

# **Thure von Uexküll (1908 – 2004)**

Protagonist bei der Institutionalisierung der Psychosomatischen  
Medizin und der Reform des Medizinstudiums

—

Leben und Wirken bis ca. 1966/1970

Inauguraldissertation  
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin  
des Fachbereichs Medizin  
der Justus-Liebig-Universität Gießen

vorgelegt von  
Freya Aukamp  
aus Twistringen

Gießen 2024

**Aus dem Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen**

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin

Gutachter: Prof. Dr. Volker Roelcke

Gutachter: PD Dr. Harald Jurkat

Tag der Disputation:  
24. Januar 2024

# Inhaltsverzeichnis

<b>A. Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>1. Übersicht: Bedeutung und Biographie Thure v. Uexkülls</b> .....	<b>6</b>
Kurze Übersicht über v. Uexkülls Lebensweg .....	8
<b>2. Schwerpunkte, Forschungsstand und Fragestellungen</b> .....	<b>9</b>
Schwerpunkte und Eingrenzung .....	9
Forschungsstand .....	10
Fragestellungen.....	14
<b>3. Quellen</b> .....	<b>16</b>
Familiärer Hintergrund und früher Werdegang .....	16
Zeit des Nationalsozialismus.....	17
München.....	20
Gießen.....	20
Weitere Quellen.....	23
Probleme bei der Recherche .....	23
<b>B. Ergebnisse</b> .....	<b>25</b>
<b>4. Familiärer Hintergrund, früher beruflicher Werdegang</b> .....	<b>25</b>
<b>5. Thure v. Uexküll in der Zeit des Nationalsozialismus und in der unmittelbaren Nachkriegszeit</b> .....	<b>45</b>
Einführung .....	45
NSDAP-Mitgliedschaft und Verzögerung der Habilitation.....	45
Weitere Mitgliedschaften in NS-Organisationen .....	59
Nationalsozialistische Volkswohlfahrt (NSV) .....	60
Amt für Volksgesundheit .....	61
Sturmabteilung (SA).....	61
Stahlhelm .....	62
V. Uexküll im Einsatz in Polizeibataillonen .....	63
Exkurs: Aufbau und Struktur der Polizeibataillone bzw. –regimenter.....	67
Aufgaben der Polizeitruppen .....	71
Partisanenkampf am Beispiel Belarus .....	73
Methoden der Partisanenbekämpfung.....	75
Zuordnung v. Uexkülls zu Polizeibataillonen .....	79
V. Uexküll in Belarus .....	82
V. Uexküll in Südosteuropa .....	87
Exkurs: Die Präsenz deutscher Truppen in Südosteuropa und die Organisation der Polizei in Kroatien .....	90
Hamburg.....	96
Weitere Aspekte zu v. Uexküll in der Zeit des Nationalsozialismus .....	100
Zusammenfassung: v. Uexküll in der Zeit des Nationalsozialismus und der unmittelbaren Nachkriegszeit.....	106
<b>6. Thure v. Uexküll in München</b> .....	<b>109</b>
Einführung .....	109
Habilitation.....	111
Vorträge in Inland und in Südamerika, Ernennung zum apl. Professor .....	112
Studienreise in die USA .....	115
Weitere Zusammenarbeit mit Grassi, Dienstreise nach London .....	117
Zusammenfassung: Thure v. Uexküll in München .....	119
V. Uexkülls Verhältnis zu Alexander Mitscherlich .....	119
<b>7. Thure v. Uexküll in Gießen: Berufung, Klinikorganisation</b> .....	<b>131</b>
Einleitung.....	131
Überblick über die Geschichte der Universität Gießen in der Nachkriegszeit .....	132
Berufung v. Uexkülls nach Gießen.....	136
Kritik v. Uexkülls an seinen neuen Arbeitsbedingungen in Gießen .....	143
Weiterer beruflicher Aufstieg.....	147
<b>8. Institutionalisierung der Psychosomatischen Medizin. Die Medizinische Fakultät Gießen und der Lehrstuhl für Psychosomatik</b> .....	<b>150</b>
Übersicht .....	150
Der ursprüngliche Plan: Kooperation v. Uexkülls und Mitscherlichs.....	150
Das Scheitern der Kooperation Mitscherlichs und v. Uexkülls .....	159
Einrichtung der Klinik und des Lehrstuhls für Psychosomatik in Gießen .....	161

Der Beginn der Berufungsvorbereitungen – Konkurrenz aus Frankfurt.....	176
Die Kandidaten – Begründung der Berufsliste.....	183
Zusammenfassung: Institutionalisierung der Psychosomatischen Medizin in Gießen .....	187
<b>9. Reform des Medizinstudiums in Gießen, neue Approbationsordnung 1970 .....</b>	<b>189</b>
Einleitung.....	189
Anfänge der Gießener Reform.....	194
Erste Zwischenbilanz und Einfluss der Gießener Reform auf Reformprojekte anderer medizinischer Fakultäten.....	202
Deutscher Medizinischer Fakultätentag 1957 .....	208
Denkschrift Schads 1957 .....	214
Medizinischer Fakultätentag 1958, Vorschläge des WMFT zur Studienreform und Kritik der Medizinischen Fakultät Gießen.....	224
Medizinischer Fakultätentag 1959 .....	234
Das Memorandum zur Studienreform der Medizinischen Fakultät Gießen von 1959 .....	240
Das Memorandum zur Studienreform der Medizinischen Fakultät Gießen von 1961 .....	242
Aufgaben und Einflussfaktoren einer Fakultät.....	243
Selbstverständnis der Gießener Fakultät – das Gießener Modell.....	249
Ansprüche der Studienreform an die Personalentwicklung, Baumaßnahmen und Klinikorganisation.....	256
Kollegialprinzip .....	259
Vorklinik, Gestaltung der Gießener Neubauten .....	259
Diskussionen der Reformvorschläge innerhalb der Medizinischen Fakultät Gießen .....	262
Studentenzahlen .....	262
Umsetzung des Kollegialprinzips .....	266
Zusammenfassung: Studienreform in Gießen .....	270
Das Aachener Reformkonzept .....	272
Struktur und Organisation .....	273
Lehre und Forschung.....	278
Technik .....	279
Reform des Medizinunterrichts – Hoffnung oder Utopie?.....	282
Konkurrierende Reformvorschläge anderer medizinischer Fakultäten.....	287
Empfehlungen des Wissenschaftsrats von 1968 – Einflüsse des Gießener Konzepts zur Studienreform.....	289
Engagement für eine deutschlandweite Studienreform .....	292
Abschied von Gießen.....	295
Rückblickende Einschätzungen v. Uexkülls zu seiner Zeit in Gießen .....	297
Zusammenfassung: Thure v. Uexküll in Gießen .....	301
<b>C. Diskussion .....</b>	<b>303</b>
<b>D. Zusammenfassung .....</b>	<b>311</b>
Summary .....	313
<b>E. Abkürzungsverzeichnis.....</b>	<b>315</b>
<b>F. Quellen .....</b>	<b>316</b>
<b>I. Archivalische Quellen .....</b>	<b>316</b>
<b>II. Literaturverzeichnis .....</b>	<b>317</b>
<b>III. E-Mail/ Briefe.....</b>	<b>332</b>
<b>IV. Interviews.....</b>	<b>332</b>
<b>G. Anhang: Denkschrift über die zukünftige Entwicklung der Medizinischen Fakultät in Gießen vom 15. August 1961.....</b>	<b>333</b>
<b>H. Ehrenwörtliche Erklärung .....</b>	<b>361</b>
<b>I. Danksagung .....</b>	<b>362</b>



# A. Einleitung

## 1. Übersicht: Bedeutung und Biographie Thure v. Uexkülls

„Klinischer Internist und Theoretiker der Medizin, geschätzter akademischer Lehrer und Reform der Ärzteausbildung, Integrationsfigur und international hochgeachteter Repräsentant der deutschen Psychosomatik, all das nicht nebeneinander, sondern in engem, inneren Zusammenhang und stets in der Intention, die Medizin theoretisch und praktisch zu sich selbst und zum kranken Menschen als ihrem Mittelpunkt zurückzuführen“.<sup>1</sup> So umriss die Medizjournalistin Rosemarie Stein in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung (FAZ) einst das Lebenswerk Thure v. Uexkülls (1908 - 2004) und so lassen sich die Bedeutung v. Uexkülls und die Grundlage der vorliegenden Arbeit bereits erahnen.

Die Anerkennung der Lebensleistung v. Uexkülls insbesondere als Protagonist der psychosomatischen Medizin und der Reform des Medizinstudiums in Deutschland wurde bzw. wird von einer Vielzahl von Medizinern, Historikern und Journalisten geteilt. So stellte Werner Bartens – Mediziner, Historiker, Germanist und leitender Redakteur des Wissenschaftsressorts der Süddeutschen Zeitung – fest, v. Uexküll habe „mehr für Patienten getan als viele andere Mediziner“, auch wenn er „keine neue Krankheit beschrieben, keine Gene isoliert und keinen Nobelpreis bekommen“ habe. Denn er habe sich „um das große Ganze gekümmert, darum, wie der Mensch lebt, Beziehungen aufnimmt, wie er empfindet und missempfindet.“ „Unbestritten“ seien v. Uexkülls Verdienste, die Psychosomatik als Fach „gegen Widerstände in Kliniken und Fakultäten etabliert zu haben.“ In München habe v. Uexküll sich „bereits damals zum führenden Vertreter der psychosomatischen Medizin“ entwickelt und als Ordinarius in Gießen „seine Ideen einer biologisch, psychologisch und sozial ausgewogenen Medizin“ umgesetzt. „Zeitlebens“ habe er „eine integrierte Psychosomatik, die den psychosomatischen Ansatz nicht innerhalb eines eigenen Fachgebietes, sondern in allen Bereichen der Medizin verwirklichen wollte“, vertreten.<sup>2</sup> Auf v. Uexkülls Initiative hin wurde in Gießen die Klinik für Psychosomatische Medizin gegründet<sup>3</sup> und ihm war die „Einrichtung des Lehrstuhls für psychosomatische Medizin zu verdanken“, womit er „für Gießen und für die Medizin insgesamt

---

<sup>1</sup> Stein, R.: Thure von Uexküll zum achtzigsten Geburtstag. In: FAZ vom 15.03.1988.

<sup>2</sup> Bartens, W.: Der Menschenarzt. In: SZ vom 17.05.2010.

<sup>3</sup> N. N.: Für Psychotherapeuten ist Gießen weltweit bekannt. In: Gießener Allgemeine vom 24.09.1988 (Nr. 223), S. 28.

bleibende Akzente gesetzt“ habe.<sup>4</sup> Schließlich wurde v. Uexküll als „geistiger Vater der psychosomatischen Medizin“,<sup>5</sup> „Doyen“<sup>6</sup> oder auch als „Nestor“<sup>7</sup> der Psychosomatik bezeichnet.

Ebenso setzte er sich „erfolgreich für eine Reform des Medizinstudiums“ ein, das in den 1950er Jahren zunehmend in der Kritik gestanden hatte.<sup>8</sup> Der Medizinhistoriker Udo Schagen bemerkte zur Rolle v. Uexkülls in diesem Zusammenhang: „Auf Seiten der Hochschullehrer ist diese Kritik und die Entwicklung neuer Vorstellungen für eine grundsätzliche Reform der Ausbildungsordnung insbesondere mit dem Namen Thure von Uexkülls verknüpft, der an der 1970 verabschiedeten ÄApprO großen Anteil hatte. [...] Die nach fünfzehnjähriger Beratung im Juni 2002 verkündete neue ÄApprO stellt im Wesentlichen nur eine Weiterführung der Reformziele von 1970 dar.“<sup>9</sup> Ferner sorgte v. Uexküll als „Kliniksleiter für eine neue Struktur der Leitung der Medizinischen Klinik in Gießen, die dann aus einem dreiköpfigen Direktorium bestand“.<sup>10</sup> Des Weiteren wurde nach Einschätzung des Redakteurs auf v. Uexkülls Anregung hin und unter Federführung der ihm vertrauten hessischen Hochschulpolitikerin Helene v. Bila „das erste akademische Lehrkrankenhaus der Bundesrepublik in Lich eingerichtet“.<sup>11</sup>

Die anhaltend herausgehobene Bedeutung Thure v. Uexkülls für die Psychosomatik und die Reform des Medizinstudiums in Deutschland sind wesentliche Gründe, weshalb eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit seinem Lebenswerk lohnenswert erscheint.

Vor der genaueren Betrachtung der vielfältigen Stationen des überdurchschnittlich langen Lebens v. Uexkülls steht eine kurze Einführung in die wichtigsten seiner Lebensabschnitte gefolgt von einer Darlegung des zeitlichen und inhaltlichen Rahmens, der Schwerpunktsetzung, des Forschungsstandes und der zentralen Fragestellungen dieser Arbeit sowie einer Vorstellung der verwendeten Quellen.

---

<sup>4</sup> Burger, H.-G.: Prof. Thure von Uexküll: Großer Arzt, Vordenker und Reformator. In: Gießener Allgemeine vom 27.03.1998 (Nr. 73), S. 27. Burger ist Publizist und Historiker und war u. a. Pressereferent der Universität Gießen.

<sup>5</sup> N. N.: Prof. von Uexküll wird 80. In: Gießener Allgemeine vom 15.03.1988 (Nr. 63), S. 24.

<sup>6</sup> N. N.: Erst wenn der Patient „Koryphäen“ killt... In: Gießener Allgemeine vom 15.11.1986 (Nr. 266), S. 38.

<sup>7</sup> Burger, H.-G.: Prof. Thure von Uexküll: Großer Arzt, Vordenker und Reformator. In: Gießener Allgemeine vom 27.03.1998 (Nr. 73), S. 27.

<sup>8</sup> N. N.: Prof. von Uexküll wird heute 95. In: Gießener Allgemeine vom 15.03.2003 (Nr. 63), S. 33.

<sup>9</sup> Schagen, U.: Reformen auf dem Papier – Studium der Humanmedizin in der Bundesrepublik Deutschland seit 1970, S. 10. Schagen merkte in diesem Zusammenhang allerdings auch „grundsätzlich seit langem erkannte Mängel“ an, die in der ÄApprO von 2002 nicht angegangen worden seien.

<sup>10</sup> N. N.: Prof. von Uexküll wird heute 95. In: Gießener Allgemeine vom 15.03.2003 (Nr. 63), S. 33.

<sup>11</sup> N. N.: Prof. von Uexküll wird 80. In: Gießener Allgemeine vom 15.03.1988 (Nr. 63), S. 24. Vgl. auch: Asklepios Klinik Lich. Schwerpunkte unserer Klinik. Abrufbar unter: <https://www.asklepios.com/lich/>.

Im Hauptteil werden allgemeine biographische Aspekte dargelegt und drei Schwerpunkte gesetzt. Eine Diskussion der Ergebnisse samt Reflexion der verbliebenen offenen Fragen und ein Ausblick auf zukünftiges Forschungspotential sollen diese Arbeit abschließen.

### Kurze Übersicht über v. Uexkülls Lebensweg

Geboren wurde Thure v. Uexküll am 15. März 1908 in Heidelberg. 1928 bis 1934 studierte er Humanmedizin und begann seine klinische Arbeit an der II. Medizinischen Klinik der Berliner Charité unter Gustav v. Bergmann. Nach Kriegsdienst von 1943 bis 1945 in Osteuropa und kurzer Tätigkeit in Hamburg folgte v. Uexküll seinem Mentor v. Bergmann 1946 an die Universitätsklinik in München, wo er sich 1948 als Oberarzt habilitierte und 1952 zum außerplanmäßigen Professor ernannt wurde. In seiner Münchener Zeit entwickelte sich eine langjährige Freundschaft mit dem Psychoanalytiker Alexander Mitscherlich, mit dem er zeitweise eine enge berufliche Zusammenarbeit anstrebte. 1955 wurde v. Uexküll nach Gießen auf den Lehrstuhl für Innere Medizin an der Medizinischen Poliklinik berufen. Hier entwickelte er u. a. seine psychosomatischen Konzepte weiter und spielte eine wichtige Rolle bei der Einrichtung des Lehrstuhls für Psychosomatik. Darüber hinaus begann er federführend mit der Entwicklung von Reformkonzepten für das Medizinstudium an der Gießener Medizinischen Fakultät. 1965 erarbeitete v. Uexküll darauf aufbauend ein theoretisches Konzept für die Neugründung der Medizinischen Fakultät in Aachen. 1966 erhielt er einen Ruf nach Ulm an die neu gegründete Medizinisch-Naturwissenschaftliche Hochschule. V. Uexküll war wesentlich an der Konzeption der Hochschule beteiligt und wurde einer ihrer acht Gründungsprofessoren. Er blieb von 1967 bis zu seiner Emeritierung 1976 in Ulm. In diese Zeit fiel somit auch die Vorbereitung der neuen ärztlichen Approbationsordnung von 1970. Seinen Ruhestand verbrachte v. Uexküll in Freiburg im Breisgau, wo er seine Arbeit an Konzepten einer Medizin, die wissenschaftlich fundiert das von ihm unterstützte bio-psycho-soziale Modell praktisch anwenden sollten, fortsetzte und auch weiterhin publizierte. 1974 wurde v. Uexküll Mitbegründer des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM). 1979 veröffentlichte er das bis heute als Standardlehrbuch geltende, weiterhin aktualisierte „Lehrbuch der Psychosomatischen Medizin“.<sup>12</sup> 1988 verfasste v. Uexküll zusammen mit Wolfgang Wesiack eine „Theorie der Humanmedizin“, die sich mit den „Grundlagen ärztlichen

---

<sup>12</sup> Uexküll, Th. v. / Adler, R. / Hermann, J. M. / Köhle, K. / Schonecke, O. W. / Wesiack, W. (Hg.): Lehrbuch der Psychosomatischen Medizin, München/Wien/Baltimore 1979. Aktuell in der 8. Auflage unter dem Titel „Psychosomatische Medizin. Theoretische Modelle und klinische Praxis“, München 2016.

Denkens und Handelns“ auseinandersetzte.<sup>13</sup> Diese Grundlagen waren dabei vor allem philosophischer Natur. Das Modell einer integrierten Medizin entwickelte v. Uexküll basierend auf drei Säulen – dem Konstruktivismus, der Kybernetik bzw. Systemtheorie sowie der Semiotik – in Opposition zum cartesischen Dualismus. Seinem Lebensende nahe veröffentlichte v. Uexküll zusammen mit Werner Geigges und Reinhard Plassmann 2002 ein Lehrbuch über eine integrierte Medizin, das anhand von Fallbeispielen die praktische Anwendung seiner Ideen vor Augen führte.<sup>14</sup> Am 29. September 2004 starb v. Uexküll in Freiburg. Die praktische Umsetzung einer integrierten Medizin aber lebt bis heute z. B. durch die Arbeit der 1992 durch v. Uexküll mitbegründeten „Thure von Uexküll-Akademie für integrierte Medizin“ weiter. Diese besteht aus Vertretern verschiedenster medizinischer Fachdisziplinen und hält in ihrer theoretischen und praktischen Arbeit den Grundgedanken v. Uexkülls aufrecht, dass es „den Dualismus einer Medizin für seelenlose Köper und einer Medizin für körperlose Seelen“ zu überwinden gelte. Die „integrierte Medizin sollte zum selbstverständlichen Normalfall in der medizinischen Versorgung werden, nicht zur rühmlichen Ausnahme.“<sup>15</sup>

## **2. Schwerpunkte, Forschungsstand und Fragestellungen**

### Schwerpunkte und Eingrenzung

Die vorliegende Arbeit setzt sich einerseits mit allgemeinen Aspekten der Biographie v. Uexkülls auseinander, beginnend mit seiner Kindheit und beruflichen Laufbahn bis hin zu seiner Zeit als Professor für Innere Medizin an der Medizinischen Poliklinik in Gießen. Diese zeitliche Eingrenzung erfolgt nicht allein angesichts des schon bis dahin großen Umfangs, sondern auch aufgrund der problematischen Situation hinsichtlich der Quellen aus v. Uexkülls Ulmer Zeit, auf die in der Quellendiskussion noch näher eingegangen wird.

Wenngleich die frühen Lebensjahre v. Uexküll keinen Schwerpunkt bilden sollen, lag es im Interesse der Vollständigkeit, auch ein Verständnis für die familiären Wurzeln v. Uexkülls und

---

<sup>13</sup> Uexküll, Th. v. / Wesiack, W.: Theorie der Humanmedizin. Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns, München 1988.

<sup>14</sup> Uexküll, Th. v. / Geigges, W. / Plassmann, R. (Hg.): Integrierte Medizin. Modell und klinische Praxis, Stuttgart 2002.

<sup>15</sup> Uexküll, Th. v., zitiert von der Akademie für Integrierte Medizin.

seine ersten Schritte auf dem Weg zum Mediziner zu vermitteln. Daher werden einige Worte über diesen Lebensabschnitt vorangestellt.

Die Schwerpunkte hingegen sollen auf drei besonders relevant erscheinende Aspekte im Leben v. Uexkülls gelegt werden. Der erste betrifft v. Uexkülls Wirken in der Zeit des Nationalsozialismus. Der zweite Schwerpunkt befasst sich mit seiner Beteiligung an der Einrichtung eines Lehrstuhls für Psychosomatik in Gießen, der dritte mit der von ihm initiierten Reform des Medizinstudiums. Dieser Schwerpunkt beschränkt sich bewusst auf die Gießener Studienreform und spart ebenfalls vor allem aus Gründen einer nicht zufriedenstellenden Quellenlage die weitere Entwicklung bzw. Erweiterung seiner Reformkonzepte in Ulm sowie die in diese Zeit fallende neue Approbationsordnung von 1970 weitgehend aus. V. Uexkülls Tätigkeit in Ulm ist allerdings ohnehin umfangreich genug für eine eigenständige Monographie und wäre idealerweise zu ergänzen, wenn sich die Verfügbarkeit bzw. Zugänglichkeit des Ulmer Archivguts verändert. Auch der Zeitraum nach seiner Emeritierung sowie eine inhaltliche Beschäftigung mit den Publikationen v. Uexkülls insbesondere zur Psychosomatik, bleiben aufgrund des Umfangs, der ebenfalls eine eigene wissenschaftliche Abhandlung erlauben würde, unberücksichtigt.

## Forschungsstand

Die bisher umfangreichste Veröffentlichung zu v. Uexkülls Biographie ist die Rainer Ottes, welche 2001 veröffentlicht wurde.<sup>16</sup> Otte studierte Philosophie mit den Schwerpunkten Anthropologie und Psychoanalyse sowie Kunstgeschichte und vergleichende Religionswissenschaften. 1987 begann er seine Tätigkeit als Wissenschaftsjournalist mit den Fachgebieten Medizin, Psychologie und Philosophie.<sup>17</sup> Grundlage seiner Uexküll-Biographie sind zu einem Großteil Interviews, die er persönlich mit v. Uexküll führte. Otte ging darin nicht nur auf dessen Lebensstationen ein, sondern befasste sich auch ausführlich mit v. Uexkülls Vorstellungen einer psychosomatischen bzw. integrierten Medizin sowie mit der damit verbundenen Auseinandersetzung mit der Systemtheorie bzw. Kybernetik, der Semiotik und dem Konstruktivismus. Mit seiner Analyse versuchte Otte die psychosomatischen Konzepte v. Uexkülls auch vergleichend in den damaligen wissenschaftlichen Kontext einzuordnen. In seinem Kapitel „Die Medizin im Krieg“ setzte sich Otte u. a. mit v. Uexkülls Wirken in der Zeit des Nationalsozialismus auseinander, wobei er sich verhältnismäßig kurzfasste – das gesamte

---

<sup>16</sup> Otte, R.: Thure von Uexküll. Von der Psychosomatik zu Integrierten Medizin, Göttingen 2001.

<sup>17</sup> Vgl. N. N.: Kurzbiographie Rainer Ottes.

Kapitel beansprucht rund zehn Seiten, der Zeitraum des Kriegseinsatzes v. Uexkülls 1943 bis 1945 knapp mehr als vier Seiten bei einem Gesamtumfang der Biographie von 189 Seiten. Dennoch machen die hier präsentierten Informationen einen großen Teil der bisherigen, recht überschaubaren Informationen über v. Uexkülls Wirken in der NS-Zeit einschließlich seines Kriegseinsatzes aus. Genauere Hinweise für den Verbleib v. Uexkülls 1943 bis 1945 im Kriegsdienst fehlen in seinen Darstellungen allerdings, es wurden lediglich die Einsatzorte Agram (heute gebräuchlicher: Zagreb) und Gomel genannt sowie eine zwischenzeitliche Reise nach Italien zu v. Uexkülls Eltern. Ferner befasste sich Otte in diesem Kapitel zu einem großen Teil allgemein mit dem Nürnberger Ärzteprozess und die im Rahmen dessen erfolgte Aufklärung der Verantwortung deutscher Ärzte für Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit.

Zur Einrichtung des Lehrstuhls für Psychosomatik in Gießen finden sich bei Otte lediglich die wesentlichen Eckpunkte der Vergabe durch den hessischen Ministerpräsidenten Zinn im Rahmen des 350jährigen Gießener Universitätsjubiläums und ein Verweis auf die Zusammenarbeit v. Uexkülls mit Alexander Mitscherlich und Helene v. Bila.

Das Thema Studienreform in Gießen behandelte Otte in weniger als zwei Seiten mit einer allgemein gehaltenen Zusammenfassung. Er berichtete von Experimenten v. Uexkülls mit Studierenden, die ein ideales Zahlenverhältnis von Studierenden zu Patienten ohne relevante Qualitätsdefizite ermitteln sollten und unter theoretischen, pädagogischen und kommunikativen Erfahrungen am Krankenbett durchgeführt worden seien. Allerdings habe sich gezeigt, dass dafür ein grundlegend neuer Ausbildungsansatz erforderlich würde, der mit „den Zielen von Massenuniversitäten“ jedoch nicht vereinbar gewesen sei. Otte schlug auch den Bogen zur ÄApprO von 1970, in die v. Uexkülls Gießener Reformkonzepte durch „Einführung von Praktika und [...] und Förderung der Gruppenarbeit“ mit dem Ziel des „Ausbaus[s] der kommunikativen Fähigkeiten“ eingeflossen seien.<sup>18</sup> Ausführlicher ging Otte auf die Reformversuche in Ulm ein, denen er ein eigenes, fünfzehnseitiges Kapitel widmete. Hier benannte Otte auch eine Mitgliedschaft v. Uexkülls in der Kommission für Hochschuldidaktik, die für die Vorbereitung der ÄApprO verantwortlich war<sup>19</sup> und berichtete von den Erfahrungen v. Uexkülls mit dem von ihm etablierten Ulmer Pool-System.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Ebd., S. 102.

<sup>19</sup> Vgl. ebd., S. 125.

<sup>20</sup> Vgl. ebd., S. 124.

In der Gesamtheit betrachtet sind weite Teile der Biographie Rainer Ottes durch anschauliche Erzählungen v. Uexkülls geprägt ohne eine tiefer gehende bzw. kritische Auseinandersetzung mit dem Gesagten.

Einen aktuelleren, wissenschaftlich fundierten Überblick zu Leben und Werk v. Uexkülls gab Volker Roelcke 2019.<sup>21</sup> Hier finden sich Informationen zu v. Uexkülls Herkunft, seiner Ausbildung und seiner Rolle im Nationalsozialismus ebenso wie zu seinem Beitrag zur akademischen Etablierung der Psychosomatik, zu seinen Versuchen einer Reform der medizinischen Ausbildung bzw. der Fakultätsstrukturen und letztlich zur Hinwendung v. Uexkülls zur „Biosemiotik“. Des Weiteren legte Roelcke 2021 eine Rekonstruktion des zentralen Forschungsansatzes zu einer – wie v. Uexküll es später bezeichnete – „integrierten Medizin“ vor.<sup>22</sup>

Darüber hinaus liegen mehrere, zumeist im Umfang überschaubare Texte anlässlich von runden Geburtstagen v. Uexkülls bzw. seines Todestages vor. Diese würdigen insbesondere seine Verdienste um die psychosomatische Medizin in Deutschland und enthalten überwiegend kurze biographische Abrisse. Die Autoren und Autorinnen sind dabei in ihrer Beziehung zu v. Uexküll weit gestreut: Von engen Mitarbeitern über Fachkollegen zu Journalisten und Journalistinnen regionaler und überregionaler Zeitungen, die entsprechend sehr unterschiedliche Grade an Distanz zu v. Uexküll erkennen lassen.

In diesen vielzähligen Zeitungsbeiträgen bzw. Nachrufen auf v. Uexküll werden mehrheitlich die wichtigsten Errungenschaften seiner Universitätslaufbahn einschließlich seines Einsatzes für die Medizinstudienreform und Bedeutung für die psychosomatische Medizin in Deutschland benannt. Des Weiteren beinhalten die Beiträge häufig eine recht kurz gehaltene Passage über die NS-Zeit und weisen in diesem Kontext zumeist die Gemeinsamkeit auf, sich darüber einig zu sein, dass v. Uexküll eine Partimitgliedschaft stets kategorisch abgelehnt habe. Diese angebliche Ablehnung wiederum wurde vielfach als unmittelbar ursächlich für die Verzögerung seiner Habilitation angesehen. Wenige Autoren und Autorinnen sprachen lediglich allgemein von politischen Gründen als Ursache hierfür.

Kritischer als viele der Vorgenannten setzte Ulrich Schultz-Venrath sich mit dem Verbleib v. Uexkülls in der NS-Zeit, insbesondere im Rahmen seines Einsatzes für die Polizei, sowie auch

---

<sup>21</sup> Roelcke, V.: Thure von Uexküll oder wie führt man einen Paradigmenwechsel in der Medizin herbei. In: Geisthövel, A. / Hitzer, B. (Hg.): Auf der Suche nach einer anderen Medizin. Psychosomatik im 20. Jahrhundert, Berlin 2019, S. 289-299.

<sup>22</sup> Roelcke, V.: Biografie, sozialer Kontext und Körper im Experiment: Evidenz durch integrierte Methodik am Beispiel der Blutdruckforschung bei Thure von Uexküll. In: NTM Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin 29 (2021), S.475-506.

mit der Art der Aufarbeitung durch Otte auseinander. Schultz-Venrath war 2009, dem Zeitpunkt der Publikation seiner Abhandlung, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Evangelischen Krankenhaus in Bergisch Gladbach. Er schrieb in einem Beitrag über Alexander Mitscherlichs Bedeutung für die Psychosomatik für die Zeitschrift „Freie Assoziation“ auch über die Vergangenheit v. Uexkülls als Freund Mitscherlichs und wichtigem Vertreter der deutschen Psychosomatik. Schultz-Venrath bescheinigte v. Uexküll eine NSDAP-Mitgliedschaft und befasste sich mit seinem Einsatz in einem Polizeibataillon.<sup>23</sup> Als Quelle seiner Recherchen neben er dem Bundesarchiv mit dem ehemaligen Berlin Document Center die National Archives Washington.<sup>24</sup> Er beklagte allerdings eingeschränkte Recherchemöglichkeiten „aufgrund archivalischer Lücken und Schwärzungen“, sodass nur Vermutungen über das genaue Polizeibataillon, in welchem v. Uexküll als Arzt tätig war, angestellt werden könnten.<sup>25</sup> Für seine Einschätzungen bezog er sich auf Schriften von Christopher Browning<sup>26</sup>, Daniel Goldhagen und Klaus Kochmann<sup>27</sup>, Wolfgang Curilla<sup>28</sup> und von Stephan Klemp<sup>29</sup>.

Bezüglich der weiteren Schwerpunktsetzung auf v. Uexkülls Tätigkeit in Gießen sind einige Quellen zu nennen, die zwar nicht ihren Fokus auf v. Uexküll legten, aber dennoch auf seine Rolle bei der Installation des Psychosomatiklehrstuhls und auf sein Engagement für die Studienreform eingingen.

In Hinblick auf die Einrichtung des Lehrstuhls wurde v. Uexküll bislang vornehmlich in Publikationen erwähnt, die sich vor allem mit der Biographie Alexander Mitscherlichs und seiner Bedeutung für die deutsche Psychosomatik, u. a. durch die Gründung des Sigmund-Freud-Instituts (SFI), befassen. Hierbei wurde v. Uexküll aufgrund einer geplanten Zusammenarbeit mit Mitscherlich relevant. Schließlich war Mitscherlich vorübergehend sogar als Kandidat für den Gießener Lehrstuhl im Gespräch. Die relevantesten und aktuellsten

---

<sup>23</sup> Schultz-Venrath, U.: Warum die Psychosomatik Alexander Mitscherlichs kein Renner wurde. Überlegungen zum Scheitern psychoanalytischer Psychosomatik im Nachkriegsdeutschland. Freie Assoziation 2 (2009), S. 45-68.

<sup>24</sup> Ebd., S. 58, mit der Quellenangabe: „Pers. Rpt. – IV – 17406, p.3, National Archives Washington“.

<sup>25</sup> Ebd., S. 58.

<sup>26</sup> Browning, Ch.: Ganz normale Männer: das Reserve-Polizeibataillon 101 und die ‚Endlösung‘ in Polen, Hamburg 1996.

<sup>27</sup> Goldhagen, D./ Kochmann, K.: Hitlers willige Vollstrecker, Berlin 1996.

<sup>28</sup> Curilla, W.: Die deutsche Ordnungspolizei und der Holocaust im Baltikum und in Weißrussland 1941-1944, Paderborn/ München/ Wien/ Zürich 2006.

<sup>29</sup> Klemp, S.: ‚Nicht ermittelt‘- Polizeibataillone und die Nachkriegsjustiz – Ein Handbuch, Essen 2005.

Mitscherlich-Biographien stammen von Martin Dehli<sup>30</sup>, Tobias Freimüller<sup>31</sup> und Timo Hoyer<sup>32</sup>. Auch Falk Berger widmete sich der Gründung des SFI und erwähnte hierbei auch die Verbindung v. Uexkülls und Mitscherlichs.<sup>33</sup> Aktueller und mit einem weitgefasteren, nicht auf Mitscherlich fokussierten Blick ging Roelcke auf die Geschichte der Etablierung psychosomatischer Medizin in Deutschland ein.<sup>34</sup>

Einen kurzen Überblick über die Entwicklung der psychosomatischen Medizin in Gießen gab Hans-Jürgen Kronsbein.<sup>35</sup> Nach einer kurzen Würdigung v. Uexkülls als Initiator der Gießener psychosomatischen Klinik und einem kurzen Abriss über die Geschichte der Psychoanalyse, Psychiatrie und Psychosomatik ging Kronsbein auf Horst-Eberhard Richter als erstem Direktor der neuen Klinik und auf seine Mitarbeiter einschließlich ihrer jeweiligen wissenschaftlichen bzw. therapeutischen Schwerpunktsetzung ein.

V. Uexkülls Bedeutung für die Reform des deutschen Medizinstudiums wurde u. a. von Udo Schagen in Hinblick auf die Etablierung der neuen Approbationsordnung von 1970 zumindest erwähnt.<sup>36</sup>

## Fragestellungen

Welche wesentlichen Fragen ergeben sich nun bei der Befassung mit v. Uexküll hinsichtlich der gewählten Schwerpunkte bzw. welche Lücken hinterlassen die o. g. Publikationen in diesem Kontext?

Das Wirken v. Uexkülls in der Zeit des Nationalsozialismus wurde bislang nur wenig differenziert betrachtet und überwiegend auf Grundlage von Aussagen v. Uexkülls selbst. Dies betrifft insbesondere sein Verhältnis bzw. seine Haltung zur NS-Herrschaft. Zunächst sollen die – überschaubaren – vorhandenen Informationen, z. B. über die laut Schultz-Venrath mögliche NSDAP-Mitgliedschaft v. Uexkülls und über seine Einsätze in Polizeibataillonen in

---

<sup>30</sup> Dehli, M.: *Leben als Konflikt. Zur Biografie Alexander Mitscherlichs*, Göttingen 2007.

<sup>31</sup> Freimüller, T.: *Alexander Mitscherlich. Gesellschaftsdiagnosen und Psychoanalyse nach Hitler*, Göttingen 2007.

<sup>32</sup> Hoyer, T.: *Im Getümmel der Welt. Alexander Mitscherlich – Ein Porträt*, Göttingen 2008.

<sup>33</sup> Berger, F.: *Zur Entstehungsgeschichte des Sigmund-Freud-Instituts*. In: Bareuther, H. / Busch, H.-J., Ohlmeier, D. / Plänkers, T. (Hg.): *Forschen und Heilen. Auf dem Weg zu einer psychoanalytischen Hochschule*, Frankfurt a. M., 1989, S. 263-288.

<sup>34</sup> Roelcke, V.: *Die universitäre Etablierung von psychosomatischer Medizin und Psychotherapie in der Nachkriegszeit, oder: Wo bleibt der Mensch in der Medizin?* In: *Psychosozial* 36, 2013, S. 121-128.

<sup>35</sup> Kronsbein, H.-J.: *Psychosomatische Medizin*. In: *Gießener Universitätsblätter*, Jahrgang XV, Heft 3 Dezember 1982, S. 150-154.

<sup>36</sup> Schagen, U.: *Reformen auf dem Papier – Studium der Humanmedizin in der Bundesrepublik Deutschland seit 1970*. In: *Jahrbuch für kritische Medizin*, Bd. 37, Hamburg 2002.

Osteuropa, nachvollzogen bzw. kritisch hinterfragt werden. Daraus ergibt sich die Frage, ob bzw. welche Differenzen sich zwischen den bisherigen Darstellungen und den Ergebnissen der Recherchen für diese Arbeit möglicherweise auf tun bzw. wie diese zustande kommen. Auch stellt sich die Frage, inwiefern sich Äußerungen v. Uexkülls oder seiner damaligen Weggefährten zu seinem Verhältnis zur NSDAP bzw. allgemein zum NS-Regime vor dem Zweiten Weltkrieg bzw. während dessen ermitteln lassen, um diese ggf. mit seinen nachkriegszeitlichen Aussagen vergleichen zu können.

In Bezug auf die Tätigkeit v. Uexkülls in Gießen erscheinen vor allem die folgenden Fragen relevant: Welche Faktoren haben zu seiner Berufung geführt? Welche Position hatte v. Uexküll innerhalb der medizinischen Fakultät inne?

Hinsichtlich der Aktivitäten v. Uexkülls im Kontext der Institutionalisierung der Psychosomatik soll beleuchtet werden, wie genau er an der Einrichtung des Psychosomatik-Lehrstuhls und des angeschlossenen Instituts für Psychosomatik in Gießen beteiligt war. Schließlich lagen die Bedeutung v. Uexkülls bzw. die Diskussionen und Vorgehensweisen der Gießener Fakultät bezüglich der Einrichtung eines psychosomatischen Lehrstuhls samt anhängiger Klinik, mit Ausnahme Roelckes, weniger im Fokus der o. g. Autoren. Stattdessen standen bislang vor allem Alexander Mitscherlich und die Gründung des SFI im Zentrum des Interesses. Auch hierbei soll hinterfragt werden, inwiefern sich durch die Recherchen zu diesem Thema Übereinstimmungen oder Unterschiede zu bisherigen Darstellungen ergeben.

Wesentliche Fragen zum Thema Gießener Studienreform beziehen sich vor allem auf v. Uexkülls konkrete Ideen für eine Reform des Medizinstudiums und inwiefern er diese in Gießen umsetzen konnte. Welche Personen bzw. bereits bestehenden Reformkonzepte übten möglicherweise Einfluss auf ihn aus? Wie stand es um die begonnene Reform einige Jahre nach ihrer Einführung? Welchen Einfluss nahmen die Gießener Reformkonzepte auf die anderer Fakultäten?

### 3. Quellen

Das bisher umfangreichste Werk über das Leben und Wirken v. Uexkülls stammt wie o. g. von Rainer Otte. Auch in Kenntnis einer mangelnden Distanz des Autors, der viele biographische Aspekte unhinterfragt aus den Aussagen v. Uexkülls ableitete und oftmals mit eingestreuten Kommentaren den Darstellungen v. Uexkülls ohne Weiteres beipflichtete,<sup>37</sup> sollte seine Biographie nicht unberücksichtigt bleiben. Denn die Zitate v. Uexkülls, die Otte verwendete, konnten für die vorliegende Arbeit zumindest aufgegriffen und als Anhaltspunkt für weitere Recherchen genutzt werden unter der Annahme, dass diese korrekt wiedergegeben wurden. Auch einige orientierende Eckpunkte der Biographie v. Uexkülls konnten Ottes Ausführungen beisteuern. Gerade die bei Otte angeführten Aussagen v. Uexkülls zu seinem Wirken in der Zeit des Nationalsozialismus sind schließlich einige der wenigen, die überhaupt zur Verfügung stehen. Grundsätzlich bleibt aber das Problem bestehen, dass Ottes Ausführungen zu einer Idealisierung v. Uexkülls neigen und stellenweise keine überprüfbaren Quellen genannt werden. Wie Thure v. Uexküll selbst zu der noch zu seinen Lebzeiten veröffentlichten Biographie stand, konnte nicht anhand von Archivalien nachvollzogen werden. Marina v. Uexküll ließ in einem Gespräch mit dem Autor verlauten, dass letztlich ein gewisser Dissens zwischen Otte und v. Uexküll bestanden habe. Für ausführlichere Informationen diesbezüglich stand sie nicht zur Verfügung.

#### Familiärer Hintergrund und früher Werdegang

Informationen über v. Uexkülls Vorfahren lassen sich u. a. im Gothaischen Genealogischen Handbuch bzw. in seinem bis 2015 bestehenden Vorläufer, dem Genealogischen Handbuch des Adels ausfindig machen.<sup>38</sup> Otte gab einen gewissen Überblick über v. Uexkülls familiären Hintergrund, seine Kindheit und Jugend sowie sein Studium und erste berufliche Erfahrungen. Auch Thure v. Uexkülls Mutter, Gudrun v. Uexküll, gab hierzu Hinweise in der Biographie ihres Ehemanns Jakob v. Uexküll.

---

<sup>37</sup> Dies wird z. B. im Kapitel „Die Medizin im Krieg“ deutlich, wo Otte sich eindeutig auf Seiten v. Uexkülls verortete und er z. B. in Zusammenhang mit v. Uexkülls Kriegsdienst Details entweder nicht nachfragte oder ausgesparte. Auch mit subjektiv geprägten Kommentaren zur Gießener Studienreform positionierte Otte sich auf Seiten v. Uexkülls.

<sup>38</sup> Stiftung Deutsches Adelsarchiv (Hg.): Genealogisches Handbuch des Adels, Bd. XV, Limburg a. d. Lahn 2004.

Einige ergänzende bzw. vertiefende Informationen zu Thure v. Uexkülls Familiengeschichte konnten den Universitätsarchiven seiner Wirkungsstätten in Berlin, München und Gießen entnommen werden, in denen beispielsweise Dokumente über Unterhaltszahlungen verwahrt werden. Auch Marina v. Uexküll, Thure v. Uexkülls zweite Ehefrau, lieferte im Rahmen mehrerer Interviews einige Anhaltspunkte zu seiner familiären Situation.

Als Quellen für v. Uexkülls schulische und vor allem berufliche Laufbahn sind hauptsächlich seine Personalakten sowie seine Korrespondenz in den Archiven der Humboldt-Universität zu Berlin (HUB)<sup>39</sup> und der Ludwig-Maximilians-Universität München (UAM)<sup>40</sup> zu nennen, in denen sich z. B. Zeugnisse über die verschiedenen Abschnitte seines Studiums bzw. über seine Zeit als Volontärassistent sowie Briefe an bzw. von Gustav v. Bergmann befinden. Weniger objektiv, jedoch ebenfalls aufschlussreich, sind Eigenauskünfte wie Personalfragebögen und Lebensläufe, die v. Uexküll vorlegen musste.

### Zeit des Nationalsozialismus

Informationen über eine mögliche NSDAP-Mitgliedschaft v. Uexkülls konnten im Bundesarchiv ausfindig gemacht werden. Eine Anfrage an das Bundesarchiv bezüglich dort vorhandenen Archivguts zu Thure v. Uexküll führte neben Prüfung der personenbezogenen Unterlagen des Bundesarchivs, also samt des ehemaligen Berlin Document Center (BDC) und des ehemaligen NS-Archivs des Ministeriums für Staatssicherheit (MfS), auch zur Prüfung des bestandsübergreifenden Recherchemoduls „Invenio“, der Bestände R 86 des Reichsgesundheitsamtes und R 178 der Kanzlei des Führers, Hauptamt II b („Euthanasie“), R 179 der Kanzlei des Führers, Hauptamt II b („Euthanasie“-Patientenakten), sowie R 9347 der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschland (Reichsarztregister).<sup>41</sup> Dabei konnten NSDAP-Mitgliedskarteien – eine NSDAP-Zentralkartei<sup>42</sup> und eine NSDAP-Gaukartei<sup>43</sup> sowie eine Karteikarte der Reichsärztekammer<sup>44</sup> – gefunden werden. Darüber hinaus konnte auch eine Krankenakte des Berliner Staatskrankenhauses der Polizei (Hauptamt Ordnungspolizei)<sup>45</sup> ausfindig gemacht werden, welche wichtige Anhaltspunkte für v. Uexkülls Verbleib während seines Kriegseinsatzes in Osteuropa lieferte. Darüber hinaus ergab die Recherche des Bundesarchivs keine weiteren Ergebnisse.

---

<sup>39</sup> HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll und HUB, UA, Zentral-Archiv, ZB2/1851, A. 25, K 44, Thure von Uexküll bzw. HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231.

<sup>40</sup> UAM, PA-allg-00424 bzw. UAM, E-II-3386 PA Th. v. Uexküll.

<sup>41</sup> Vgl. Brief des Bundesarchivs von A. Frank an den Autor vom 04.06.2014.

<sup>42</sup> BArch, NSDAP-Zentralkartei, Uexküll, Dr. Thure von, 15.3.08.

<sup>43</sup> BArch, NSDAP-Gaukartei, Uexküll, Dr. Thure von, 15.3.08.

<sup>44</sup> BArch, RÄK, Uexküll, Carl Thure von, 15.3.08.

<sup>45</sup> BArch, R 19 / 4051 (17 Seiten).

Eine Einsicht in die von Schultz-Venrath gesichteten Dokumente des National Archives Washington wurde dem Autor nicht ermöglicht, sodass sie für diese Arbeit nicht zur eigenen Recherche zur Verfügung standen.

Quellen für weitere Mitgliedschaften v. Uexkülls in NS-Organisationen sind seine Selbstauskünfte in einem Fragebogen der Berliner Humboldt-Universität<sup>46</sup>, ein Fragebogen anlässlich des Gesetzes zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus<sup>47</sup> aus München, ein Fragebogen der britischen Militärregierung<sup>48</sup> sowie ein Lebenslauf im Rahmen der Berufung nach Gießen<sup>49</sup> sowie v. Uexkülls Korrespondenz mit Gustav v. Bergmann<sup>50</sup>. Auch für die chronologische Rekonstruktion des Verbleibs v. Uexkülls insbesondere während seines Heeresdienstes 1943 bis 1945 erwies sich seine Korrespondenz mit Gustav v. Bergmann als hilfreich.

Zur Personalakte v. Uexkülls im Archiv der HUB sei angemerkt, dass das letzte Dokument von einer Person namens „Bär“ stammt, die mit Verweis auf eine fehlende Rückmeldung v. Uexkülls nach Kriegsende die Löschung der Akte anordnete. Dies geschah offenkundig nicht bzw. zumindest nicht vollständig. Ob bzw. inwiefern Dokumente vernichtet wurden, ließ sich nicht mehr nachvollziehen. Jedenfalls finden sich wichtige Hinweise in Besoldungsbescheiden und der Korrespondenz v. Uexkülls und dem Direktor der Charité, die z. B. eine genauere zeitliche Einordnung der wohl insgesamt zwei verschiedenen Einsätze v. Uexkülls in einem jeweils unterschiedlichen Polizeibataillon in Osteuropa ermöglichten.

Für eine Zuordnung v. Uexkülls zu zwei Bataillonen stellten sich Vermerke zweier Feldpostnummern als entscheidend heraus: Eine Feldpostnummer wurde in der Personalakte der HUB notiert, die zweite konnte der o. g. Krankenakte v. Uexkülls aus dem Berliner Staatskrankenhaus der Polizei entnommen werden.

Als Quellen für die Geschichte der Polizeibataillone stehen mehrere ausführliche Werke zur Verfügung, die einerseits wichtige Hintergrundinformationen sowie andererseits teils genauere Informationen über Einsatzorte und -zeiten deutscher Polizeieinheiten in Osteuropa enthalten. Bereits 1957 nahmen sich Hans-Joachim Neufeldt, Jürgen Huck und Georg Tessin der

---

<sup>46</sup> Fragebogen für die Dozentenschaft der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin, Stand 08.12.1940, HUB, UA, Zentral-Archiv, ZB2/1851, A. 25, K 44, Thure von Uexküll.

<sup>47</sup> Fragebogen aufgrund des Gesetzes zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus vom 05.03.1946, ausgefüllt am 11.06.1948, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>48</sup> Fragebogen des Military Government of Germany. Fragebogen (mit Stempel „Universitäts-Krankenhaus Eppendorf), 28.08.1945, 609/EDN/C/9/43 bzw. 609/PC/G6, Punkt „G“, Staatsarchiv Hamburg, 221-11, Ed 10 935.

<sup>49</sup> Lebenslauf Th. v. Uexkülls, Berufsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll.

<sup>50</sup> HUB, UA, PA Nr. 5, Thure v. Uexküll bzw. HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231.

Geschichte der Ordnungspolizei in der NS-Zeit an. Insbesondere Tessin befasste sich mit der Struktur der Stäbe und Truppeneinheiten der Ordnungspolizei.<sup>51</sup> Eine jüngere, ausführliche Darstellung der Polizeibataillone im Kriegseinsatz, vom Einsatz im Vernichtungskrieg in Ost- und Westeuropa und ihrem Polizeialltag, stammt von Stefan Klemp mit seinem umfangreichen Werk „Nicht ermittelt. Polizeibataillone und die Nachkriegsjustiz“.<sup>52</sup> Er stellte detaillierte Informationen über die Einsatzorte und Aufgaben der verschiedenen Polizeibataillone, Polizei-Reitereinheiten, Polizeiregimenter und Polizei-Schützen-Regimenter nach aktuellem Forschungsstand zusammen und befasste sich ausführlich mit der Nachkriegsjustiz, dem häufigen Scheitern von Ermittlungsverfahren gegen Mitglieder von Polizeieinheiten und zog abschließend eine Bilanz für Verfahren in West- und Ostdeutschland und Nordrhein-Westfalen im Speziellen. Klemp ging vielen sich aufdrängenden Fragen nach. So beschrieb er z. B. den Umfang der Beteiligung von Polizeieinheiten an Massenvernichtungen im Zweiten Weltkrieg und suchte Antworten auf die Frage, ob diese eine Vorreiterrolle einnahmen oder „nur“ Erfüllungsgehilfen des NS-Regimes waren. Er fragte nach den Tätern, die der Ordnungspolizei angehörten: Wer diese waren, inwiefern sie für ihre Beteiligung letztlich nach Kriegsende zur Rechenschaft gezogen wurden, wie gegen sie von Seiten der Staatsanwaltschaft ermittelt bzw. was andernfalls aus ihnen wurde.<sup>53</sup> Zudem veröffentlichte er u. a. eine ausführliche Bilanz von Opferzahlen nach seinen Erkenntnissen im Vergleich zu denen nach Wolfgang Curilla.<sup>54</sup> Letzterer verfasste ebenfalls ein beachtenswertes Werk über die Rolle der deutschen Polizei im Kriegseinsatz. Dabei konzentrierte er sich auf die Bedeutung der Ordnungspolizei speziell im Baltikum und in Belarus in den Jahren 1941 bis 1944. Nach einem ersten Teil über Grundlagen und Voraussetzungen der Polizeieinsätze im Zweiten Weltkrieg folgt ein zweiter Teil, der sich konkret mit den Taten bestimmter Polizeibataillone und -regimenter befasst sowie ein Abschnitt zum Partisanenkampf und eine Darstellung möglicher Opferzahlen. Ein dritter Teil behandelt die Täter u. a. aus Polizei, Zivilverwaltung, Wehrmacht und Waffen-SS.<sup>55</sup> Auch Christian Gerlach befasste sich mit der Situation von Belarus im gleichen Zeitraum. Er veröffentlichte ein umfangreiches Werk über die deutsche Wirtschafts- und Vernichtungspolitik in Belarus 1941 bis 1944. Im ersten Hauptteil wird die Wirtschaftspolitik mit detaillierten Ausführungen zur Landwirtschafts-, Ernährungs- und Arbeitskräftepolitik sowie der Entindustrialisierung und

---

<sup>51</sup> Neufeldt, H.-J. / Huck, J. / Tessin, G.: Zur Geschichte der Ordnungspolizei 1936-1945, Koblenz 1957.

<sup>52</sup> Klemp, S.: Nicht ermittelt. Polizeibataillone und die Nachkriegsjustiz, Essen 2011 (2., überarbeitete und erweiterte Auflage).

<sup>53</sup> Vgl. Klemp 2011, S. 19 f.

<sup>54</sup> Vgl. ebd., S. 542 f.

<sup>55</sup> Curilla, W.: Die deutsche Ordnungspolizei und der Holocaust im Baltikum und in Weißrussland 1941-1944, Paderborn/ München/ Wien/ Zürich 2006.

Entstädterung beschrieben. Ein zweiter Teil beinhaltet ebenso detaillierte Darstellungen der verschiedenen Aspekte deutscher Vernichtungspolitik wie der Ermordung von Juden, sowjetischen Kriegsgefangenen und Partisanen sowie kleinerer Gruppierungen wie die der Sinti und Roma, psychisch Kranker usw. Auch der SS- und Polizeiapparat als bedeutender Teil der Besatzungsverwaltung wurde mit einem Unterkapitel bedacht.<sup>56</sup>

Informationen zum Einsatz der Deutschen auf dem Balkan, insbesondere dem Gebiet des damaligen Königreichs Jugoslawien, finden sich z. B. in Jozo Tomasevichs „War and Revolution in Yugoslavia: 1941 – 1945. Occupation and Collaboration“.<sup>57</sup>

Hinsichtlich des Verbleibs v. Uexkülls kurz nach Kriegsende in Hamburg konnten durch Kontakt mit der Gedenkstätte des KZ Neuengamme Dokumente des Archivs der „Vereinigung der Verfolgten des Naziregimes - Bund der Antifaschisten e.V.“ (VVN-BdA) aufgetan werden. Anlass für die Recherche war ein Hinweis bei Otte, demzufolge v. Uexküll mit der ärztlichen Versorgung ehemaliger Häftlinge des KZ Neuengamme betraut worden war. Zudem konnte eine Entnazifizierungsakte v. Uexkülls im Staatsarchiv Hamburg ausfindig gemacht werden.<sup>58</sup>

## München

Zur Betrachtung seiner Münchener Zeit war hauptsächlich das Archiv der LMU relevant, das u. a. zwei Personalakten zu v. Uexküll verwahrt.<sup>59</sup> Hier befindet sich z. B. auch ein Spruchkammerbescheid der Spruchkammer München<sup>60</sup> sowie weitere Dokumente, die von der damaligen Einschätzung der Haltung v. Uexkülls zur NS-Zeit zeugen. Ferner finden sich auch im Alexander Mitscherlich-Archiv Frankfurt (AMA) wichtige Dokumente, vornehmlich Korrespondenz zwischen v. Uexküll und Mitscherlich, die Hinweise über seinen Münchener Lebensabschnitt geben.<sup>61</sup>

## Gießen

Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät Gießen in der Nachkriegszeit liegen bereits zahlreiche Arbeiten vor, in denen ausführlich auf vielseitige Aspekte des umkämpften Weges zum Wiederaufbau bis hin zur Wiedereröffnung als Volluniversität eingegangen wird.

---

<sup>56</sup> Gerlach, Ch.: Kalkulierte Morde. Die deutsche Wirtschafts- und Vernichtungspolitik in Weißrussland 1941 bis 1944, Hamburg 1999.

<sup>57</sup> Tomasevich, J.: War and Revolution in Yugoslavia: 1941 – 1945. Occupation and Collaboration, Stanford 2001.

<sup>58</sup> Entnazifizierungsakte Thure v. Uexkülls im Staatsarchiv Hamburg, 221-11, Ed 10 935.

<sup>59</sup> UAM, PA-allg-00424 bzw. UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>60</sup> Abschrift des Bescheids der Spruchkammer München VIII vom 09.04.1947, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>61</sup> Insbesondere AMA, I.5596 und IIa.

Hervorzuheben ist hierunter vor allem das umfangreiche Werk Sigrid Oehler-Kleins<sup>62</sup>, ferner die Aufsätze Eva-Marie Felschows<sup>63</sup> sowie Gerhard Menks<sup>64</sup> und Notker Hammersteins<sup>65</sup>. Um ein Verständnis für v. Uexkülls Ausgangssituation an der Medizinischen Fakultät Gießen zu schaffen, wurde einleitend auf die genannten Werke zurückgegriffen.

Zu v. Uexküll und seinem Wirken in Gießen wurden neben der Biographie Ottes einige, vor allem regionale, ebenfalls hauptsächlich auf Interviews beruhende Zeitungsbeiträge veröffentlicht. Darin ging es vor allem um einen Rückblick auf seine damalige Tätigkeit im Rahmen der Reform des Medizinstudiums.

Die bereits genannten Mitscherlich-Biographien von Martin Dehli<sup>66</sup>, Tobias Freimüller<sup>67</sup> und Timo Hoyer<sup>68</sup> sowie die Aufsätze Falk Bergers<sup>69</sup> sowie Volker Roelckes<sup>70</sup> wurden zur Darstellung der Geschichte der Einrichtung des Gießener Psychosomatik-Lehrstuhls berücksichtigt.

Für die Rekonstruktion des Wirkens v. Uexkülls in Gießen erwiesen sich vor allem Dokumente aus dem Universitätsarchiv Gießen (UAG) als bedeutsam. Hier befindet sich u. a. die Berufungsakte v. Uexkülls mit Korrespondenz z. B. von Vertretern der Medizinischen Fakultät und für das Berufungsverfahren zuständigen Vertretern des Landes Hessen.<sup>71</sup> Ebenso finden sich hier zahlreiche Sitzungsprotokolle der Medizinischen Fakultät Gießen und Korrespondenz der hessischen Hochschulpolitikerin Helene v. Bila. Die beiden letztgenannten Quellen

---

<sup>62</sup> Oehler-Klein, S.: Die Medizinische Fakultät Gießen im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit. Ein Überblick. In: Oehler-Klein, S. (Hg.): Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit: Personen und Institutionen, Umbrüche und Kontinuitäten, Stuttgart 2007, S. 33-44; Oehler-Klein, S.: Der Lehrkörper der Medizinischen Fakultät. In: ebd., S. 45-90; Oehler-Klein, S.: Die Gründung einer Akademie für medizinische Forschung und Fortbildung und die Entnazifizierung des ehemaligen Lehrkörpers. In: ebd., S. 467-502; Oehler-Klein, S.: „Aufbruchstimmung“ und „Aufbauwille“ in der medizinischen Fakultät der Universität Gießen nach 1933 und nach 1945: Ziel und Interessenverwirklichung am Beispiel der Berufungspolitik. In: Schleiermacher, S. / Schagen, U. (Hg.): Wissenschaft macht Politik. Hochschule in den politischen Systembrüchen 1933 und 1945, Stuttgart 2009, S. 125-149.

<sup>63</sup> Felschow, E.-M. / Lind, C. / Busse, N. / Der Präsident der Justus-Liebig-Universität Gießen (Hg.): Krieg, Krise, Konsolidierung: Die „zweite Gründung“ der Universität Gießen nach 1945, Gießen 2008.

<sup>64</sup> Menk, G.: Erwin Stein. Politischer Wegbereiter des Neuanfangs. In: Carl, H. / Felschow, E.-M. / Reulecke, J. / Roelcke, V. / Sargk, C. / Der Präsident der Justus-Liebig-Universität Gießen (Hg.): Panorama – 400 Jahre Universität Gießen: Akteure – Schauplätze – Erinnerungskultur, Frankfurt 2007, S. 136-141.

<sup>65</sup> Hammerstein, N.: Helene von Bila. Wissenschaftspolitikerin in der Nachkriegszeit. In: Carl, H. / Felschow, E.-M. / Reulecke, J. / Roelcke, V. / Sargk, C. / Der Präsident der Justus-Liebig-Universität Gießen (Hg.): Panorama – 400 Jahre Universität Gießen: Akteure – Schauplätze – Erinnerungskultur, Frankfurt 2007, S. 142-145.

<sup>66</sup> Dehli, M.: Leben als Konflikt. Zur Biografie Alexander Mitscherlichs, Göttingen 2007.

<sup>67</sup> Freimüller, T.: Alexander Mitscherlich. Gesellschaftsdiagnosen und Psychoanalyse nach Hitler, Göttingen 2007.

<sup>68</sup> Hoyer, T.: Im Getümmel der Welt. Alexander Mitscherlich – Ein Porträt, Göttingen 2008.

<sup>69</sup> Berger, F.: Zur Entstehungsgeschichte des Sigmund-Freud-Instituts. In: Bareuther, H. / Busch, H.-J., Ohlmeier, D. / Plänklers, T. (Hg.): Forschen und Heilen. Auf dem Weg zu einer psychoanalytischen Hochschule, Frankfurt a. M., 1989, S. 263-288.

<sup>70</sup> Roelcke, V.: Die universitäre Etablierung von psychosomatischer Medizin und Psychotherapie in der Nachkriegszeit, oder: Wo bleibt der Mensch in der Medizin? In: Psychosozial 36, 2013, S. 121-128.

<sup>71</sup> Berufsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll.

beinhalten u. a. Anhaltspunkte für die Umstände, die letztlich zur Einrichtung des Lehrstuhls für Psychosomatik in Gießen führten. Ausführliche Informationen hierzu konnten aber vor allem in der Akte zur „Lehrstuhlbesetzung a. o. Professur für Psychosomatik“<sup>72</sup> gefunden werden. Ergänzend dazu konnte eine mündliche Auskunft aus der noch nicht zur Einsicht freigegebenen Personalakte Horst Eberhard Richters von Seiten des UAG eingeholt werden. Auch im Hessischen Hauptstaatsarchiv Wiesbaden (HHStAW) befinden diesbezüglich relevante Dokumente wie in diesem Zusammenhang stehende Reden vom damaligen hessischen Ministerpräsidenten Georg August Zinn und Korrespondenz aus der Fallakte v. Uexkülls.<sup>73</sup>

Darüber hinaus konnte auch die Korrespondenz Mitscherlichs und v. Uexkülls aus dem Frankfurter AMA Erkenntnisse allgemein zu ihrer geplanten Zusammenarbeit und speziell zum Gießener Psychosomatik-Lehrstuhl liefern.

Hinsichtlich der Konzepte für eine Reform des Medizinstudiums in Gießen erwiesen sich u. a. zwei Memoranda der Medizinischen Fakultät Gießen unter Federführung v. Uexkülls sowie seine Korrespondenz insbesondere mit v. Bila und Sitzungsprotokolle der Fakultät als aufschlussreich. Insbesondere für die eigene, rückblickende Einschätzung v. Uexkülls seiner Gießener Zeit kann auf Ottos Uexküll-Biographie sowie auf Beiträge in Zeitungen zurückgegriffen werden, wobei auch letzteren persönliche Interviews mit v. Uexküll zu Grunde liegen.

Zu v. Uexkülls Personalakte in Gießen sei angemerkt, dass diese im Vergleich zu denen aus Berlin und München deutlich weniger umfangreich und ergiebig ist. Die meisten Dokumente betreffen Nutzungsentgelte im Rahmen von Nebentätigkeiten v. Uexkülls und erbrachten keine wesentlichen Erkenntnisse.<sup>74</sup> Allerdings finden sich in der Akte Dokumente, die belegen, dass diese von der Ulmer Hochschule angefordert wurde und die Personalakte daher zur Weiterführung dorthin abgegeben wurde.<sup>75</sup> In Verbindung mit den in Gießen enthaltenen Dokumenten von eher untergeordneter Relevanz liegt somit die Vermutung nahe, dass aufschlussreichere Dokumente in Ulm verblieben sind. Diese Lücke möglicherweise etwas ausgleichend konnte jedoch die o. g. Fallakte v. Uexkülls im HHStAW eingesehen werden, die

---

<sup>72</sup> Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>73</sup> HHStAW, 504, 10110, Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967; HHStAW, 502, 11141, Reden von Ministerpräsident Zinn, Bd. 21; HHStAW, 502, 11151 Reden von Ministerpräsident Zinn, Bd. 31.

<sup>74</sup> Personalakten, UAG, 3. Lfg. (13342), Prof. Dr. Uexküll, Thure von.

<sup>75</sup> Vgl. z. B. Vermerk vom 30.01.1973 vom Präsidenten der Universität Gießen, Personalakten, UAG, 3. Lfg. (13342), Prof. Dr. Uexküll, Thure von.

Lebensläufe, Kopien von Ernennungsurkunden, Besoldungstabellen und umfangreiche Korrespondenz insbesondere mit v. Bila enthält.<sup>76</sup>

## Weitere Quellen

Eine weitere Quelle bilden Interviews mit der Witwe v. Uexkülls, Marina v. Uexküll. Diese führte der Autor im Wohnsitz der v. Uexkülls in Freiburg im Breisgau. Hierzu muss angemerkt werden, dass auf Wunsch Marina v. Uexkülls keine Tonaufnahmen der Gespräche angefertigt wurden, sodass lediglich händische Mitschriften dieser vorliegen. Inhaltlich halfen die Interviews vor allem bei der Recherche von relevanten Informationen über seinen familiären Hintergrund. Insgesamt beschränkt sich diese Arbeit hierbei auf wenige wichtig erscheinende Begebenheiten angesichts der Subjektivität einer mündlichen Quelle. Soweit möglich wurde versucht, die Angaben mit schriftlichen Quellen abzugleichen. Der Wert der Gespräche ergibt sich aber eben gerade auch daraus, dass manche Quellen erst durch diese aufgetan werden konnten. Mit Ausnahme eines umfangreichen Literaturverzeichnisses Thure v. Uexkülls, an dessen Veröffentlichung u. a. Marina v. Uexküll anlässlich des 80. Geburtstag Thure v. Uexkülls beteiligt war, konnten keine schriftlichen Dokumente zur Einsicht vorgelegt werden. Auf Nachfrage, inwiefern persönliche Dokumente v. Uexkülls erhalten seien, erteilte Marina v. Uexküll die Auskunft, dass ein großer Teil der persönlichen Korrespondenz v. Uexkülls an der Universität Ulm verblieben sei.

## Probleme bei der Recherche

Wie bereits angedeutet ergaben sich bei der Recherche über v. Uexkülls Tätigkeit an der neu gegründeten Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Hochschule Ulm unerwartete Hindernisse. Das Problem liegt darin, dass die heutige Universität Ulm im Erstellungszeitraum der vorliegenden Arbeit über kein systematisch aufgearbeitetes, öffentlich zugängliches Archiv verfügte. So lautete die mündliche und schriftliche Auskunft der Ulmer Universitätsbibliothek, dass es zwar Pläne zum Aufbau eines solchen Archivs gebe. Doch sei das Archivgut noch nicht systematisch erfasst und derart verwahrt und sortiert, sodass ein direktes Auffinden und eine Einsicht durch Außenstehende nicht möglich seien. Entsprechend könnten auch keine Rechercheaufträge veranlasst werden.<sup>77</sup>

---

<sup>76</sup> HHStAW, 504, 10110, Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967.

<sup>77</sup> Z. B. E-Mail von M. Fischer an den Autor vom 15. Juni 2015.

Diese Ausgangssituation war u. a. auch ein Anlass dafür, die vorliegende Arbeit zeitlich auf v. Uexkülls Zeit in Gießen zu begrenzen und seine Ulmer Zeit weitgehend thematisch auszusparen. Denn angesichts der reichhaltigen Informationen, die v. Uexkülls Personalakten in Berlin und München sowie die Gießener Fakultätssitzungsprotokolle und die Besetzungsakte für den Psychosomatiklehrstuhl enthalten, kann ohne Kenntnis der Ulmer Personalakte zu v. Uexküll bzw. z. B. möglicher Berufungsakten und Sitzungsprotokolle nicht davon ausgegangen werden, dass ausreichend Informationen für eine differenzierte Betrachtung v. Uexkülls dortigem Schaffen vorliegen.

Eine weitere Lücke ergibt sich dadurch, dass außerhalb der genannten Universitätsarchive in Berlin, München und Gießen sowie des Nachlasses Gustav v. Bergmanns und des Alexander Mitscherlich-Archivs keine nennenswerte Korrespondenz v. Uexkülls erhalten zu sein scheint. Marina v. Uexküll verwies bezüglich des möglichen Verbleibs von persönlicher Korrespondenz wie erwähnt auf die Universität Ulm, wo v. Uexküll Dokumente zurückgelassen habe. Auch diesem Hinweis konnte somit nicht nachgegangen werden. Sollte zukünftig ein Archiv der Universität Ulm eingerichtet worden sein, wäre also zu prüfen, ob sich hier ggf. noch Archivgut zu v. Uexküll befindet.

## B. Ergebnisse

### 4. Familiärer Hintergrund, früher beruflicher Werdegang

Thure v. Uexkülls Abstammung lässt sich väterlicherseits bis ins 13. Jahrhundert zurückverfolgen, mütterlicherseits bis ins 12. Jahrhundert. Da die Entwicklung der psychosomatischen Konzepte Thure v. Uexkülls u. a. grundlegend vom Wirken seines Vaters Jakob v. Uexkülls beeinflusst wurde, sollen in diesem Zusammenhang auch einige wichtige Stationen seines Lebens berücksichtigt werden.

Thure v. Uexküll, mit vollem Namen Karl Kuno Thure Baron von Uexküll, wurde am 15. März 1908 als Kind von Jakob Johann Baron v. Uexküll und Gudrun Gräfin v. Schwerin in Heidelberg geboren. Getauft wurde er evangelisch-lutherisch.<sup>78</sup> Er stammt somit väterlicherseits aus dem Adelsgeschlecht der v. Uexküll, auch bekannt unter vielen alternativen Schreibweisen, häufig beispielsweise „Yxkull“ oder „Uxkull“. Dieses gehört zum erbstiftlich Bremischen Uradel „mit dem Stammhaus Bardewisch im Stedinger Land“, einer Marsch zwischen der Hunte und der Weser bei Bremen, heute Ortsteil der Gemeinde Lemwerder im Landkreis Wesermarsch in Niedersachsen.<sup>79</sup> Die erste urkundliche Erwähnung erscheint mit Johannes de Bardewisch in Dünamünde am 26. Juli 1229. Dieser war Stiefvater von Conrad dem Jüngeren v. Meyendorff, dessen leiblicher Vater Conrad v. Meyendorff im Jahre 1201 u. a. mit der 1185 durch den Kanonikus Meinhard erbauten Burg und dem Land Uexküll belehnt worden war. Mit dem Tod v. Meyendorffs erlosch dessen Geschlecht und Johannes de Bardewisch erhielt durch den Erzbischof von Riga, Albert II., im März des Jahres 1257 die Lehen Calwe und Uexküll an der Düna in Livland, das seitdem namensgebend für diese Linie der v. Bardewisch wurde. Neben dem Namen änderte sich auch das Wappen von dem der v. Bardewisch mit seinen aufwärtsgeschränkten, auswärts gekehrten silbernen Barten auf schwarzem Grund hin zu dem v. Uexküll'schen Stammwappen mit seinem roten, gekrönten und leopardierten Löwen auf goldenem Grund. 1475 vereinte Peter v. Uexküll das bis dahin geführte Wappen der v. Uexküll mit dem der v. Bardewisch unter einem Helm mit der Zier der

---

<sup>78</sup> Vgl. Fragebogen für die Dozentenschaft der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin, Stand 08.12.1940, HUB, UA, Zentral-Archiv, ZB2/1851, A. 25, K 44, Thure von Uexküll.

<sup>79</sup> Stiftung Deutsches Adelsarchiv (Hg.): Genealogisches Handbuch des Adels, Bd. XV, Limburg a. d. Lahn 2004, S. 103.

v. Uexküll, bestehend aus zwei zugewandten, mit Pfauenfedern besteckten Sichel, welches in dieser Form bis heute geführt wird.<sup>80</sup>

Thure v. Uexkülls Vater, Jakob Johann Baron v. Uexküll, wurde am 08. September 1864 in Keblas bzw. auf dem Gut Keblas, einem heute Mihkli genannten, zu Koonga gehörenden Dorf in Estland geboren und starb am 25. Juli 1944 auf Capri.<sup>81</sup>

Jakob v. Uexküll war Sohn des damaligen Gutsbesitzers Alexander v. Uexküll, der u. a. als ehrenamtlicher Landrichter tätig war und zum Stadtoberhaupt von Reval (seit 1918 Tallinn) gewählt wurde. Nach seiner Schulzeit in Coburg und Reval<sup>82</sup> mit Ablegen des Abiturs im Jahre 1884 an der Ritter- und Domschule von Reval studierte er Zoologie an der Universität in Dorpat (heute Tartu).<sup>83</sup> 1888 zog er nach Heidelberg, wo sich bereits einige seiner Vorfahren, u. a. sein Vater, für wissenschaftliche Arbeiten und Studien aufgehalten hatten.<sup>84</sup> Jakob v. Uexküll forschte hier bis 1900 am Physiologischen Institut Wilhelm Kühnes.<sup>85</sup> Er führte darüber hinaus insbesondere auch Forschungsarbeiten an der Zoologischen Station in Neapel durch.<sup>86</sup> Dort lernte er 1901 Gudrun v. Schwerin kennen, die er 1903 heiratete.<sup>87</sup> In der Zeit um die Jahrhundertwende beschäftigte sich Jakob v. Uexküll u. a. mit den Schriften Immanuel Kants, die er auf die Biologie zu übertragen versuchte. Er setzte sich in verschiedenen Schriften im Kampf um die Tierseele mit Fragen der Theorie und Nomenklatur in der Nervenphysiologie auseinander und schuf mit seinem 1905 veröffentlichten „Leitfaden in das Studium der experimentellen Biologie der Wassertiere“<sup>88</sup> und in seiner 1909 publizierte Schrift „Umwelt und Innenwelt der Tiere“<sup>89</sup> die „Grundlagen für eine moderne vergleichende Physiologie der wirbellosen Tiere“.<sup>90</sup> 1907 wurde er in Heidelberg zum Ehrendoktor ernannt, erhielt dort jedoch keine Lehrberechtigung.<sup>91</sup>

Jakob v. Uexküll unternahm zahlreiche Studienreisen, u. a. nach Daressalam, in afrikanische Urwälder, an den Indischen Ozean, nach Beaulieu, Berck sur Mer, Monaco, Roscoff, Biarritz

---

<sup>80</sup> Vgl. Stackelberg, O. M. v. (Bearbeiter): Genealogisches Handbuch der estländischen Ritterschaft, Bd. 1, S. 475 f., Görlitz 1931.

<sup>81</sup> Rauck-Datensammlung: Jakob Johann Baron v. Uexküll.

<sup>82</sup> Vgl. Mildenerberger, F.: Umwelt als Vision: Leben und Werk Jakob v. Uexkülls (1864-1944), Stuttgart 2007, S. 26.

<sup>83</sup> Vgl. Killy, W. / Vierhaus, R. (Hg.): Deutsche Biographische Enzyklopädie (DBE), Bd.10, München 2000, S. 125.

<sup>84</sup> Vgl. Otte 2001, S. 14.

<sup>85</sup> Für nähere Informationen zu Kühne sei auf die virtuelle Bibliothek des Max Planck Institute for the History of Science verwiesen.

<sup>86</sup> Vgl. Killy / Vierhaus 2000, S. 125.

<sup>87</sup> Vgl. Otte 2001, S. 22.

<sup>88</sup> Uexküll, J. v.: Leitfaden in das Studium der experimentellen Biologie der Wassertiere, Wiesbaden 1905.

<sup>89</sup> Uexküll, J. v.: Umwelt und Innenwelt der Tiere, Berlin 1909.

<sup>90</sup> Killy / Vierhaus 2000, S. 125.

<sup>91</sup> Vgl. ebd., S. 125.

und in seine Heimat im Baltikum. Er unterhielt u. a. Kontakte an Universitäten in Utrecht und Paris, weshalb Thure v. Uexkülls Biograph Rainer Otte ihn als „Kosmopolit der biologischen Forschung“ bezeichnete.<sup>92</sup> Über viele Jahre wirkte er als Privatgelehrter und wurde 1925 schließlich zum Honorarprofessor an der Universität Hamburg berufen, wo er bis 1940 als Leiter des von ihm gegründeten Instituts für Umweltforschung tätig war.<sup>93</sup> Als bedeutende und auch populäre Schriften dieser Zeit seien seine „Streifzüge durch die Umwelten von Tieren und Menschen“<sup>94</sup> und seine „Bedeutungslehre“<sup>95</sup> erwähnt. Jakob v. Uexküll erlangte weitere Anerkennung mit der Mitgliedschaft in der Leopoldina 1932<sup>96</sup> sowie der Verleihung des philosophischen Ehrendokortitels der Universität Kiel und 1936 des Ehrendiploms eines Doktors der Naturwissenschaften der Universität Utrecht. Seine letzten Lebensjahre verbrachte er schließlich, nachdem er Hamburg 1940 verlassen hatte, mit Gudrun v. Uexküll auf Capri.<sup>97</sup> Jakob v. Uexkülls Werk wurde zu einer wichtigen Grundlage für das Schaffen Thure v. Uexkülls. Otte zufolge stamme gar „kaum eine Schrift aus der Feder Thure von Uexkülls [...], die nicht auf das Werk seines Vaters [...] zurückgreift“.<sup>98</sup> Wegen dieser Relevanz der Arbeiten seines Vaters für Thure v. Uexküll, mit welchem er auch gemeinsam publizierte,<sup>99</sup> sollen einige einführende Worte über das Schaffen Jakob v. Uexkülls folgen.

Seine Bedeutung für die Biologie erlangte Jakob v. Uexküll als Begründer der Umweltforschung und -lehre. Nach grundsätzlichen Zweifeln an der Evolutionstheorie nach Charles Darwins und Ernst Haeckels, zu deren glühenden Vertretern er während des Studiums zunächst noch gezählt hatte,<sup>100</sup> entwickelte er eine Lehre, deren Interesse in der Darstellung einer planmäßigen Verbindung von Organismus und Umwelt lag.<sup>101</sup> Jakob v. Uexküll führte in Opposition zum sonst vornehmlich mechanistischen Biologieverständnis seiner Zeit den Aspekt der Subjektivität bzw. des Subjekts in die Biologie ein, als das er ein Tier ansah. Er wollte verdeutlichen, dass jedes Tier in seiner eigenen Umwelt lebe, die nicht der Umwelt des Beobachters entspreche, und dass chemisch, physikalisch und mechanisch erfassbare Prozesse

---

<sup>92</sup> Otte 2001, S. 16 f.

<sup>93</sup> Vgl. Kreuter, A.: Deutschsprachige Neurologen und Psychiater: Ein biographisch-bibliographisches Lexikon von den Vorläufern bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts, München, New Providence, London, Paris 1996, Bd. 3, S. 1479.

<sup>94</sup> Uexküll, J. v. / Kriszat, G.: Streifzüge durch die Umwelten von Tieren und Menschen Ein Bilderbuch unsichtbarer Welten, Berlin 1934.

<sup>95</sup> Uexküll, J. v.: Bedeutungslehre, Leipzig 1940.

<sup>96</sup> Vgl. Mitglieder der Leopoldina seit 1652.

<sup>97</sup> Vgl. Killy / Vierhaus 2000, S. 125.

<sup>98</sup> Otte 2001, S. 11.

<sup>99</sup> Z. B.: Uexküll, J. v., Uexküll / Th. v.: Die ewige Frage: Biologische Variationen über einen platonischen Dialog, Hamburg 1944.

<sup>100</sup> Vgl. Otte 2001, S. 14.

<sup>101</sup> Vgl. ebd., S. 17.

und Kausalzusammenhänge nicht zum Verständnis von Lebewesen ausreichen, da deren Organisationsprinzipien hierdurch nicht erfasst würden.

In seinem Hauptwerk „Theoretische Biologie“<sup>102</sup> stellte er seinen Grundsatz „alle Wirklichkeit ist subjektive Erscheinung“<sup>103</sup> in den Mittelpunkt seiner Überlegungen und beschrieb ein sowohl als kybernetisch als auch als erkenntnistheoretisch deutbares Modell, den sogenannten „Funktionskreis“. In diesem „Funktionskreis“ stehen einerseits das Subjekt und andererseits dessen Umgebung, die durch verschiedene Objekte repräsentiert wird. Ein Subjekt kann mithilfe seiner artspezifischen Rezeptoren eine Auswahl von Reizen wahrnehmen, „auf die es in bestimmter Weise antwortet. Diese Antworten bestehen wiederum in bestimmten Wirkungen auf die Außenwelten, und diese beeinflussen ihrerseits die Reize. Dadurch entsteht ein in sich geschlossener Kreislauf, den man den *Funktionskreis* des Tieres nennen kann. Die Funktionskreise der verschiedenen Tiere hängen in der mannigfachsten Weise miteinander zusammen und bilden gemeinsam die Funktionswelt der Lebewesen, in die Pflanzen mit inbegriffen sind. Für jedes einzelne Tier aber bilden seine Funktionskreise eine Welt für sich, in der es völlig abgeschlossen sein Dasein führt.“ Die Reize, die durch die jeweiligen Eigenschaften eines Objekts entstehen, bilden Jakob v. Uexküll zufolge bestimmte „Merkmale“, die ein Tier veranlassen, seine Bewegungen zu steuern. In der Summe bezeichnete Jakob v. Uexküll diese Merkmale als „Merkwelt“, die von den Sinnesorganen, entsprechend auch „Merkorgane“ genannt, erfasst wird. Die Reaktion auf diese Merkmale in Form von Ausübung der Steuerung bildet im Tier selbst eine eigene Welt, die als „Innenwelt“ bezeichnet wird. Die Wirkungen, die ein Tier durch seine Erfolgsorgane bzw. „Wirkorgane“ wiederum auf seine Außenwelt ausübt, erzeugt die „Wirkwelt“. In dieser gelten „Wirkmale“ als Objekteigenschaften, die durch die „Wirkorgane“ beeinflusst werden. „Wirk“- und „Merkwelt“ bilden ein „in sich zusammenhängendes Ganzes“, das Jakob v. Uexküll als „Umwelt“ bezeichnete.<sup>104</sup> Die „Merk“- und „Wirkwelten“ sind jeweils artspezifisch, sodass Wesen verschiedener Arten auch in verschiedenen Welten leben. Die jeweiligen „Merk“- und „Wirkorgane“ entscheiden darüber, was für das jeweilige Tier eine Bedeutung erhält.<sup>105</sup>

Jakob v. Uexküll stellte fest, dass es nicht möglich sei, „die Biologie eines Tieres zu beschreiben, wenn man nicht seine Funktionskreise völlig umschritten hat.“<sup>106</sup> Das Konzept des Funktionskreises wurde u. a. als Hilfsmittel für Forscher anerkannt, da es ermöglichte, aus dem

---

<sup>102</sup> Uexküll, J. v.: Theoretische Biologie, Berlin, Heidelberg 1928.

<sup>103</sup> Ebd., S. 2.

<sup>104</sup> Ebd., S. 100.

<sup>105</sup> Vgl. Hauser, J.: Vom Sinn des Leidens: Die Bedeutung systemtheoretischer, existenzphilosophischer und religiös-spiritueller Anschauungsweisen für die therapeutische Praxis, Würzburg 2004, S. 68.

<sup>106</sup> Uexküll, J. v.: Theoretische Biologie, Berlin, Heidelberg 1928. S. 100.

Verständnis für die Umwelt eines Tieres heraus auf dessen Innenwelt zu schließen, zu welcher der Beobachter von außen keinen Zugang habe.<sup>107</sup> Diese Denkweise beeinflusste auch Thure v. Uexküll. Den „Funktionskreis“ seines Vaters entwickelte er als ein Fundament seiner psychosomatischen Konzepte zum sog. „Situationskreis“<sup>108</sup> weiter. Die Ideen seines Vaters wirkten somit langfristig Thure v. Uexkülls Theorien einer psychosomatischen Lehre fort. Für ausführliche Informationen über Jakob v. Uexkülls Leben und Wirken sei auf die Biographien Gudrun v. Uexkülls<sup>109</sup> und Florian Mildenbergers<sup>110</sup> verwiesen.

Mütterlicherseits stammt Thure v. Uexküll aus dem Geschlecht derer v. Schwerin. Seine Mutter Gudrun Gräfin v. Schwerin wurde am 27. Februar 1878 in Weilburg geboren und starb am 30. Oktober 1969.<sup>111</sup> Ihre Familie besaß u. a. Güter in Mecklenburg-Vorpommern und Hessen, sodass diese Orte auch zu Lebensstationen Thure v. Uexkülls wurden.

Vor Beginn einer chronologischen Darstellung des Lebenswegs Thure v. Uexkülls werden an dieser Stelle zunächst einige allgemeine Informationen zu Thure v. Uexkülls Familienleben und freundschaftlichen Beziehungen vorweggenommen, da diese an anderer Stelle nicht relevant erscheinen.

V. Uexküll führte zwei Ehen. Die erste ging er mit der am 30. Mai 1914 in Budapest geborenen Louise Henriette Malwine Friederike-Mechthilde, Gräfin v. Podewils-Dürniz, ein.<sup>112</sup> Laut Bescheinigung zur Eheschließung durch das Standesamt München, welche Gültigkeit für eine kirchliche Trauung besaß, wurde am 08. September 1949 die Ehe zwischen „dem praktischen Arzt Dr. med. Karl Kuno Thure von Uexküll, wohnhaft in München, und Mechthild Friederike Gräfin von Podewils, ohne Beruf, geschieden, wohnhaft in München“<sup>113</sup> geschlossen. In Vorbereitung auf die Eheschließung legte v. Podewils beim Notar Hans Hieder in München, Weinstraße 4/II, eine Versicherung an Eides statt über ihre Person ab, sodass Informationen über v. Uexkülls erste Ehefrau vornehmlich aus dieser Quelle bezogen werden können neben mündlichen Berichten Marina v. Uexkülls. Ihren Namen gab sie mit Mechthild Condesa de Podewils an, ihre Herkunft mit Bogotá, wobei sie zum Zeitpunkt der Erklärung in der Harthausenstraße 73, der Wohnung Thure v. Uexkülls, in München Harlaching gewohnt habe.

---

<sup>107</sup> Vgl. z. B. Otte 2001, S. 20 f.

<sup>108</sup> Vgl. auch Uexküll, Th. v.: Grundfragen der Psychosomatischen Medizin, Hamburg 1963.

<sup>109</sup> Uexküll, G. v.: Jakob von Uexküll. Seine Welt und seine Umwelt, Hamburg 1964.

<sup>110</sup> Mildenberger, F.: Umwelt als Vision: Leben und Werk Jakob v. Uexkülls (1864-1944), Stuttgart 2007.

<sup>111</sup> Vgl. Rauck-Datensammlung: Gudrun Gräfin v. Schwerin.

<sup>112</sup> Vgl. Geneall. Portal of Genealogy: Louise Henriette Malwine Friederike-Mechthilde, Gräfin v. Podewils-Dürniz.

<sup>113</sup> Bescheinigung zur Eheschließung durch das Standesamt München vom 08.09.1949, UAM, PA-allg-00424.

Laut Notar habe sie sich hierbei mit einem Pass der „Republica Colombia, vom 30. August 1948“ ausgewiesen. Da sie hinsichtlich der geplanten Heirat über keine urkundlichen Unterlagen für den erforderlichen Nachweis ihrer Herkunft verfügte, gab sie die eidesstattliche Versicherung ab. Sie sei „colombische Staatsangehörige“ katholischer Religion, geboren am 30. Mai 1914 in Budapest „als eheliche Tochter des deutschen Konsuls Erdmann Graf von Podewils und dessen Gattin Gertrud, geborene Smalian“. Ihr Vater sei 1877 in München, ihre Mutter „im Jahre 1880 in Nordrhein oder Nordhausen bei Hannover geboren.“<sup>114</sup> Geringfügig von ihrer Aussage abweichend ist in einer genealogischen Datensammlung vermerkt, dass Gertrud Smalian am 16. Dezember 1888 in Northeim/ Hannover geboren wurde. Gestorben ist sie demnach am 26. März 1963 in der Hacienda Hamburgo.<sup>115</sup> Über ihren Vater lassen sich ebenfalls zu den Aussagen der Gräfin v. Podewils passende und ergänzende Angaben finden. Erdmann Karl Hans-Clemens Maria Graf v. Podewils-Dürniz wurde am 28. Dezember 1877 in München geboren und starb am 20. Juli 1950 in der Hacienda Hamburgo in Kolumbien.<sup>116</sup> Datum und Ort seiner Hochzeit wurden mit dem 03. August 1904 in Ramsgate, England, angegeben. Er sei von Beruf Generalkonsul für Britisch Indien in Kalkutta gewesen und arbeitete anderen Quellen zufolge von 1928 bis 1934 als Deutscher Botschafter in Bogotá.<sup>117</sup> Mechthild Friederike Gräfin v. Podewils gab in ihrer eidesstattlichen Versicherung ferner an, dass ihre Eltern zum Zeitpunkt ihrer Erklärung in Victoria in Kolumbien lebten. Über sich selbst sagte sie, dass sie eine erste Ehe mit „dem Kaufmann Jürgen Eric Tevahitua-Schlubach von Bogotá“ geführt habe, welche am 05. Juni 1931 „vor dem Standesamt der deutschen Gesandtschaft in Bogotá geschlossen“ und „durch Urteil des Landgerichts Hamburg vom 30. Dezember 1936 rechtskräftig am 7. Januar 1937 geschieden“ worden sei.<sup>118</sup> Seitdem sei sie nicht mehr verheiratet und nicht kirchlich getraut gewesen. Die beiden Kinder, die aus dieser Ehe hervorgingen und bei denen es sich um die am 17. März 1932 in Bogotá geborene Elga und den am 22. März 1934 in Bogotá geborenen Kasper handele, lebten bei ihr.<sup>119</sup> In einer eidesstattlichen Erklärung vom 22. Februar 1950 legte Thure v. Uexküll dar, dass diese beiden Kinder, die seine Frau in die Ehe gebracht habe, die kolumbianische Staatsangehörigkeit besäßen und dem dortigen Recht entsprechend seiner Frau zugesprochen worden seien. Die Kinder erhielten keinen Unterhalt vom Vater und verfügten über kein Vermögen, weshalb sie

---

<sup>114</sup> Beglaubigte Abschrift URNr. 2619, Versicherung an Eides statt vom 11.08.1949, UAM, PA-allg-00424.

<sup>115</sup> Vgl. Rauck-Datensammlung: Gertrud Smalian.

<sup>116</sup> Vgl. Rauck-Datensammlung: Erdmann Karl Hans-Clemens Maria Graf v. Podewils-Dürniz.

<sup>117</sup> Vgl. Rinke, S.: „Der letzte freie Kontinent“: Deutsche Lateinamerikapolitik im Zeichen transnationaler Beziehungen 1918-1933, Bd. 1, 1996, S. 167 und Rauck-Datensammlung: Karl Kuno ‚Thure‘ Freiherr v. Uexküll + Louise Henriette Malwine Friederike-Mechthilde Gräfin v. Podewils-Dürniz.

<sup>118</sup> Beglaubigte Abschrift URNr. 2619, Versicherung an Eides statt vom 11.08.1949, UAM, PA-allg-00424.

<sup>119</sup> Vgl. ebd.

finanziell von ihm und seiner Frau abhingen und zu seinem Hausstand gehörten. Über die Ausbildung der Kinder gab er an, dass der Stiefsohn Kasper Schlubach in Madrid zur Schule ginge, Stieftochter Elga Schlubach besuche die Klosterschule Wald.<sup>120</sup> Letzteres wurde durch die „Heimschule Kloster Wald“ am 25. Februar 1950 bestätigt. Die Klosterschule Wald wurde 1946 Gründung durch die Benediktinerinnen zur Hl. Lioba als staatlich anerkanntes Gymnasium für Mädchen gegründet.<sup>121</sup> Einer Mitteilung der Bayerischen Staatshauptkasse im Rahmen des Wegfalls des Kinderzuschlags zufolge beendete Elga Schlubach am 10. April 1952 ihre Schulausbildung. Sohn Kasper Schlubach schied einem ähnlichen Dokument zufolge bereits Mitte Juli 1951 aus v. Uexkülls Haushalt aus, weshalb der Kinderzuschlag für ihn eingestellt wurde.<sup>122</sup>

V. Uexküll blieb in dieser ersten Ehe jedoch nicht nur Stiefvater, sondern wurde auch leiblicher Vater einer Tochter, die am 23. Juni 1951 in der Maistraße 11 in München geboren wurde und den Namen Maria Pilar Eva Cornelia Baronesse v. Uexküll erhielt.<sup>123</sup> Marina v. Uexküll zufolge habe auch sie sich, u. a. nach einem Studium der Biologie in New York, letztlich in Spanien niedergelassen.<sup>124</sup>

Laut einer handschriftlichen Notiz auf einem Lebenslauf Thure v. Uexkülls aus der Berufungsakte der Medizinischen Fakultät Gießen wurde er am 29. Februar 1956 geschieden.<sup>125</sup> Marina v. Uexküll konnte zwar nicht das exakte Datum bestätigen, wohl aber das Jahr 1956.<sup>126</sup> Seine zweite Frau lernte v. Uexküll dieser zufolge auf Ischia kennen, wo sich Thure v. Uexküll beim deutsch-italienischen Philosophen Ernesto Grassi aufgehalten habe, um eine geplante Veröffentlichung eines gemeinsamen Werkes zu besprechen. Zu Grassi habe v. Uexküll ein weitgehend freundschaftliches Verhältnis gepflegt.<sup>127</sup> Da Grassi und Thure v. Uexküll jedoch nicht nur eine Freundschaft, sondern auch ein Arbeitsverhältnis verband, das in Zusammenhang mit v. Uexkülls Weg zu seiner Lehre der Psychosomatik und seinen Publikationen steht, folgt an dieser Stelle ein kurzer Exkurs zur Person Grassi.

Grassi wurde 1902 in Mailand geboren, wo er auch aufwuchs. Sein Vater war Italiener, seine Mutter Deutsche. In Mailand promovierte er 1925 in Philosophie, erkundete 1928

---

<sup>120</sup> Vgl. Eidesstattliche Erklärung Th. v. Uexkülls vom 22.02.1950, UAM, PA-allg-00424.

<sup>121</sup> Klosterschule Wald: Leitbild bzw. Schulkonzept.

<sup>122</sup> Vgl. Kassenanweisung für den Wegfall von Kinderzuschlägen Nr. 2847 vom 02.08.1951, UAM, PA-allg-00424.

<sup>123</sup> Vgl. Abschrift der Geburtsurkunde des Standesamtes München III Nr. 2056-1951 vom 12.07.1951, UAM, PA-allg-00424.

<sup>124</sup> Interview mit Marina v. Uexküll am 29.03.2014 in Freiburg.

<sup>125</sup> Lebenslauf Th. v. Uexkülls, Berufsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll.

<sup>126</sup> Interview mit Marina v. Uexküll am 29.03.2014 in Freiburg.

<sup>127</sup> Ebd.

Universitätsstädte in Deutschland und blieb für ein Jahrzehnt in Freiburg, um sich mit der Lehre Martin Heideggers auseinanderzusetzen. 1938 wechselte er an die Friedrich-Wilhelms-Universität in Berlin. Zudem gründete er das am 07. Dezember 1942 eröffnete Institut „Studia Humanitatis“. Nach Kriegsende folgten Aufenthalte in Italien und der Schweiz bevor er sich in München niederließ. Hier wurde ihm die Leitung des 1948 gegründeten Centro Italiano di Studi Umanistici e Filosofici übertragen, die ab dem Wintersemester 1948/49 mit einer Honorarprofessur für „Geistesgeschichte und Philosophie des Humanismus“ an der Ludwig-Maximilians-Universität verbunden war. Dort förderte er als einer der Ersten wieder den internationalen Austausch deutscher Universitäten, indem er Wissenschaftler vor allem aus dem europäischen und US-amerikanischen Ausland nach München zu Vorträgen einlud. Seine Philosophie war vor allem durch den Humanismus geprägt, wobei es sein Anliegen gewesen sei, den Humanismus nicht im Sinne einer rein philologischen oder historischen Beschäftigung mit den Werken der Antike und der italienischen Renaissance wiederzubeleben, sondern als „prinzipielle Erforschung dessen, was das Wesen des Menschen ausmacht“.<sup>128</sup>

In Deutschland erlangte Grassi einen gewissen Bekanntheitsgrad durch seine Herausgeberschaft für „Rowohlt's Deutsche Enzyklopädie“, mit der er 1954 beauftragt worden war. Die Reihe umfasste nach fast 25 Jahren über 300 Bände in Taschenbuchform mit der Zielsetzung, als anspruchsvolle Sachbücher dennoch ein breites Publikum zu erreichen.<sup>129</sup> Zu diesem Werk leistete auch Thure v. Uexküll mit einem Band über die „Grundfragen der Psychosomatischen Medizin“ einen Beitrag.<sup>130</sup> Zuvor, bereits ab 1945, hatten Grassi und v. Uexküll gemeinsam publiziert.<sup>131</sup> Ihre Schriften setzten sich, grundlegend beeinflusst durch die neohumanistische Bewegung, hauptsächlich mit dem Verhältnis von Geistes- und Naturwissenschaften auseinander. Dabei beschränkte v. Uexküll sich in seinen Beiträgen nicht auf die Darstellung naturwissenschaftlicher Aspekte, sondern stellte im Gegenteil eigenständige philosophische Überlegungen an. Mit Grassi nahm v. Uexküll u. a. am nationalen Philosophie-Kongress in Mendoza, Argentinien teil. Er veröffentlichte zusammen mit Grassi Vorträge einer Münchener Vorlesungsreihe im Goethe-Jahr 1949. In Gießen veranstaltete v.

---

<sup>128</sup> Center for Advanced Studies LMU (CAS): Ernesto Grassi in München. Aspekte von Werk und Wirkung. Internationales Symposium am Center for Advanced Studies der Ludwig-Maximilians-Universität München unter Leitung von Prof. Dr. Eckhard Keßler (LMU), 17.09.2014-19.09.2014.

<sup>129</sup> Vgl. ebd.

<sup>130</sup> Uexküll, Th. v.: Grundfragen der Psychosomatischen Medizin, Hamburg 1963.

<sup>131</sup> Z. B. Uexküll, Th. v. / Grassi, E.: Wirklichkeit als Geheimnis und Auftrag. Die Exaktheit der Naturwissenschaften und die philosophische Erfahrung, Bern 1945 bzw. Grassi, E. / Uexküll, Th. v.: Von Ursprung und Grenzen der Geisteswissenschaften und Naturwissenschaften, Bern 1951.

Uexküll mit Grassi ab 1957 ein Colloquium, in dem „das Problem der Interpretation in den Geistes- und Naturwissenschaften“ behandelt wurde.<sup>132</sup>

Aus Briefen zwischen v. Uexküll und Alexander Mitscherlich wird allerdings ersichtlich, dass Grassi und v. Uexküll zwischenzeitlich durchaus zerstritten waren. Hierbei handelte es sich weniger um inhaltliche Differenzen bezüglich philosophischer Fragen als vielmehr um Meinungsverschiedenheiten z. B. in Hinblick auf Vorrechte bei Publikationen, weshalb v. Uexküll Grassi mitunter als unkooperative und egozentrische Persönlichkeit wahrnahm.

Grassi habe jedenfalls Marina v. Uexküll bereits lange zuvor gekannt – er sei einer ihrer „frühesten Kindheitserinnerungen“ für sie. Denn Grassi habe während seiner Zeit in Freiburg zunächst bei Marina v. Uexkülls Großeltern gewohnt. Nachdem ihr Großvater ihn jedoch hinausgeworfen habe, sei er zu ihren Eltern gezogen. Grassi erbaute ein Haus auf Ischia, wo ihn u. a. auch Marina v. Uexküll besuchte. Während eines solchen Aufenthalts dort im Jahre 1962 habe sie Thure v. Uexküll kennengelernt, der Grassi ebenfalls einen Besuch abgestattet habe, um mit ihm seine „Grundfragen der psychosomatischen Medizin“ zu besprechen. Ihre Ehe schlossen sie ihr zufolge im August 1969 und diese bestand bis zu dessen Tod. Marina v. Uexküll hatte Physik in München studiert, wo sie Grassi auch gelegentlich getroffen habe, und arbeite daraufhin am Sonnenphysikalischen Institut in Freiburg, während ihr Mann zunächst noch in Gießen weilte, bevor er seinen Ruf nach Ulm erhielt. Während dieses Lebensabschnitts in der Donaustadt habe sie überlegt, aufgrund einer möglichen Anstellung am neuen Klinikum, das damals im Bereich der bildgebenden Verfahren Physiker eingestellt habe, ebenfalls nach Ulm zu ziehen. Wegen des sich ihr zufolge schon früh abzeichnenden schlechten Arbeitsklimas habe Thure v. Uexküll einen längeren Verbleib in Ulm allerdings schon frühzeitig ausgeschlossen. Bei seiner Emeritierung habe man sich dann entweder für einen gemeinsamen Umzug nach München, wo Thure v. Uexküll noch ein Haus besessen habe, oder einen Umzug nach Freiburg, wo Marina v. Uexküll heimisch war, entscheiden müssen. Die Entscheidung fiel zugunsten Freiburgs aus. Auf der Suche nach einem geeigneten Haus fand sich ein solches in der Sonnhalde in Freiburg Herdern, in welchem Thure v. Uexküll bis zu seinem Tod lebte und das von Marina v. Uexküll weiterhin bewohnt wurde.<sup>133</sup>

Nach seinen frühen Kindheitsjahren in Heidelberg und weiten Reisen der Familie v. Uexküll insbesondere zu Forschungszwecken Jakob v. Uexkülls folgte zunächst ein Aufenthalt auf dem v. Uexküll'schen Gut im estnischen Werder. Dort war Jakob v. Uexkülls Tante, Lili v. Uexküll,

---

<sup>132</sup> N. N.: Das Problem der Bildung. In: Gießener Allgemeine vom 12.12.1957 (Nr. 288), S. 5.

<sup>133</sup> Interview mit Marina v. Uexküll am 16.03.2016 in Freiburg.

ansässig, die Thure v. Uexküll als „ein ganz selten feinführendes begabtes Kind“ charakterisierte.<sup>134</sup> Der Erste Weltkrieg führte jedoch zu einem jähen Ende der estnischen Geschichte der Familie, die – im Besitz russischer Pässe – über Finnland und Schweden ausreiste und letztlich zum pommerschen Stammsitz der v. Schwerin, Schloss Schwerinsburg, gelangte. Nachdem 1905 bereits Jakob v. Uexkülls Elternhaus im estnischen Heimar während russischer Aufstände niedergebrannt worden war und sein in russischen Staatspapieren angelegtes Vermögen fast vollständig an Wert einbüßte,<sup>135</sup> verlor er 1917 sein gesamtes Vermögen durch die Russische Revolution. Dazu zählte auch das nach dem Tod Lili v. Uexkülls 1916 an ihn übergegangene Gut Werder und die Insel Pucht.<sup>136</sup>

Auf die Zeit auf Schloss Schwerinsburg folgte ein Umzug zurück nach Heidelberg, laut Gudrun v. Uexküll „vor allem wegen des Schulbesuchs der Kinder“.<sup>137</sup> Da das tägliche Leben dort im Winter 1917 für die v. Uexkülls angesichts schwindender finanzieller Reserven Gudrun v. Uexkülls zunehmend schwieriger wurde, folgten sie einer Einladung des jüngeren Bruders Gudrun v. Uexkülls in ein als „Oberburg“ bezeichnetes Gutshaus im hessischen Londorf (heute größter Ortsteil der Gemeinde Rabenau im Landkreis Gießen), welches sie im Januar 1918 erreichten. Jener Bruder bewohnte das nahe Schloss Friedelhausen. Das Schloss war 1852 bis 1856 von Freiherr Adalbert v. Nordeck zur Rabenau für seine aus einer vermögenden englischen Bankiersfamilie stammenden Frau Clara Philipps im Stil englischer Gotik errichtet worden.<sup>138</sup> Ihre Tochter Luise v. Schwerin, Mutter Gudrun v. Uexkülls hatte es schließlich geerbt. Jakob v. Uexküll hatte dort ihrer Einladung folgend bereits zuvor einige Zeit mit seiner Frau verbracht. Schloss Friedelhausen war ab 1904, neben Schloss Schwerinsburg, u. a. auch ein Rückzugsort Rainer Maria Rilkes, der freundschaftliche Beziehungen zu Luise v. Schwerin gepflegt und kurz nach dem Kennenlernen Gudrun und Jakob v. Uexkülls dort mit letzterem über die Betrachtung der Natur philosophiert hatte.<sup>139</sup> Trotz mancher Schwierigkeiten vor allem durch finanzielle Nöte in der Anfangszeit der Weimarer Republik beschrieb Gudrun v. Uexküll das Leben in Londorf als beinahe idyllisch. Doch auch dieses nahm ein unerwartet abruptes Ende, als die v. Uexkülls im Sommer 1923 in den Ferien nach Schwerinsburg reisten und Ihnen durch die zunehmende Inflation nicht mehr ausreichend Geld zur Rückreise zur Verfügung stand. So blieben sie vorerst in Schwerinsburg, wo sie Unterstützung durch Axel v. Schwerin, einem Bruder Gudrun v. Uexkülls, erhielten. Zudem waren sie oftmals bei ihrem Vetter

---

<sup>134</sup> Uexküll, G. v. 1964, S. 98.

<sup>135</sup> Vgl. Otte 2001, S. 26 bzw. Uexküll, G. v. 1964, S. 88.

<sup>136</sup> Vgl. Uexküll, G. v. 1964, S. 110.

<sup>137</sup> Uexküll, G. v. 1964, S. 113.

<sup>138</sup> Vgl. Landesamt für Denkmalpflege Hessen: Kulturdenkmäler in Hessen. Schloss Friedelhausen.

<sup>139</sup> Vgl. Uexküll, G. v. 1964, S. 56 und S. 117.

Christoph v. Schwerin im Schloss Putzar zu Gast. Thure v. Uexküll war nur noch an den Wochenenden in Schwerinsburg zugegen. Unter der Woche wohnte er mit seinem Bruder Gösta in Anklam „bei einem pensionierten Offizier“<sup>140</sup>, um das dortige Gymnasium besuchen zu können.<sup>141</sup> Der nächste Ortswechsel stand Anfang 1925 an, da Jakob v. Uexküll als frisch ernannter wissenschaftlicher Hilfsarbeiter nach Hamburg übersiedelte, um sein Institut für Umweltforschung zu etablieren. Thure v. Uexküll besuchte nun die Gelehrtenschule des Johanneums, wo er Ostern 1928 sein Abitur ablegte.<sup>142</sup> Hiernach trat er mit seiner Mutter eine Reise nach Italien an, wo sie u. a. Sizilien und Capri besuchten. Eine weitere Reise erwartete Thure v. Uexküll kurz darauf aufgrund einer von der estnischen Regierung angekündigten Möglichkeit einer zumindest teilweisen Rückgabe enteigneten Familienbesitzes und Gewährung von Entschädigungszahlungen. Da sein Vater durch die Arbeit an seinem Institut verhindert war, wurde Thure v. Uexküll beauftragt in Talinn die Verhandlungen im Namen der Familie zu führen und eine Wiedererlangung des ehemaligen Besitzes zu erwirken. Dort angekommen sei er aufgenommen worden „wie der verlorene Sohn“.<sup>143</sup> Die alten Güter erhielt die Familie v. Uexküll jedoch nicht zurück. Allein die Insel Pucht wurde ihnen zugesprochen. Hier errichtete Jakob v. Uexküll ein Sommerhaus und nutzte die Insel als Forschungsstation.<sup>144</sup> Für Thure v. Uexküls weiteren Werdegang stellte sich zunächst die Frage, welchen Beruf er ergreifen wollte. Die Lehre seines Vaters und die Grundsatzfrage nach dem Verhältnis von Natur und Mensch führten Otte zufolge zu Thure v. Uexküls Hinwendung zur Humanmedizin und alternativen Denkweisen im Vergleich zum Lehrbuchwissen. Otte zitiert v. Uexküll in diesem Zusammenhang mit folgenden Worten: „Ich habe versucht, alle meine Interessen auf ein Blatt Papier zu schreiben und dann Linien zu ziehen. Da habe ich gemerkt: Es muss eigentlich die Medizin sein! Da erfährt man etwas über den Menschen, man erfährt etwas über die Biologie. Die Philosophie ist wichtig. Und so habe ich eigentlich mehr aus theoretischen Überlegungen angefangen, Medizin zu studieren.“<sup>145</sup>

Das Studium der Humanmedizin führte v. Uexküll in verschiedene Orte. Zunächst begann er sein Studium im Sommersemester 1928 in Hamburg, wo er – mit Unterbrechung für einen Abschnitt in München 1929 – bis 1930 blieb. In diesem Jahr ging er nach Innsbruck, im darauffolgenden nach Rostock. 1932 kehrte er nach Hamburg zurück, um dort am 11. Dezember

---

<sup>140</sup> Otte 2001, S. 30.

<sup>141</sup> Vgl. Uexküll, G. v. 1964, S. 120.

<sup>142</sup> Vgl. Datenblatt „Persönliche Verhältnisse“, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll (undatiert, nach dem 01.10.1946).

<sup>143</sup> Otte 2001, S. 34.

<sup>144</sup> Vgl. ebd., S. 34 bzw. Uexküll, G. v. 1964, S. 147 f.

<sup>145</sup> Otte 2001, S. 36 f.

1934 seine Staatsprüfung abzulegen.<sup>146</sup> Die Auswahl und Wechsel der Studienorte erklärte Marina v. Uexküll damit, dass Thure v. Uexküll ein durchaus freizeitorientierter Student und sowohl gerne am Meer gewesen sei, um Boot zu fahren, als auch in den Bergen, um Ski zu fahren.<sup>147</sup> Auch Otte beschreibt in diesem Zusammenhang „hedonistische Neigungen des begeisterten Sportlers“, weshalb v. Uexkülls Schwester Damajanti, welche zunächst ebenfalls ein Medizinstudium begann, im Physikum deutlich besser abgeschnitten habe als er.<sup>148</sup>

In seinen Zeugnissen über die Ableistung des Praktischen Jahres in Hamburg, Talinn und Berlin wurde v. Uexküll insgesamt jedoch als zuverlässig, fleißig und talentiert im praktischen Umgang mit Patienten charakterisiert. Im „Zeugnis über die Ableistung des praktischen Jahres“ vom 31. Juli 1935 bescheinigte der ärztliche Direktor des Allgemeinen Krankenhauses Barmbek, Prof. Edgar Reye, v. Uexküll hinsichtlich seiner Tätigkeit als Praktikant, er habe sich „der Behandlung innerer und neurologischer Krankheiten sowie der Behandlung von Augenkrankheiten mit Fleiß und regem Interesse gewidmet“, wobei er „seine praktischen Kenntnisse und Fähigkeiten sehr gut vertieft und fortgebildet und ein ausreichendes Verständnis für die Aufgaben und Pflichten des ärztlichen Berufes gezeigt“ habe.<sup>149</sup> V. Uexküll war vom 15. Januar bis zum 14. Juni 1935 (mit Unterbrechung vom 30. April bis 13. Mai) in der 4. Medizinischen (neurologischen) Abteilung des Krankenhauses Barmbek unter dem leitenden Oberarzt Hans Demme tätig sowie vom 15. Juni bis 31. Juli 1935 in der Augen-Abteilung unter dem leitenden Oberarzt Prof. Karl Mylius.

Otte zufolge sei v. Uexküll, wohl auch aufgrund seines Wissens über die Forschungen seines Vaters zum Nervensystem und zu den Sinnesorganen, fasziniert von der Neurologie gewesen. In Hamburg traf er so auf den dort tätigen Neurologen Prof. Max Nonne, welcher einige Berühmtheit in seinem Fach erlangt hatte. Die Abschiedsvorlesung Nonnes in der Hansestadt wurde für v. Uexküll zu einer seiner ersten, prägenden Begegnungen mit der Psychosomatik.<sup>150</sup> Aus v. Uexkülls Zeugnis vom 29. Oktober 1935 über seine Praktikantentätigkeit in Talinn vom 01. August bis zum 29. Oktober 1935 geht hervor, dass er im Laboratorium und der internen Abteilung des Krankenhauses der Diakonissenanstalt „seine an sich guten Kenntnisse durch praktische Arbeit auf den genannten Abteilungen mit Erfolg vervollkommnet“ habe.<sup>151</sup>

---

<sup>146</sup> Vgl. Datenblatt „Persönliche Verhältnisse“, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll (undatiert, nach dem 01.10.1946).

<sup>147</sup> Interview mit Marina v. Uexküll am 16.03.2016 in Freiburg.

<sup>148</sup> Otte 2001, S. 39.

<sup>149</sup> Abschrift des Zeugnisses des Allgemeinen Krankenhauses Barmbek vom 31.07.1935, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 6.

<sup>150</sup> Vgl. Otte 2001, S. 40.

<sup>151</sup> Abschrift des Zeugnisses des Allgemeinen Krankenhauses Barmbek vom 31.07.1935, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 7.

Den letzten Abschnitt des Praktischen Jahres absolvierte v. Uexküll in der Universitätsfrauenklinik in der Artilleriestraße in Berlin unter Direktion des Geheimen Medizinalrats Prof. Walter Stoeckel ab dem 01. November 1935 bis zum 22. Februar 1936, welcher als letzter Tag des Praktischen Jahres auch Tag seiner Approbation war.<sup>152</sup> Am 25. September 1936 folgte v. Uexküls Promotion.<sup>153</sup> Aus der vom 20. Februar 1947 stammenden Abschrift der Urkunde über die Verleihung der Doktorwürde aus dem Universitätsarchiv München lassen sich Note und Thema seiner Promotionsschrift feststellen. So wurde seine veröffentlichte Schrift „Über den Einfluss des Rhythmus auf die Durchblutung der Niere“ als Promotionsschrift anerkannt und die darüber abgelegte Prüfung als „gut“ bewertet.<sup>154</sup>

In direktem Anschluss an das Praktische Jahr setzte v. Uexküll seine Arbeit, nun als Volontärarzt, unter Stoeckel bis zum 15. Mai und nochmals vom 01. bis 15. Juli 1936 fort. Hierbei habe er „die sich ihm gebotene Gelegenheit zum Lernen gut ausgenützt“. Sein Tätigkeitsfeld habe sich sowohl auf den Kreißsaal, die geburtshilfliche sowie die gynäkologische Poliklinik und operative Bereiche erstreckt. Durch einen Assistenten beaufsichtigt habe er selbstständig „geburtshilfliche Operationen“ als auch „kleine gynäkologische Eingriffe“ durchgeführt und ebenso selbstständig „eine große Anzahl von Geburten geleitet“. Sowohl für die geburtshilfliche als auch für die gynäkologische Diagnostik wurde ihm eine gute Ausbildung attestiert. Allgemein wurde er als „jederzeit pünktlich“ beschrieben, „zur besten Zufriedenheit“ arbeitend und im „Auftreten ohne Tadel“. Als Grund für seinen Weggang wurde der eigene Wunsch v. Uexküls angegeben, welcher vorerst eine andere Stelle antreten wolle, jedoch für die Frauenklinik in Berlin „für später [...] wieder vorgemerkt“ sei.<sup>155</sup> Zur Einordnung einer solchen Beurteilung v. Uexküls ist die Berücksichtigung des Status der damaligen Universitätsfrauenklinik aufschlussreich. Die im 19. Jahrhundert gegründete Klinik war zu der Zeit, in der v. Uexküll dort arbeitete, noch unabhängig von der Berliner Charité und galt im Vergleich zu dieser als wissenschaftlich renommierter, da sie den Ort von Lehre und Forschung darstellte, bis beide Häuser in der Zeit der DDR zusammengelegt wurden. In einer heutigen Beschreibung eines Denkmals für Prof. Stoeckel in den Gartenanlagen des Universitätsklinikums der Charité heißt es, dass dieser „während der Weimarer Republik zum führenden deutschen Gynäkologen“ aufgestiegen sei.

---

<sup>152</sup> Festsetzung des Diätenalters für den wissenschaftlichen Assistenten Dr. med. Th. v. Uexküll, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 39.

<sup>153</sup> Fragebogen für die Dozentenschaft der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin, Stand 08.12.1940, HUB, UA, Zentral-Archiv, ZB2/1851, A. 25, K 44, Thure von Uexküll.

<sup>154</sup> Abschrift der Urkunde über die Promotion Th. v. Uexküls vom 20.02.1947, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>155</sup> Abschrift des Zeugnisses der Universitätsfrauenklinik Berlin vom 15.07.1936, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 8.

Über seine Berufung 1926 an die Berliner Universitätsfrauenklinik habe Stoeckel selbst gesagt, er sei dadurch „Kaiser geworden“.<sup>156</sup> V. Uexküll selbst ließ Otte gegenüber verlauten, er habe dort u. a. „großartige Beobachtungen der Hebammen im Wedding machen können.“ Das Angebot einer Assistentenstelle dort sei sehr verlockend gewesen, allein wegen der Aussicht auf eine hierdurch deutlich sicherere Lebenssituation und hervorragende Aufstiegschancen. Allerdings entschied v. Uexküll sich gegen eine Karriere als Gynäkologe und kehrte deshalb nicht an die Klinik zurück. Otte zitierte v. Uexküll in diesem Zusammenhang folgendermaßen: „Ich habe mich aber gefragt: Willst du wirklich Gynäkologe werden? Ich bin dann in Berlin herumgegangen und habe mir Professoren angehört. Da habe ich Gustav von Bergmann in seiner Vorlesung erlebt. Ich wusste: Der oder keiner!“<sup>157</sup>

Aufgrund der großen Bedeutung v. Bergmanns für v. Uexküll als Lehrer und Mentor mögen einige erläuternde Worte zu seiner Person folgen.

Gustav v. Bergmann war Sohn des berühmten Chirurgen Ernst v. Bergmann und stammte wie v. Uexküll aus einer baltischen Familie. Er studierte Medizin in Berlin, München, Bonn und Straßburg, wo er 1903 promovierte. Im Anschluss arbeitete er bis 1912 in der II. Medizinischen Klinik in Berlin, die damals von Prof. Friedrich Kraus (1858-1936) geleitet wurde, bei welchem v. Bergmann sich habilitierte. 1916 kam er als Ordinarius für Innere Medizin nach Marburg, vier Jahre später nach Frankfurt am Main. 1927 kehrte er, nun als deren Direktor, an die II. Medizinischen Klinik der Charité zurück. 1931/32 war er Präsident der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM).<sup>158</sup> 1932 wurde er, wie übrigens auch Jakob v. Uexküll, Mitglied der Leopoldina.<sup>159</sup> Ein Jahr später stieg er zum Prodekan an der Charité auf. Weitere Anerkennung erfuhr er 1942 durch die Ernennung zum Mitglied des Wissenschaftlichen Senats des Heeressanitätswesens durch Adolf Hitler, der ihm ein Jahr später auch die Goethe-Medaille „für Kunst und Wissenschaft“ verlieh. Der NSDAP trat v. Bergmann nicht bei. Er war jedoch „Mitglied der NSV und förderndes Mitglied der SS“. Des Weiteren gehörte er dem Beirat der Deutschen Gesellschaft für Konstitutionsforschung an und wurde 1944 Beirat von Karl Brandt.<sup>160</sup>

---

<sup>156</sup> Die Charité: Denkmäler berühmter Wissenschaftler und Politiker in den Gartenanlagen des Universitätsklinikums Charité. Walter Stoeckel.

<sup>157</sup> Otte 2001, S. 41.

<sup>158</sup> Biographie Gustav v. Bergmanns der DGIM.

<sup>159</sup> Vgl. Mitgliedseintrag von Gustav v. Bergmann bei der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina.

<sup>160</sup> Biographie Gustav v. Bergmanns der DGIM.

Karl Brandt war chirurgischer Begleitarzt Hitlers, SS-Gruppenführer und Generalleutnant der Waffen-SS sowie Generalkommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen. Als solcher lag neben der Leitung des Gesundheitswesens auch die Koordination der medizinischen Forschung in Brandts Verantwortung. Im

Ab 1946 lehrte Gustav v. Bergmann in München, wo er bis 1953 Direktor der II. Medizinischen Universitätsklinik war. 1950 erhielt v. Bergmann, wie bereits 1939/40, den Vorsitz der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte.<sup>161</sup> 1955 starb Gustav v. Bergmann. Mehr als vierzig Jahre später, ab 1996, wurde nach ihm eine Auszeichnung der DGIM benannt, die sog. Gustav-von-Bergmann-Medaille. Diese wurde allerdings nur bis zum Jahr 2010 verliehen, da im Rahmen der Aufarbeitung der Geschichte der Charité in der NS-Zeit Zweifel an der Ehrwürdigkeit seiner Person als Namensgeber für die Auszeichnung aufkamen. Seine fachliche Leistung wurde zwar weiterhin anerkannt, beispielsweise seitens des DGIM-Generalsekretärs Prof. Ulrich Fölsch, der ihn als „herausragende[n] Arzt“ bezeichnete.<sup>162</sup> Jedoch ließ v. Bergmann nur wenige Wochen nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten mitteilen, dass nicht besoldete Arbeitskräfte seiner Klinik, welche jüdischer Abstammung waren, bis zum Freitag, den 31. März 1933, endgültig aus der Klinik auszuschneiden hätten. Dies geht aus einem Fakultätssitzungsprotokoll der Medizinischen Fakultät vom 28. März 1933 hervor. Zudem ließ er im Juli 1940 ein Denkmal für Ludwig Traube (1818-1876), einem Mitbegründer der experimentellen Pathologie jüdischer Abstammung, welches vor der II. Medizinischen Klinik stand, entfernen. Der Direktion der Charité gegenüber begründete er die Entscheidung damit, dass ein Denkmal eines jüdischen Professors nicht mit der Weltanschauung des nationalsozialistischen Staates vereinbar wäre.<sup>163</sup> Die diskussionslose Entlassung jüdischer Mitarbeiter seiner Klinik nannte Fölsch als den Hauptgrund der Umbenennung der Auszeichnung, die seit 2013 als „Leopold-Lichtwitz-Medaille“ verliehen wird.

V. Bergmann veröffentlichte mit verschiedenen Kollegen bedeutende Werke, wie das umfangreiche, 18-bändige „Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie“<sup>164</sup>, die zweite Auflage des elfbändigen „Handbuchs der inneren Medizin“<sup>165</sup>, das unter seiner Leitung in den folgenden Auflagen auf 16 bzw. 18 Bände anwuchs, und sein insbesondere für die Entwicklung der Psychosomatik in Deutschland grundlegendes Werk „Funktionelle Pathologie“.<sup>166</sup> Vor allem aufgrund dieser Schrift gilt v. Bergmann als einer der Mitbegründer der psychosomatischen Medizin und wurde zum einflussreichen Mentor Thure v. Uexkülls.

---

Nürnberger Ärzteprozess wurde er in dieser Stellung als ranghöchster Angeklagter und Hauptschuldiger zum Tode verurteilt. Vgl. Forsbach, R. / Hofer, H.-G. / DGIM: Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin in der NS-Zeit, Wiesbaden 2015, S. 130.

<sup>161</sup> Vgl. ebd. bzw. Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte: Persönlichkeiten der GDNÄ. Präsidenten.

<sup>162</sup> Die DGIM in der Zeit des Nationalsozialismus. Ausstellung eröffnet mit Zentralrat der Juden, 19.04.2015, S. 2.

<sup>163</sup> Vgl. Forsbach / Hofer / DGIM 2015, S. 133.

<sup>164</sup> Bergmann, G. v.: Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie, Berlin 1930.

<sup>165</sup> Bergmann, G. v.: Handbuch der inneren Medizin, Berlin, 1928 (2. Aufl.).

<sup>166</sup> Bergmann, G. v.: Funktionelle Pathologie, Berlin 1932.

Bereits Jahre zuvor hatte v. Bergmann sich z. B. im Rahmen einer Rede zur Feier des 18. Januar 1922 mit dem Thema „Seele und Körper in der inneren Medizin“<sup>167</sup> befasst.

Durch v. Bergmanns Vorlesungen begeistert setzte v. Uexküll seine Laufbahn daher als Volontärassistent mit einem Wechsel an die II. Medizinische Klinik der Charité unter Direktion v. Bergmanns in Berlin fort, wohin er nach einem Abschnitt in Neukölln wieder zurückkehren sollte. Seine erste Anstellung dort begann am 01. September 1936 und endete am 01. Juni 1937. Auch nach Aussage Marina v. Uexkülls habe er sich sehr bewusst für v. Bergmann und seine Klinik entschieden. Dabei habe er seine Anstellung den Beziehungen seiner Mutter zu v. Bergmann zu verdanken und, da zu der Zeit eigentlich keine Stelle zu besetzen gewesen sei, gar auf ein Gehalt verzichtet.<sup>168</sup> Otte nannte zudem „die fachliche Wertschätzung zwischen Gustav von Bergmann und Jakob von Uexküll“ als Weg zur unbezahlten Stelle, „obwohl dessen Oberarzt ihn zuvor hatte abblitzen lassen.“<sup>169</sup> V. Uexküll selbst schrieb Jahre später während seines Kriegseinsatzes in Osteuropa an Gustav v. Bergmann über den „Geist der Bergmann’schen Schule, der über das tägliche Wirken am Krankenbett und über das experimentelle Forschen im Laboratorium hinaus zur Erkenntnis des Sinn-Zusammenhangs strebt, in dem die zerstreuten Daten der Forschung in einen gemeinsamen Hintergrund gestellt werden können.“ Für sich persönlich stellte er in diesem Zusammenhang fest: „Dieser Geist war es ja auch, der mich in der ersten Vorlesung, die ich als Volontär der Stöckel’schen [sic!] Klinik hörte, gefangen nahm und seither nicht mehr losgelassen hat.“<sup>170</sup>

Während die Frauenklinik Stoeckels neben v. Uexkülls ärztlich-praktischer Befähigung auch seine wissenschaftliche Orientierung hervorhob, beschrieb v. Bergmann ihn in einem Zeugnis vom 10. Juni 1937 als „in erster Linie nach der ärztlich klinischen Seite eingestellt“. Er bescheinigte ihm eine „ausgesprochene ärztliche Begabung“ und stellte ihn als „charakterlich besonders glücklich ausgestattete[n] interessierte[n] und aufopfernde[n] Arzt“ dar. V. Bergmann betonte, dass v. Uexküll in allem, was er klinisch lernen konnte, sehr wissbegierig und interessiert gewesen sei und seine Arbeit auf größeren Stationen und in der Medizinischen Poliklinik „einer selbstständigen Assistententätigkeit gleichkam“. Abschließend prophezeite v. Bergmann v. Uexküll, den er als „über den Durchschnitt begabte[n] junge[n] Mann“

---

<sup>167</sup> Bergmann, G. v.: Seele und Körper in der inneren Medizin, Frankfurt a. M. 1922.

Am 18. Januar wurde der Reichsgründung durch die Kaiserproklamation im Schloss von Versailles am 18. Januar 1871 gedacht.

<sup>168</sup> Vgl. Interview mit Marina v. Uexküll am 16.03.2016 in Freiburg bzw. Otte 2001, S. 41.

<sup>169</sup> Otte 2001, S. 41.

<sup>170</sup> Vgl. v. Uexküll an v. Bergmann am 21.12.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 2.

einschätzte, eine erfolgreiche Zukunft. Er zeigte sich voller Zuversicht, dass v. Uexküll eine „sehr gute Entwicklung“ bevorstände.<sup>171</sup>

Zwischenzeitlich war v. Uexküll ab dem 01. Juni 1937 als bezahlter Volontärarzt bzw. ab dem 15. Juni 1937 in Anstellung als Assistenzarzt in der I. Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhaus Neukölln beschäftigt. Ähnlich den vorangegangenen Beurteilungen über v. Uexkülls Arbeitsleistung fand auch der Direktor der I. Inneren Abteilung, Prof. Ernst Wilhelm Baader, positive Worte für v. Uexkülls Leistungen. So habe v. Uexküll, welcher „bereits über eine gute ärztliche Vorbildung verfügt“ habe, „eine Frauenstation mit 35 Betten als Stationsarzt vorbildlich betreut.“ V. Uexküll wurde als ruhig und sicher im Auftreten und zuverlässig charakterisiert. Darüber hinaus habe „sein Einfühlungsvermögen und sein diagnostisches und therapeutisches Geschick“ ihm zu raschem Vertrauensgewinn und „Liebe der Patienten“ sowie „Achtung von Mitarbeitern und Krankenschwestern“ verholfen. Neben diesem Lob seiner praktischen Fähigkeiten in der Patientenversorgung hob Baader auch seine Eignung in der Lehre hervor, welche besonders von anderen Volontärärzten und auch Studenten im praktischen Jahr „besonders geschätzt“ worden sei. Baader zufolge bildete v. Uexküll sich auch auf weiteren Gebieten fort. Er habe zum einen am Patientenkollektiv des Universitätsinstituts für Berufskrankheiten, welches ebenfalls unter der Leitung Baaders stand, seinen Horizont erweitern können, zum anderen in der Röntgendiagnostik internistischer Krankheitsbilder – nach anfänglicher Anleitung unter selbstständiger Durchführung sämtlicher Röntgenuntersuchungen der Abteilung.<sup>172</sup> Die Fortbildung auf diesem Gebiet war später während des Zweiten Weltkrieges, nachweislich u. a. im Jahr 1941, ein wichtiges Argument Gustav v. Bergmanns für die Unabkömmlichstellung (UK-Stellung) v. Uexkülls.<sup>173</sup>

Bei seiner Arbeit in Neukölln habe v. Uexküll laut Baader jedenfalls nicht nur praktische und therapeutische Aspekte eines Krankheitsfalls berücksichtigt, sondern auch eine wissenschaftliche, problemorientierte Herangehensweise gezeigt, die mitunter auch Anregungen für Baaders Abteilung hervorgebracht und zu einigen kleinen Publikationen geführt habe. Aus Baaders abschließenden Worten für v. Uexküll geht hervor, dass dieser die Abteilung verlassen hat, um Erfahrungen im Bereich der physiologischen Chemie zu sammeln.

---

<sup>171</sup> Abschrift des Zeugnisses der II. Medizinischen Klinik der Charité vom 10.06.1937, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 9.

<sup>172</sup> Abschrift des Zeugnisses der I. Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses Neukölln vom 14.10.1939, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 10.

<sup>173</sup> Vgl. S. 43 f.

Zusammenfassend sah Baader v. Uexküll als „intelligenten, gewandten und ärztlich befähigten Mitarbeiter“, den er „aus bester Überzeugung weiterempfehlen“ könne.<sup>174</sup>

Am 01. Dezember 1938 kehrte v. Uexküll wieder als Volontärassistent an die II. Medizinische Klinik unter Leitung v. Bergmanns zurück. Wie aus einem Brief v. Bergmanns vom 20. November 1940 an die Charité-Direktion, an den Dekan, an den Rektor sowie an den Dozentenschaftsführer und das Reichsministerium erkennbar wird, setzte v. Bergmann sich persönlich für eine Anstellung v. Uexkülls als Assistenzarzt in seiner Klinik ein. Die Gelegenheit dazu bot sich laut v. Bergmann durch eine frei gewordene Assistentenstelle aufgrund der kommissarischen Ernennung Prof. Arthur Rühls zum Direktor der II. Medizinischen Klinik der Deutschen Universität in Prag. Die Besetzung der Assistentenstelle sei zunächst nur kommissarisch bis zur endgültigen Ernennung Prof. Rühls zum Ordinarius. Während v. Bergmann wie bereits erwähnt in seiner Beurteilung v. Uexkülls Tätigkeit vom 01. September 1936 bis 01. Juni 1937 noch insbesondere dessen ärztlich praktische Begabung herausstellte, so hob nun auch er darüber hinaus, vergleichbar mit Stoeckel, v. Uexkülls Forschergeist hervor. Als Beispiel führte er v. Uexkülls Beschäftigung mit dem Leberstoffwechsel und „eine Reihe größere[r] Arbeiten“ an, welche zeigten, dass v. Uexküll „den Willen und die Begabung [habe] sich forschersich ganz einzusetzen“. Ferner machte v. Bergmann deutlich, dass v. Uexküll bereits zu dieser Zeit begonnen habe, sich neben der rein naturwissenschaftlichen Forschungsarbeit auch nicht materiellen Forschungsinhalten zu widmen. Dieses weitere Interessengebiet v. Uexkülls harmonierte laut v. Bergmann „in besonderer Weise mit [seiner] eigenen Betätigung“. Er bezeichnete dieses Gebiet als „Grenzgebiet zwischen naturwissenschaftlich kausaler medizinischer Betrachtungsweise und der erkenntnistheoretischen Wahrnehmungslehre“.<sup>175</sup> V. Bergmann bezeugte daraufhin, dass er selbst in der „Synthese dieser wissenschaftlichen Betrachtungsform“ seit langem den Weg sah, „die wissenschaftliche Medizin von einer materialistischen Auffassung zu befreien, ohne dass dabei streng naturwissenschaftlich ausgerichtete Forschung Schaden“ leide. V. Bergmann sah v. Uexkülls Bereitschaft sich mit diesem Arbeitsfeld zu beschäftigen im Werk seines Vaters begründet, den v. Bergmann als den „berühmte[n] Biologe[n] in Hamburg“ bezeichnete. Dessen Umweltlehre stand v. Bergmann zufolge dieser wissenschaftlichen Synthese nahe und habe geradezu „naturgemäß“ zum Interesse seines Sohnes geführt. Ebenso lasse sich eine wissenschaftliche Auseinandersetzung v. Uexkülls mit der Beziehung zwischen seelischen und

---

<sup>174</sup> Vgl. Abschrift des Zeugnisses der I. Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses Neukölln vom 14.10.1939, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 10.

<sup>175</sup> V. Bergmann an die Charité-Direktion am 20.11.1940, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Vorderseite Bl. 14.

körperlichen Vorgängen an eigenen Schriften ausmachen, welche v. Bergmann als „außerordentlich wertvoll“ erachtete. V. Bergmann fand auf Grundlage der Erfahrungen ihrer gemeinsamen Zusammenarbeit weitere Worte des Lobes. Er sah in v. Uexküll einen „hochbegabten Menschen und einen im edelen [sic!] Sinne des Wortes sehr kultivierten Menschen“ mit entsprechend positiven Auswirkungen „in seiner Begnadung zum Arzt“. Aufgrund seines Forschergeistes, der für v. Bergmann auf ungewöhnliche Art und Weise ansprechenden Begabung zum Arzt und der oftmals erwiesenen „kameradschaftlichen Gesinnung“ gegenüber der Klinik, setzte v. Bergmann sich für v. Uexkülls Bleiben und Höherstellung in der Klinik ein.<sup>176</sup>

Spätestens 1940 äußerte v. Uexküll in seinem Fragebogen für die Dozentenschaft der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin auch den Wunsch, eine Universitätslaufbahn einzuschlagen.<sup>177</sup>

Weitere Erkenntnisse über das Verhältnis zwischen v. Bergmann und v. Uexküll und dessen Fähigkeiten und Interessen liefern v. Bergmanns Briefe an die Charité-Direktion bzw. die zuständigen Stellen, an welche diese Briefe weitergeleitet wurden. Darin setzte sich v. Bergmann größtenteils für die Verlängerung der UK-Stellung v. Uexkülls ein, um seinen Einzug zum Heeresdienst zu verhindern.

Das erste Dokument dieser Art stammt vom 17. Dezember 1941. Daraus geht zunächst hervor, dass eine UK-Stellung v. Uexkülls bis zum 31. Januar 1942 genehmigt worden war. V. Bergmann bat nun um Verlängerung der UK-Stellung und gab als Grund an, dass v. Uexküll aufgrund seiner röntgenologischen Ausbildung als einer von nur wenigen Ärzten auch in der Röntgenabteilung einsetzbar sei. Zu diesem Zeitpunkt erbrachte v. Uexküll laut v. Bergmann „die Hauptleistung in der Röntgenabteilung der Klinik“ und war einer von einer nur kleinen Zahl Ärzten, der mit seiner Erfahrung die wenigen, noch in der Klinik verbliebenen jüngeren Kollegen auf den Stationen beraten und ihnen aktiv zur Seite stehen konnte. Eine solche Arbeitskraft sei unerlässlich für Unterricht und Krankendienst, einschließlich der Dienstbereitschaft bei Fliegeralarmen. Auch in diesem Anliegen führte v. Bergmann v. Uexkülls „besondere Begabung im Umgang mit Kranken“ und seine hohe Intelligenz an. Weiterhin argumentierte v. Bergmann mit dem daraus resultierenden wertvollen Einfluss, den v. Uexküll auf Patienten sowie vor allem auf weibliche Hilfskräfte habe, und der ihn auch unter den strengen Vorgaben einer Unabkömmlichkeitsstellung unentbehrlich mache. Ein weiteres Argument v. Bergmanns war die Beteiligung v. Uexkülls an Kursen, die der Ausbildung von

---

<sup>176</sup> Ebd., Rückseite Bl. 14.

<sup>177</sup> Vgl. Fragebogen für die Dozentenschaft der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin, Stand 08.12.1940, HUB, UA, Zentral-Archiv, ZB2/1851, A. 25, K 44, Thure von Uexküll.

Schülern der militärärztlichen Akademie dienten. Zuletzt ging v. Bergmann auf den ihm zufolge seitens des Reichsministeriums bestehenden Wunsch ein, dass Forschungsarbeit im Kriege weitergeführt werden solle. Hierbei wird die enge Zusammenarbeit zwischen v. Bergmann und v. Uexküll deutlich. Denn v. Bergmann gab an, dass v. Uexküll „gerade derjenige [seiner] Mitarbeiter [sei], mit dem [er] gemeinsam forschend tätig“ sei. Die gemeinsam verfolgte Forschungsrichtung könne ohne ihn nicht fortgesetzt werden.<sup>178</sup>

In einem Brief vom 16. Februar 1942 wiederholte v. Bergmann diese Aussage und bekräftigte, dass v. Uexkülls Einsatz „bei den Kursen und der sonstigen Ausbildung der Studierenden“ zeige, dass er gar „einen Dozenten vollständig ersetzen“ könne. Zudem ging er noch genauer auf das Thema ihrer Forschung ein, indem er hinzufügte, es handele sich „um die Befreiung des materialistischen Mechanismus im klinischen Denken mit der Zuwendung zu den Grundlagen der idealistischen Erkenntnistheorie von Kant, also um Fragen, die für die deutsche Wissenschaft über die Klinik hinaus grundlegend“ seien. Abschließend erinnerte v. Bergmann wiederum an die „Forderungen der Partei und des Staates, dass Wissenschaft und Forschung gerade in dieser Zeit entsprechend weitergeführt werden“ müssten.<sup>179</sup>

V. Bergmanns starker Einsatz für eine Weiterbeschäftigung v. Uexkülls in Berlin zeugt, neben der persönlichen Wertschätzung der ärztlichen praktischen Arbeit v. Uexkülls und deren wichtiger Funktion innerhalb der Arbeitsprozesse der Klinik, von ihrer beider Verbundenheit insbesondere auch in Forschungsangelegenheiten. In diesem Zusammenhang schrieb v. Bergmann auch über eine Habilitation v. Uexkülls. So sei v. Uexküll damals „für die nächsten Monate zur Habilitation vorgesehen, was längst geschehen wäre, wenn nicht zunächst eine Sperre der in der Heimat verbliebenen [sic!] Assistenten für die Habilitierung vom Dekan vorgesehen war.“ Sobald diese Sperre aufgehoben sei, würde er sich seiner Habilitationsschrift widmen.<sup>180</sup> Diese Aussage hat hinsichtlich vieler hiervon abweichender Darstellungen der Hintergründe für v. Uexkülls verhältnismäßig späte Habilitation im Jahr 1948 eine gewichtige Bedeutung. Insbesondere in zahlreichen Nachrufen, aber auch seitens v. Uexkülls selbst wurde diese Angelegenheit thematisiert und die Verzögerung damit begründet, dass v. Uexküll nicht der NSDAP habe beitreten wollen. Darauf wird im nachfolgenden Kapitel noch ausführlicher eingegangen.

---

<sup>178</sup> V. Bergmann an die Charité-Direktion am 17.12.1941, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 48.

<sup>179</sup> V. Bergmann an die Charité-Direktion am 16.02.1942, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 56.

<sup>180</sup> Ebd.

## **5. Thure v. Uexküll in der Zeit des Nationalsozialismus und in der unmittelbaren Nachkriegszeit**

### Einführung

Bevor nun auf die Informationen eingegangen wird, die zu Thure v. Uexkülls weiterem Verbleib in der NS-Zeit und seinem Verhältnis zu Organisationen des NS-Staats gewonnen werden konnten, muss festgestellt werden, dass auch damit eine einfache, eindeutige Einordnung der Haltung v. Uexkülls zum Regime nicht möglich erscheint angesichts von Widersprüchen sowie Anhaltspunkten dafür, dass sich seine Einstellung mit Fortschreiten des Zweiten Weltkriegs wandelte. Um ein möglichst umfassendes Bild v. Uexkülls in dieser Zeit zeichnen zu können, sollen die bisher bekannten Quellen mit den im Rahmen dieser Arbeit neu ermittelten Quellen verglichen und diskutiert werden.

Dabei stellen sein Umgang mit einer NSDAP-Mitgliedschaft und eine Verknüpfung mit der Verzögerung seiner Habilitation wichtige Ausgangspunkte für den Versuch dar, v. Uexkülls Position zum NS-Regime zu ergründen. Beides wurde nach Kriegsende wie o. g. von einer Vielzahl von Autoren, die sich mehr oder weniger ausführlich mit v. Uexkülls Biographie befassten, in einem kausalen Zusammenhang gesehen und diente oftmals als einzige Grundlage für Aussagen über v. Uexküll in der NS-Zeit. Die aus nachkriegszeitlicher Sicht mehrheitlich positiven Darstellungen seiner Haltung durch viele seiner Weggefährten haben bis heute seine politische Einordnung wesentlich geprägt.

Nachfolgend sollen zunächst einmal die Informationen versammelt werden, die v. Uexküll persönlich über seine Vergangenheit in der NS-Zeit nach Kriegsende preisgab, um aufzuzeigen, welches Bild er somit von sich selbst vermitteln wollte. Die darauf fußenden Darstellungen Ottes sowie von Kollegen und Autoren, die sich über v. Uexküll äußerten, sollen analysiert werden. Hiernach wird auf die kritischen Äußerungen Schultz-Venraths eingegangen. Anschließend soll dargelegt werden, wo Anlass zur Revision und Korrektur der bisherigen Darstellungen besteht.

### NSDAP-Mitgliedschaft und Verzögerung der Habilitation

Zunächst also zu einem Aspekt, der bisher den wesentlichen Anteil der Aussagen über v. Uexküll in der NS-Zeit ausmachte: die angebliche Ablehnung einer NSDAP-Mitgliedschaft und die damit in Zusammenhang gebrachte Verzögerung seiner Habilitation.

Seitens v. Uexkülls konnte nur ein Dokument ausfindig gemacht werden, in dem er eigenhändig Stellung zu dieser Angelegenheit bezog. Hierbei handelt es sich um seinen Lebenslauf für das Berufungsverfahren in Gießen aus dem Jahr 1955. Dort erwähnte er in einem Satz seine Tätigkeit als „Truppenarzt“ von 1943 bis 1945. Über seine Habilitation schrieb er: „Die ursprünglich 1941 geplante Habilitation in Berlin konnte aus politischen Gründen nicht erfolgen.“<sup>181</sup> Was genau unter diesen „politischen Gründen“ zu verstehen war, führte v. Uexküll nicht näher aus. Die von vielen Autoren später beschriebene Ablehnung einer NSDAP-Mitgliedschaft erwähnte er somit ebenso wenig wie den nachweisbaren tatsächlichen Grund. Eine etwas ausführlichere Darstellung v. Uexkülls in der NS-Zeit liefert sein Biograph Rainer Otte. Es kann zwar nicht mit Sicherheit, aber mit hoher Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass das von Otte vermittelte Bild in dieser Angelegenheit den Wünschen v. Uexkülls entsprach, da er sich schließlich größtenteils auf dessen persönliche Schilderungen bezog. Otte gab die damalige Situation v. Uexkülls hinsichtlich seiner Habilitation und einer NSDAP-Mitgliedschaft unter Verwendung von Zitaten v. Uexkülls wie folgt wieder:

„In der Klinik hätte man es gern gesehen, wenn er seine Habilitation in Angriff genommen hätte. Unumgängliche Voraussetzung für die Habilitation war aber eine Mitgliedschaft in der NSDAP, die er kategorisch ablehnte. [...] ‚Ein gewisser Lotze, der Oberarzt in der Klinik war, hatte mich plötzlich doch für die Habilitation angemeldet. Ich bekam eine Mitteilung, mich bei der Partei registrieren zu lassen. Ich habe mich hingestellt und denen einen Brief geschrieben und ihnen mitgeteilt, dass ich eine jüdische Urgroßmutter habe.‘ Daraufhin wurde Thure von Uexküll aus der Liste gestrichen und hatte Ruhe vor den Avancen der Partei. Habilitieren konnte er sich freilich erst 1946 bei Gustav von Bergmann. Seine Arbeit in der Klinik war durch diese Vorkommnisse glücklicherweise nicht gefährdet.“<sup>182</sup>

Die an diesem Beispiel besonders auffallende fehlende Distanz des Biographen gegenüber v. Uexküll soll an dieser Stelle nicht näher betrachtet werden. Angemerkt sei aber, dass Otte das Jahr der Habilitation v. Uexkülls fälschlicherweise mit 1946 statt korrekt 1948 angab. Diese zitierten Zeilen jedenfalls gaben Anlass zu einer ausführlichen Auseinandersetzung, die einige entscheidende Diskrepanzen zwischen v. Uexkülls bzw. Ottes Darstellungen im Vergleich zu den tatsächlich anzunehmenden Gegebenheiten zu Tage förderte. Die getätigten Aussagen sollen daher nun der Reihe nach kritisch betrachtet werden.

---

<sup>181</sup> Lebenslauf Th. v. Uexkülls im Anhang des Briefes von Thauer an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (A. Hennig) am 19.02.1955, Berufsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

<sup>182</sup> Otte 2001, S. 44.

Zunächst muss festgestellt werden, dass sich nicht abschließend klären ließ, ob ein gewisser Oberarzt Lotze v. Uexküll zur Habilitation vorschlug. Es stellt sich jedoch die Frage, weshalb dies ohne v. Uexkülls eigene Bestrebung erfolgt sein sollte. Eine Person namens Lotze erwähnte v. Uexküll an anderer Stelle allerdings in einem anderen Zusammenhang, und zwar in einem Brief an Gustav v. Bergmann aus dem Dezember 1943, also während seines zweiten Kriegseinsatzes. In dieser Zeit war v. Uexküll offenbar darum bemüht, wieder in sein Heimatland zurückzukehren. Neben seinen Bestrebungen, als Internist in Hamburg angestellt zu werden, zog er auch eine Rückkehr nach Berlin in Erwägung. So teilte er v. Bergmann mit: „Es wäre schön, wenn Dietrich oder Lotze die Berliner Abteilung bekämen [sic!], die Möglichkeit mich dann anzufordern, wäre sicher gegeben.“<sup>183</sup> Welche genaue Funktion die beiden Genannten innehatten, geht aus seinem Brief nicht hervor. Eine Anfrage an das Archiv der Humboldt-Universität Berlin konnte zumindest einen Dr. med. Harald Lotze ausfindig machen, der an der Charité eine Hochschullaufbahn durchlief. Der Nachname Dietrich allein reichte für weitere Recherchen nicht aus.<sup>184</sup> Zumindest bleibt festzustellen, dass v. Uexküll bei den genannten Personen davon ausging, dass sie in seinem Sinne handeln könnten.

Otte jedenfalls vermittelte in Zusammenhang mit den Umständen der Verzögerung der Habilitation den Eindruck, v. Uexküll selbst habe eine Habilitation nicht angestrebt, da diese eine NSDAP-Mitgliedschaft erfordert habe, welche v. Uexküll grundsätzlich abgelehnt habe. Die hierin enthaltenen, kausal verknüpften drei Aussagen, die bisher wesentlich das Bild v. Uexkülls prägten, lassen sich anhand der Quellenlage jedoch nicht nachvollziehen. So ist den Darstellungen v. Uexkülls bzw. Ottes Folgendes gegenüberzustellen.

Erstens: Es gab die Bestrebung zur Habilitation seitens v. Uexkülls selbst, wie sich anhand einer Bitte um UK-Stellung v. Uexkülls durch Gustav v. Bergmann belegen lässt.

Zweitens: Eine Mitgliedschaft in der NSDAP war keine Voraussetzung für eine Habilitation.

Drittens: V. Uexküll stellte einen Antrag auf NSDAP-Mitgliedschaft und lehnte diese folglich nicht kategorisch ab.

Auf diese Punkte soll im Folgenden ausführlicher eingegangen werden.

Zunächst zum ersten Punkt: Einen Beleg für v. Uexkülls Streben nach einer Habilitation noch während der NS-Zeit liefert der bereits erwähnte Brief v. Bergmanns an die Charité-Direktion aus dem Februar 1942, in dem v. Bergmann um die Verlängerung der UK-Stellung v. Uexkülls bat und wie o. g. anführte, v. Uexküll sei „für die nächsten Monate zur Habilitation vorgesehen,

---

<sup>183</sup> V. Uexküll an v. Bergmann am 18.12.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 2.

<sup>184</sup> E-Mail von S. Eitel an den Autor am 26.05.2020.

was längst geschehen wäre, wenn nicht zunächst eine Sperre der in der Heimat verbliebenen [sic!] Assistenten für die Habilitierung vom Dekan vorgesehen war. Nachdem diese Sperre aufgehoben ist, ist Dr. v. Uexküll mit seiner Habilitationsschrift beschäftigt“.<sup>185</sup> Damit wird offenbar, dass v. Uexküll selbst eine Habilitation anstrebte und der Hinderungsgrund nicht eine ablehnende Haltung v. Uexküls gegenüber der NSDAP war, sondern eine für alle Habilitanden an der Charité gleichermaßen geltende Habilitationssperre. Diese Sperre dürfte als Maßnahme gegen eine Ungleichbehandlung der zum Kriegsdienst eingezogenen Kollegen gegenüber den an der Charité verbliebenen Kollegen verhängt worden sein. Wie aus v. Bergmanns Antrag auf eine weitere UK-Stellung für v. Uexküll hervorgeht, war diese Sperre zwischenzeitlich, also spätestens bis Mitte Februar 1942, aufgehoben und v. Uexküll zu dem Zeitpunkt mit der Arbeit an seiner Habilitationsschrift befasst. Ein möglicher, naheliegender Grund, weshalb v. Uexküll dennoch erst rund drei Jahre nach Kriegsende seine Habilitation erlangte, könnte dagegen sein Kriegseinsatz ab Frühjahr 1943 in Osteuropa sein. Allerdings konnte für diesen möglichen Zusammenhang keine beweisende Quelle ausfindig gemacht werden. Die seitens v. Uexküls genannten „politischen Gründe“, die seine Habilitation heraus gezögert hätten, lassen einen weiten Interpretationsspielraum zu, unter dem im weiteren Sinne auch sein Einsatz in Osteuropa verstanden werden könnte. Der Kontext, in dem v. Uexküll sich derart äußerte, suggeriert allerdings eher die Interpretation, dass mit den „politischen Gründen“ seine politische Haltung gegenüber dem NS-Regime gemeint war und nicht eine interne hochschulpolitische Entscheidung, die ihm zum Nachteil gereichte.

Zu Punkt zwei: Eine Mitgliedschaft in der NSDAP war keine Bedingung für eine Habilitation, wie der Reichshabilitationsordnung von 1934 entnommen werden kann.<sup>186</sup> Dort wurden die Bedingungen für eine Habilitation gleich zu Beginn aufgeführt. Zunächst einmal wurde eine Doktorwürde oder ein Lizentiat vorausgesetzt. Für die Antragsstellung wurden zudem ein Lebenslauf,<sup>187</sup> ein „Fragebogen über die arische Abstammung des Bewerbers und seiner Ehefrau“,<sup>188</sup> ein Schriftenverzeichnis<sup>189</sup> und bis auf bestimmte Ausnahmefälle eine Habilitationsschrift<sup>190</sup> gefordert. Eine Mitgliedschaft in der NSDAP wurde in der Reichshabilitationsordnung hingegen nicht thematisiert und war entsprechend formal keine Bedingung zur Habilitation. Dass es auch in der konkreten Praxis keiner NSDAP-

---

<sup>185</sup> V. Bergmann an die Charité-Direktion am 16.02.1942, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 56.

<sup>186</sup> Deutsche Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung: Reichs-Habilitations-Ordnung. In: Amtsblatt des Reichsministeriums für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung und der Unterrichtsverwaltungen der Länder, Bd. 1/1935, S. 13 ff. bzw. Bd. 14/1935, S. 17 ff.

<sup>187</sup> Ebd., §4, Abs. 1.

<sup>188</sup> Ebd., §4, Abs. 2.

<sup>189</sup> Vgl. ebd., §4, Abs. 3.

<sup>190</sup> Ebd., §4, Abs. 4.

Mitgliedschaft zur Habilitation bedurfte, zeigt exemplarisch eine Auswertung der politischen Mitgliedschaften von Habilitanden der Medizinischen Fakultät Erlangen. In der NS-Zeit waren von 49 Habilitanden „nur“ 17 – knapp mehr als 34% – Mitglied der NSDAP.<sup>191</sup>

Bezüglich der geforderten arischen Abstammung kann angenommen werden, dass ein „kleiner Abstammungsnachweis“ für die Habilitation ausreichte, da ein solcher indirekt auch für den nächsten Schritt nach Erlangung der Habilitation – die Zulassung als Dozent – vorausgesetzt wurde. Denn für eine Dozentur wurden nur Bewerber zugelassen, die den Beamtenstatus erreichen konnten,<sup>192</sup> wofür hinsichtlich des Nachweises einer arischen Abstammung ein „kleiner Abstammungsnachweis“ genügte.<sup>193</sup> Einen solchen konnte v. Uexküll nachweisen – genauere Informationen hierzu werden noch erörtert.

Damit zum dritten Punkt: V. Uexküll beantragte eine NSDAP-Mitgliedschaft. So schrieb er in seinem Lebenslauf im November 1940 im Rahmen seiner Bewerbung auf eine frei gewordene Assistentenstelle bei Gustav v. Bergmann: „Die Aufnahme in die NSDAP habe ich beantragt.“<sup>194</sup> Passend dazu existiert eine NSDAP-Zentral- und NSDAP-Gaukartei für v. Uexküll im Bundesarchiv.

Da diese Karteien grundsätzlich nur bei Vorliegen eines eigenhändig unterschriebenen Antrags auf eine NSDAP-Mitgliedschaft erstellt wurden,<sup>195</sup> kann davon ausgegangen werden, dass v. Uexküll einen solchen Antrag selbst gestellt hat. Dafür spricht auch v. Uexkülls Selbstauskunft 1946 in einem Addendum eines Fragebogens der britischen Militärregierung. Die Frage, ob er jemals eine „Mitgliedschaft der NSDAP oder irgendeiner ihr angeschlossen oder betreuten Organisation beantragt“ habe, wurde mit „ja“ beantwortet. Bei der „Angabe des Datums“ des Antrages ist das Jahr 1942 vermerkt mit dem Nachsatz „2 Monate später zurückgezogen“.<sup>196</sup> Mutmaßlich deshalb gab v. Uexküll im eigentlichen Fragebogen an, dass er niemals NSDAP-Mitglied war.<sup>197</sup> Dass v. Uexküll – wie er Otte gegenüber geäußert hatte – eine Aufforderung von (irgend)jemandem erhalten habe, sich „bei der Partei registrieren zu lassen“, ist nicht auszuschließen.<sup>198</sup> Er musste den Antrag dennoch selbst stellen, was aus o. g. Gründen

---

<sup>191</sup> Vgl. Zimmermann, H.: Auf dem Weg zur Professur - Habilitationsvorgänge und Habilitanden an der Medizinischen Fakultät Erlangen von 1918 bis 1960, Erlangen-Nürnberg 2021, S. 100 f.

<sup>192</sup> Deutsche Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung: Reichs-Habilitations-Ordnung. In: Amtsblatt des Reichsministeriums für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung und der Unterrichtsverwaltungen der Länder, Bd. 1/1935, §8.

<sup>193</sup> Heusterberg, B.: Personenbezogene Unterlagen aus der Zeit des Nationalsozialismus. In: HEROLD-Jahrbuch. Neue Folge, Neustadt a. d. Aisch, 2000, S. 147.

<sup>194</sup> Lebenslauf Th. v. Uexküll vom 14.11.1940, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 15.

<sup>195</sup> Heusterberg 2000, S. 147 bzw. Bundesarchiv: PG – Zum Mitgliedschaftswesen der NSDAP.

<sup>196</sup> Addendum to Fragebogen, 609/P.C/G.6, 04.05.1946, Staatsarchiv Hamburg, 221-11, Ed-10 935.

<sup>197</sup> Fragebogen des „Military Government of Germany“ vom 28.08.1945, 609/EDN/C/9/43, Staatsarchiv Hamburg, 221-11, Ed-10 935.

<sup>198</sup> Otte 2001, S. 44.

angenommen werden kann. Einen Zwang zum Parteibeitritt durfte es Grundsatzdokumenten der NSDAP zufolge auch nicht geben. Die grundsätzliche Freiwilligkeit der Parteimitgliedschaft wurde als eines der wertvollsten und wesentlichsten Merkmale angesehen.<sup>199</sup> In der Zeit von 1933 bis 1945 waren rund 50% der männlichen Ärzteschaft Mitglied der NSDAP,<sup>200</sup> womit sie „zweifellos an der Spitze aller akademischen Berufe“ standen.<sup>201</sup> Aufgeschlüsselt nach dem Zeitraum der ärztlichen Zulassung ergibt sich für den 1936 approbierten v. Uexküll, der somit in die Gruppe der zwischen 1933 und 1938 Approbierten fällt, ein Anteil von 43,2% mit Parteimitgliedschaft.<sup>202</sup>

Der Weg seines Antrags dürfte jedenfalls folgendermaßen ausgesehen haben. Ein Aufnahmeantrag wurde meist gebündelt in sog. Sammelsendungen von der zuständigen Ortsgruppe über die Kreis- und Gauleitung dem NSDAP-Reichsschatzmeister zur Bearbeitung weitergeleitet. Es folgten eine formale Prüfung, das Einstampeln einer zentral und einmalig zu vergebenden Mitgliedsnummer und das Erstellen einer Mitgliedskarte durch das Aufnahmeamt der NSDAP. Die Mitgliedskarte wurde auf dem Dienstweg der NSDAP dem örtlichen Hoheitsträger zur Aushändigung übersandt. Im Regelfall handelte es sich hierbei um den NSDAP-Ortsgruppenleiter. Gemäß §3, Abs. 2 und 3 der Satzung der NSDAP wurde die NSDAP-Mitgliedschaft erst mit Aushändigung der Mitgliedskarte rechtskräftig. Eine festgelegte Wartezeit für Parteianwärter bis zur Aushändigung der Mitgliedskarte gab es nicht, doch sollte diese nach internen Arbeitsanweisungen nicht mehr als drei Monate betragen. Dokumentationen über die Aushändigung der Mitgliedskarten waren zwar selten, jedoch finden sich in den Mitgliedskarteikarten oftmals Vermerke bezüglich der Mitgliedskarten, wie dies auch bei der Kartei v. Uexkülls der Fall ist. Die Zentralkartei wurde, wie auch die Ortsgruppenkarteien, bei der Reichsleitung der NSDAP geführt. Nach Reichskassenordnung der NSDAP waren die Registraturen parallel bei den Gau- und Kreisleitungen zu führen. Mit

---

<sup>199</sup> Vgl. Bundesarchiv: PG – Zum Mitgliedschaftswesen der NSDAP.

<sup>200</sup> Vgl. Kater, M. H.: *Ärzte als Hitlers Helfer*, Chapel Hill, North Carolina 1989 (dt. Erstausgabe Hamburg/Wien 2000), S.402.

Kater gab den Anteil der männlichen Ärzte mit NSDAP-Mitgliedschaft mit 49,9% an, den der weiblichen mit 19,7. Insgesamt kam die deutsche Ärzteschaft damit auf einen Anteil von 44,8%. Die Zahlen wurden aus Stichproben aus der Kartei der Reichsärztekammer hochgerechnet. Martin Rüter hingegen ging unter Berücksichtigung einer Examensarbeit von Uwe Zimmermann allerdings von höheren Zahlen aus, wobei die Auswertung Zimmermanns regional beschränkt blieb. Demnach belief sich z. B. im Rheinland der Anteil männlicher Ärzte in der NSDAP auf 60,3%, der Anteil weiblicher auf 24,6%. Rüter regte daher eine genauere Analyse weiterer mikroverfilmter Bestände der Ärztekammerbezirke für die Ermittlung reichsweit gültiger Zahlen an. Vgl. Rüter, M.: *Geschichte der Medizin: Ärzte im Nationalsozialismus*. In: *Deutsches Ärzteblatt* 2001; 98(49); A-3264/B-2756/C-2561 bzw. Zimmermann, U.: *Organisierte Ärzte in der NS-Ära: Überblick mit Spezialstudien zu den Ärztekammern Köln-Aachen, Düsseldorf, Mosselland*. Examensarbeit, Universität zu Köln, 1999.

<sup>201</sup> Kater 1989, S. 110.

<sup>202</sup> Vgl. ebd., S. 394.

der Pflege der zentralen Mitgliederkarteien waren rund 150 Mitarbeiter beim Reichsschatzmeister befasst. Veränderungen im Parteileben eines Mitglieds wurden vom Reichsschatzmeister in der Zentralkartei dokumentiert.<sup>203</sup>

Allerdings muss im Falle v. Uexkülls festgestellt werden, dass seine NSDAP-Mitgliedskarteien – also die NSDAP-Zentralkartei und die NSDAP-Gaukartei – Informationen enthalten, die widersprüchlich zueinander erscheinen. Beide Karteien legen jedoch eine nachträgliche Ablehnung der Aufnahme bzw. einen Ausschluss v. Uexkülls aus der Partei nahe statt eines Rückzugs des Antrags und geben Anlass zur Diskussion. Hierzu bedarf es einiger genauerer Ausführungen.

Der Mitgliedschaftsantrag wurde übereinstimmenden Angaben in beiden Karteien zufolge am 30. Dezember 1940 gestellt.<sup>204</sup> Hier fällt auf, dass diese Angabe in gewissem Widerspruch zu v. Uexkülls eigenen Angaben in seinem Lebenslauf vom November 1940 steht, nach denen er spätestens zu diesem Zeitpunkt eine Mitgliedschaft beantragt hätte. In der Zeile „Aufn.“, naheliegenderweise wohl als Abkürzung für „Aufnahme“, wurde in beiden Karteien der 01. Januar 1941 vermerkt. V. Uexküll erhielt die Mitgliedsnummer 8289328. Die Ausstellung der Mitgliederkarte erfolgte laut NSDAP-Zentralkartei am 10. Juli 1941, womit wie o. g. eine Gültigkeit der Mitgliedschaft ab diesem Datum angenommen werden kann.

Soweit sind die Eintragungen in die Karteien noch recht eindeutig. Allerdings befindet sich auf der Zentralkartei ein Stempel, der die Aufnahme v. Uexkülls als abgelehnt ausweist. Dem Stempel wurde eine handschriftliche Notiz hinzugefügt. Der Text von Stempel und einer händischen – im Folgenden kursiv wiedergegebenen – Eintragung in die Kartei lautet vollständig: „Aufnahme abgelehnt lt. Mon.meldg. *Berlin Mai 42/69, A. Z. K. G. B. V* [letzteres wohl als römische Ziffer gemeint, Anm. d. Verf.] {7.4.42 AZ 5.2.28/42. Die geschweifte Klammer zeigt in Richtung der Zeilenbezeichnung „aufgehoben“. Allerdings könnte damit möglicherweise auch gemeint sein, dass diese Eintragung eine direkt darüber befindliche Streichung ersetzen sollte. Der Stempel erstreckt sich über die Zeilen „Austritt“, „Gelöscht“ und „Ausschluss“.

In der originalen Gaukartei findet sich ein solcher Stempel nicht, jedoch in einem Duplikat der Gaukartei, das die gleichen Eintragungen wie o. g. aufweist sowie aber auch einen „Aufnahme abgelehnt“-Stempel samt handschriftlicher Eintragungen wie in der Zentralkartei – hier allerdings ohne Streichung, die somit möglicherweise auch einem einfachen Schreibfehler

---

<sup>203</sup> Vgl. Bundesarchiv: PG – Zum Mitgliedschaftswesen der NSDAP.

<sup>204</sup> BArch, NSDAP-Zentralkartei, Uexküll, Dr. Thure von, 15.3.08, BArch, NSDAP-Gaukartei, Uexküll, Dr. Thure von, 15.3.08.

geschuldet sein könnte. Die Position des Stempels unterscheidet sich jedoch von der in der Zentralkartei. Im Duplikat der Gaukartei befindet er sich am unteren Ende der Karte über den Zeilen „Abgang zur“ bzw. „Zugang von Wehrmacht“, „Gestorben“ und „Bemerkungen“. Ursache für diese andersartige Positionierung des Stempels könnte eine ausladend über den oberen Teil der Gaukartei verlaufende Streichung sein, die Namen, Geburtsdatum und -ort sowie Mitgliedsnummer und Aufnahmedatum erfasste und keinen Platz für den Stempel mehr ließ. Oder die Informationen des Stempels sollten möglicherweise der allgemein gehaltenen Zeile „Bemerkungen“ untergeordnet werden. Zu den Bezeichnungen der anderen Zeilen scheinen die Eintragungen jedenfalls nicht recht zu passen.

In der originalen Gaukartei befindet sich wie o. g. kein solcher Stempel, auch ist keine Streichung eingetragen.

Die wesentlichen Informationen, die sich aus Zentral- und Gaukarteien also ergeben, sind zusammengefasst folgende: V. Uexküll stellte persönlich einen Antrag auf eine NSDAP-Mitgliedschaft. Datiert wurde die Antragsstellung auf den 30. Dezember 1940. Eine Aufnahme wurde mit dem 01. Januar 1941 vermerkt und es wurde eine Mitgliedsnummer vergeben. Die Ausstellung einer Mitgliedskarte, deren Aushändigung Bedingung für die Gültigkeit der Mitgliedschaft war, erfolgte am 10. Juli 1941. Es kam zu einer nachträglichen Ablehnung der Mitgliedschaft im Mai 1942 aufgrund der Monatsmeldung des Gaues Berlin ohne Vermerk eines genauen Grundes. Zumindest für ca. neun bis zehn Monate, ausgehend von der Aushändigung der Mitgliedskarte, scheint also eine gültige NSDAP-Mitgliedschaft v. Uexkülls bestanden zu haben.

Auch eine Nachfrage an das Bundesarchiv konnte keine Klärung für die widersprüchlichen Eintragungen bringen. In einer Auskunft einer Referatsleiterin heißt es, dass es „ungewöhnlich“ sei, „dass [...] nicht die gleichen Eintragungen und Streichungen vorgenommen wurden“.<sup>205</sup> Eine Erklärung dafür sei nicht bekannt.

Zumindest ein möglicher Grund für die Ablehnung bzw. Aufhebung der NSDAP-Mitgliedschaft lässt sich der oben zitierten Aussage v. Uexkülls bei Otte entnehmen. Und zwar handelt es sich um v. Uexkülls Argumentation mit einer jüdischen Urgroßmutter, mit der er vorgab, sich einer Parteaufnahme entzogen zu haben. Wem genau v. Uexküll von seiner jüdischen Ahnin möglicherweise berichtet haben könnte, lässt sich hierbei zwar nicht nachvollziehen. Hinsichtlich einer möglichen jüdischen Verwandtschaft v. Uexkülls ließ sich aber Folgendes ermitteln: Seine Urgroßmutter mütterlicherseits war Clara Phillips, die von

---

<sup>205</sup> E-Mail von J. Blumberg, Referatsleiterin BE 2, Bundesarchiv, an den Autor vom 13.12.2021.

1826 bis 1867 lebte. Ihre Mutter war Rebecca Samuel, ihr Vater Alfred Phillips, ein Diamantengroßhändler und Finanzmakler in London.<sup>206</sup> Deren Konfession ließ sich zwar nicht mit Sicherheit feststellen. Der jüdische Name Samuel und der Beruf Alfred Phillips' könnten aber, wenn auch auf Grundlage gewisser Stereotype, zumindest auf eine jüdische Familie hinweisen. Clara Phillips heiratete Adalbert Freiherr v. Nordeck zur Rabenau, der evangelischer Konfession war. Angenommen, Clara Phillips, v. Uexkülls Urgroßmutter, wäre Jüdin gewesen, so wäre ihre Tochter Luise Gräfin v. Schwerin, geborene Freiin v. Nordeck zur Rabenau, welche von 1849 bis 1906 lebte und 1876 Karl Graf v. Schwerin heiratete, nach Verständnis der Nürnberger Gesetze 1935 noch als „Mischling 1. Grades“ anzusehen gewesen. Deren Tochter Gudrun v. Uexküll wäre damit noch zu einem Viertel jüdischer Abstammung und entsprechend „Mischling 2. Grades“. Thure v. Uexküll hätte dann noch zu einem Achtel jüdische Wurzeln – vorausgesetzt seine Vorfahren väterlicherseits waren keine Juden. Seine Großmutter väterlicherseits war Baronin Sophie Karoline Pauline v. Uexküll, geborene Baroness v. Hahn. Sein Großvater väterlicherseits war Alexander Rudolf Karl v. Uexküll. Beide waren Mitglieder deutscher Adelshäuser ohne Anhaltspunkt für einen jüdischen Ursprung.<sup>207</sup> Damit kann angenommen werden, dass Thure v. Uexküll den Rassegesetzen nach als „deutschblütig“ galt.<sup>208</sup> Auch v. Uexkülls Verbeamtung auf Widerruf spricht für seine „Deutschblütigkeit“.<sup>209</sup> Denn der Beamtenstatus wurde laut Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 07. April 1933, §3 Abs. 1 nur denjenigen „arischer“ Abstammung gewährt.<sup>210</sup> Die Erste Verordnung zur Durchführung dieses Gesetzes legte hierzu fest, dass „als nicht arisch gilt, wer von nicht arischen, insbesondere jüdischen Eltern oder Großeltern abstammt. Es genügt, wenn ein Elternteil oder ein Großelternanteil nicht arisch ist. Dies ist insbesondere dann anzunehmen, wenn ein Elternteil oder ein Großelternanteil der jüdischen Religion angehört hat.“<sup>211</sup> Jüdische Vorfahren ab der Urgroßelterngeneration waren laut Nürnberger Gesetzen kein Hindernis, im Sinne des „kleinen Abstammungsnachweis“ als deutschblütig zu gelten, sofern keine weiteren Juden oder Mischlinge in der Verwandtschaft bis zur Großelterngeneration vorhanden waren. Passend dazu gab v. Uexküll selbst im Fragebogen

---

<sup>206</sup> Vgl. Landesgeschichtliches Informationssystem Hessen (LAGIS): Nordeck zur Rabenau, Adalbert Freiherr von.

<sup>207</sup> Vgl. Geni: Baronin Sophie Karoline Pauline von Uexküll.

<sup>208</sup> Vgl. Reichsausschuss für Volksgesundheit (Hg.), Hackenberger, W. (Gestaltung Schautafel): Die Nürnberger Gesetze, Berlin 1935.

<sup>209</sup> BArch, RÄK, Uexküll, Carl Thure von, 15.3.08.

<sup>210</sup> Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 07. April 1933.

<sup>211</sup> Die Erste Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 11. April 1933.

in seiner Personalakte an, „arischer Abstammung“ zu sein.<sup>212</sup> Für eine Mitgliedschaft in der NSDAP wurde jedoch ein sog. „großer Abstammungsnachweis“ gefordert, d. h. bis zum Stichtag des 1. Januar 1800 mussten Vorfahren arischen Ursprungs sein.<sup>213</sup>

V. Uexkülls Aussage, er habe eine jüdische Urgroßmutter gehabt, könnte demnach zutreffen. Ein jüdischer Urgroßelternteil widerspräche zumindest nicht seinen erreichten beruflichen Positionen, wäre aber ein Grund für die Ablehnung der NSDAP-Mitgliedschaft gewesen. Die Ablehnung scheint dabei von Seiten der NSDAP ausgegangen zu sein. Allerdings lässt sich auch nicht ausschließen, dass v. Uexküll aktiv auf seine jüdische Ahnin hingewiesen hat, um eine zeitnahe Aufhebung der Mitgliedschaft zu erreichen. Bei diesen Annahmen bleiben allerdings auch Fragen offen, insbesondere die nach der Wahrscheinlichkeit dafür, dass ein Hinderungsgrund zur Aufnahme in die NSDAP wie ein nicht rein arischer großer Abstammungsnachweis erst Monate nach Ausstellung einer den Parteibeitritt besiegelnden Mitgliedskarte auffiel. Und es stellt sich die Frage, warum der o. g. Stempel in v. Uexkülls Karteien seine Aufnahme als abgelehnt und nicht seine Mitgliedschaft als aufgehoben erklärte bzw. einen Ausschluss festlegte. Derartige Eintragungen waren in den Mitgliedskarteien mit entsprechend bezeichneten Zeilen wie o. g. vorgesehen. Auch wenn diese Fragen offenbleiben und ein Widerspruch zur Selbstauskunft v. Uexkülls gegenüber der britischen Militärregierung über einen Rückzug seines Antrags fortbesteht, kann zumindest ein ursprünglich eigenes Streben v. Uexkülls nach einer Parteimitgliedschaft angenommen werden.

Im Gegensatz zu diesen Erkenntnissen nutzten v. Uexkülls spätere Weggefährten insbesondere die kausale Verknüpfung von Ablehnung einer Parteimitgliedschaft und Verzögerung der Habilitation, um v. Uexküll vom NS-Regime zu distanzieren.

Neben den nachkriegszeitlichen Äußerungen seines Mentors Gustav v. Bergmann sollen zur Veranschaulichung hierfür beispielhaft einige Gratulationsschreiben und Nachrufe angeführt werden.

Von Gustav v. Bergmann ist z. B. ein Dokument aus dem Jahr 1947 im Universitätsarchiv München erhalten, das in eindeutigem Widerspruch zu v. Bergmanns Bitte aus der Kriegszeit um v. Uexkülls Beförderung bzw. UK-Stellung steht. Auch in diesem Dokument ging es um die berufliche Zukunft v. Uexkülls, nämlich um seine Anstellung als Oberarzt an der Münchener Klinik. Darin beschrieb v. Bergmann die Haltung v. Uexkülls gegenüber dem

---

<sup>212</sup> Vgl. Fragebogen für die Dozentenschaft der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin, Stand 08.12.1940, HUB, UA, Zentral-Archiv, ZB2/1851, A. 25, K 44, Thure von Uexküll.

<sup>213</sup> Vgl. Zwahlen, Ch.: Der „Ariernachweis“.

„Dritten Reich“ als „durchaus ablehnend“ und erklärte damit, dass dessen Habilitation noch nicht erfolgt war.<sup>214</sup> Passend dazu wurde in der Begründung des Senats der Universität München für einen Antrag auf Ernennung v. Uexkülls zum außerplanmäßigen Professor die Verzögerung der Habilitation „infolge politischer Einflüsse“ genannt.<sup>215</sup> Diese Darstellungsweise wurde somit schon bereits im zweiten Jahr nach Kriegsende seitens v. Bergmanns verwendet. Ob sie auch von ihm initiiert wurde, lässt sich nicht nachvollziehen. Zumindest bot die geplante Beförderung v. Uexkülls kurz nach Kriegsende einen frühen Anlass dafür, eine Begründung für die Verzögerung seiner Habilitation zu formulieren und v. Uexküll von einer Nähe zum NS-System freizusprechen. Diese Erklärung wurde jahrzehntelang durch v. Uexküll selbst beibehalten und von späteren Weggefährten bzw., wie bereits dargelegt, auch von Otte im Wesentlichen unverändert übernommen.

So ging nicht nur die Münchener, sondern auch die Gießener Universität im Rahmen des Berufungsverfahrens v. Uexkülls davon aus, dass politische Gründe seine Universitätskarriere blockierten hatten, wie v. Uexküll es auch selbst in seinem Lebenslauf angegeben hatte. Im mutmaßlich vom damaligen Gießener Dekan Prof. Rudolf Thauer abgefassten Lebenslauf v. Uexkülls bzw. einer Beschreibung seiner Persönlichkeit heißt es: „Seine Habilitation für Innere Medizin erfolgte erst 1948 in München, nachdem sie 1941 aus politischen Gründen im Dritten Reich scheiterte.“<sup>216</sup> „Er ist nicht in die Praxis an ein Krankenhaus gegangen, obwohl die von seinem Chef im Jahre 1941 geplante Habilitation im Dritten Reich aus politischen Gründen scheiterte. Er hat dadurch zu seinem Schaden 7 Jahre verspätet die Dozentur erreicht. In der politischen Beurteilung ist er als ‚nicht betroffen bezeichnet‘.“<sup>217</sup> Die Vertreter der beiden Universitäten wählten damit ähnlich wie v. Uexküll selbst allgemein gehaltene Formulierungen und nannten keine konkreten Gründe für die verhältnismäßig späte Habilitation.

Anders hingegen drückten sich spätere Weggefährten v. Uexkülls aus. Z. B. Dr. med. Bernd Hontschik, geboren 1952, niedergelassener Chirurg und Mitautor von Thure v. Uexkülls Lehrbuch „Psychosomatische Medizin“, der v. Uexküll laut eigener Aussage 1989 auf einer Jahrestagung des durch v. Uexküll gegründeten Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM) in Gießen kennen gelernt hatte. Hontschik schrieb in seinem Nachruf auf v.

---

<sup>214</sup> Dokument v. Bergmanns vom 21.02.1947, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>215</sup> Der Rektor der Universität München an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus am 30.11.1951, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>216</sup> Lebenslauf v. Uexkülls im Anhang des Briefes von Thauer an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (A. Hennig) am 19.02.1955, Berufsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

<sup>217</sup> Ebd., S. 3.

Uexküll, dass dieser „seine Hochschulkarriere [...] erst nach 1945 beginnen [konnte], da er sich geweigert hatte, der NSDAP beizutreten.“<sup>218</sup>

Prof. Wolfgang Wesiack, wie v. Uexküll Mitbegründer des DKPM und ebenfalls einer der Autoren des v. Uexküll'schen Lehrbuchs „Psychosomatische Medizin“ sowie neben v. Uexküll Autor der „Theorie der Humanmedizin: Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns“, ließ in seinem Nachruf Ähnliches verlauten. V. Uexküll habe sich erst in der Nachkriegszeit in München habilitieren können, „da er sich bis Kriegsende konsequent weigerte Mitglied der NSDAP zu werden – was damals Voraussetzung für eine Habilitation“ gewesen sei.<sup>219</sup>

Die Äußerungen von Hontschik und Wesiack gleichen sich damit inhaltlich und stimmen mit der bekannten Darstellung Rainer Ottens überein.

Es finden sich viele weitere Beispiele, die einen Zusammenhang zwischen einer Ablehnung eines NSDAP-Beitritts und einer verzögerten akademischen Laufbahn sahen.

Dabei wurde als weiterer Grund allerdings mitunter auch die Rolle seines Bruders ausgemacht. In v. Uexkülls Wikipedia-Eintrag wird verlautet: „An eine akademische Karriere war zu der Zeit nicht zu denken, da sich Thure v. Uexküll weigerte, in die NSDAP einzutreten. Zudem hatte sein jüngerer Bruder Gösta v. Uexküll jüdischen Verfolgten zur Flucht verholfen, war ins Fahndungsnetz der Gestapo geraten und nach Schweden geflohen.“<sup>220</sup> Auch auf der Internetpräsenz der Thure v. Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM) wird diese Auffassung vertreten. Für diese verfasste Dr. Wulf Bertram, wie v. Uexküll Gründungsmitglied der AIM, eine kurze Biographie v. Uexkülls, in der es u. a. heißt: „Seine Aussichten auf eine akademische Karriere waren allerdings begrenzt, weil er sich weigerte, in die NSDAP einzutreten. Wenig förderlich wirkte sich auch aus, dass sein ein Jahr jüngerer Bruder Gösta v. Uexküll jüdischen Mitbürgern zur Flucht verholfen hatte, von der Gestapo verfolgt wurde und nach Schweden geflohen war.“<sup>221</sup> Gösta v. Uexküll habe laut Adolf Ernst Meyer, ehemaliger Geschäftsführer des DKPM, zudem „in Schweden regimekritische Artikel veröffentlicht“.<sup>222</sup> Bezüglich der „Taten“ seines Bruders und deren Auswirkungen auf Thure v. Uexküll sollte angemerkt werden, dass diese zumindest bis Ende 1940 offiziell keinen relevanten Einfluss auf dessen politische Beurteilung gehabt zu haben scheinen. Denn nach offiziellem Führungszeugnis aus dem Dezember 1940 galt v. Uexküll als unbelastet.<sup>223</sup> Für die Zeit ab 1941

---

<sup>218</sup> Hontschik, B.: Thure von Uexküll. Eine Würdigung. In: Dr. med. Mabase 153 (Januar/Februar 2005), S. 1 f.

<sup>219</sup> Wesiack, W.: Nachruf auf Thure von Uexküll (1908-2004). In: Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 51 (2005), S. 1-3.

<sup>220</sup> Wikipedia-Eintrag Thure v. Uexkülls.

<sup>221</sup> Bertram, W.: Thure von Uexküll. Seine Geschichte und sein Leben.

<sup>222</sup> Buschbeck, O. / Uexküll, M. v. / Köhle, K.: Thure von Uexküll zum 80. Geburtstag am 15. März 1988, München/ Wien/ Baltimore 1988, S. 2.

<sup>223</sup> Vgl. S. 108.

konnten zu dieser Angelegenheit keine zeitgenössischen Dokumente ausfindig gemacht werden.

Im Übrigen wurde auch in öffentlich-rechtlichen Medien wie dem DeutschlandRadio über v. Uexkülls Haltung zur NSDAP ähnlich berichtet: „Seine Hochschulkarriere – er hatte sich geweigert, der NSDAP beizutreten – konnte er erst nach dem Zweiten Weltkrieg in München aufnehmen.“<sup>224</sup> Auch z. B. das Hessische Ärzteblatt<sup>225</sup> und die Süddeutsche Zeitung<sup>226</sup> veröffentlichten Ähnliches.

Die genannten Beispiele sind keineswegs eine vollständige Auflistung. Andererseits finden sich, wenn auch seltener, Berichte, die v. Uexkülls Habilitation zwar ansprachen, aber nicht auf politische Gründe oder überhaupt auf eine Verzögerung eingingen. So thematisierte beispielsweise Rosemarie Stein in der FAZ v. Uexkülls Biographie und erwähnte, dass er sich in München habilitiert habe. Eine Verzögerung der Habilitation führte sie nicht auf.<sup>227</sup>

Auch Prof. Richard Kurt Kepp, Direktor der Frauenklinik und 1959 bis 1960 Dekan der Medizinischen Fakultät Gießen, erwähnte v. Uexkülls Habilitation im Rahmen der Bitte der Fakultät um Ernennung v. Uexkülls zum persönlichen Ordinarius ohne weitere Einordnung.<sup>228</sup>

Als bislang einzige öffentliche Gegenstimme zu den o. g. Darstellungen, die v. Uexküll eine grundsätzlich ablehnende Haltung gegenüber der NSDAP zuschrieben, äußerte sich Prof. Ulrich Schultz-Venrath. In einem Beitrag, in dem er sich hauptsächlich mit dem, aus seiner Sicht, Scheitern der psychosomatischen Konzepte Alexander Mitscherlichs befasste, ging er auch auf v. Uexkülls NSDAP-Mitgliedschaft ein. Er fragte nach der Relevanz einer solchen für die heutigen Rezipienten seiner psychosomatischen Konzepte: „Was bedeutet es für uns Erben der heutigen Psychosomatik, dass die ‚sprechende Medizin‘ Thure von Uexkülls, gleichaltrig und Freund von Alexander Mitscherlich seit 1950, als Opfer des Nationalsozialismus darstellt, obwohl er als NSDAP-Mitglied (Aufnahme beantragt am 30.12.1940, Aufnahme im Januar 1941, Mitgliedsnummer 8389328, Bundesarchiv Ast. Zehlendorf) geführt wurde“. Schultz-Venrath lagen also wohl die gleichen Dokumente vor wie dem Autor dieser Arbeit. Er ging jedoch nicht auf die beschriebenen Stempel und handschriftlichen Eintragungen ein, die v.

---

<sup>224</sup> Winkelheide, M.: Der Arzt als Detektiv. Vor hundert Jahren wurde der Medizinprofessor Thure von Uexküll geboren.

<sup>225</sup> Herrmann, J. M.: Ein Leben für die Psychosomatische Medizin: Thure von Uexküll – Arzt, Gelehrter, Philosoph, Konstruktivist, Revolutionär – ist mit 96 Jahren gestorben. Hessisches Ärzteblatt 12/2004, S. 738.

<sup>226</sup> Vgl. Bartens, W.: Zum 100. Geburtstag von Thure von Uexküll Der Menschenarzt (SZ (online) am 17.05.2010).

<sup>227</sup> Stein, R.: Der Patient als Individuum. Thure von Uexküll zum achtzigsten Geburtstag. FAZ vom 15.03.1988.

<sup>228</sup> Vgl. Kepp an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (E. Schütte) am 31.05.1960, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

Uexkülls Mitgliedschaft aufhoben bzw. seine Aufnahme als abgelehnt deklarierten. Es findet sich hier zudem eine kleine Unstimmigkeit, wobei es sich um eine falsch angegebene Ziffer handelt: Schultz-Venrath gab v. Uexkülls Mitgliedsnummer mit „8389328“ an statt der in den o. g. Karteien vermerkten Nummer 8289328. Auch v. Uexkülls Tätigkeit „als Arzt in einem Polizeibataillon“ kritisierte Schultz-Venrath, worauf noch genauer eingegangen wird.<sup>229</sup> Die Antwort auf seine Frage nach der Bedeutung v. Uexkülls Vergangenheit für die heutige Psychosomatik überließ er jedenfalls dem Leser.

Die Anschuldigung Schultz-Venraths gab dem DKPM Anlass zu einer Überprüfung. Zu dieser Angelegenheit äußerte sich auf Anfrage des Autors<sup>230</sup> der langjährige Dekan und Direktor des Instituts und der Poliklinik für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Eppendorf, Prof. Uwe Koch-Gromus, der Mitglied einer Arbeitsgruppe zur Prüfung der Vorwürfe Schultz-Venraths war. Seine Schilderung dieses Vorgangs lautet wie folgt:

„Ich verfüge, weil schon lange nicht mehr im Feld der Psychosomatik tätig, über keine Unterlagen zu diesem Vorgang mehr.

Deshalb aus dem Gedächtnis einige Anhaltspunkte: von Herrn Dr. Schulz-Venrath wurden seinerzeit schwere Vorwürfe gegenüber Thure v. Uexküll erhoben. Es ging um seine Tätigkeit als Polizeiarzt in Jugoslawien (?). Der Vorstand des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin, dessen Gründer Thure v. Uexküll war, zeigte sich sehr betroffen über diese Vorwürfe und setzte zur Prüfung eine Arbeitsgruppe ein, die sich mit den Vorwürfen befassen sollte. Der Gruppe gehörte ich selbst ebenso an wie der damalige Vorsitzende des DKPM, Prof. A. E. Meyer (inzwischen verstorben). Zur Unterstützung der Arbeit zog die Arbeitsgruppe einen renommierten Historiker (den Namen erinnere ich nicht) hinzu, der entsprechende Archive zu NS-Verbrechen umfänglich recherchierte. Die Kommission trat im Rahmen ihrer Arbeit auch mit Dr. Schulz-Venrath in Verbindung. Er behauptete, belastende Unterlagen über Thure v. Uexküll zu besitzen. Die Bitte der Arbeitsgruppe um Einsichtnahme bzw. zur Verfügung Stellung der Unterlagen, lehnte er mehrfach ab. Die Arbeitsgruppe fand insgesamt keinen Hinweis auf ethisches [sic!]<sup>231</sup> oder gar kriminelles Verhalten von Thure v. Uexküll. Sie fasste ihr Ergebnis meiner Erinnerung nach in einem knappen Bericht zusammen und referierte das Ergebnis dem Vorstand wie auch der Mitgliederversammlung des DKPM. Wenn es diesen Bericht noch gibt oder ein entsprechendes Protokoll, dann wäre dieses am

---

<sup>229</sup> Schultz-Venrath 2009, S. 58.

<sup>230</sup> E-Mail des Autors an U. Koch-Gromus am 12.06.2014.

<sup>231</sup> Koch-Gromus meinte höchstwahrscheinlich, es hätte sich kein Hinweis für unethisches Verhalten v. Uexkülls gefunden.

ehesten in den archivierten Unterlagen des DKPM-Vorstandes zu finden.“<sup>232</sup> Eine schriftliche Anfrage an das DKPM bezüglich dieses Vorgangs führte zu keinem weiteren Erkenntnisgewinn, da laut dessen Auskunft nur Archivgut zu Ereignissen jüngerer Zeit vorhanden sei.<sup>233</sup>

Damit bleiben einige Fragen offen. Denn wenn ein beauftragter Historiker die gleichen Dokumente ausfindig gemacht hat, wie Schultz-Venrath bzw. der Autor dieser Arbeit, dann hätte auch dieser in Erwägung zu ziehen gehabt, dass eine zumindest vorübergehende NSDAP-Mitgliedschaft bestanden haben könnte. Ob auch Informationen zu Mitgliedschaften v. Uexkülls in weiteren NS-Organisationen ermittelt wurden, ist nicht ersichtlich. Zumindest stellt sich die Frage, auf welcher Grundlage die Einschätzung des vom DKPM beauftragten Historikers und letztlich der eingesetzten Arbeitsgruppe erfolgte, insbesondere ob bzw. inwiefern die NSDAP-Karteien und v. Uexkülls Bataillonszugehörigkeiten von Relevanz waren. Gerade diese beiden Punkte schätzte Schultz-Venrath schließlich als bedeutsam ein, auch wenn er dabei die Verantwortung für Verbrechen eines Polizeibataillons auf v. Uexküll übertrug, ohne konkrete Nachweise für eine Beteiligung v. Uexkülls an möglichen Verbrechen vorzulegen. Allein die Zugehörigkeit zu einem derartigen Bataillon reichte Schultz-Venrath aus, um v. Uexküll seine „Opferrolle“ abzusprechen.<sup>234</sup>

### Weitere Mitgliedschaften in NS-Organisationen

Neben der wahrscheinlichen temporären Mitgliedschaft v. Uexkülls in der NSDAP bestanden weitere Mitgliedschaften in NS-Organisationen.

In einem Fragebogen für die Dozentenschaft der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin machte v. Uexküll am 08. Dezember 1940 diesbezüglich folgende Angaben: Seit Juni 1940 sei er Mitglied der Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt (NSV) „und [in] anderen NS-Verbänden“ gewesen.<sup>235</sup> Letztere wurden jedoch nicht näher benannt. Ab September 1939 habe er dem Hauptamt für Volksgesundheit angehört. Hierzu passend wurde auch in der Kartei der Reichsärztekammer (RÄK) eine Zugehörigkeit zum Amt für Volksgesundheit ab dem 01. September 1939 aufgeführt.<sup>236</sup> Zudem vermerkte v. Uexküll, dass eine Mitgliedschaft in der

---

<sup>232</sup> E-Mail von U. Koch-Gromus an den Autor am 13.06.2014.

<sup>233</sup> E-Mail von Ch. Herrmann-Lingen an den Autor am 20.05.2020.

<sup>234</sup> Schultz-Venrath 2009, S. 58.

<sup>235</sup> Ebd.

<sup>236</sup> BArch, RÄK, Uexküll, Carl Thure von, 15.3.08.

Sturmabteilung (SA) mit Dienstgrad eines SA-Mannes von 1933 bis 1934, dem Jahr des Röhm-Putsches, bestanden habe.<sup>237</sup> Im Fragebogen aufgrund des Gesetzes zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus vom 05. März 1946, den v. Uexküll am 11. Juni 1948 ausfüllte, gab er etwas widersprüchlich dazu an, 1933 bis 1934 Mitglied des Stahlhelms gewesen und „bei Übernahme in die SA“ daraus ausgetreten zu sein, wodurch der Eindruck entsteht, dass die damit verbundene Zugehörigkeit zur SA für ihn ein Kriterium war, aus dem Stahlhelm auszutreten.<sup>238</sup> Diese Angabe erscheint damit widersprüchlich zu derjenigen im Berliner Fragebogen von 1940. In einem Fragebogen der britischen Militärregierung, den v. Uexküll am 04. Mai 1946 ausfüllte, vermerkte er, dass er „1933 [...] mit dem Stahlhelm in die SA übernommen“ worden sei, wo er „bis zu [seinem] Austritt (1934) Anwärter“ geblieben sei, „ohne Mitglied zu werden.“<sup>239</sup> Dies könnte die scheinbare Diskrepanz der Angaben erklären. Im Widerspruch zum Berliner Fragebogen der Dozentenschaft von 1940 gab v. Uexküll der britischen Militärregierung am 28. August 1945 gegenüber an, erst ab 1941 (und bis 1943) Mitglied in der NSV gewesen zu sein.<sup>240</sup>

Andersherum machte v. Uexküll 1940 auch Angaben darüber, welcher Art von Organisationen er nicht angehörte: Er habe weder einer studentischen Verbindung angehört noch sei er in einer studentischen Organisation führend tätig gewesen. Einen Dienst in der Wehrmacht verneinte er ebenso wie die Angehörigkeit zu einem Freikorps. Auch eine Zugehörigkeit zu einer Freimaurerloge, zu politischen Parteien oder Verbänden vor der Machtübernahme Hitlers verneinte er.<sup>241</sup> Ferner gab er an, kein Mitglied im NS-Ärztebund zu sein.

Zur Einordnung der genannten Organisationen soll eine kurze Übersicht mit Erläuterungen dienen.

### Nationalsozialistische Volkswohlfahrt (NSV)

Die NSV war einer von sieben der NSDAP angeschlossenen Verbänden, der aber über eine eigene Rechtspersönlichkeit und ein eigenes Vermögen verfügte. Die Organisation galt als „Trägerin der Wohlfahrtspolitik“, die mit ihren „ständig expandierenden Wohlfahrtseinrichtungen, Gesundheitsprogrammen und sozialfürsorgerischen Initiativen [...]“

---

<sup>237</sup> Vgl. ebd., S. 2.

<sup>238</sup> Fragebogen aufgrund des Gesetzes zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus vom 05.03.1946, ausgefüllt am 11.06.1948, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>239</sup> Fragebogen der Militärregierung, ausgefüllt am 04.05.1946 in Hamburg, Staatsarchiv Hamburg, 221-11, Ed 10 935.

<sup>240</sup> Fragebogen des „Military Government of Germany“ vom 28.08.1945, 609/EDN/C/9/43, Staatsarchiv Hamburg, 221-11, Ed 10935.

<sup>241</sup> Vgl. Fragebogen für die Dozentenschaft der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin, Stand 08.12.1940, HUB, UA, Zentral-Archiv, ZB2/1851, A. 25, K 44, Thure von Uexküll.

wesentlich zur propagandistischen Selbstdarstellung des NS-Regimes“ beitrug. Nach der Deutschen Arbeitsfront (DAF) war sie die zweitgrößte Massenorganisation des Deutschen Reiches und verzeichnete 1943 rund 17 Millionen Mitglieder. Im Mittelpunkt der Tätigkeit der NSV standen die Gesundheitsfürsorge, Vorsorgeuntersuchungen sowie die medizinische Betreuung, die während des zweiten Weltkriegs vor allem durch Bombenopfer beansprucht wurde. Allerdings galt die Fürsorge der NSV nicht in erster Linie dem einzelnen, sondern „der Stärkung der rassistisch definierten Volksgemeinschaft“. Damit waren Menschen, die aus Sicht der NSDAP keinen Wert für das „gesunde Volk“ besaßen, von ihren Zuwendungen ausgeschlossen. Dazu zählten entsprechend z. B. Juden, Alkoholkranke, ehemalige Strafgefangene etc.<sup>242</sup> Weniger als 2% der damaligen deutschen Ärzteschaft gehörte der NSV an. Zu ihren Aufgaben gehörten u. a. die Erstellung von Gutachten und Beratertätigkeiten.<sup>243</sup>

### Amt für Volksgesundheit

Das Amt für Volksgesundheit war „eine der NSDAP zugehörige Organisation, die die Umsetzung der NS-Rassenlehre und Erbbiologie auf Gau- und Kreisebene zur Aufgabe hatte.“ Ende 1934 wurden auf Kreis- und Gauebene entsprechende Ämter eingeführt. Die Träger waren einerseits die DAF und andererseits die NSV. Zudem existierte eine „enge personelle Verflechtung zwischen den Ämtern für Volksgesundheit der DAF, der NSV und dem Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebund (NSDÄB).“ Ihr Aufgabenbereich lag in der rassistischen und erbbiologischen Erfassung von Mitgliedern verschiedener NS-Organisationen sowie auch der Bevölkerung im jeweiligen Zuständigkeitsbereich. Ziel der Ämter war „die ‚rassistische Reinhaltung‘ und Aufwertung des ‚Volkskörpers‘.“ Das Amt für Volksgesundheit galt ferner als parteieigener Konkurrent der staatlichen Gesundheitsämter.<sup>244</sup>

### Sturmabteilung (SA)

Zur SA dürften viele Informationen als allgemein bekannt vorausgesetzt werden, ein paar Eckpunkte sollen dennoch nicht fehlen. Ihre Gründung als Wehrverband der NSDAP wurde 1921 von Hitler angeordnet. Ihr Zweck waren „Agitation und paramilitärische Vorbereitungen für den ‚Freiheitskampf‘ der nationalsozialistischen Bewegung gegen das System der Weimarer Republik.“ Zunächst galt sie aber als parteiunabhängige Kampforganisation. Bereits in den Anfängen ihres Bestehens verübte sie „unzählige [...] Terror- und Gewaltaktionen gegen Juden

---

<sup>242</sup> Scriba, A.: Die NS-Volkswohlfahrt (NSV).

<sup>243</sup> Vgl. Kater 1989, S. 134 bzw. S. 402.

<sup>244</sup> Landesgeschichtliches Informationssystem Hessen (LAGIS): Topografie des Nationalsozialismus in Hessen.

und politische Gegner“. Wesentlich am fehlgeschlagenen Hitler-Putsch 1923 beteiligt, wurden die SA wie auch die NSDAP verboten. Nach Neugründung der NSDAP 1925 erfolgte die Eingliederung der SA in die Partei und ergänzte die NS-Propaganda „durch die Eroberung der Straße“. Es wurden „provozierende Aufmärsche“, die „Stärke und Entschlossenheit der nationalsozialistischen Bewegung“ zur Schau stellten, veranstaltet. Die Mitgliederzahl wuchs ab 1925 von rund 3.600 rasant. Bis Anfang 1933 avancierte sie zu einer Massenorganisation mit mehr als 400.000 Mitgliedern, bis 1934 steigerte sich die Mitgliederzahl auf rund 4.000.000. Der Straßenterror der SA war Anfang der 1930er Jahre vor allem durch Mord- und Bombenanschläge, antijüdische Ausschreitungen und das Sprengen von Versammlungen politischer Gegner geprägt. Nach dem Röhms-Putsch 1934 versank die SA weitgehend in zahlenmäßiger und politischer Bedeutungslosigkeit.<sup>245</sup> Michael Kater nach war eine SA-Mitgliedschaft, insbesondere nach ihrer Schwächung, „oft nur ehrenhalber oder nominell“ und bot „das Beste aus zwei Welten: den Schutz einer NS-Organisation bei minimalem politischem Engagement.“<sup>246</sup>

## Stahlhelm

Der Stahlhelm, als „Bund der Frontsoldaten“ im Dezember 1918 vom Reserveoffizier Franz Seldte in Magdeburg gegründet, war paramilitärisch organisiert und hatte 1930 ca. 500.000 Mitglieder. Trotz offizieller Überparteilichkeit stand der Verband „in eindeutiger Opposition zum politischen System der Weimarer Republik“. Durch führende Mitglieder bestanden „ausgezeichnete Verbindungen zur Reichswehr sowie zu antirepublikanischen Parteien und Organisationen“. Im Oktober 1931 schlossen sich der Stahlhelm, die NSDAP und die Deutschnationale Volkspartei (DNVP) zur sogenannten „Harzburger Front“ zusammen, um gemeinsam die Weimarer Republik zu bekämpfen. Gründer Franz Seldte stieg nach der Machtübernahme Hitlers 1933 zum Arbeitsminister auf. 1934 erfolgte dann die Gleichschaltung des Stahlhelms durch Eingliederung in die SA unter dem neuen Namen „NS-Frontkämpferbund“. 1935 wurde dieser letztlich aufgelöst.<sup>247</sup>

Zu den konkreten Aufgaben oder zum Ausmaß aktiver Mitarbeit v. Uexkülls in den genannten Organisationen konnte allerdings nichts Genaueres ermittelt werden.

---

<sup>245</sup> Scriba, A.: Die Sturmabteilung (SA).

<sup>246</sup> Kater 1989, S. 127.

<sup>247</sup> Asmuss, B.: Der Stahlhelm, Bund der Frontsoldaten.

Es sei abschließend noch erwähnt, dass Gustav v. Bergmann Hinweise auf mögliche weitere geplante Mitgliedschaften gab, nämlich in seinem Schreiben an die Charité-Direktion im Rahmen der gewünschten Beförderung v. Uexkülls auf eine frei gewordene Assistentenstelle. Darin teilte v. Bergmann mit, dass er nicht daran zweifle, dass nach der erfolgten Beantragung der NSDAP-Mitgliedschaft „die Mitgliedschaft im NS-Ärztebund folgen“ würde sowie auch eine „Mitgliedschaft im NS-Fliegerkorps“, die v. Uexküll – wie er wisse – anstrebe, „sobald er in die NSDAP aufgenommen“ würde.<sup>248</sup>

Zum Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebund (NSDÄB), auf den v. Bergmann sich bezogen haben dürfte, sei angemerkt, dass diesem „formell nur NSDAP-Mitglieder beitreten konnten“, was v. Bergmanns Kommentar erklärt.<sup>249</sup> Gegründet wurde der NSDÄB laut Satzung „nicht als wirtschaftlicher oder beruflicher Verband der Ärzte, sondern als Teil der Kampforganisation der NSDAP“. Die Gründungsmitglieder „gelobten, in gesundheitlichen und rassebiologischen Fragen als Berater der Partei zu wirken und dieser wann immer nötig zu dienen. Außerdem versprachen sie, in ihrem Berufsstand ein spezifisch nationalsozialistisches Berufsethos zu verbreiten“.<sup>250</sup> Kater zufolge war das „bei weitem wichtigste politisch Ziel des NS-Ärztebunds [...], den deutschen Arzt, soweit er beeinflussbar war, zu einem ideologisch motivierten Soldaten und Führer zu formen.“<sup>251</sup> Mit Beginn des Zweiten Weltkriegs verlor der NSDÄB allerdings an Bedeutung.<sup>252</sup> Ob v. Uexküll tatsächlich einen Beitritt anstrebte oder ob v. Bergmann diese Vermutung nur äußerte, um v. Uexkülls Beförderung zu unterstützen, konnte nicht herausgefunden werden.

## V. Uexküll im Einsatz in Polizeibataillonen

Ziel dieses Kapitels ist es, nachzuvollziehen, wie v. Uexkülls Kriegsdienst in Polizeibataillonen vornehmlich in Osteuropa verlief, insbesondere hinsichtlich der chronologischen Abfolge der Einsätze und der Aufenthaltsorte v. Uexkülls.

Die bislang bekannten Informationen zum Einsatz v. Uexkülls stammen fast ausschließlich aus der Uexküll-Biographie Rainer Ottes sowie der kurzen Darstellung Ulrich Schultz-Venraths. Daher soll zunächst eine kurze Übersicht über das betreffende Kapitel bei Otte samt einiger

---

<sup>248</sup> V. Bergmann an die Charité-Direktion am 20.11.1940, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 14.

<sup>249</sup> Kater 1989, S. 117.

Allerdings wurde diese Regel „nicht streng beachtet“ und alternativ z. B. eine Mitgliedschaft in anderen NS-Organisationen wie der SA oder SS für eine Aufnahme akzeptiert. Vgl. ebd., S. 117 f.

<sup>250</sup> Ebd., S. 118.

<sup>251</sup> Ebd., S. 122.

<sup>252</sup> Vgl. ebd., S. 124.

Zitate v. Uexkülls folgen, die den bisherigen Kenntnisstand widerspiegeln. Anschließend wird auf Schultz-Venraths Ergebnisse in dieser Angelegenheit eingegangen. Die Informationen beider Autoren dienten teilweise als Anhaltspunkte für Recherchen im Rahmen dieser Arbeit. Zunächst also zu Ottes Ausführungen. Ihm zufolge war v. Uexküll nach einer gewissen Zeit in Berlin zunächst bei Gomel in Belarus (Weißrussland) im Einsatz: „Thure v. Uexküll blieb die erste Zeit noch in Berlin und war einer Sanitätsstelle zugeteilt. Offen ließen die Wachtmeister den Arzt ihre Verachtung für Akademiker spüren. Grippemedizin und Rhizinus [sic!] waren die wesentlichen Medikamente, die in der Sanitätsstelle zur Verfügung standen. Dann wurde er eingezogen und bekam einen Marschbefehl in ein Dorf nahe der russischen Stadt Gomel“.<sup>253</sup> Später sei ein Einsatz in Agram (Zagreb) erfolgt.<sup>254</sup>

Hinsichtlich der Kriegsgräuere, die v. Uexküll im Einsatz in den Polizeibataillonen miterlebte, zitierte Otte ihn beispielsweise folgendermaßen: „Eines war für mich wichtig in der ganzen Zeit: Ich sagte mir, als Arzt bin ich hier gefordert! Ich habe Schreckliches gesehen, als Arzt sieht man das. Man wurde gebraucht. Ich musste nur immer ganz genau wissen, was ich *nicht* tue.“<sup>255</sup>

Laut Otte äußerte sich v. Uexküll ihm gegenüber ansonsten hauptsächlich über alltägliche Aspekte als Polizeiarzt in Belarus. Hinsichtlich seines Einsatzes bei Gomel soll hier zur Veranschaulichung ein längeres Zitat angeführt werden:

„An diese Zeit erinnere ich mich noch genau. Ich bekam eine Hilfskraft zugeteilt, eine junge Frau, deren Mann russischer U-Boot-Kommandant war. Sie gab mir Russisch-Unterricht, und mit der Zeit konnte ich ganz gut Russisch sprechen. In die Revierstube kamen nicht bloß Polizisten, sondern auch die dienstverpflichteten ‚Hilfswilligen‘ und Menschen aus dem Partisanenland. Das war sehr eindrucksvoll, denn wenn die kamen, legten sie das, was ihnen die Heilung der Krankheit wert war und was sie zahlen konnten auf den Tisch. Das war ein Laib Brot, zwei Eier oder ein halbes Pfund Butter. Da hatte ich eine wirklich gut gehende Praxis – meine erste ambulante Praxis! An einem der ersten Tage kam eine Dolmetscherin aus dem Dorf und rief mich zu einer Patientin. Im Dorf hatte man erfahren, dass ein neuer Arzt angekommen war. Für den abgelösten SS-Arzt waren die Russen nur Untermenschen gewesen. Ich machte mich auf den Weg durch die Dunkelheit, nahm Taschenlampe und Stethoskop mit. Sie führte mich in ein Haus zu einer etwa vierzigjährigen Frau, die mit hohem Fieber im Bett

---

<sup>253</sup> Otte 2001, S. 68.

<sup>254</sup> Vgl. ebd., S. 71.

<sup>255</sup> Ebd., S. 71.

lag. Ich habe sie genau untersucht, abgeklopft und in den Hals geguckt, konnte aber keine besonderen Symptome finden. Ich gab ihr Aspirin und versprach, am nächsten Tag wiederzukommen. Am Morgen ging ich wieder hin, hörte aber, sie sei in das Krankenhaus gebracht worden. Von der Existenz dieses Krankenhauses wussten das Bataillon oder mein Vorgänger, ein SS-Arzt, überhaupt nichts. In einem Beet vor dem Eingang arbeitete eine Frau, die sofort weglief als ich kam. Kurze Zeit später kam sie im weißen Arztkittel zurück und stellte sich als die Ärztin des Krankenhauses vor. Auch ich stellte mich vor, sagte ich käme gerade aus der Charité und hätte gestern eine Patientin untersucht, von der ich nicht wüsste, was sie hätte. Sie guckte mich an wie einen schlechten Examenskandidaten und sagte: ‚Die hat Fleckfieber! Wir haben hier zwanzig Fleckfieberfälle!‘ Ich fragte, ob ich diese Patientin mit ihr zusammen einmal ansehen dürfte, denn ich hatte noch nie einen Fleckfieberfall gesehen. Sie nahm mich mit auf Visite. Als wir herauskamen fragte ich, wo ich mir die Hände waschen könnte. Sie zeigte auf eine Tonne mit Regenwasser und sagte: ‚Wir haben weder Handtücher noch Seife, wir haben nichts!‘ Es gelang Thure von Uexküll, das Krankenhaus mit Medikamenten und anderen Bedarfsgütern aus Wehrmachtsbeständen zu versorgen. Mit dem Apotheker übersetzte er die deutschen Bezeichnungen auf den Arzneimitteln. Zum Dank schenkten ihm Einwohner des Dorfs die Lebensmittel, die er bald darauf beim Besuch seiner Eltern auf Capri auspacken konnte. Das Bataillon wurde durch eine ungarische Einheit abgelöst und in Deutschland neu zusammengestellt. Dadurch ergab sich die Möglichkeit für einen Urlaub und die Fahrt nach Italien.“<sup>256</sup>

Eine Überprüfung der Schilderungen v. Uexkülls konnte mangels Quellen nicht erfolgen. Sich daraus ergebende Fragen wie z. B. danach, ob eine Versorgung des nicht näher benannten Krankenhauses aus den Beständen der Wehrmacht tatsächlich stattfand bzw. ob dies offiziell im Wissen der Vorgesetzten geschah, konnten entsprechend ebenfalls nicht geklärt werden.

Eine Beschreibung der genauen Aufgaben der Polizeibataillone, denen v. Uexküll angehörte, findet sich bei Otte nicht. Ebenso erwähnt er nicht, welchen konkreten Bataillonen v. Uexküll angehörte.

Auch Ulrich Schultz-Venrath befasste sich neben der NSDAP-Mitgliedschaft v. Uexkülls mit dessen Kriegsdienst in Polizeibataillonen, dessen Zeitraum er vom 15. März 1943 bis Mai 1945 angab. Als Einsatzorte nannte er die „Ukraine bzw. Weißrussland und [...] Jugoslawien“ mit

---

<sup>256</sup> Ebd., S. 69 f.

Verweis auf die National Archives in Washington. Er zeigte sich bezüglich des Kriegseinsatzes v. Uexkülls in mehrfacher Hinsicht kritisch. Zunächst stellte er den Gebrauch der Bezeichnung „Polizeiarzt“ für v. Uexkülls Tätigkeit in Polizeibataillonen infrage. Den Begriff habe v. Uexküll selbst anlässlich seines 80. Geburtstages gewählt. Allerdings sei dieser nach Einschätzung Schultz-Venraths „erst in der Bundesrepublik“ entstanden und verschleierte bzw. verharmlose dadurch die tatsächlichen Umstände des Einsatzes. Grundsätzlich schätzte Schultz-Venrath v. Uexkülls Tätigkeit in den Polizeibataillonen für die Beurteilung seiner Rolle in der NS-Zeit als „viel weitreichender“ als seine NSDAP-Mitgliedschaft ein.<sup>257</sup>

Ferner übte er in diesem Zusammenhang Kritik an Rainer Otte und dessen Biographie v. Uexkülls. Er sah in Ottes Darstellungen eine „Idolisierung“<sup>258</sup> Thure von Uexkülls als „guter Arzt“.<sup>259</sup> Dabei bezog auch er sich insbesondere auch auf das o. g., bei Otte angeführte Zitat – „Eines war für mich wichtig in der ganzen Zeit: Ich sagte mir, als Arzt bin ich hier gefordert! Ich habe Schreckliches gesehen, als Arzt sieht man das. Man wurde gebraucht. Ich musste nur immer ganz genau wissen, was ich *nicht* tue.“<sup>260</sup> Schultz-Venrath legte eine andere Deutung der Einsätze v. Uexkülls nahe, allerdings ohne konkrete zu hinterfragende Handlungen anzuführen. Allein aufgrund der Zugehörigkeit zu einem derartigen Bataillon scheint er jedem Einzelnen eine Mitschuld an deren Verbrechen zuzusprechen. Schließlich wisse man „doch zumindest seit Browning (1996), Goldhagen und Kochmann (1997), Curilla (2006) und Klemp (2005), was die Funktion der Ordnungs- und Schutzpolizei hinter der Front war: nämlich nichts anderes als killing field [sic!]“.<sup>261</sup> Schultz-Venrath scheint das Wissen um Gräueltaten der Polizeibataillone bzw. die angeführten Veröffentlichungen gewissermaßen als allgemein bekannt vorauszusetzen.

Er stellte auch Vermutungen über eine mögliche Zugehörigkeit v. Uexkülls zu einem konkreten Bataillon an – er schlussfolgerte, dass es sich wahrscheinlich um das Polizeibataillon 320 gehandelt habe. Grundlage dieser Annahme war die Aufstellung des Bataillons 1941 in Berlin-Spandau und dass es seinen Recherchen nach „bis zum Januar 1944 als einziges u. a. in Gornal eingesetzt“ worden sei. Einzelheiten zu möglichen Taten des Bataillons, die v. Uexküll direkt

---

<sup>257</sup> Schultz-Venrath 2009, S. 58.

<sup>258</sup> Schultz-Venrath begründet diese eher ungewöhnliche Wortwahl: „Der Begriff Idolisierung unterscheidet sich von Idealisierung und narzisstischer Identifikation; das Idol dient als Projektionsfläche oder Container eigener unerfüllter narzisstischer Bedürfnisse unter Ausschluss eines Dritten und autonomer Bedürfnisse des Objekts.“ Schultz-Venrath 2009, S. 48.

<sup>259</sup> Ebd., S. 58.

<sup>260</sup> Otte 2001, S. 71.

<sup>261</sup> Schultz-Venrath 2009, S. 58. Dass eine Funktion als „Schlachtfeld“ definierbar ist, erscheint (zumindest sprachlich) fragwürdig. Schultz-Venrath führte seine Schlussfolgerung nicht weiter aus.

oder indirekt hätten betreffen können, benannte er jedoch nicht. Stattdessen verwies er lediglich auf die Zahl der durch das Bataillon Ermordeten nach den Berechnungen Stefan Klemps.<sup>262</sup>

Zu den Darstellungen Schultz-Venraths soll zunächst noch dreierlei angemerkt werden. Zum einen ist bezüglich seiner Kritik an der Verwendung des in seinen Augen euphemistischen Begriffs „Polizeiarzt“ festzustellen, dass dieser Begriff seitens v. Uexkülls bereits in der NS-Zeit und nicht erst im Nachhinein verwendet wurde. Beispielsweise nutzte er diesen Begriff in einem Brief an v. Bergmann vom 14. Dezember 1943.<sup>263</sup>

Zum anderen ist die Schlussfolgerung, v. Uexküll habe dem Polizeibataillon 320 angehört, nach den Recherchen für die vorliegende Arbeit sehr wahrscheinlich als widerlegt anzusehen: Schultz-Venrath gestand selbst, dass diese Zuordnung aufgrund „archivalischer Lücken und Schwärzungen“ unter gewissem Vorbehalt geschah. Seine Annahme beruhte darauf, dass v. Uexküll 1944 bei Gomel eingesetzt wurde.<sup>264</sup> Dabei bezog er sich auf Otte, der Gomel und Agram als Einsatzorte nannte (s. o.). Aus dessen Ausführungen geht jedoch nicht hervor, dass v. Uexküll 1944 noch bei Gomel im Einsatz war.

Des Weiteren konnte ein Einsatz v. Uexkülls in der Ukraine nicht nachvollzogen werden.

Tatsächlich deuten die vorliegenden Quellen aus der Zeit bis 1945 darauf hin, dass v. Uexküll aller Wahrscheinlichkeit nach bis Mitte 1943 bei Gomel und 1944 bereits in Agram als Assistenzarzt bzw. Sanitätsoffizier der Schutzpolizei der Reserve eingesetzt war. Bevor im Detail darauf eingegangen wird, soll zur Einordnung die Bedeutung der Polizei, insbesondere der Schutzpolizei als Teil der Ordnungspolizei, im Zweiten Weltkrieg dargelegt werden sowie ihre Organisation, Aufgaben und Beteiligung an Kriegsverbrechen.

## Exkurs: Aufbau und Struktur der Polizeibataillone bzw. –regimenter

Für ausführliche Informationen über die Geschichte der Polizei bis zur NS-Zeit, der Entwicklung der Ordnungs- und Sicherheitspolizei und ihrer Organisationsstrukturen sei auf die Werke von Neufeldt, Huck und Tessin verwiesen.<sup>265</sup> Nachfolgend sollen zumindest einige Eckpunkte der Entwicklung dargestellt werden.

Die Polizei zur damaligen Zeit ließ sich in zwei Hauptbereiche einteilen – die Ordnungspolizei und die Sicherheitspolizei. Mit Erlass vom 26. Juni 1936 wurde dem Chef der Ordnungspolizei

---

<sup>262</sup> Ebd., S. 62.

<sup>263</sup> V. Uexküll an v. Bergmann am 14.12.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 3.

<sup>264</sup> Schultz-Venrath 2009, S. 58.

<sup>265</sup> Neufeldt, H.-J. / Huck, J. / Tessin, G.: Zur Geschichte der Ordnungspolizei 1936-1945, Koblenz 1957.

u. a. die Schutzpolizei, die Gendarmerie und die Gemeindepolizei unterstellt; dem Chef der Sicherheitspolizei hingegen u. a. die Politische Polizei und die Kriminalpolizei.<sup>266</sup> V. Uexküll gehörte wie erwähnt nachweislich der Schutzpolizei der Reserve und damit der Ordnungspolizei an.

Die Ordnungspolizei erhielt kriegsbedingt zu den o. g. Sparten noch drei weitere, und zwar die Feuerschutzpolizei, die Land- und Stadtwacht und die Luftschutzpolizei. Darüber hinaus gab es jedoch viele zusätzliche Anforderungen an die Ordnungspolizei, die dem Krieg geschuldet waren.<sup>267</sup> Neufeldt stellte hierzu fest: „Ihre hervorstechendste, ganz außerhalb ihres ursprünglichen Aufgabenkreises liegende, ungeheure Anstrengungen und Opfer verlangende Leistung während des Krieges war die Aufstellung einer Vielzahl von Polizeitruppenverbänden (Polizeibataillonen und -regimentern, Schutzmannschaftseinheiten usw.) und deren Einsatz nicht nur in den von Deutschland nach allen Himmelsrichtungen hin besetzten Ländern Europas, sondern auch in den partisanenbedrohten rückwärtigen Heeresgebieten und unmittelbar an der kämpfenden Front.“ Er sprach diesbezüglich auch von einer „beispiellosen Entfaltung polizeilicher Streitkräfte“. Ferner hob er hervor, dass die Ordnungspolizei keine wesentliche Vorbereitung und Planung des militärischen Einsatzes erlebte und entsprechend weitgehend unvorbereitet den anstehenden Anforderungen entgegensehen musste, welche sie nur durch Improvisation habe bewältigen können. Der Arbeitsumfang wie auch die Dienststellen seien rasch angewachsen, sodass die Ordnungspolizei „den Charakter einer zentralen militärischen Dienststelle etwa nach Art eines Kriegsministeriums“ angenommen habe. Ihre eigentlichen Kernaufgaben im Vollzug und in der Verwaltung blieben aufrechterhalten, auch wenn sie gegenüber der Bildung von Polizeitruppenverbänden hintangestellt wurden.<sup>268</sup> Die Mobilmachung der Polizei im Kriegsfall war Tessin zufolge bereits 1936 vorgesehen worden. Auch er beschrieb unzureichende Vorbereitungen für den Kriegseinsatz. Die Ordnungspolizei sei vor allem mit Kriegsbeginn mit immer weiteren Aufgaben bedacht worden. 1937/38 sei z. B. noch nicht absehbar gewesen, dass Polizeibataillone und gar Polizeiregimenter für eine Verwendung im Krieg aufgestellt würden, um u. a. in den regulären Kampf im Fronteinsatz und in den Partisanenkrieg eingebunden zu werden. Entsprechend wurde nicht mit für den Kriegseinsatz ausgebildetem Personal und wenig hochwertigem Material für den eigentlichen Einsatz im Heimatgebiet und allenfalls in rückwärtigen Heeresgebieten geplant.

---

<sup>266</sup> Neufeldt, H.-J.: Entstehung und Organisation des Hauptamtes Ordnungspolizei. In: Neufeldt / Huck / Tessin 1957, S. 21.

<sup>267</sup> Vgl. ebd., S. 28 f.

<sup>268</sup> Ebd., S. 30.

Allerdings wurde ein „Verstärkter Polizeischutz“ (VPS) zur Unterstützung der Polizei eingerichtet, um zu verhindern, dass alle wehrfähigen Jahrgänge der Polizei von der Wehrmacht eingezogen wurden. Die Aufstellung des VPS erfolgte mittels jüngerer Polizeibeamter und tauglicher Polizeireservisten. Hierdurch konnte auch sichergestellt werden, dass die seit Beginn des Krieges formierten Polizei-, Reservepolizei- und Polizeiausbildungsbataillone über aktive und gut ausgebildete Polizeibeamte als Führer und Unterführer verfügten. Zu den zu Kriegsbeginn rund 131.000 Mann der deutschen Polizei, von denen rund 121.000 Mann der Ordnungspolizei für eigentliche Polizei- sowie Polizeikriegsaufgaben inklusive der Feuerschutzpolizei zur Verfügung standen, kamen bei der Mobilmachung rund 91.500 Mann für die Mannschaften der Polizeireserve hinzu. Die Aufstellung dieser zunächst als VPS bezeichneten Reserve begann 1937, da zu dieser Zeit zumindest absehbar geworden war, dass u. a. Anforderungen im Kriegsfall nicht entsprochen werden könnte, z. B. durch zu erwartende Abgaben an die Feldgendarmarie. Für die Aufstellung der Reserve stellte die Wehrmacht die Jahrgänge von 1901 bis 1909 zur Verfügung, an denen sie wohl mangels Ausbildung wenig Interesse gehabt hatte.<sup>269</sup> In diese Gruppe von einzuziehenden Männern fiel entsprechend prinzipiell auch der 1908 geborene v. Uexküll.<sup>270</sup> Otte nannte allerdings einen anderen Grund für seinen Einzug. Ihm zufolge habe Leonardo Conti, „Reichsärztführer“, „Reichsgesundheitsführer“, Leiter des „Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes“ und „Hauptdienstleiter“ der NSDAP für den Bereich Volksgesundheit,<sup>271</sup> einen Notdienst eingerichtet, für den auch in Kliniken nach Ärzten gesucht wurde, „die in der neu aufgestellten Polizei-Armee zum Dienst verpflichtet werden sollten.“ Er zitiert v. Uexküll in diesem Zusammenhang wie folgt: „In Berlin gab es damals viele Luftangriffe. Conti hatte einen Notdienst aufgestellt. Ich musste mich um sieben Uhr in der Frühe in der Wrangel-Kaserne melden und fragte den Wachtmeister, was ich da eigentlich sollte. ‚Was Sie hier sollen? Sie werden drei Wochen ausgebildet, und dann geht es ab nach Russland!‘ Im Saal saßen schon andere Ärzte aus der Charité mit mehr oder weniger bedripsten Gesichtern.“<sup>272</sup>

---

<sup>269</sup> Vgl. Tessin, G.: Die Stäbe und Truppeneinheiten der Ordnungspolizei. In: Neufeldt / Huck / Tessin 1957, S. 12 f.

<sup>270</sup> Dazu passend konnte eine Wehrmachtzugehörigkeit v. Uexkülls laut Auskunft der WAST nicht nachgewiesen werden. Vgl. Brief von Kurzawa (Mitarbeiter der Deutschen Dienststelle (ehemals Wehrmeltauskunftstelle, WAST) für die Benachrichtigung der nächsten Angehörigen von Gefallenen der ehemaligen deutschen Wehrmacht) an den Autor vom 15.04.2014.

<sup>271</sup> Vgl. Grothe, S.: Nazi-Arzt im falschen Grab. In: Spiegel Online am 31.05.2008.

<sup>272</sup> Otte 2001, S. 68.

Klemp zufolge gab es 1938/39 auch eine recht große Anzahl von Freiwilligenmeldungen für die Ordnungspolizei aufgrund der Möglichkeit für jüngere Männer, dem Wehrdienst zu entgehen.<sup>273</sup>

Grundsätzlich wurden die infrage kommenden Männer zum Einzug vom zuständigen Einwohnermeldeamt oder Wehrmeldeamt in Listen erfasst, in den Polizeirevieren überprüft, von der Polizei auf ihre Tauglichkeit hin untersucht und letztlich den Wehrmeldeämtern gemeldet. Laut Tessin wurde zunächst damit gerechnet, dass ein möglicher Einsatz am Standort erfolgen würde. Daher seien „vor allen Dingen Angehörige des Mittelstandes und der freien Berufe“ berücksichtigt worden, „um diesen die Möglichkeit zu geben, in ihrer Freizeit die von ihren Frauen weitergeführten Geschäfte zu beaufsichtigen.“<sup>274</sup> Weitere 26.000 Mann erhielt die Polizei auf Führerbefehl hin ab 1939 in Form ungedienter Wehrpflichtiger teils aus den Jahrgängen 1918 bis 1920 sowie aus den Jahrgängen 1909 bis 1912. Verstärkung kam auch durch den Einsatz sog. „Volksdeutscher“ aus den besetzten Ostgebieten zustande. Danach wurde die Polizei erst wieder mit Beginn des Russlandfeldzugs bedeutsam verstärkt. Hierbei wurden jedoch nun nicht mehr vornehmlich Deutsche, sondern Freiwillige aus einheimischen Polizeimanschaften und anderweitige angeworbene Freiwillige herangezogen. Aus ihnen entstanden eine Schutzmannschaft und Hilfs-Polizei-Bataillone, später Polizei-Freiwilligen-Bataillone genannt. Die nächste Abgabe von Rekruten der Wehrmacht und der Waffen-SS an die Ordnungspolizei folgte u. a. am 25. Januar 1943 nach deren Ausbildung, um die bestehenden Polizeiregimenter aufzufüllen.<sup>275</sup> Im Mai 1943 bezifferte Heinrich Himmler, u. a. Chef der deutschen Polizei, die Zahl der allein in der Sowjetunion eingesetzten Polizeikräfte mit 327.500 Mann.<sup>276</sup>

Die Einheiten der Polizei bildeten vor allem Polizeibataillone bzw. Polizeiregimenter. Den als „Polizeibataillone“ bezeichneten Einheiten gehörten entweder ursprünglich oder zeitweise oder insgesamt vornehmlich aktive Polizeibeamte an, den sog. „Reserve-Polizeibataillonen“ hingegen hauptsächlich Reservisten. Die Bezeichnung bzw. Zusammensetzung mancher Bataillone änderte sich allerdings teils im Verlauf des Krieges. Die Zusammensetzung aus aktiven Polizeibeamten, jungen Rekruten, die sich teils freiwillig meldeten, sowie Reservisten, die sich entweder freiwillig meldeten oder herkömmlich rekrutiert wurden, variierte.<sup>277</sup>

---

<sup>273</sup> Vgl. Klemp 2011, S. 76.

<sup>274</sup> Tessin 1957, S. 13.

<sup>275</sup> Vgl. ebd., S. 14 ff.

<sup>276</sup> Vgl. Klemp 2011, S. 77.

<sup>277</sup> Vgl. ebd., S. 75.

Die Benennung der Bataillone wechselte häufiger durch Auflösungen durch Kriegsverluste, Neuzusammensetzungen, Neuaufstellungen usw. Auch die Ausrüstung der Polizeieinheiten wandelte sich. Schwere Waffen gehörten zunächst nicht zur Bataillonsausstattung.<sup>278</sup> Das änderte sich spätestens mit Bildung der Polizeiregimenter, in welchen den Bataillonen z. B. auch „Panzerwagen, Infanterie bzw. Artillerie“ zur Verfügung standen.<sup>279</sup> Diese Umstrukturierung erfolgte nach Erlass des RFSSuChdDtPol.<sup>280</sup> vom 09. Juli 1942. Dieser Erlass sah die Zusammenfassung sämtlicher Polizei- und Reserve-Polizei-Bataillone zu Polizeiregimentern vor. Ein weiterer Erlass vom 24. Februar 1943 von gleicher Stelle bestimmte die Umbenennung der Polizeiregimenter in SS-Polizei-Regimenter „in Anerkennung ihres besonders tapferen und erfolgreichen Einsatzes“. Dabei blieben sie jedoch unverändert Teile der Ordnungspolizei und traten nicht zur Waffen-SS über, auch wenn die Umbenennung dies suggeriert.<sup>281</sup>

### Aufgaben der Polizeitruppen

Die Aufgaben der Polizeitruppen lagen Tessin zufolge hauptsächlich in den besetzten Gebieten. Dabei hätten sie vielfältige Aufgaben zu erfüllen gehabt, von einfacheren Wachdiensten bis hin zu Fronteinsätzen mit der Wehrmacht. Die Hauptaufgaben lagen vor allem in der Sicherung von Protektorat, im Generalgouvernement und in der Errichtung von Zivilverwaltung in den nach und nach besetzten Gebieten, in die sie dem Heer folgten. Bei der Sicherung der Gebiete wurden die Verbände der Polizei durch Sicherungsregimenter und -bataillone des Heeres unterstützt. Einerseits unterstanden sie dabei teils dem Kommando von Sicherungsdivisionen, andererseits wurden der Ordnungspolizei für besondere Unternehmungen Teile des Heers unterstellt. Der Kriegseinsatz von Polizeiverbänden begann bereits zu Kriegsbeginn im September 1939 mit ihrer Beteiligung am Angriff auf Polen, für den u. a. 21 Polizeibataillone mobilisiert wurden. Dabei waren Angehörige der Ordnungspolizei z. B. an der Exekution von Juden und polnischen Nationalisten beteiligt. Zuvor hatte die Ordnungspolizei bereits am Einmarsch in Österreich im März 1938, an der Besetzung der sudetendeutschen Gebiete im Oktober 1938 sowie an der Besetzung der damaligen Tschechoslowakei im März 1939 teilgenommen.<sup>282</sup>

---

<sup>278</sup> Vgl. ebd., S. 85 f.

<sup>279</sup> Ebd., S. 86.

<sup>280</sup> = Reichsführer SS und Chef der Deutschen Polizei (Heinrich Himmler).

<sup>281</sup> Tessin 1957, S. 31.

<sup>282</sup> Vgl. Curilla 2006, S. 56.

Im weiteren Kriegsverlauf nahm auch der Kampf gegen Partisanen für Einheiten der Polizei eine immer größere Rolle ein, vor allem im russischen Gebiet, auf dem Balkan und in Oberkrain (im heutigen Slowenien) sowie auch in Polen, Italien und Frankreich. Am 22. Juni 1941 hatte Josef Stalin die sowjetische Bevölkerung in vom Deutschen Reich besetzten Gebieten zu einem „Volkskrieg“ gegen den deutschen Feind aufgerufen. Nach anfänglich teils sogar in der Zivilbevölkerung vorhandenen Sympathien für die Deutschen stieg die Unterstützung für die Partisanen mit zunehmender Härte der Besatzungsmacht jedoch an, sodass die Deutschen ab Frühling 1942 ein ernstzunehmender Partisanenkrieg erwartete. Von Seiten des Deutschen Reiches wurde die Bezeichnung „Partisan“ im „Sommer 1942 aus psychologischen Gründen“ untersagt. Stattdessen sollten Partisanen als „Banden“ bezeichnet werden. Mit diesem Begriff wurden diese verstärkt kriminalisiert und ein rücksichtsloses und brutales Vorgehen in der „Bandenbekämpfung“ gerechtfertigt.<sup>283</sup>

Klemp nannte als weitere Aufgaben der Polizeibataillone neben der Bewachung vornehmlich von Ghettos und Konzentrationslagern die „Erschießung von Zivilisten und Kriegsgefangenen sowie Deportationen“. Die Bewachungsaufgaben an sich hätten dabei schon „eine Beteiligung an der Tötung“ durch Förderung von Krankheiten, Aushungerung und Kälte mit sich gebracht, sowie durch Deportationen in Konzentrationslager.<sup>284</sup> Denn die Deportationszüge seien oftmals durch die Ordnungspolizei überwacht worden, sodass deren Mitglieder bis in die Konzentrationslager gelangten. Auch für Erschießungen von arbeitsunfähigen Insassen im Rahmen von Ghettoräumungen seien Polizeiangehörige mitverantwortlich. Des Weiteren seien Erschießungen im Rahmen des Wachdienstes erfolgt, die „weitgehend in das Ermessen des jeweiligen Polizisten fielen“.<sup>285</sup> Es habe außerdem Vergünstigungen für das Erschießen von Juden gegeben. Klemp führte in diesem Zusammenhang zahlreiche Beispiele verschiedener Polizeibataillone an.<sup>286</sup> Im weiteren Kriegsverlauf wurden die Polizeibataillone zunehmend auch an der Front eingesetzt, wodurch sie hohe Verluste erlitten.<sup>287</sup>

Auf die bereits erwähnte Partisanenbekämpfung, mit welcher viele Polizeibataillone in umfangreichem Ausmaß befasst waren, soll im Folgenden näher eingegangen werden, da v. Uexküll diese vermutlich mehr oder weniger direkt sowohl bei Gomel als auch in Agram miterlebte. Das geht aus seiner Korrespondenz mit v. Bergmann und auch aus dem Interview

---

<sup>283</sup> Jander, Th.: Der Partisanenkrieg in der Sowjetunion.

<sup>284</sup> Klemp 2011, S. 40.

<sup>285</sup> Ebd., S. 41.

<sup>286</sup> Vgl. ebd., S. 41 ff. sowie S. 78.

<sup>287</sup> Vgl. ebd., S. 85.

mit Otte hervor: „Partisanen kämpften in der Umgebung, die Einheit musste ihren Arzt in einem Panzerspähwagen abholen und durch das unsichere Terrain bringen.“<sup>288</sup>

Es soll ein Überblick über die Situation der SS, Polizei und Wehrmacht im Kampf gegen Partisanen am Beispiel Belarus gegeben werden einschließlich ihrer Aufgabenverteilung und des allgemeinen Umgangs mit Partisanen sowie mit der am Widerstand gegen die Deutschen zumindest nicht direkt beteiligten Zivilbevölkerung.

## Partisanenkampf am Beispiel Belarus

Belarus war ein Zentrum der Partisanenbewegung und entsprechend auch für die Partisanenverfolgung von deutscher Seite. 1943 z. B. waren rund 60% von Belarus Partisanengebiet.<sup>289</sup> Die Verfolgung von Partisanen wurde u. a. als „staatliches, durchorganisiertes Massenverbrechen und nicht lediglich [als] eine Aneinanderreihung staatlich bloß begünstigter brutaler Übergriffe“ gewertet.<sup>290</sup> Sie verfolgten zudem oftmals wirtschaftliche Zwecke und trafen zu einem großen Teil die Zivilbevölkerung (s. u.).<sup>291</sup>

Für die nachfolgenden Ausführungen wird hauptsächlich Bezug auf Gerlachs Darstellungen genommen.

Der Beginn der Partisanenbewegung in Belarus liegt im Sommer 1941. Die Sowjetunion schien nicht auf einen Partisanenkampf vorbereitet gewesen zu sein, sodass diese in Belarus entsprechend nur in geringem Ausmaß Strukturen für illegale Arbeit schaffen, Vorratslager aufbauen sowie nur relativ wenig kurzfristig ausgebildete Personen zurücklassen konnte. Rund 880 Partisanenkämpfer gab es im Gebiet bei Gomel, das sich neben Mogilew zu einem Schwerpunktgebiet der Partisanen entwickelte. Daneben gab es Partisanengruppierungen, die sich aus versprengten einzelnen oder kleineren Grüppchen Soldaten neu zusammensetzten und die eigentliche Basis der ersten Partisaneneinheiten bildeten. Deren Organisation wurde vor allem durch Partei- und Verwaltungsfunktionäre getragen. Die Anzahl der Partisanen wuchs rasch deutlich an. Mitte 1941 seien es ca. 12.000 gewesen, insgesamt zu verschiedenen Zeiten bis ca. 374.000, von denen 283.000 als Kämpfer galten. All diese machten maximal rund 5% der Bevölkerung von Belarus aus.<sup>292</sup> Die Partisanen wurden durch die Heeresgruppe Mitte der Wehrmacht entgegen dem Völkerrecht nicht als Kombattanten anerkannt, sondern als

---

<sup>288</sup> Otte 2001, S. 68.

<sup>289</sup> Vgl. Curilla 2006, S. 704.

<sup>290</sup> Gerlach 1999, S. 859.

<sup>291</sup> Vgl. Curilla 2006, S. 706 bzw. Klemp 2011, S. 46 ff.

<sup>292</sup> Die genannten Zahlen stimmen in deutschen und sowjetischen Quellen weitgehend überein, weshalb diese in der Literatur als allgemein akzeptiert gelten.

Freischärler, die es zu erschießen galt.<sup>293</sup> Die sowjetische Führung betrachtete die Partisanen als eigene, neue Waffengattung neben den Fronttruppen.<sup>294</sup>

Es gab vier Phasen der Partisanenbewegung in Belarus, in denen ab Sommer 1941 mit einzelnen Gelegenheitsaktionen begonnen wurde. Von deutscher Seite wurde erhofft, die Partisaneneinheiten würden den Winter nicht überstehen. 1942 wurden jedoch größere Partisanenverbindungen gebildet, Funkverbindungen aufgebaut und Versorgungsflüge organisiert. Die Partisanen verfolgten nun zwei strategische Ziele: Einerseits die Kollaborationsverwaltung und in der Folge die wirtschaftliche Nutzung ihres Landes durch die Deutschen zu stören, andererseits deutsche Verkehrs- sowie Kommunikationseinrichtungen zu zerstören, insbesondere durch Anschläge auf Eisenbahnen. Durch Lücken in der Front konnten die Partisanen ihre Versorgung sichern und kleinere Partisanenzonen einrichten. In der nächsten Phase von Herbst 1942 bis Herbst 1943 verlagerten die Partisanen ihren Schwerpunkt auf militärische Ziele. Auch hierbei waren Angriffe auf Eisenbahnlinien von großer Bedeutung. Zudem konnten die Partisanenzonen erweitert und die wachsende Stärke der Partisanen genutzt werden, um die Kollaborationsverwaltung auf ihre Seite zu bringen, statt diese von vornherein zu bekämpfen. In der sich anschließenden vierten Phase änderte sich zwar an den Zielen der Partisanen nichts Grundsätzliches, jedoch änderten sich die Bedingungen. Durch die weiter nach Westen verschobene Front und die somit verdichtete deutsche Besatzung verschlechterte sich die Situation der Partisanen durch vermehrte Verfolgung. Ihre Angriffe konzentrierten sich zunehmend auf Verkehrswege und ihre Zusammenarbeit mit der sowjetischen Armee wurde enger. Der Erfolg der Partisanen sei aber eher gering ausgefallen, da kaum eigene Gebiete in Belarus durch diese kontrolliert wurden, in denen die Bevölkerung hätte Schutz finden können. Zudem sei das deutsche Besatzungssystem nicht ernsthaft gefährdet worden, auch wenn einige Führungspersönlichkeiten der deutschen Verwaltung getötet werden konnten. Die durch Partisanen zugefügten Verluste auf deutscher Seite waren insgesamt eher gering.<sup>295</sup>

Curilla merkte hinsichtlich der Partisanenkämpfe an, dass nicht nur die Deutschen grausame Gewaltakte verübten, sondern dass auch die Partisanen erbarmungslos und grausam gegen ihre Feinde, Deutsche und Kollaborateure, vorgehen.<sup>296</sup>

---

<sup>293</sup> Vgl. Gerlach 1999, S. 859 ff.

<sup>294</sup> Vgl. Curilla 2006, S. 703.

<sup>295</sup> Vgl. Gerlach 1999, S. 859-865.

<sup>296</sup> Vgl. Curilla 2006, S. 705.

## Methoden der Partisanenbekämpfung

Da zu den Polizeibataillonen, denen v. Uexküll offenbar angehörte, kaum Informationen über konkrete Handlungen vorliegen, sollen zunächst einige Worte über allgemeine Aufgaben und Methoden der Polizeieinheiten im besetzten Osteuropa stehen. Damit soll zumindest ein gewisser Überblick über die dortigen Geschehnisse vermittelt werden, von denen auch v. Uexküll eine gewisse Kenntnis gehabt haben dürfte – zumindest machte er diesbezüglich vage Andeutungen. Die folgende Zusammenfassung geht vor allem auf die Methoden der deutschen Besatzungsmacht in der Partisanenbekämpfung ein und orientiert sich dabei ebenfalls hauptsächlich an den Ausführungen Gerlachs.

Denn wie bereits erwähnt war der Kampf gegen Partisanen eine der Hauptaufgaben der deutschen Polizeibataillone in den besetzten osteuropäischen Gebieten, in denen sie zunächst ein strenges Regiment zu führen versuchten. So galten in der Anfangsphase der Besetzung grundsätzlich jegliche Widerstandshandlungen von sowjetischen Bürgern als mit dem Tod zu ahnden, ohne Einbeziehung eines Militärgerichts. Ferner gab es Präventivmaßnahmen sowie kollektive Gewaltmaßnahmen, die die unbeteiligte Zivilbevölkerung trafen und zur Anwendung kamen, wenn die eigentlichen Widerständigen nicht ausfindig gemacht werden konnten. Begründet wurden derart strenge und abschreckende Maßnahmen mit der zahlenmäßigen Unterlegenheit der Sicherungstruppen. Andernfalls sei keine ausreichende Kontrolle des Landes möglich.<sup>297</sup> Der Aufruf der Sowjets zum Partisanenkampf bekräftigte die deutsche Besatzungsmacht in ihren Vorwänden für Gewaltaktionen. Die Richtlinien für den Umgang mit Partisanen des Kommandostabs Reichsführer-SS vom Juli 1941 waren mit den Wehrmachtbefehlen vergleichbar und gingen teils über diese hinaus, hauptsächlich in Form von schärferen Maßnahmen gegen Juden als psychologisch wirksame Präventivmaßnahme. Zunächst kamen kollektive Gewaltmaßnahmen allerdings noch eher selten vor. Auch die Vernichtung ganzer Dörfer samt unbeteiligter Einwohner folgte in größerem Ausmaß erst später. Wesentlich war vor allem die Sicherung militärisch bedeutender Objekte wie Bahnlinien und Brücken. Obgleich diese Aufgabe hauptsächlich der Wehrmacht zufiel, waren auch SS- und Polizeieinheiten daran beteiligt. Die Sicherung ziviler Objekte, insbesondere für die Verwaltung und Wirtschaft, wurde hingegen vornehmlich von Seiten der Gendarmerie übernommen. Die Aufgabenteilung zwischen Wehrmacht, SS und Polizei galt insgesamt somit nur tendenziell und nicht grundsätzlich.

---

<sup>297</sup> Vgl. Gerlach 1999, S. 870.

Die Opferzahlen auf Seiten der Partisanen stiegen noch zum Herbst 1941 hin deutlich an bis zu durchschnittlich ca. 300 bis 400 Menschen, die täglich von den militärischen Einheiten im rückwärtigen Heeresgebiet Mitte getötet wurden. Dahingegen fielen die Opferzahlen von Einheiten der SS und Polizei zunächst eher gering aus. Die Opfer waren dabei jedoch mitunter keine eigentlichen Partisanen, sondern oftmals feindliche Soldaten, die teils unmittelbar umgebracht wurden, auch wenn diese in Dörfern als Arbeitskräfte untergekommen waren und keine Motivation für Kämpfe an den Tag legten. Die deutschen Einheiten beseitigten diese dennoch häufig präventiv als potentielle Partisanen, wobei die Entscheidung, sowjetische Soldaten zu erschießen oder in Kriegsgefangenschaft zu übernehmen anfangs den Ortskommandanten überlassen wurde. Ab Herbst 1941 gab es jedoch Anweisungen, nicht nur aktive Partisanen, sondern alle, auch unbewaffnete Rotarmisten, umgehend zu erschießen. Allgemein wurden Ortsfremde und Flüchtlinge als mögliche Gegner angesehen, die es aus dem Weg zu schaffen galt. Ebenso wurden Flüchtige, die sich nicht ausweisen konnten, darunter auch Frauen und Kinder, teils durch Polizeieinheiten ermordet.<sup>298</sup> Insbesondere die Aussicht, den Krieg 1942 weiterführen zu müssen, führte im Herbst 1941 zu verschärften Maßnahmen in der Partisanenbekämpfung. Davon zeugen verschiedene Vorschriften, die u. a. statt Vertreibungen nun sog. „Großeinsätze“ und „Vernichtungsaktionen“ forderten. Bis Frühling 1942 blieben die Opfer jedoch vor allem Rotarmisten, Flüchtige und Hamsterer.<sup>299</sup>

Durch das Erstarken der Partisanen Anfang 1942, die zunehmend die Kollaborationsverwaltung störten, wurden auch aus ökonomischen Beweggründen heraus neue Maßnahmen als erforderlich angesehen. Es wurden nun vor allem sog. „Großunternehmen“ etabliert, welche die führende Strategie im Frühjahr 1942 wurden.<sup>300</sup> Diese ähnelten gewissermaßen einer Treibjagd mit Bildung eines großen Kessels, der dann verengt wurde und zweimalig durchkämmt wurde. Dabei wurden die im Zielgebiet liegenden Dörfer und Anwesen samt der meisten ihrer Einwohner vernichtet und landwirtschaftliche Erzeugnisse angeeignet. Die Einheimischen wurden im Allgemeinen als Sympathisanten der Partisanen angesehen. Auch fehlte meist die Zeit zur Differenzierung von Unterstützern der Partisanen und Unbeteiligten, sodass diese ebenfalls den Tod fanden.<sup>301</sup> Ein „Großunternehmen“, das u. a. in der Region von Gomel zum Aufenthaltszeitpunkt v. Uexkülls durchgeführt wurde, war das Unternehmen „Weichsel“. Dieses fand vom 27. Mai bis 10. Juni 1943 in der Region des Dreiecks Dnjepr – Pripjet SW und Gomel statt. Gerlachs Auflistung nach waren dabei 4.018 Todesopfer auf feindlicher Seite

---

<sup>298</sup> Vgl. ebd., S. 876 ff.

<sup>299</sup> Vgl. ebd., S. 870 ff.

<sup>300</sup> Vgl. ebd., S. 884 ff.

<sup>301</sup> Vgl. ebd., S. 890.

zu verzeichnen gewesen seien, 28 auf deutscher. Zudem seien 18.860 Arbeitskräfte deportiert und rund 21.000 Vieheinheiten und 1.570 Waffen erbeutet worden.<sup>302</sup> In Teilen von Belarus, darunter auch im äußersten Osten, zu dem Gomel gehörte, waren derartige Großunternehmen allerdings im Verhältnis zu anderen Regionen wenig verbreitet. Mit Beginn des Jahres 1943 wurden zudem verstärkt festgenommene Einheimische als Arbeitskräfte eingesetzt und weniger ermordet.<sup>303</sup> In den Jahren 1943/44 wurden Curilla zufolge mehr als 100.000 Arbeitskräfte von den Deutschen deportiert. Die Gewinnung von Arbeitskräften aus landwirtschaftlich unwichtigen Gebieten war 1943 ein Hauptzweck der Partisanenbekämpfung, der Wert eines Menschen wurde vor allem durch seine Arbeitskraft bestimmt.<sup>304</sup>

Die Partisanenkämpfe wurden jedoch weiter intensiviert. Für den Zeitraum von 1942 bis 1944 kann unter den Opfern allerdings von einem Anteil von nur rund 10 bis 15% Partisanen ausgegangen werden, den Rest bildeten hauptsächlich Bauern und ihre Familien aus der Umgebung von Partisanengebieten.<sup>305</sup> Diese wurden z. B. erschossen, nicht selten im Rahmen von Grubenerschießungen ähnlich den Judenexekutionen unter Beteiligung der SS, Polizei und Wehrmacht. Alternativ wurden die Menschen z. B. in Scheunen gesperrt und mitunter lebendig verbrannt oder in ihrem eigenen Haus mit Schüssen oder Handgranaten getötet, ihr Haus anschließend niedergebrannt, um mögliche Überlebende durch das Feuer zu töten und Partisanen keine Unterschlupfmöglichkeiten zu überlassen. Dieser Vorgehensweise gegenüber gab es Vorbehalte von deutscher Seite, da auch potentielle Quartiere für deutsche Einheiten verloren gingen, sodass zum Teil Einzelfallentscheidungen über die Zerstörung gefällt wurden.<sup>306</sup> Mögliche Ursachen für dieses Vorgehen anstelle direkterer Angriffe liegen u. a. in der Unwegsamkeit des Geländes, der besseren Ortskenntnis der Partisanen sowie einer Überalterung deutscher Truppen und Kommandeure. Hauptgrund war jedoch wohl die Überlegung, dass die Hauptgefahr der Partisanen von ihrem Einfluss auf die Landbevölkerung ausging.<sup>307</sup>

Klemp führte am Beispiel des Polizeibataillons 307 bzw. des Unternehmens „Hornung“ in Belarus aus, was letztlich unter dem Begriff der Partisanenbekämpfung zu verstehen sei. Er stellte klar, „dass es bei den meisten der angeblichen ‚Partisanenbekämpfungsunternehmen‘ um nichts anderes als die Ausrottung der einheimischen Zivilbevölkerung ging, es sich dem zufolge um Mord handelte, zumal die Taten in der Regel grausam durchgeführt wurden“ und auch aus

---

<sup>302</sup> Vgl. ebd., S. 902.

<sup>303</sup> Vgl. ebd., S. 906 f.

<sup>304</sup> Vgl. Curilla 2006, S. 724 und S. 737.

<sup>305</sup> Vgl. Gerlach 1999, S. 906 f.

<sup>306</sup> Vgl. ebd., S. 915 f.

<sup>307</sup> Ebd., S. 909 f.

wirtschaftlichen Interessen erfolgten.<sup>308</sup> Rund 13.000 Opfer habe es bei diesem „Unternehmen“ gegeben, bei rund jeweils knapp 30 Toten auf deutscher Seite sowie bei ausländischen Hilfskräften. Dieses „eklatante [...] Missverhältnis“ verdeutliche, dass in diesem Zusammenhang nicht von Kampfhandlungen, sondern von Mord zu sprechen sei.<sup>309</sup> Es sei zwar nicht außen vor zu lassen, dass es „echte“ Partisanen gab, die aus dem Hinterhalt die deutschen Truppen und ihre Versorgungswege angriffen und diesen nicht unerheblichen Schaden zufügten. Doch bleibe zu betonen, dass der Kampf der deutschen Polizeiverbände gegen Partisanen „alles andere als verhältnismäßig war, sondern sich in der Regel gegen Unschuldige richtete. Man kann sagen, dass Polizeitruppen aus Bequemlichkeit lieber die Zivilbevölkerung ausrotteten als den Partisanen nachzusetzen, denn das konnte gefährlich werden.“<sup>310</sup> Dieses Vorgehen entspreche eher einer teilweisen Verwirklichung der Ausrottungspläne Himmlers und Görings und weniger einer Partisanenbekämpfung im engeren Sinne.<sup>311</sup>

Auch von sowjetischer Seite gab es Anweisungen, welche für die Zivilbevölkerung von Belarus weitreichende Konsequenzen hatten. Stalin gab den Befehl, Dörfer im Hinterland der deutschen Truppen bis zu einer gewissen Entfernung zu zerstören, wofür auch Luftstreitkräfte eingesetzt wurden sowie Artillerie- und Granatwerferfeuer und auch Aufklärungs- und Partisanenkommandos – womit es sich um einen „Verbrannte-Erde-Befehl“ handelte.<sup>312</sup>

Auf Seiten der deutschen Besatzungsmacht war im Rahmen der Organisation der Partisanenbekämpfung spätestens seit Juli 1942 eine Aufgabenteilung vorgesehen, die diese zivilen Verwaltungsbereiche der SS und Polizei unterstellte, wobei die Wehrmacht jene zu unterstützen hatte. In militärischen Verwaltungsgebieten war primär das Heer zuständig, die jeweils stationierten Polizeikräfte wurden dem Befehlshaber des rückwärtigen Heeresgebiets unterstellt.<sup>313</sup> Anfang 1943 wurden ergänzende Anweisungen zur „Bandenbekämpfung“ veröffentlicht. Nach diesen sollten auch sog. „Bandenverdächtige“, sofern diese arbeitsfähig waren, der Zwangsarbeit, z. B. in Konzentrationslagern, zugeführt und nicht erschossen werden. Insgesamt stufte Gerlach die Partisanenbekämpfung nicht als „wahlloses Massakrieren, sondern [als] zielgerichteten, organisierten Massenmord“ ein.<sup>314</sup> Curilla stellte bzgl. der Einsätze der Ordnungspolizei bei der Partisanenbekämpfung abschließend fest, dass diese einen „zahlenmäßig ungeheuren Umfang“ einnahmen und es sich dabei „vielfach,

---

<sup>308</sup> Klemp 2011, S. 46.

<sup>309</sup> Ebd., S. 46.

<sup>310</sup> Ebd., S. 50.

<sup>311</sup> Vgl. ebd., S. 50.

<sup>312</sup> Vgl. Curilla 2006, S. 705.

<sup>313</sup> Vgl. Gerlach 1999, S. 922.

<sup>314</sup> Ebd., S. 1010.

keineswegs immer, [...] um militärähnliche Einsätze [handelte], die eigentlich nicht Aufgabe der Polizei waren.“<sup>315</sup>

Ihren Höhepunkt fand die Partisanenbekämpfung im Osten von Belarus 1943, also dem Jahr, in dem auch v. Uexküll dort eingesetzt wurde. Rund 63% der in den Ortschaften ausgeübten Massaker fielen in dieses Jahr. Insgesamt wurden 627 Dörfer in Belarus weitgehend vollständig zerstört.<sup>316</sup> Die Gesamtzahl der im Rahmen des deutschen Kampfs gegen Partisanen Getöteten beläuft sich Curilla zufolge schätzungsweise auf rund 345.000.<sup>317</sup> Klemp zufolge seien die Truppenverbände der Ordnungspolizei direkt für rund eine halbe Million Opfer verantwortlich, indirekt durch Vertreibungen, Transportbegleitungen und Ghettoräumungen für rund eine Million, sodass die Gesamtopferzahl rund eineinhalb bis zwei Millionen betrage.<sup>318</sup>

Hinsichtlich der sich aufdrängenden Frage, welche Bataillone sich inwiefern strafrechtlich relevant verhielten bzw. ob es überhaupt welche gab, auf die dies nicht zutraf, stellte Klemp fest, dass davon ausgegangen werden könne, „das fast alle Polizeibataillone an Aktionen beteiligt waren, die [nach juristischen Standards der Zeit] strafrechtlich relevant sind“, wobei auch angenommen werden könne, „dass eine hohe Dunkelziffer bestehen bleibt, weil bis jetzt [...] nicht alle Bataillonsgeschichten zuverlässig nachgezeichnet werden können.“<sup>319</sup>

### Zuordnung v. Uexküls zu Polizeibataillonen

Dass v. Uexküll in der Zeit von 1943 bis 1945 im Einsatz für Polizeibataillone in Osteuropa war, lässt sich zunächst aufgrund seiner Korrespondenz vor allem mit v. Bergmann annehmen. Auch in einem Fragebogen der britischen Militärregierung vom 04. Mai 1946 gab v. Uexküll an, von 1943 bis 1945 unter der Bezeichnung „Sanitätsoffizier“<sup>320</sup> der Ordnungspolizei als Arzt tätig gewesen zu sein.<sup>321</sup>

Als entscheidender für eine Zuordnung zu konkreten Bataillonen erwiesen sich jedoch Hinweise in Dokumenten in v. Uexküls Personalakte der Charité sowie in der einleitend erwähnten Krankenakte des Staatskrankenhauses der Polizei in Berlin. Letztere stammt von einem dortigen Aufenthalt v. Uexküls im April 1944 aufgrund einer Pneumonie.<sup>322</sup> Beide

---

<sup>315</sup> Curilla 2006, S. 744.

<sup>316</sup> Vgl. ebd., S. 741.

<sup>317</sup> Vgl. ebd., S. 741 bzw. Gerlach 1999, S. 878.

<sup>318</sup> Vgl. Klemp 2011, S. 79.

<sup>319</sup> Ebd., S. 85.

<sup>320</sup> Im Original „medical officer“.

<sup>321</sup> Fragebogen des Military Government of Germany (mit Stempel „Universitäts-Krankenhaus Eppendorf), 28.08.1945, 609/PC/G6, Punkt „G“, Staatsarchiv Hamburg, 221-11, Ed 10 935.

<sup>322</sup> BArch, R 19 / 4501.

Akten enthalten jeweils ein Dokument mit einer Feldpostnummer, die v. Uexküll zugeordnet wurde. Und zwar wurde in seiner Personalakte die Nummer 13686 A<sup>323</sup> angegeben, in seinem Krankenblatt des Staatskrankenhauses der Polizei in Berlin die Nummer 59731 A<sup>324</sup>.

Die Zuordnung der Feldpostnummern zu einer bestimmten Einheit konnte anhand von Feldpostübersichten erfolgen.<sup>325</sup> Diesen zufolge gehörte die Feldpostnummer 13683 (A) zum I. Bataillon des Polizeiregiments 8, welches bis Juli 1942 noch als Polizeibataillon 91 bezeichnet wurde.<sup>326</sup> Die Feldpostnummer 59731 (A), lässt sich dem II. Bataillon des Polizeiregiments 19 zuordnen, das bis Juli 1942 als Polizeibataillon 171 bestanden hatte.<sup>327</sup> Beide Bataillone waren im Rahmen der bereits erwähnten Umstrukturierung nach Erlass des RFSSuChdDtPol. vom 09. Juli 1942 umbenannt und einem Polizeiregiment untergeordnet worden.

Weder bei Tessin und Kannapin, noch bei Klemp findet sich ein Anhalt für eine mehrfache Verwendung der genannten Feldpostnummern, wie sie etwa nach Auflösung eines Bataillons hätte vorkommen können. Somit lassen sie sich nur jeweils einem Polizeibataillon zuordnen. Damit stellen die beiden Nummern den entscheidenden Hinweis für v. Uexkülls Verbleib im Zweiten Weltkrieg ab Frühjahr 1943 dar, auf dem die weiteren Ausführungen fußen.

Eine detaillierte zeitliche Zuordnung und Darstellung möglicher Aufenthaltsorte der beiden Bataillone in dem Zeitraum, in denen v. Uexküll diesen angehörte, folgt im Rahmen der nachfolgenden chronologischen Rekonstruktion des Einsatzes v. Uexkülls.

Bezüglich des Einsatzbeginns v. Uexkülls finden sich verschiedene, insgesamt jedoch ähnliche Angaben, die den März 1943 als Beginn nahelegen.

In der Zeit des Zweiten Weltkriegs war v. Uexküll zuvor mehrfach als für die Charité „unabkömmlich“ eingestuft worden, was ihn zunächst vom Heeresdienst befreit hatte. Dafür hatte sich Gustav v. Bergmann als Klinikdirektor, wie bereits ausgeführt, wiederholt eingesetzt.

---

<sup>323</sup> Vgl. Der Verwaltungsdirektor des Charitékrankenhauses (B. Rosenhagen) an v. Uexküll am 08.07.1943, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 70.

<sup>324</sup> Vgl. „Krankenblatt“, BArch, R 19 / 4501, Bl. 22.

Das Dokument ist nicht datiert. Da jedoch das Entlassdatum v. Uexkülls angegeben (22.04.1944) und ein Aktenvermerk hinzugefügt wurde, der eine Übersendung des Dokuments am 21.07.1944 an eine „Sammelstelle für Krankenurkunden“ bescheinigt, lässt sich der Entstehungszeitraum entsprechend eingrenzen.

<sup>325</sup> Z. B. Tessin / Kannapin 2000 bzw. Klemp 2011.

<sup>326</sup> Das Polizeiregiment 8 war im Juli 1942 in Russland-Mitte aus den Polizeibataillonen 91, 111 und 134 gebildet worden. Vgl. Tessin 1957, S. 90 bzw. 98 und Tessin / Kannapin 2000, S. 679. Laut Curilla erfolgte die Umbenennung allerdings erst im August 1942. Vgl. Curilla 2006, S. 648.

<sup>327</sup> Das Polizeiregiment 19 war im Juli 1942 in Veldes für das Alpenvorland aus den Polizeibataillonen 72, 171 und 181 formiert worden. Vgl. Tessin 1957, S. 92 bzw. 98 und Tessin / Kannapin 2000, S. 729.

Im Mai 1941 z. B. teilte der Verwaltungsdirektor der Charité, Helmut Kuhnert, wohl auf Bestreben v. Bergmanns mit, dass v. Uexküll als Assistenzarzt „aus zwingenden Gründen der Reichsverteidigung zur Erfüllung kriegswichtiger Aufgaben der Verwaltung des Ministeriums für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung entgegen seinen persönlichen Wünschen vom Heeresdienst freigestellt werden musste“ und ihm durch diese Freistellung keine Nachteile entstehen dürften. Begründet wurde dieses Vorgehen mit einem „Erlass des Generalbevollmächtigten für die Reichsverteidigung vom 20.6.1940 – GBV. 119/40 g/2270“. <sup>328</sup> Nach mehreren, anfänglich stattgegebenen Anträgen auf UK-Stellung folgte 1943 dann letztlich doch sein Einsatz im Heeresdienst. <sup>329</sup>

Laut Fragebogen der Universität München über v. Uexkülls persönliche Verhältnisse begann seine Dienstzeit, die er als „Notdienstverpflichtung“ bezeichnete, am 10. März 1943 und endete am 01. Juni 1945. <sup>330</sup> Die Einstufung als „Notdienstverpflichtung“ wurde durch den damaligen Verwaltungsdirektor der Charité, Bernhard Rosenhagen, vorgenommen. <sup>331</sup> In einem Schreiben an die Polizei-Sanitäts-Ersatzabteilung Berlin teilte er mit, dass v. Uexküll mit zwei weiteren Assistenten der Charité „von dort zum langfristigen Notdienst herangezogen“ wurde. <sup>332</sup> Ein Zeugnis v. Bergmanns über v. Uexkülls berufliche Laufbahn in Berlin vom 15. März 1945 scheint das erstgenannte Datum zu bestätigen. Hier schrieb v. Bergmann, v. Uexküll sei „am 10.3.45 [...] zum Heeresdienst eingezogen“ worden, wobei ein Schreibfehler vorzuliegen scheint und das Jahr 1943 gemeint sein dürfte. <sup>333</sup> In v. Uexkülls Krankenunterlagen aus dem Jahre 1944 wurde v. Uexkülls Eintrittsdatum bei der Polizei mit dem 15. März 1943 – seinem Geburtstag – angegeben. <sup>334</sup>

Hinsichtlich genauen des Tätigkeitsbeginns in Osteuropa, der laut v. Uexküll schließlich erst nach einigen Wochen Ausbildung vorgesehen war, gibt ein Dokument eines

---

<sup>328</sup> Der Verwaltungsdirektor der Charité (H. Kuhnert) „Zu Geheim 145, G Nr. 2616“ am 12.05.1941, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 35.

<sup>329</sup> Herzu sei angemerkt, dass ein Verbleib im Reich als Arzt aufgrund der kriegsbedingt steigenden Arbeitsbelastung und intensivierten Luftangriffe auf deutsche Städte hinsichtlich der Überlebenswahrscheinlichkeit nicht unbedingt vorteilhaft war. Zumindest stellte Kater fest: „Von Kriegsbeginn bis Januar 1943 starben im Reich 3883 Ärzte, viermal so viele wie an der Front.“ Kater 1989, S. 94.

<sup>330</sup> Datenblatt „Persönliche Verhältnisse“, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll (undatiert, nach dem 01.10.1946).

<sup>331</sup> Bernhard Rosenhagen war ab 1942 Verwaltungsdirektor der Charité. Vgl. auch Jahr, Ch. (Hg.): Die Berliner Universität in der NS-Zeit, Bd. 1. Wiesbaden 2005, S. 218.

<sup>332</sup> Rosenhagen an die Polizei-Sanitäts-Ersatzabteilung Berlin SO, Wrangelstraße 97. Das Dokument ist nicht leserlich datiert, wurde aber als Antwort auf ein Schreiben des Polizeipräsidiums vom 12.04.1944 verfasst, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 72, Rückseite.

Die beiden weiteren Assistenzärzte der Polizei der Reserve waren beiden Dokumenten zufolge Bernhard Jung und Erich Opitz.

<sup>333</sup> Abschrift eines Zeugnisses Gustav v. Bergmanns über Th. v. Uexküll vom 15.03.1945, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>334</sup> „Krankenblatt“, BArch, R 19 / 4501, Bl. 22.

Verwaltungsdirektors aus Berlin, vermutlich der Charité, vom 26. Juli 1943, einen Anhaltspunkt. Das Dokument betrifft v. Uexkülls Gehalt und informiert über ab dem 01. Mai 1943 abgezogene Ausgleichsbeträge, die wahrscheinlich aus Einnahmen durch den Kriegsdienst resultierten.<sup>335</sup> Das legen auch Dokumente von Rosenhagen vom 23. Juni 1943 und 08. Juli 1943 nahe. Darin nahm Rosenhagen Bezug auf den Runderlass des Reichsministeriums für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung vom 02. Dezember 1942. Dieser Erlass betraf „die Mitteilungen der Wehrmachtsdienststellen über die Inanspruchnahme von Kriegsbesoldung oder Änderung des Wehrsoldes“ und den möglicherweise „notwendig werdenden Ausgleich der Zahlungen“. Die Mitteilung der Besoldung sollte an die Dienststellen erfolgen, die die „Friedensgebühren“ zahlten. Der Runderlass verwies darauf, dass von Seiten der Wehrmachtsstellen diese Informationen erst verspätet eingingen. Notwendige Zahlungsausgleiche bedeuteten jedoch nicht unerhebliche Mehrarbeit und oftmals Rückzahlungen der Betroffenen, die vermieden werden sollten. Daher bat Rosenhagen, dem Runderlass folgend, „alle im Wehrdienst stehenden Gefolgschaftsmitglieder zu veranlassen, jede Änderung des Wehrsoldes oder die Inanspruchnahme von Kriegsbesoldung sofort anzuzeigen.“<sup>336</sup> Da handschriftlich unter dem Text des Runderlasses vermerkt wurde, dass ein Exemplar u. a. v. Uexküll, nun mit Wohnsitz im Kaiserdamm 43, Berlin-Charlottenburg, zugeordnet sein sollte, ein zweites Dokument weitgehend gleichen Inhalts dann jedoch an seine Feldpostnummer 13683 A verschickt wurde, kann davon ausgegangen werden, dass v. Uexküll spätestens zu diesem Zeitpunkt dem I. Bataillon des Polizeiregiments 8 angehörte und in Osteuropa tätig war. Angesichts der o. g. Ausgleichsbeträge war dies möglicherweise bereits ab Anfang Mai 1943 der Fall.

## V. Uexküll in Belarus

Das I. Bataillon des Polizeiregiments 8, dem v. Uexküll also ab Frühjahr 1943 angehörte, war im Juli 1942 aus dem Reserve-Polizeibataillon 91 hervorgegangen.<sup>337</sup> Zu diesem finden sich

---

<sup>335</sup> Aktenvermerk des Verwaltungsdirektors vorgelegt am 23. Juli 1943, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 69 (?) – möglicherweise als Ergänzung zum nachfolgend aufgeführten Dokument. Beide wurden seitens des Archivs der HUB mit „Blatt 69“ gekennzeichnet.

<sup>336</sup> Der Verwaltungsdirektor des Charitékrankenhauses (B. Rosenhagen) an v. Uexküll am 23.06.1943 bzw. 08.07.1943, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 69 bzw. Bl. 70 jeweils mit Abschrift des RdErl. d. RMfWEV. v. Uexküll 2.12.1942 - Z I b 1493/42 -. Das Dokument vom 08.07.1943 unterscheidet sich von dem vom 23.06.1943 nur durch andere handschriftliche Notizen, auf die noch näher eingegangen wird.

<sup>337</sup> Vgl. Tessin 1957, S. 90 und 98.

Informationen u. a. bei Curilla<sup>338</sup> und Klemp<sup>339</sup>. Zumindest einige Beispiele mögen von der Vergangenheit des Bataillons zeugen. Kurz nachdem v. Uexküll in das Bataillon berufen worden war, kam es bereits zur Auflösung der Einheit – über den genauen Zeitpunkt herrscht allerdings Uneinigkeit.

In seiner Anfangszeit hatte das 1939 zusammengestellte Bataillon am Feldzug gegen Polen hinter der kämpfenden Truppe teilgenommen. Der Großteil war zunächst mit Wach- und Sicherungsaufgaben befasst.<sup>340</sup> Im November 1939 sollten Mitglieder des Bataillons zudem an einer Erschießungsaktion teilnehmen als Vergeltungsmaßnahme für einen angeblich von Juden gelegten Brand, der Teile der Stadt Ostrow zerstört hatte. Nach den Erschießungen herrschte Curilla zufolge „bei den eingesetzten Polizisten tiefe Niedergeschlagenheit und Verbitterung.“<sup>341</sup>

Nach Verlegung nach Lublin und späterer Sammlung und Auffüllung mit Reservisten in Kassel-Arolsen folgte über Norwegen ein Einsatz zur Sicherung der Grenze nach Schweden. Anschließend erfolgte nach erneuter Auffüllung mit Reservisten in Deutschland dann im Oktober 1941 die Verlegung nach Grodno (Stab und 1. Kompanie) und Wolkowysk (3. Kompanie) in Belarus sowie nach Augustowo in Polen (2. Kompanie). Anfang 1942 kam es insbesondere bei Grodno zu Fahndungseinsätzen gegen Kommunisten und nach Waffen sowie Aktionen gegen die sog. „Banden“ und Juden. Bei Wolkowysk seien Bataillonsangehörige erneut an Exekutionen beteiligt gewesen. Auch in der Folgezeit erfolgten Einsätze gegen Juden und Partisanen, die oftmals mit Erschießungen verbunden waren, wobei vor allem potenzielle Arbeitskräfte geschont wurden.<sup>342</sup> Ende Mai 1942 kam das Bataillon weiter Richtung Osten nach Brjansk und später nach Nowosybkow. Im Juli 1942 war die 1. Kompanie längere Zeit in Chotimsk im Osten von Belarus stationiert, die 2. in Worga, die 3. in Jerschitschi. Auch in Chotimsk kam es zur Ermordung von Juden, etwa 300, zusammen mit dem Einsatzkommando 8. Das Gebiet um Chotimsk war als ausgesprochenes Partisanengebiet bekannt. Im Juli oder Mitte August 1942 erfolgte die Umbenennung des Bataillons 91 zum I. Bataillon des Polizeiregiments 8.<sup>343</sup>

Nachweislich am 31. Januar 1943 unterstand das Bataillon als mobile Einsatzkraft im mittellrussischen Raum der 221. Sicherungsdivision. Seine Aufgabe lag vor allem in der

---

<sup>338</sup> Vgl. Curilla 2006, S. 641 ff.

<sup>339</sup> Vgl. Klemp 2011, S. 216.

<sup>340</sup> Vgl. Curilla 2006, S. 641 ff.

<sup>341</sup> Ebd., S. 643.

<sup>342</sup> Vgl. ebd., S. 644 ff.

<sup>343</sup> Laut Tessin wie bereits erwähnt erfolgte die Umstrukturierung samt Umbenennung der Polizeibataillone im Juli 1942, laut Curilla in diesem Fall im August 1942. Vgl. Curilla 2006, S. 648.

Sicherung des rückwärtigen Heeresgebietes und hierbei insbesondere in der Partisanenbekämpfung. Jedoch wurden Bataillonsmitglieder auch zu Massenerschießungen von Zivilisten sowie zur Judenvernichtung in Ghettos herangezogen. Anfang 1943 wurde es z. B. zur Säuberung des Mamajewka-Waldes nahe Chotimsk eingesetzt, anschließend zur Sicherung der Eisenbahnlinie Shlobin-Gomel.<sup>344</sup> Dies ist der letzte von Curilla benannte Standort. Tessin gab an, dass das Bataillon im Januar 1943 vernichtet worden sei,<sup>345</sup> wogegen laut Curilla jedoch Lebensläufe von Angeklagten aus dem Bataillon in einem Verfahren vor dem Landgericht Düsseldorf sprächen. Diese deuteten darauf hin, „dass dies erst zu einem etwas späteren Zeitpunkt erfolgte“.<sup>346</sup> Zumindest geht auch er von einer Auflösung im Jahr 1943 aus. Die Reste des Bataillons wurden Tessin zufolge in das Polizei-Schützenregiment 36 eingegliedert. An anderer Stelle geht aus Curillas Ausführungen hervor, dass das Bataillon am „Unternehmen Erntefest“ beteiligt war, wobei er sich zunächst auf andere Einheiten bezog: „Alle diese Truppen des HSSPF<sup>347</sup> sind jedoch mit einer besonderen Klammer versehen, die lautet: unter dem Befehl des HSSPF. Daraus folgt, dass diese Einheiten nicht bei dem Partisanenunternehmen ‚Waldwinter‘ der 286. Sicherungsdivision, sondern beim Unternehmen ‚Erntefest‘ eingesetzt waren; unter der 221. Sicherungsdivision als Divisionstruppe das I./Pol. 8, also das vormalige Reserve-Polizeibataillon 91“.<sup>348</sup> Die Unternehmen Erntefest I und II fanden im Januar bzw. Februar 1943 statt, also noch vor v. Uexkülls Eintreffen im Bataillon. Curilla gab als Schauplatz des „Unternehmens Erntefest I“<sup>349</sup> vom 18. bis 26. Januar 1943 ein Gebiet „östlich der Rollbahn von Minsk-Sluzk“ an.<sup>350</sup> Minsk liegt ca. 330 km nordöstlich von Gomel entfernt, Sluzk rund 180 km.

Das Unternehmen „Erntefest II“, das vom 28. Januar bis 09. Februar 1943 stattfand, verortete Curilla westlich der Rollbahn von Minsk-Sluzk.<sup>351</sup> Es wurde allerdings für das Reserve-Polizeibataillon 6 auch ein Sumpfgebiet nahe Kolodino,<sup>352</sup> einer kleinen Ortschaft rund 170 km nordwestlich von Gomel, genannt. Das Einsatzgebiet im Rahmen dieser Unternehmen scheint damit relativ groß gewesen zu sein. Über das genaue Einsatzgebiet des I. Bataillons des

---

<sup>344</sup> Vgl. ebd., S. 648 f.

<sup>345</sup> Vgl. Tessin 1957, S. 90.

<sup>346</sup> Curilla 2006, S. 649.

<sup>347</sup> = des Höheren SS- und Polizeiführers

<sup>348</sup> Curilla 2006, S. 725.

<sup>349</sup> Das „Unternehmen Erntefest“ ist nicht zu verwechseln mit der hiervon unabhängigen „Aktion Erntefest“. Letztere fand am 03. und 04.11.1943 in Polen statt. Vgl. Curilla 2006, S. 264, S. 689 und S. 799.

<sup>350</sup> Ebd., S. 722.

<sup>351</sup> Vgl. ebd., S. 722.

<sup>352</sup> Vgl. ebd., S. 723.

Polizeiregiments 8 finden sich in den genannten Quellen keine Hinweise, ebenso wenig wie Informationen über mögliche spätere „Unternehmen“ oder „Aktionen“.<sup>353</sup>

Einen entscheidenden Anhaltspunkt für das Fortbestehen nach Februar 1943 liefert jedoch Curilla. Er erwähnte eine sogenannte „Decknamenliste Nr. 1“ vom 28. April 1943, aus der hervorgeht, dass sich das I. Bataillon des Polizeiregiments 8 zum Erstellungszeitpunkt der Liste im Bereich des HSSPF Russland-Mitte und Weißruthenien aufhielt.<sup>354</sup> Damit erscheint eine Auflösung des Bataillons zu einem späteren Zeitpunkt als Januar oder Februar 1943 durchaus wahrscheinlich.

Den Aussagen v. Uexkülls<sup>355</sup> sowie den Dokumenten im Archiv der HUB lassen sich keine Hinweise für einen genauen Zeitpunkt der Auflösung seines Bataillons entnehmen, jedoch finden sich zumindest im Archiv der HUB Anhaltspunkte dafür, wie lange es mindestens bestanden haben könnte.

So ist der bereits erwähnte Brief des Verwaltungsdirektors der Charité an v. Uexküll vom 08. Juli 1943 an die zum Polizeibataillon 91 gehörende Feldpostnummer adressiert, nachdem wie bereits dargelegt ein Zustellungsversuch an eine Berliner Adresse v. Uexkülls wohl nicht erfolgreich war. Auf dem Anschreiben finden sich des Weiteren zwei Stempel – vom 08. Juli bzw. 20. August 1943 – und handschriftliche Vermerke, die angesichts des unterschiedlichen Schriftbildes von verschiedenen Personen zu stammen scheinen. Der erste handschriftliche Vermerk enthält u. a. die Zeilen „Mitteilung eingeg.? Ausgleichsbetrag berichtigen“. Der zweite, wahrscheinlich später hinzugefügte, nachfolgende Vermerk hingegen stellt fest: „Antwort nicht eingegangen. Anfrage an Polizei-Sanitäts-Ers. Abtlg.“<sup>356</sup> Dies könnte dafür sprechen, dass zuerst unter v. Uexkülls Berliner Adresse ein Zustellungsversuch erfolgte, nach ausbleibender Antwort ein zweiter Versuch einer Zustellung eines Schreibens gleichen Inhalts an seine Feldpostnummer unternommen wurde, jedoch auch hierauf keine Antwort zurückkam. Im Juni 1943 wurde somit wohl noch von der Existenz des Bataillons 91 bzw. I./Polizeiregiment 8 ausgegangen, das dann im Juli womöglich nicht mehr existierte, sodass dies das Ausbleiben einer Antwort v. Uexkülls erklären könnte. Der nächste Brief Rosenhagens in dieser Angelegenheit stammt vom 26. August 1943 und ging nun an die Polizei-Sanitäts-Ersatzabteilung. Darin verwies er auf Erlasse des Oberkommandos des Heeres vom 06.

---

<sup>353</sup> Vgl. Gerlach 1999, S. 900 f.

<sup>354</sup> Vgl. Curilla 2006, S. 731.

<sup>355</sup> Otte gegenüber erwähnte v. Uexküll z. B. zwar, dass seine Einheit durch eine ungarische Einheit abgelöst und in Deutschland neu zusammengestellt worden sei, nannte jedoch diesbezüglich keine genaue Zeitangabe. Auf eine mögliche Zerstörung des Bataillons gab er ebenfalls keinen Hinweis. Vgl. Otte 2001, S. 70.

<sup>356</sup> Der Verwaltungsdirektor des Charitékrankenhauses (B. Rosenhagen) an v. Uexküll am 08.07.1943, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 70.

November 1939 und 14. November 1939, nach denen „den zivilen Dienststellen, die für die Anweisung der Friedensgebühren der Festbesoldeten des öffentlichen Dienstes nach Nr. der Durchführungsbestimmungen zum EWGG<sup>357</sup> zuständig sind, Mitteilungen nach einem vorgedruckten Muster zu übersenden sind.“<sup>358</sup> Für den wissenschaftlichen Assistenten v. Uexküll läge weder eine solche Mitteilung vor, noch sei seine Beförderung zum Assistenzarzt der Schutzpolizei der Reserve angezeigt worden. Die Antwort der Polizei-Sanitäts-Ersatzabteilung erfolgte am 07. September 1943.<sup>359</sup> Hierin wurde Rosenhagen mitgeteilt, dass v. Uexküll am 20. April 1943 zum Assistenzarzt der Schutzpolizei der Reserve ernannt worden sei und seitdem der Vergütungsgruppe 5 angehöre, was ein Gehalt von 2,50 RM täglich bedeutete. Die nächsten Dokumente der Personalakte v. Uexkülls im HUB stammen zwar erst aus dem Jahr 1944, sie geben jedoch weitere Hinweise für den Zeitraum des ersten Einsatzes v. Uexkülls in seinem Bataillon. So übersandte der Revier-Hauptmann der Schutzpolizei, Dittrich, mit einem Schreiben vom 12. April 1944 an Rosenhagen Gebührenbescheinigungen für drei Assistenzärzte der Polizei der Reserve,<sup>360</sup> „soweit sie sich bei der Polizei-Sanitäts-Ausbildungs- und Ersatzabteilung befanden. Nach Mitteilung der jetzigen auswärtigen Dienststellen“ würden die drei Betroffenen nach der Besoldungsgruppe 7 mit täglicher Vergütung in Höhe von 3,50 RM abgefunden.<sup>361</sup> Diese Angaben bestätigen folglich, dass v. Uexküll seinen Einsatzort bzw. die Zugehörigkeit zu einer Dienststelle gewechselt hatte. Passend hierzu liegt eine Gebührenbescheinigung für v. Uexküll für den Zeitraum vom 10. März 1943 bis 10. Juni 1943 vor, was auf eine Auflösung seines Bataillons bis zum letztgenannten Zeitpunkt hindeuten könnte.<sup>362</sup>

Damit erscheint Tessins Annahme einer Zerstörung des I. Bataillons des Polizeiregiments 8 im Januar 1943 weniger wahrscheinlich. Ein Fortbestehen über die „Unternehmen Erntefest“ und den Zeitpunkt des Vermerks in der o. g. Decknamenliste vom 28. April 1943 hinaus bis Juni oder Juli 1943 kann hingegen in Zusammenschau der Darstellungen Curillas und der Korrespondenz Rosenhagens insbesondere mit der Polizei-Sanitäts-Ersatzabteilung Berlin als durchaus möglich angesehen werden.

---

<sup>357</sup> = Einsatz-Wehrmachtgebühnengesetz.

<sup>358</sup> Charité-Direktion (B. Rosenhagen) an v. Uexküll am 26.08.1943, HUB, UA, PA 5, Th. v. Uexküll, Bl. 71.

<sup>359</sup> Vgl. ebd., Bl. 71 (Rückseite).

<sup>360</sup> Neben v. Uexküll handelte es sich hierbei wie bereits genannt um Bernhard Jung und Erich Opitz.

<sup>361</sup> Der Polizeipräsident, im Auftrag Dittrich, an den Verwaltungsdirektor der Charité am 12.04.1944, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 72, Vorderseite.

<sup>362</sup> Polizei-Sanitäts-Ersatzabteilung Berlin am 19.01.1944, Gebührenbescheinigung für v. Uexküll, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 73.

## V. Uexküll in Südosteuropa

Wie v. Uexküll Otte gegenüber äußerte, folgte auf seinen Einsatz bei Gomel eine Reise nach Italien und ein Einsatz in Agram. Vor einer näheren Betrachtung der deutschen Besetzung Südosteuropas und einer möglichen Bataillonszugehörigkeit v. Uexkülls sei angemerkt, dass die Darstellungen bei Otte nicht chronologisch korrekt wiedergegeben erscheinen. Das wird am Beispiel eines Krankenhausaufenthaltes v. Uexkülls erkennbar: Otte geht von einem Krankenhausaufenthalt in Berlin unmittelbar nach seiner Italienreise aus: Nach dem Besuch der Eltern auf Capri sowie bei Ernesto Grassi in Florenz sei er nach Berlin gekommen, wo er an einer Lungenentzündung erkrankt sei. Deswegen sei ein Aufenthalt im dortigen Polizeikrankenhaus erforderlich gewesen. Erst danach sei er durch einen neuen Einsatzbefehl nach Agram versetzt worden und habe die Verantwortung für eine Station für Innere Medizin am dortigen Polizeikrankenhaus bekommen.<sup>363</sup>

Anhand der Dokumente im Archiv der Humboldt Universität Berlin, zum einen der Korrespondenz v. Uexkülls in dessen Personalakte,<sup>364</sup> zum anderen der Korrespondenz zwischen v. Uexküll und Gustav v. Bergmann im Nachlass v. Bergmanns,<sup>365</sup> sowie anhand v. Uexkülls Krankenakte des Berliner Staatskrankenhauses der Polizei aus dem Bundesarchiv<sup>366</sup> ergibt sich allerdings wie nachfolgend dargestellt eine andere Reihenfolge der Aufenthaltsorte v. Uexkülls.

Wie o. g. kann der Zeitpunkt der Auflösung des I. Bataillons des Polizeiregiments 8 nicht genau festgestellt werden, aber es liegt die Vermutung nahe, dass es im Zeitraum zwischen April und Juli 1943 aufgelöst wurde. Danach reiste v. Uexküll nach Italien, von wo er spätestens bis zum 13. August 1943 nach Berlin zurückgekehrt war. Denn an diesem Tag schrieb er aus Berlin einen Brief an v. Bergmann und teilte diesem mit, dass er „inzwischen [...] in der Charité die Veränderungen der Evakuierung gesehen und etwas von der Nervosität der Berliner gespürt“ habe.<sup>367</sup> Von seiner Italienreise berichtete v. Uexküll, dass er seine Eltern in Anacapri besucht habe. Zunächst sei er über Rom nach Neapel und weiter nach Sorrent, Capri und letztlich Anacapri gefahren.<sup>368</sup> Diese Ortsangaben decken sich mit dem Reisebericht, der sich bei Otte findet, wobei sich hier keine genauen Hinweise auf den Zeitpunkt der Reise finden lassen. Da

---

<sup>363</sup> Vgl. Otte 2001, S. 70 f. Otte verortete Agram unzutreffend in Jugoslawien, obwohl dieses während v. Uexkülls dortigem Aufenthalt bereits geteilt worden war und Agram somit im damaligen Unabhängigen Staat Kroatien lag.

<sup>364</sup> HUB, UA, PA 5, Th. v. Uexküll.

<sup>365</sup> HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231.

<sup>366</sup> BArch, R 19 / 4501.

<sup>367</sup> V. Uexküll an v. Bergmann am 13.08.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 2.

<sup>368</sup> Vgl. ebd.

Otte angibt, dass v. Uexkülls Vater ein Jahr nach der Reise verstarb, im Juli 1944, scheint auch Otte von einer Reise Mitte 1943 auszugehen.<sup>369</sup>

V. Uexküll berichtete v. Bergmann u. a. davon, dass er einen Brief, den v. Bergmann ihm mitgegeben habe, nicht gebraucht habe. Stattdessen hätten ihm seine Militärpapiere die Reise ermöglicht: „So versuchte ich einfach auf meinen Wehrmachtsfahrchein hin weiterzukommen und es gelang.“ Zu dem Zeitpunkt, als v. Uexküll diesen Brief verfasste, also Mitte August 1943, schien er noch nicht über seinen nächsten Einsatz informiert gewesen zu sein, da er v. Bergmann über sein weiteres Schicksal berichten wolle, wenn er wisse, was aus ihm wird.<sup>370</sup> Der von Otte erwähnte Besuch bei Grassi in Florenz mag auf dem Rückweg nach Berlin stattgefunden haben, Ottes kurze Beschreibung von diesem Besuch legt allerdings einen längeren Aufenthalt bis einschließlich Herbst bzw. Winter nahe: „Thure v. Uexküll [machte] in Florenz bei Ernesto Grassi Station, erlebte die Angst der ganzen Stadt vor den Fliegerangriffen und kalte Tage vor dem Kamin, in denen man alles anzog, was man hatte. In der Spreestadt kam er mit einer Lungenentzündung und hohem Fieber an.“<sup>371</sup> Dem Brief v. Uexkülls aus dem August 1943 scheint diese Darstellung zu widersprechen. Schließlich schrieb er v. Bergmann, er wolle in „aller Eile [...] von dem Erfolg [seiner] Italienfahrt berichten“ und gab an, in Berlin „nur auf der Durchreise“<sup>372</sup> zu sein. Von einer Erkrankung berichtete er nicht, ebenso wenig von einem Abstecher bei Grassi.

V. Uexkülls nächster erhaltener Brief im Nachlass v. Bergmanns stammt erst vom 14. Dezember 1943. Aus diesem geht hervor, dass v. Uexküll sich erneut im Kriegseinsatz befand. Jedoch ist in diesem Brief keine Feldpostnummer vermerkt und es finden sich auch keine anderen Hinweise auf einen bestimmten Ort oder ein bestimmtes Bataillon.<sup>373</sup> Den Beschreibungen v. Uexkülls in diesem Brief ist zu entnehmen, dass es sich um umkämpftes Kriegsgebiet handelte. Er teilte v. Bergmann mit, er schreibe „in Ermangelung von Tinte, anständigem Papier und Ruhe in diesem zerschossenen Nest“, in das er am Tag zuvor mit seinem Bataillon eingerückt sei.<sup>374</sup> Da v. Uexküll über eine beigefügte Abhandlung sprach, mit der er sich „schon seit Russland befasst“ habe, ist davon auszugehen, dass sein neues Einsatzgebiet außerhalb Russlands lag.<sup>375</sup> Dass v. Uexküll von Russland und nicht von Belarus sprach, mag daran gelegen sein, dass Belarus damals als Unionsrepublik zur Sowjetunion

---

<sup>369</sup> Vgl. Otte 2001, S. 70. Dafür nannte Otte z. B. Details wie den Namen des Hotels – „Victoria“ – in Sorrent.

<sup>370</sup> Vgl. v. Uexküll an v. Bergmann am 13.08.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 2.

<sup>371</sup> Vgl. Otte 2001, S. 70.

<sup>372</sup> V. Uexküll an v. Bergmann am 13.08.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 1.

<sup>373</sup> Vgl. v. Uexküll an v. Bergmann am 14.12.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231.

<sup>374</sup> Ebd., S. 1.

<sup>375</sup> Ebd., S. 2.

gehörte. Andernfalls gab es möglicherweise noch weitere Einsatzorte v. Uexkülls, über die jedoch keine Informationen vorliegen.

Aus der Korrespondenz mit v. Bergmann ergibt sich also, dass der auch von Otte angeführte Krankenhausaufenthalt v. Uexkülls in Berlin wahrscheinlich nicht unmittelbar nach seiner Italienreise bzw. nicht vor seinem nächsten Einsatz einzuordnen ist. Dies ist zumindest die Schlussfolgerung, die sich ergibt, wenn von nur einem derartigen Krankenhausaufenthalt v. Uexkülls ausgegangen wird. Für einen zweiten konnte jedenfalls kein Anhaltspunkt gefunden werden.

Als gesichert gelten kann v. Uexkülls Krankenakte zufolge ein Aufenthalt in der Inneren Abteilung des Staatskrankenhauses der Polizei in Berlin vom 04. bis 22. April 1944, als v. Uexküll bereits in Agram stationiert war.<sup>376</sup> Da in der Akte bereits Kroatien als Einsatzort und die o. g. Feldpostnummer 59731 des II. Bataillons des Polizeiregiments 19 angegeben ist sowie der Vermerk „im Einsatz“, kann entsprechend von einem bereits erfolgten Einsatz in Agram ausgegangen werden.

Otte beklagte eine schlechte Behandlung v. Uexkülls im Berliner Polizeikrankenhaus: „Mit seinen in der Charité gemachten Röntgenaufnahmen ging er in das Polizeikrankenhaus, in dem er sich melden musste. Man stufte ihn als Drückeberger ein, der sich als Arzt ja leicht irgendeine Röntgenaufnahme von Patienten hätte beschaffen können, legte ihn in ein Zehnbett-Zimmer und gab ihm ein in Erprobung befindliches Sulfonamid, das schreckliche Übelkeit verursachte. ‚Erst nach drei Tagen wurde ich dort wieder geröntgt. Dabei stellte sich heraus, dass ich wirklich eine Pneumonie hatte. Man verlegte mich in ein Zweitbett-Zimmer und behandelte mich freundlicher!‘“<sup>377</sup> Laut Krankenakte handelte es sich bei dem Sulfonamid um Sulfapyridin.<sup>378</sup> Dieses wurde bereits ab 1938 eingesetzt und u. a. Winston Churchill aufgrund einer Pneumonie im Zweiten Weltkrieg verordnet.<sup>379</sup> Warum v. Uexküll im Polizeikrankenhaus dieses erhalten haben sollte, ohne dass bei ihm der Verdacht einer Pneumonie gestellt worden wäre, und weshalb es nach sechs Jahren Erfahrungen mit dem Medikament noch immer als „in Erprobung“ bezeichnet wurde, bleibt unklar. Otte erweckt mit dieser Aussage den Eindruck, Uexküll habe die Verordnung eines Antibiotikums eher als Testperson angesichts möglicher unerwünschter Wirkungen erhalten. In seinem Brief an Gustav v. Bergmann hatte v. Uexküll zudem im Kontext der Bedeutung der Lehre des Funktionsbegriffs, welche die Essenz der

---

<sup>376</sup> Vgl. „Krankenblatt“, BArch, R 19 / 4501.

<sup>377</sup> Otte 2001, S. 70 f.

<sup>378</sup> Vgl. „Formblatt“, BArch, R 19 / 4501.

<sup>379</sup> Vgl. Museum of the History of Science (Oxford): Before Penicillin.

Bergmann'schen Klinik ausmache, geschrieben, dass „wir heute und morgen [dieser Lehre] dringender bedürfen als der Darstellung von hundert Sulfonamid-Derivaten, wobei ich deren Wichtigkeit keineswegs unterschätze.“<sup>380</sup>

Zumindest kann festgestellt werden, dass die Angaben zu Art und Therapie seiner Erkrankungen bei Otte sich mit den Vermerken in v. Uexkülls Krankenakte grundsätzlich decken – nicht jedoch die zur Datierung der Erkrankung.

Nach Durchsicht der Krankenakte erscheint allerdings eine unmittelbare Aufnahme mit der Diagnose „Pneumonie“ und einer Röntgenaufnahme zur Verlaufskontrolle nach drei Tagen bei laut v. Uexküll vorliegender Voraufnahme naheliegender. Er war vor seinem Krankenhausaufenthalt bereits drei Tage als „hauskrank“ eingestuft und wurde am 04. April 1944 in das Polizeikrankenhaus überwiesen.<sup>381</sup> Bei Aufnahme wurde Fieber (39,8°C) vermerkt.<sup>382</sup>

Die Umstände bzw. die Intention, die zu den o. g. Differenzen bei Otte und in v. Uexkülls Krankenakte führten, lassen sich wohl nicht gänzlich klären.

Nach seinem Klinikaufenthalt und vor seinem nächsten Einsatz wurde v. Uexküll zunächst einige Wochen<sup>383</sup> „hauskrank“ geschrieben, was ihm einen Aufenthalt in Schwerinsburg ermöglichte.<sup>384</sup> Wie nachfolgend dargestellt, war v. Uexküll im Anschluss wahrscheinlich erneut in Agram stationiert.

Zu v. Uexkülls Einsatz in bzw. bei Agram konnten, wie auch zu seinem Einsatz bei Gomel, nur lückenhafte Informationen ermittelt werden. Es dürfte nach derzeitigem Kenntnisstand v. Uexkülls zweiter und letzter Einsatz in (Süd-)Osteuropa gewesen sein. Um diesen Aufenthalt v. Uexkülls in einem gewissen Gesamtzusammenhang zu stellen, folgt ein kurzer Überblick über die Gründe der deutschen Präsenz in Südosteuropa und die Organisation der Polizei im Unabhängigen Staat Kroatien.

## Exkurs: Die Präsenz deutscher Truppen in Südosteuropa und die Organisation der Polizei in Kroatien

Die Rekrutierung deutscher Truppen für ein Eingreifen in Südosteuropa begann 1941. Zu dieser Zeit war das Deutsche Reich bereits intensiv mit den Vorbereitungen für den geplanten Krieg

---

<sup>380</sup> V. Uexküll an v. Bergmann am 21.12.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 4.

<sup>381</sup> Vgl. „Krankenschein“, BArch, R 19 / 4501.

<sup>382</sup> Vgl. „Krankenblatt“, BArch, R 19 / 4501, S. 2.

<sup>383</sup> Das Datum wurde maschinell korrigiert und mit 21.5. oder 21.6.1944 angegeben – es ist dem Dokument nicht sicher zu entnehmen, ob die geänderte Ziffer letztlich eine zur 5 überschriebene 6 sein soll oder umgekehrt.

<sup>384</sup> Vgl. „Ärztliches Zeugnis vom 02.05.1944“, BArch, R 19 / 4501.

gegen die Sowjetunion befasst, und zwar als Bündnispartner Italiens, welches Teile des Balkans besetzt hielt. Nach Landung britischer Soldaten in Griechenland drohte Italien eine Niederlage auf dem Balkan, die das Deutsche Reich mit militärischer Unterstützung zu verhindern versuchte. Die Landung britischer Truppen in Südosteuropa war auch für das Deutsche Reich unmittelbar strategisch bedeutsam, da durch sie seine Südflanke und rumänische Erdölfelder bedroht waren. Im März 1941 beschloss Hitler die Ausweitung des Feldzuges in Südosteuropa auf das damalige Jugoslawien, u. a., um den dort wachsenden britischen Einfluss einzudämmen. Der Feldzug startete am 06. April 1941 mit rund 680.000 Soldaten aus der Steiermark, Kärnten sowie aus Ungarn, Rumänien und Bulgarien als Staaten des Dreimächtepakts gegen Griechenland und Jugoslawien. Bereits am 10. April 1941 wurde Agram eingenommen und unmittelbar danach der „Unabhängige Staat Kroatien“ ausgerufen. Die Besetzung Jugoslawiens galt schon am 17. April 1941 militärisch als abgeschlossen. In Griechenland konnte bis Anfang Juni 1941 ein Rückzug der Briten und somit das militärische Ziel erreicht werden.

Das Königreich Jugoslawien, ein Vielvölkerstaat, zerfiel in mehrere Staaten mit jeweils unterschiedlichem Status. Serbien als Vasallenstaat blieb militärisch besetzt, Kroatien wurde als formal unabhängiger Staat gegründet, welcher de facto jedoch ebenfalls ein deutscher Vasallenstaat wurde, Montenegro und das Königreich Albanien wurden Vasallenstaaten Italiens.

Sowohl in Griechenland wie auch im Gebiet Jugoslawiens folgten jedoch Partisanenkriege, welche für beide Seiten verlustreich geführt wurden. Von deutscher Seite aus war die Besatzung schon zu Beginn von Grausamkeiten gegenüber der Zivilbevölkerung gekennzeichnet. Z. B. wurden als Rache für Widerstandsaktionen der Cetniks, einer nationalistischen Partisaneneinheit, im Herbst 1941 Massenerschießungen durchgeführt, die Zehntausende Serben das Leben kostete. Allerdings kam es auch unter verschiedenen Partisanengruppierungen zu blutigen Auseinandersetzungen, als eine Allianz der Cetniks mit kommunistischen Partisanen scheiterte und letztere von den Cetniks zu Hauptfeinden erklärt wurden. Die kommunistischen Partisanen waren allerdings erfolgreicher als die Cetniks, die mehr lokal organisiert waren und teilweise eigenständige Abkommen mit den deutschen Besatzern schlossen. Erstgenannte wurden von der britischen Regierung Churchills unterstützt. Zunächst gelang es ihnen, einige Gebiete Serbiens zu kontrollieren. Im Juli 1942 starteten jedoch deutsche, kroatische und italienische Offensiven, welche die Partisanen zum Rückzug nach Bosnien, dem sog. „Langen Marsch“, zwangen. Dort stieg nach Gründung des „Antifaschistischen Rates der Nationalen Befreiung Jugoslawiens“, der einem provisorischen Parlament entsprach und mehr nationalen Charakter aufwies, ihre Mitgliederzahl zwischen

Dezember 1941 bis zum Winter 1944/45 von rund 80.000 auf über 400.000 an. Die Organisation und Ausrüstung entwickelten sich zu der einer regelrechten Armee. Den Besatzern sollte Schaden zugefügt werden, indem Kommunikationswege gestört wurden, z. B. durch Kappen von Telefonleitungen, und Überfälle auf Konvois verübt sowie Bahnlinien attackiert wurden.

In den Kampf gegen die Partisanen wurden von Seiten des Deutschen Reichs, Italiens, Kroatiens und Bulgariens zwischen Januar 1942 und Mai 1944 bis zu etwa 120.000 Soldaten geschickt. Die Großoffensiven verliefen dabei zwar durchaus erfolgreich, jedoch konnten die Partisaneneinheiten auch hier nicht vollständig besiegt werden. 1943 wurden der SS Aufgaben der sog. „Bandenjagd“ übertragen. Im Rahmen dieser stieg die Anzahl ziviler Opfer deutlich. Auch Ustasha-Einheiten, faschistische Verbände, die die Deutschen als Befreier Kroatiens aus dem jugoslawischen Vielvölkerstaat begrüßten, und Kosakenverbände waren am Terror gegen die zivile Bevölkerung beteiligt.<sup>385</sup>

Tessin zufolge war im sog. Unabhängigen Staat Kroatien ein Beauftragter des RFSS<sup>386</sup> eingesetzt, der am Aufbau einer deutsch-kroatischen Polizei mitwirken sollte. Dabei seien eigene Einheiten für deutsche Polizeitruppen nicht vorgesehen worden.<sup>387</sup> Stattdessen wurde eine gemischt deutsch-kroatische Polizei und Gendarmerie etabliert,<sup>388</sup> deren Aufgabe u. a. der Schutz „befreiter“ Gebiete war.<sup>389</sup>

Die Polizeieinheiten in Kroatien wurden unter einem Befehlshaber der Ordnungspolizei Kroatien organisiert, der seit Juni 1943 in Agram stationiert war. Diesem unterstanden fünf SS-Polizeigebietsführer, denen jeweils verschiedene Bezirke und Einheiten unterstellt wurden.<sup>390</sup>

Unter den bei Tessin aufgeführten Einheiten findet sich allerdings nicht das II. Bataillon des Polizeiregiments 19.<sup>391</sup> Diesem Bataillon gehörte v. Uexküll in bzw. bei Agram wie o. g. höchstwahrscheinlich erst nach seiner Italienreise und einem Aufenthalt in Berlin an. Es ließen sich neben den Angaben in v. Uexkülls Krankenakte keine weiteren Hinweise für eine Stationierung des Polizeiregiments 19 in Agram finden.

Zumindest eine grobe Annäherung an die Stationierung des Bataillons kann z. B. die Darstellung der geographischen Verteilung der Polizeiregimenter in Karten nach Michaelis

---

<sup>385</sup> Vgl. Scriba, A.: Die Besetzung von Jugoslawien 1941.

<sup>386</sup> = Reichsführer SS

<sup>387</sup> Vgl. Tessin 1957, S. 73 f.

<sup>388</sup> Vgl. Tomasevich 2001, S. 285.

<sup>389</sup> Vgl. ebd., S. 289.

<sup>390</sup> Vgl. Tessin 1957, S. 74.

<sup>391</sup> Vgl. ebd., S. 74 f.

sein. In dieser zeigt sich, dass das Polizeiregiment 19 in den Jahren 1943 und 1944 im Vergleich zu anderen Regimentern zumindest am nächsten an Agram stationiert war.<sup>392</sup> Bei Curilla finden sich keine Informationen über das Regiment, wohl der Tatsache geschuldet, dass sein Schwerpunkt auf dem Einsatz der Ordnungspolizei in Belarus und im Baltikum liegt. Detaillierte Informationen über das Bataillon gibt es Klemp zufolge hauptsächlich für die 6. Kompanie des II. Bataillons des Polizeiregiments 19, welches zuvor die 2. Kompanie des Polizeibataillons 171 gebildet hatte. Die Kompanie war im Oktober 1941 z. B. in Rann (Brežice im heutigen Slowenien) stationiert, welches weniger als 40 km von Agram entfernt liegt, später folgten weitere Kompanien dorthin. Für den Zeitraum der Zugehörigkeit v. Uexkülls zum Polizeibataillon II des Polizeiregiments 19, wahrscheinlich der zweiten Jahreshälfte 1943 bis zunächst April 1944, finden sich bei Klemp weitere Aufenthaltsorte hauptsächlich der 6. Kompanie: Mitte September 1943 war sie in Pola, Mitte Oktober in Krainburg (Kranj) und kurz darauf in Trifail. Es folgten weitere häufige Ortswechsel, im November u. a. nach Neumarkt. Im Rahmen von Transporten für Exekutionen kam die 6. Kompanie im Januar und Februar 1944 nach Vigaun, St. Georgen und Laak. Die letzte Notiz im Kriegstagebuch der 6. Kompanie stammt vom 07. März 1944. Im Juni 1944 folgte die Verlegung des Bataillons mit dem Regiment 19 nach Frankreich.<sup>393</sup> Auch hinsichtlich der Aufgaben des Bataillons sind vor allem Informationen über die 6. Kompanie bekannt. Zu diesen zählten zunächst in begrenztem Umfang die Vertreibung Einheimischer, Verhaftungen, Häftlingstransporte, Exekutionen, Sicherungsaufgaben und Partisanenbekämpfung, die laut Klemp allerdings wenig Resultate hervorbrachte.<sup>394</sup> Zwar scheint sich nicht feststellen zu lassen, wo genau v. Uexküll eingesetzt wurde. Die teils enge räumliche Beziehung u. a. der 6. Kompanie des Polizeibataillons II des Polizeiregiments 19 zu Agram lässt eine dortige Stationierung aber zumindest nicht unwahrscheinlich erscheinen. Zuvor, 1941, waren Stab und 1. Kompanie, später die 5. Kompanie des Polizeiregiments 19, z. B. in Krško (Gurkfeld, heute Slowenien), welches lediglich rund 50 km nordwestlich von Agram gelegen ist.

Otte nannte als Einsatzort v. Uexkülls in Südosteuropa lediglich Agram. V. Uexküll gab einen Anhaltspunkt auf einen weiteren Aufenthaltsort in einem Brief an Gustav v. Bergmann vom 21. Dezember 1943. Darin schrieb v. Uexküll, er sei „in einem altem Waisenhaus, das früher ein italienisches Lazarett beherbergte, wovon aber nichts mehr übrig geblieben ist“.<sup>395</sup> Das Gebäude sei eines der wenigen unzerstörten Häuser des Ortes und sei von „katholischen

---

<sup>392</sup> Vgl. Michaelis 2008, S. 23 und 27.

<sup>393</sup> Vgl. Klemp 2011, S. 239 ff.

<sup>394</sup> Vgl. ebd., S. 240.

<sup>395</sup> V. Uexküll an v. Bergmann am 21.12.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 2.

Schwestern vom Orden des heiligen Vincenz betreut“ worden.<sup>396</sup> Unter der Annahme, dass v. Uexküll zu diesem Zeitpunkt in Kroatien eingesetzt war – und es lässt sich zumindest nichts Gegenteiliges nachweisen – lässt diese Beschreibung darauf schließen, dass v. Uexküll auch außerhalb des Polizeikrankenhauses von Agram in kleineren Ortschaften im Einsatz war. Anhand der Nennung des von Vinzenterinnen betreuten Gebäudes einen genauen Aufenthaltsort v. Uexkülls auszumachen, gelang nicht. Jedoch kann zumindest festgestellt werden, dass sich ein entsprechendes Gebäude im wahrscheinlichen Aufenthaltsgebiet v. Uexkülls realistischerweise befunden haben könnte.

Denn die seitens v. Uexkülls genannten Vinzenterinnen, auch als „Genossenschaft der Töchter der christlichen Liebe vom heiligen Vinzenz von Paul, Dienerinnen der Armen“ bekannt und im 17. Jahrhundert als Orden der katholischen Kirche gegründet, sind in 96 Ländern mit über 12.000 Schwestern in ca. 1.500 Ordensgemeinschaften vertreten, u. a. seit rund 160 Jahren in Kroatien.<sup>397</sup> Das Mutterhaus der kroatischen Gemeinschaften des Ordens befindet sich in Agram. Weitere Niederlassungen befinden sich z. B. in Rijeka und Split. Erwähnenswert ist der Standort Lužnica, ein 1925 vom Orden erworbenes Schloss in Zaprešić, das nur rund 20 km nordwestlich von Agram entfernt ist, weitere 30 km nordwestlich befindet sich bereits das o. g. Gurkfeld. Als Landgut diente es u. a. der Versorgung des Mutterhauses sowie als Wohnsitz für ältere und kranke Ordensschwestern.<sup>398</sup> Hinweise für eine Nutzung als Waisenhaus oder Lazarett scheint es allerdings nicht zu geben, jedenfalls wurde eine derartige Nutzung im Abriss über die Geschichte des Schlosses nicht erwähnt. Aber zumindest ist dieser Standort ein Nachweis der Präsenz von Vinzenterinnen im mutmaßlichen Aufenthaltsgebiet v. Uexkülls, nahe an Agram und nahe an Gurkfeld, wo zumindest ein Teil des Polizeiregiments 19 zeitweise stationiert war.

Laut Otte war v. Uexküll in Agram gewesen, als das Attentat des 20. Juli 1944 stattfand.<sup>399</sup> Angenommen, diese Behauptung trifft zu, kann v. Uexküll zu diesem Zeitpunkt nicht (mehr) dem Bataillon II. des Polizeiregiments 19 zugeteilt gewesen sein, da dieses ja bereits seit Juni 1944 Frankreich stationiert war.<sup>400</sup> Möglicherweise setzte er eine Tätigkeit im Polizeikrankenhaus in Agram nach seinem Krankenhausaufenthalt in Berlin unabhängig von seinem vorherigen Bataillon fort bzw. vielleicht gehörte er zu diesem Zeitpunkt bereits einem neuen an. Es befinden sich allerdings keine weiteren hinweisgebenden Feldpostnummern in

---

<sup>396</sup> Ebd.

<sup>397</sup> Vgl. Barmherzige Schwestern des St. Vinzenz von Paul (Kroatien): Where are we?

<sup>398</sup> Vgl. N. N.: Geschichte Schloss Lužnica.

<sup>399</sup> Vgl. Otte 2001, S. 71.

<sup>400</sup> Vgl. Tessin 1957, S. 92.

den Akten über v. Uexküll. Jedoch legt ein Brief einer Elisabeth v. Fladung, wohl einer Vertrauten v. Uexkülls, einen Aufenthalt in Agram bis März 1945 nahe. Sie hatte sich im April 1946 aus Österreich an den damaligen Verwaltungsdirektor der Charité gewandt und sich nach v. Uexküll erkundigt. Hierbei berichtete sie, v. Uexküll sei „kurz vor dem Zusammenbruch in Berlin, es war Anfang März, aus Agram“ nach Berlin an die Charité zurückgerufen und „in ein Polizeikinderspital zugeteilt“ worden.<sup>401</sup>

Ansonsten konnten hinsichtlich des weiteren Verbleibs v. Uexkülls nach seinem Krankenhausaufenthalt 1944 und mutmaßlich anschließendem Aufenthalt in Schwerinsburg Mitte 1944 weder im Archiv der HUB noch im Bundesarchiv weitere Anhaltspunkte ausfindig gemacht werden. In v. Uexkülls Personalakte befinden sich ab August 1943 hauptsächlich Besoldungsbescheide ohne Anhalt für den Aufenthaltsort v. Uexkülls, der letzte Brief seiner Korrespondenz mit v. Bergmann in dessen Nachlass stammt vom 18. Dezember 1943.

Aber auch Otte zufolge wurde v. Uexküll – zu einem nicht genannten Zeitpunkt – aufgrund der näher rückenden Front zurück nach Berlin ans Polizeikrankenhaus versetzt, wo er eine Säuglingsstation zu übernehmen gehabt habe.<sup>402</sup> Dies deckt sich somit mit der o. g. Aussage der Elisabeth v. Fladung.

Abschließend erwähnt sei bei der Betrachtung des Wirkens v. Uexkülls im Kriegseinsatz noch seine Beförderung zum Oberarzt. Diese lässt zumindest darauf schließen, dass v. Uexküll seine Aufgaben, wie genau diese auch ausgesehen haben mochten, ausreichend zufriedenstellend für eine Beförderung ausführte. Im Fragebogen aufgrund des Gesetzes zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus vom 05. März 1946, ausgefüllt am 11. Juni 1948, nannte v. Uexküll eine Zugehörigkeit zur Ordnungspolizei mit höchstem erreichten Rang eines Oberarztes ab Juni 1944, die damit möglicherweise in Zusammenhang mit dem mutmaßlich zweiten Einsatz in Agram steht.<sup>403</sup> Der vorherige Einsatz als Assistenzarzt der Schutzpolizei entsprach ebenfalls bereits einer Beförderung.<sup>404</sup> Bei Otte fand dieser berufliche Aufstieg keine Erwähnung.

---

<sup>401</sup> Elisabeth v. Fladung an die Leitung der Charité I Berlin am 26.04.1946, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 78.

<sup>402</sup> Vgl. Otte 2001, S. 71.

<sup>403</sup> Vgl. Fragebogen aufgrund des Gesetzes zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus vom 5. März 1946, ausgefüllt am 11.06.1948, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>404</sup> Vgl. Charité-Direktion (B. Rosenhagen) an v. Uexküll am 26.08.1943, HUB, UA, PA 5, Th. v. Uexküll, Bl. 71.

## Hamburg

Laut Otte sei v. Uexküll anschließend, einem weiteren Marschbefehl folgend, nach Hamburg-Eppendorf gekommen, wo er kurzzeitig für das zentrale Röntgeninstitut verantwortlich gewesen sei.<sup>405</sup> Wie aus einem Brief an Gustav v. Bergmann aus der Zeit seines zweiten Kriegseinsatzes im Dezember 1943 hervorgeht, hatte er sich bereits damals um eine Anstellung als Internist in der Hansestadt beworben: „Vielleicht kommt aus Hamburg eine Anfrage über meine Eignung als Internist am dortigen Krankenhaus, ich weiss [sic!] nicht ob der Versuch, den ich dort unternommen habe, gelingt.“<sup>406</sup> Im Münchener Datenblatt zu v. Uexkülls persönlichen Verhältnissen wurde eine Anstellung vom 01. Mai 1945 bis zum 01. Oktober 1946 als Wissenschaftlicher Assistent der I. Medizinischen Klinik des Universitätskrankenhauses Eppendorf (UKE) angegeben.<sup>407</sup> Der Fragebogen der Militärregierung vom 27. März 1947 bestätigt zumindest eine Tätigkeit als Arzt am UKE.<sup>408</sup>

V. Uexküll berichtete Otte zudem, dass er sich noch im Polizeidienst stehend um entlassene Häftlinge des Konzentrationslagers (KZ) Neuengamme gekümmert habe.<sup>409</sup> Er gab auch Hinweise über sein Tätigkeitsgebiet. So sei ihm als „Leiter der Sammelstelle des Roten Kreuzes für die ärztliche Behandlung von befreiten KZ-Häftlingen“<sup>410</sup> ein Haus zur Aufnahme und Behandlung von Patienten zur Verfügung gestellt worden. Zunächst habe er somit entlassene, später dann befreite Häftlinge des KZ Neuengamme behandelt. Über größere Anzahlen Entlassungen aus dem KZ wird z. B. auf der Website der Gedenkstätte Neuengamme nicht gesondert berichtet. In den letzten Wochen des Kriegs fanden im Hauptlager Neuengamme vor allem Räumungsaktionen sowie teils auch noch Exekutionen statt, jedoch keine Befreiung. Als am 02. Mai 1945 britische Soldaten im Lager eintrafen, meldeten diese, das Lager sei leer.<sup>411</sup> Nur ein Außenlager in Salzwedel konnte nicht vor Eintreffen von US-Soldaten geräumt werden. Die befreiten Häftlinge wurden in Kasernen des Fliegerhorstes am Rande von Salzwedel untergebracht.<sup>412</sup> Es gab eine Befreiungsaktion namens „Aktion Bernadotte“ des Schwedischen Roten Kreuzes, dessen Vizepräsident Graf Folke Bernadotte in Verhandlungen mit Heinrich

---

<sup>405</sup> Vgl. Otte 2001, S. 71.

<sup>406</sup> V. Uexküll an v. Bergmann am 18.12.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 2.

<sup>407</sup> Vgl. Datenblatt „Persönliche Verhältnisse“, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll (undatiert, nach dem 01.10.1946).

<sup>408</sup> Fragebogen / Action Sheet. Appt., Arrest, Investigation or Removal, 27.03.1947. Staatsarchiv Hamburg, 221-11, Ed 10 935.

<sup>409</sup> Vgl. Otte 2001, S. 71.

<sup>410</sup> Ebd., S. 72.

<sup>411</sup> Vgl. KZ-Gedenkstätte Neuengamme: Geschichte. Zeittafel.

<sup>412</sup> Vgl. KZ-Gedenkstätte Neuengamme: Geschichte. KZ-Außenlager Salzwedel.

Himmler die Erlaubnis erhalten hatte, alle im Deutschen Reich befindlichen norwegischen und dänischen Gefangenen im KZ Neuengamme zusammenzuführen. Ab dem 09. April 1945 wurden die Überlebenden dann von dort aus nach Schweden und Dänemark evakuiert.<sup>413</sup> Hinweise auf relevante Zahlen von Entlassungen finden sich wie gesagt nicht, wenn gleich diese, z. B. in Einzelfällen, nicht auszuschließen sind. Belegen lässt sich hingegen eine Tätigkeit v. Uexkülls im Namen des Roten Kreuzes: Im Archiv der „Vereinigung der Verfolgten des Naziregimes – Bund der Antifaschisten e.V.“ (VVN-BdA), Landesvereinigung Hamburg, finden sich im Aktenbestand des „Komitees ehemaliger politischer Gefangener“ einige Dokumente, die von seiner Arbeit zeugen.

Demnach betätigte er sich in der „ärztliche[n] Betreuung ehemaliger Zivilgefangener durch das Rote Kreuz, (24) Hamburg 13, Frauenthal 2“. In den Dokumenten des VVN-BdA findet sich diese Adresse mindestens ab Juni 1945.<sup>414</sup> V. Uexküll arbeitete dort als eine Art „Vertrauensarzt“ für das „Komitee ehemaliger politischer Gefangener“. Eine private Adresse findet sich in einem Brief des damaligen Verwaltungsdirektors der Charité vom 13. Mai 1946 an Elisabeth von Fladung, sie lautete Hamburg 13, St. Benedikterstraße 22.<sup>415</sup>

Das genannte Komitee schloss sich im Mai 1945 in Hamburg zusammen und bestand aus ehemaligen politischen Häftlingen. Seinen offiziellen Namen trug es ab Juli 1945. Das Ziel war vornehmlich das Lösen von dringenden Versorgungsproblemen. Die Zugehörigkeit zum Komitee wurde dabei von ehemaligen Häftlingen geprüft, die zwischen politischen und anderen ehemaligen Häftlingen unterschieden. Das Komitee beschäftigte teils bis über 250 Mitarbeitende. Es organisierte die „Verteilung von Lebensmitteln, beschaffte Kleidung, vermittelte Wohnraum, Arbeitsstellen und Kuraufenthalte und kümmerte sich um die Hinterbliebenen.“<sup>416</sup>

Im Aktenbestand des Komitees ehemaliger politischer Gefangener finden sich wie erwähnt mehrere Hinweise auf v. Uexkülls dortige Tätigkeit.

Ein frühes Dokument stammt vom 20. Juni 1945. Eine Frau Zirlewagen, ihren Angaben zufolge damals im Betreuungslager für ehemalige politische Häftlinge in Elmsbüttel ansässig, beklagte sich demnach über das Verhalten ihrer Zimmergenossin. Diese habe durch v. Uexküll die

---

<sup>413</sup> Vgl. KZ-Gedenkstätte Neuengamme: Ausstellungen.

<sup>414</sup> Als v. Uexkülls „letzte Anstellungsbehörde am 8.5.1945“ galt die Stadt Berlin. Vgl. auch Kabinettsbeschluss vom 04.05.1961, HHStAW, 504, 10110, Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967, S. 2.

<sup>415</sup> Der Verwaltungsdirektor der Charité an Elisabeth v. Fladung am 13.05.1946, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 79.

<sup>416</sup> KZ-Gedenkstätte Neuengamme: Das Komitee ehemaliger politischer Gefangener.

doppelte Bekleidungsmenge verschrieben bekommen, obwohl ihr diese nicht zustehe.<sup>417</sup> Auch „Monatszusätze“ konnte v. Uexküll ärztlich befürworten.<sup>418</sup>

Ein Dokument vom 12. September 1945 zeugt von der Zusammenarbeit mit der II. medizinischen Universitäts-Klinik und Poliklinik Hamburg Eppendorf, in welchem Prof. Horst Habs v. Uexküll von einem anscheinend gemeinsamen Patienten berichtet.<sup>419</sup>

Im Krankenhaus Frauenthal bot v. Uexküll Sprechstunden an, in der mutmaßlich auch Soldaten behandelt wurden, wie zumindest ein Brief an einen potentiellen Patienten mit der Grußformel „mit kameradschaftlichem Gruß“ erahnen lässt.<sup>420</sup>

Spätestens im Januar 1946 scheint allerdings eine Verschärfung der Behandlungsbedingungen stattgefunden zu haben. Denn in einem Brief eines Komiteemitglieds an einen Patienten heißt es: „Deine Überraschung, dass wir nur noch politische Häftlinge mit einer Haftdauer von über 2 Jahren betreuen, können wir verstehen, jedoch sind unsere Mittel beschränkt, bzw. der Kreis der zurückkehrenden ehemaligen politischen Häftlinge ist ein so grosser [sic!], dass wir technisch und finanziell nur noch die Mittel haben, die vorher erwähnten [sic!] so zu betreuen.“ Unter der Maßgabe „besonderer Gesundheitsschäden“ wurden dem ehemaligen Häftling und dessen Frau allerdings dennoch eine Betreuung angeboten. Voraussetzung hierfür sei eine Bescheinigung seitens „ihres“ Arztes v. Uexküll.<sup>421</sup> Dieser scheint damit auch eine Verteilfunktion für die Betreuung durch Einrichtungen des Komitees gehabt zu haben.

Eine Patientin v. Uexkülls äußerte ihren Unmut über dessen Behandlungsmethoden. Sie habe über Schmerzen am Rücken bzw. den Rippen geklagt, sei allerdings nicht untersucht worden, sondern „vielmehr mit einigen tröstenden Worten und Verschreiben von Tropfen“ entlassen worden. Sie sei zwar grundsätzlich nachsichtig und unterstelle keine „böswillige Absicht und Gleichgültigkeit, sondern lediglich Unbesonnenheit“. Doch „auch von dieser Seite betrachtet, dürfte dieses Verhalten nicht die nötigen Voraussetzungen für das nötige Vertrauen in die dort tätigen Ärzte schaffen“.<sup>422</sup> Sie bat daher das Komitee, an einen anderen Arzt überwiesen zu werden. V. Uexküll wurde hier zwar nicht persönlich genannt, in einem Antwortschreiben – wohl des Komitees – an einen Herrn Fricke, wurde allerdings eine entsprechende „Beschwerde über Dr. von Uexküll [sic!]“ bestätigt, der Absender wolle „die Angelegenheit mit Dr. von Uexküll [sic!] persönlich regeln“.<sup>423</sup>

---

<sup>417</sup> Vgl. Komitee-Akte Elfriede Niehusen, Dokument vom 20.06.1945, VVN-BdA.

<sup>418</sup> Vgl. Komitee-Akte Karl Boll, Dokument vom 14.08.1946, VVN-BdA.

<sup>419</sup> Vgl. Komitee-Akte Otto Laue, Dokument vom 12.09.1945, VVN-BdA.

<sup>420</sup> Komitee-Akte Peter Heilbutt vom 22.06.1946 bzw. Komitee-Akte Hans Steen, Dokument vom 29.01.1946, VVN-BdA.

<sup>421</sup> Komitee-Akte Karl Boll, Dokument vom 07.01.1946, VVN-BdA.

<sup>422</sup> Komitee-Akte Karl Fricke, Dokument vom 03.06.1946, VVN-BdA.

<sup>423</sup> Komitee-Akte Karl Fricke, Dokument vom 15.07.1946, VVN-BdA.

V. Uexkülls Arbeit beim Roten Kreuz bzw. dem Komitee ehemaliger politischer Gefangener in der Nachkriegszeit zeugt dennoch grundsätzlich von Vertrauen, das in seine Person gelegt wurde.

In Hamburg galt v. Uexküll hinsichtlich seiner Vergangenheit in der NS-Zeit als unbedenklich. So heißt es im Fragebogen der britischen Militärregierung<sup>424</sup> unter Punkt 4, „Report of Advisory Board“<sup>425</sup>: „Dr. v. Uexküll has been approved by Military Government (of communication from 28.8.45 609/EDN/C/9/43-). His Fragebogen is unobjectionable. The committee is able from personal knowledge to warrant his reliability. He appears thoroughly suitable for the control of the cleansing of the libraries.“<sup>426</sup> Es finden sich datiert auf den 19. März 1946 drei nebenstehende Unterschriften (soweit entzifferbar: ? Wolff, W. Cleemann, C. Lohnzweiger). Unter dem nachfolgenden Unterpunkt „Recommendation of Supervising Mil Gov Offr“<sup>427</sup> heißt es: „To A.S.O. for screening as Member of Advisory Committee for the Vetting of Libraries“<sup>428</sup> am 01. April 1946.

In der abschließenden Beurteilung vom 27. März 1947 wurde bezüglich v. Uexküll „no objection“<sup>429</sup> festgestellt.

Der Fragebogen bzw. die Einschätzung des Status v. Uexkülls steht in Zusammenhang mit einer „Notification of Appointment to: Special Branch Public Safety“ vom 20. Juni 1946, also einer Spezialabteilung für öffentliche Sicherheit der britischen Besatzer.<sup>430</sup> Diese wurde darüber informiert, dass v. Uexküll als „custodian“, wahrscheinlich im Sinne eines „Verwalters“ eingesetzt werden sollte. Es wurde festgestellt, dass „the above named has been provisionally approved for the appointment shown above“.<sup>431</sup> Ferner heißt es: „He will assume duty with effect from forthwith“.<sup>432</sup>

---

<sup>424</sup> Fragebogen des „Military Government of Germany“ vom 28.08.1945, 609/EDN/C/9/43, Staatsarchiv Hamburg, 221-11, Ed-10 935.

<sup>425</sup> Ebd. Übersetzt: Bericht des beratenden Gremiums.

<sup>426</sup> Ebd. Übersetzt: Dr. v. Uexküll wurde von der Militärregierung akzeptiert/ empfohlen/ zugelassen/ gebilligt (...). Sein Fragebogen ist einwandfrei/ unbedenklich. Das Komitee kann sich aus persönlicher Kenntnis für seine Verlässlichkeit verbürgen /kann seine Verlässlichkeit garantieren. Er erscheint uneingeschränkt geeignet für die Kontrolle der Säuberung der Bibliotheken. Was genau unter „cleansing“/ „Säuberung“ zu verstehen war, wurde in dem Dokument nicht erwähnt. Möglicherweise ging es um die Entfernung nationalsozialistischer Gedankenguts aus einer Bibliothek.

<sup>427</sup> Ebd. Übersetzt: Empfehlung des leitenden Offiziers/ Beamten der Militärregierung.

<sup>428</sup> Ebd. Übersetzt: An A.S.O. zur Überprüfung als Mitglied des Beirats zur Sicherheitsüberprüfung von Bibliotheken.

<sup>429</sup> Ebd. Übersetzt: keine Beanstandung.

<sup>430</sup> „Notification of Appointment“ vom 20.06.1946, 609/PC/G6. Staatsarchiv Hamburg, 221-11, Ed-10 935.

Übersetzt: Einstellungsbenachrichtigung an die Spezialabteilung öffentliche Sicherheit.

<sup>431</sup> Ebd. Übersetzt: Der oben Genannte wurde vorläufig zugelassen für die oben angezeigte Anstellung.

<sup>432</sup> Ebd. Übersetzt: Er wird den Auftrag / die Aufgabe unverzüglich übernehmen.

Die erwähnte „Spezialabteilung“ scheint damit ein Teil des „A.S.O.“ zu sein. Wofür diese Abkürzung steht, geht aus den Dokumenten nicht explizit hervor, eine mögliche Bedeutung der Abkürzung könnte z. B. „Army Safety Office“ sein.

Jedenfalls wurde v. Uexküll von der britischen Militärregierung 1946 wahrscheinlich als Beirat zur Sicherheitsüberprüfung von Bibliotheken bzw. Bibliotheksverwalter eingesetzt, mutmaßlich im Rahmen der Entnazifizierung. Zumindest könnte die Anstellung zur „control of the cleansing of the libraries“ in Zusammenhang mit der Aufgabe der Sicherheitsüberprüfungen so verstanden werden.<sup>433</sup>

Damit sprach die britische Militärregierung v. Uexküll offenkundig ihr Vertrauen aus und stufte ihn nicht nur als politisch unbedenklich ein, sondern auch als geeignet als Berater bei der wohl politischen „Säuberung“ von Bibliotheken.

#### Weitere Aspekte zu v. Uexküll in der Zeit des Nationalsozialismus

Die Sammlung an Informationen zu v. Uexküll in der NS-Zeit vervollständigen soll die Betrachtung weiterer, nicht in Zusammenhang mit der Habilitation, der Mitgliedschaft in NS-Organisationen oder dem Einsatz in Polizeibataillonen stehender Aussagen zur NS-Zeit seitens v. Uexküls vor allem gegenüber Rainer Otte und Gustav v. Bergmann.

Otte zitierte v. Uexküll u. a. bezüglich einer antifaschistischen Gruppe an der Charité, zu der er Zugang gefunden habe: „In der Klinik gab es eine kleine Gruppe, die Antifaschisten waren. Mit einer Ärztin dieser Gruppe war ich eng befreundet. Sie hatte einen kleinen Schrebergarten am Wannsee. Da waren wir oft. Zu den Treffen kam der Pharmakologe Professor Heubner, der auch kein Anhänger des großen Führers war. Mit dem haben wir besprochen, wie man an Giftpillen herankommt für den Fall, dass man in ein Verhör gerät.“<sup>434</sup>

Diese recht allgemein gehaltenen Angaben über die angegebene ärztliche Kollegin und Freundin v. Uexküls konnten leider mangels genauerer Anhaltspunkte nicht überprüft werden. Hinsichtlich des genannten Prof. Heubner kann davon ausgegangen werden, dass es sich um den Pharmakologieprofessor Wolfgang Otto Leonard Heubner gehandelt haben dürfte, der wie v. Uexküll an der Charité tätig war und beispielsweise Udo Schagen zufolge u. a. für seine

---

<sup>433</sup> Ebd. Eine Übersetzung der Bezeichnung seiner Tätigkeit als „custodian“ im Sinne von „Wächter“ oder „Hausmeister“ erscheint im Gesamtzusammenhang unwahrscheinlicher.

<sup>434</sup> Otte 2001, S. 44.

Haltung gegen die NS-Herrschaft bekannt wurde.<sup>435</sup> Mit ihm und Elisabeth Franck verfasste v. Uexküll ein gemeinsames Essay, das sich kritisch mit dem Selbstverständnis der Ärzteschaft in der NS-Zeit auseinandersetzte.<sup>436</sup> Inwiefern Heubner den beschriebenen möglichen Treffen mit v. Uexküll beigewohnt hat, lässt sich nicht ohne Weiteres nachvollziehen. Eine Bekanntschaft wäre aber zumindest grundsätzlich schlüssig.

Eine weitere Äußerung, mit der v. Uexküll sich Otte gegenüber vom NS-System distanzierte, betrifft seine sozialen Kontakte und die Art der Kommunikation untereinander. Otte zitierte v. Uexküll diesbezüglich wie folgt: „Man hatte sich ja in Berlin und überhaupt in der Nazi-Zeit eine besondere Sprechweise angewöhnt. Überhaupt kam man nur in Kreisen zusammen, in denen man die Menschen genau kannte. Wenn man irgendwo eingeladen war, und da kam dann ein Unbekannter, dann ging man hinterher nach Hause und fragte sich: Was hast du jetzt bloß gesagt! Vielleicht hast du ja etwas gesagt! Da gewöhnte man sich eine Sprechweise an, in der man eigentlich zwischen den Zeilen lesen lernte. Ich erinnere mich, dass ein Freund von mir mich anrief und sagte: ‚Hast du schon gehört? Sie haben den Heydrich erschossen – es trifft immer unsere Besten!‘ Die Mitteilung hieß: Gott sei Dank das Schwein ist beseitigt worden! So verkehrte man untereinander, denn die Gespräche konnten abgehört werden.“<sup>437</sup>

Hinsichtlich der Zeit vor seinem Einzug in den Kriegsdienst äußerte v. Uexküll sich Otte gegenüber zudem über die Bedeutung des Schreibens. So berichtete er, dass „das Schreiben eine sehr wichtige Möglichkeit [war], in der Nazi-Zeit zu überleben! Es war für mich ein Rückzug aus der Realität in meine Wirklichkeit. Ich weiß noch, dass ich die Bombenangriffe auf Berlin als eine Möglichkeit empfunden habe, nicht in den Luftschutzkeller zu gehen, sondern unbehelligt in meinem Zimmer zu schreiben. Niemand konnte mich dann rufen.“<sup>438</sup>

Dass das Schreiben für v. Uexküll eine wichtige Rolle auch noch während seines Kriegseinsatzes spielte, bezeugt auch seine Korrespondenz mit v. Bergmann. V. Uexküll schilderte ihm u. a. die Umstände der Entstehung einer Abhandlung, welche ihm anscheinend schwer zu schaffen machten. Die Abhandlung hatte er als „Festgabe“ anlässlich v. Bergmanns 65. Geburtstag verfasst und entstand durch die Auseinandersetzung mit Fragen, die er früher mit v. Bergmann „in [seinem] Schreibzimmer an Nachmittagen besprechen durfte, an denen

---

<sup>435</sup> Schagen, U.: Von der Freiheit – und den Spielräumen – der Wissenschaft(ler) im Nationalsozialismus: Wolfgang Heubner und die Pharmakologie der Charité 1933 bis 1945. In: Schleiermacher, S. / Schagen, U. (Hg.): Die Charité im Dritten Reich. Zur Dienstbarkeit medizinischer Wissenschaft im Nationalsozialismus, Paderborn 2008, S. 207-227.

<sup>436</sup> Vgl. Franck, E. / Heubner, W. / Uexküll, Th. v.: Der Arzt an Deutschlands Schicksalswende. In: Ärztliche Wochenschrift (1), S. 30-32, 1946.

<sup>437</sup> Otte 2001, S. 58.

<sup>438</sup> Ebd., S. 57 f.

[ihm] die Klinik und das ‚Franz‘ etwas Zeit ließen“.<sup>439</sup> So widmete er rund eine Seite seines Briefes diesen Arbeitsbedingungen an der Abhandlung, die er bereits in Russland begonnen habe, was einen lebhaften Einblick in seine Bemühungen zu geben vermag. Zunächst habe er ein Manuskript nach Berlin schicken wollen, um es dort abtippen zu lassen, was er jedoch unterlassen habe, da er es für niemanden zumutbar gehalten habe, sich in Kriegszeiten solchen Tätigkeiten zu widmen. Daher habe er sich „den intelligentesten Reservisten“ des Bataillons herausgesucht, um diesen krank zu schreiben und mit seiner Schreibmaschine die Abschrift anfertigen zu lassen. Dieses Vorgehen sei laut v. Uexküll jedoch nicht erfolgreich gewesen, „denn entweder reichte die Intelligenz nicht aus oder die Fertigkeit im Maschine-Schreiben oder beides“, weshalb er nach der Rückkehr von einem der Ausflüge diesen Mann wieder von der Aufgabe entbunden habe, um eigenhändig an der Schreibmaschine zu arbeiten.<sup>440</sup> So habe er deshalb „neben den Kästen mit Medikamenten und Verbandmaterial noch eine Schreibmaschine im Krankenwagen“ mitgeführt. Allerdings seien „die Stunden, die man ein Dach über dem Kopf, eine Beleuchtung und die notwendige Aussentemperatur [sic!] hat bei der man die Finger bewegen kann, [...] dünn gesät“ und er komme nur langsam mit der Arbeit voran. Gleichzeitig schaffte v. Uexküll es, diesen Arbeitsbedingungen einen gewissen „Humorwert“ beizumessen, wenn er sich selbst als „philosophierenden Polizeiarzt mit einer Schreibmaschine im Gelände“ sah, „der sich ständig auf der Suche nach einem heizbaren Raum [befand], in dem noch ein Tisch und ein Stuhl aufzutreiben“ waren.<sup>441</sup>

In einem Brief vom 18. Dezember 1943 an v. Bergmann berichtete v. Uexküll Ähnliches. Hier nannte er als Grund dafür, bisher „mit der Abschrift [einer] Arbeit [...] leider nur wenig vorwärtsgekommen“ zu sein, dass er seinen „Standort in einem zerstörten Nest im Urwald aufgeschlagen“ habe, „wo es zwar Bären, Wölfe und last not least Partisanen, aber keine Stelle gibt, die sich zum Maschinenschreiben besonders eignen würde“.<sup>442</sup> Dennoch hoffte er auf eine baldige Fertigstellung der Arbeit.

Direkte Rückschlüsse auf v. Uexkülls Verhalten hinsichtlich seiner eigentlichen Aufgaben im Polizeidienst geben seine Darstellungen zwar nicht, aber es kann zumindest festgestellt werden, dass er dem Fortsetzen seiner theoretischen Arbeit auch unter widrigen Umständen eine große Bedeutung beimaß. Dass er die Partisanen in einer Reihe mit Bären und Wölfen aufzählt, lässt darauf schließen, dass diese sehr wahrscheinlich auch für ihn eine unmittelbar reale Gefahr

---

<sup>439</sup> V. Uexküll an v. Bergmann am 14.12.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 1.

<sup>440</sup> Ebd., S. 1.

<sup>441</sup> Ebd., S. 2.

<sup>442</sup> V. Uexküll an v. Bergmann am 18.12.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 2.

darstellten und entsprechende Kampfhandlungen gegen diese gegenwärtig gewesen sein dürften.

Otte berichtete zudem im Kontext des Kriegseinsatzes v. Uexkülls, dass dieser sich während des Attentats auf Hitler vom 20. Juli 1944 in Agram aufgehalten habe und ihn dort ein Bekannter, ein Wehrmachtsoffizier und Freiherr zu Guttenberg, „ins Vertrauen gezogen“ habe.<sup>443</sup> Bei dem genannten Freiherrn zu Guttenberg handelte es sich sehr wahrscheinlich um Karl Ludwig Freiherr von und zu Guttenberg, der als Mitglied des konservativen Widerstandskreises letztlich in Zusammenhang mit dem Attentat vom 20. Juli 1944 am 23. oder 24. April 1945 von der Gestapo hingerichtet wurde.<sup>444</sup> Guttenberg, Herausgeber der monarchistischen Zeitschrift „Weiße Blätter“, wurde im April 1943 nach Agram versetzt, um dort Kontakte zum Kreise Titos zu knüpfen und sich um Gefangenenaustausche zu kümmern.<sup>445</sup> V. Uexküll berichtete Otte, dass zu Guttenberg „statt zu den Partisanen zu gehen, mit denen er immer auch Kontakte hatte, weil Gefangene ausgetauscht wurden, [...] nach Berlin zu seinen Mitverschworenen gefahren“ und dort hingerichtet worden sei.<sup>446</sup> Auch zu Guttenbergs älteste Tochter, Maria von dem Bottlenberg-Landesberg, erwähnt dies übereinstimmend mit dieser Darstellung. So habe die Ehefrau Guttenbergs versucht, ihn davon abzubringen, sich einer „Verhaftung dadurch zu entziehen, dass er zu den Partisanen Titos flüchtete“.<sup>447</sup> Ob oder inwieweit er v. Uexküll tatsächlich „ins Vertrauen“ zog, kann nicht mit Sicherheit festgestellt werden. Im zitierten Zeitschriftenbeitrag von zu Guttenbergs Tochter sowie in ihrem Buch „Karl Ludwig Freiherr von und zu Guttenberg: Ein Lebensbild“<sup>448</sup> wurde Thure v. Uexküll beispielsweise nicht erwähnt. Bei Otte finden sich zu dieser Angelegenheit keine genaueren Informationen. Eine Bekanntschaft erscheint angesichts des zeitgleichen Aufenthalts in Agram auf Seiten der Deutschen aber zumindest denkbar.

Weitere Aussagen, die v. Uexküll im Zusammenhang mit der NS-Zeit Otte gegenüber tätigte, betreffen u. a. seinen Bruder Gösta, dem er eine frühere Einsicht in das Wesen des Nationalsozialismus zugestand: „Mein Bruder war politischer. Ich war ja vorher absolut unpolitisch. Ich fand die Nazis abscheulich, aber mein Bruder wusste das schon vor 1933. Ich

---

<sup>443</sup> Otte 2001, S. 71.

<sup>444</sup> Bottlenberg-Landesberg, M. Th. v. d.: Die „Weißen Blätter“ des Karl-Ludwig Freiherrn von und zu Guttenberg. Zur Geschichte einer Zeitschrift monarchistisch-religiöser Opposition gegen den Nationalsozialismus 1934-1943. In: Beiträge zum Widerstand 1933-1945, Berlin 1990 (41), S. 3.

<sup>445</sup> Vgl. ebd., S. 29 bzw. Beyer, F.: Karl Ludwig Freiherr von und zu Guttenberg.

<sup>446</sup> Otte 2001, S. 71.

<sup>447</sup> Bottlenberg-Landesberg 1990, S. 29.

<sup>448</sup> Bottlenberg-Landesberg, M. Th. v. d.: Karl Ludwig Freiherr von und zu Guttenberg (1902-45). Ein Lebensbild, Berlin 2003.

interessierte mich mehr für die Wissenschaft. [...] Als der Krieg ausbrach, trafen wir uns am Brandenburger Tor, das weiß ich noch genau. Ich fragte: ‚Sag mal, wie viel Prozent Chancen gibst du Hitler, dass er den Krieg gewinnt?‘“, worauf er geantwortet habe: ‚Null!‘ Da sagte ich: ‚Es ist höchste Zeit, dass du aus Deutschland verschwindest!‘ Das tat er auch, nicht ohne vorher in Hamburg den Weinkeller ausgetrunken zu haben... Ich glaube, dass wir auf verschiedenen Ebenen letzten Endes dieselben Zielsetzungen hatten. Meine Überzeugung ist aber die, dass Änderungen im Menschenbild wichtiger sind als politische, die sehr viel mehr an der Oberfläche bleiben.“<sup>449</sup> Angesichts dieser Aussagen stellen sich einige Fragen. Denn zunächst einmal implizierte v. Uexküll, dass sein Bruder Nazis vor 1933 „abscheulich“ fand, er selbst hingegen erst danach. Angenommen, diese Aussage trifft zu, dann wäre von Interesse, ab wann genau diese Erkenntnis bzw. Einstellung v. Uexkülls aufkam. Dem gegenüber steht z. B. seine Mitgliedschaft in der SA bzw. des Stahlhelms 1933 bis 1934. Die freiwilligen Mitgliedschaften erscheinen nicht als Zeichen einer unpolitischen Haltung. Es konnten zumindest keine Hinweise dafür gefunden werden, dass v. Uexküll Nachteile zu erwarten gehabt hätte, wäre er den diesen Verbänden nicht beigetreten.

Während er dann, so denn diese Information zutrifft, seinem Bruder zum Zeitpunkt des Kriegsbeginns eine Ausreise nahelegte, wohl aufgrund von regimekritischen Publikationen, blieb v. Uexküll in Berlin. Just am Tag des Kriegsbeginns war er Mitglied im Amt für Volksgesundheit geworden, auch wenn dies mutmaßlich ein Zufall gewesen sein dürfte. Aber zur Erinnerung: Dessen Aufgabenbereich umfasste die rassische und erbbiologische Erfassung von Mitgliedern sowohl von NS-Organisationen als auch der Bevölkerung mit dem Ziel einer „rassischen Reinhaltung“ sowie der „Aufwertung des Volkskörpers“.<sup>450</sup> V. Uexküll wandte sich im Gegensatz zu seinem Bruder mindestens formal nicht frühzeitig vom NS-System ab, sondern wurde im Gegenteil Mitglied von der NSDAP angehörigen Organisationen und beantragte nach bereits mehr als einem Jahr nach Kriegsbeginn die Mitgliedschaft in der NSDAP, die mit großer Wahrscheinlichkeit wie o. g. für zumindest einige Monate bestand.

Das Zitat v. Uexkülls legt auch noch eine andere Schlussfolgerung nahe: Dass er sich seinem „politischen“ Bruder als „unpolitisch“ und mehr an Wissenschaft interessiert gegenüberstellte, impliziert, dass er Politik und Wissenschaft als voneinander unabhängig betrachtete. Dabei war Thure v. Uexküll selbst als forschender Mitarbeiter der II. Medizinischen Klinik Gustav v. Bergmanns Teil einer Klinik, an der bereits 1933 nach

---

<sup>449</sup> Otte 2001, S. 42 f.

<sup>450</sup> Vgl. Landesgeschichtliches Informationssystem Hessen (LAGIS): Topografie des Nationalsozialismus in Hessen.

Anordnung v. Bergmanns rigoros jüdische Mitarbeiter entlassen worden waren. V. Bergmann war zwar wie erwähnt nicht Mitglied der NSDAP, aber wie v. Uexküll Mitglied der NSV und zudem „förderndes Mitglied der SS“.<sup>451</sup> Anhand dieses Beispiels kann infrage gestellt werden, dass Wissenschaft und Politik für v. Uexküll derart getrennt voneinander betrachtet werden konnten. V. Uexküll blieb v. Bergmann jedenfalls treu, wie ihre Korrespondenz nahelegt sowie die Tatsache, dass v. Uexküll seinem Mentor nach Kriegsende nach München folgte.

Einen Anhaltspunkt für einen veränderten Blick v. Uexkülls auf die NS-Zeit, den er möglicherweise im Rahmen des Kriegseinsatzes entwickelte, gibt ein Brief v. Uexkülls an v. Bergmann aus dem August 1943. Darin wird eine eher ablehnende Haltung v. Uexkülls gegenüber Faschismus und Krieg erkennbar, die er somit noch während des Krieges und nicht erst im Nachhinein formulierte. Er schrieb v. Bergmann von seiner Italienreise zu seinen Eltern in Anacapri. Bei der Anreise habe er Neapel „furchtbar zerstört“<sup>452</sup> vorgefunden. Über die Situation auf Capri schrieb er, es gebe „2 bis 4 mal am Tage Flugalarm, d. h. ausser [sic!] dem Getön der Sirene merkt man nichts davon und auch die hört man in Anacapri nicht. Bomben sind auf Capri keine abgeworfen worden und ich hoffe auch, dass es verschont bleibt.“ Gleich darauf äußerte er sich dann offen mit Ablehnung zumindest des italienischen Faschismus: „Es war sehr interessant das vom Faschismus befreite Italien zu sehen, aber ich fürchte sehr, dass diese Handlung des Königs doch nicht ausreichen wird, ihn zu halten, wenn der Friede nicht folgt. Es sieht so aus, als habe sich das neue italienische Regime zwischen zwei Stühle gesetzt.“<sup>453</sup> Hierbei bezog v. Uexküll sich wahrscheinlich darauf, dass kurz zuvor, Ende Juli 1943, Mussolini abgesetzt und auf Geheiß des Königs Viktor Emmanuel III. verhaftet worden war.<sup>454</sup> Zu diesem Zeitpunkt hatte v. Uexküll seinen ersten Einsatz bei der Ordnungspolizei in der Nähe von Gomel bereits abgeschlossen und eine andere Realität als die in Berlin mit mutmaßlich prägenden negativen Ereignissen erlebt. Dass er sich nun klar gegen den Faschismus des verbündeten Italiens äußerte, könnte hinweisgebend für einen gewissen Wandel seiner Haltung sein. Dieser Prozess könnte möglicherweise bereits im Juli 1942, dem Zeitpunkt des Ausscheidens aus der NSDAP, begonnen haben. Dies könnte zumindest der Fall sein, wenn die Ablehnung bzw. der Ausschluss von der NSDAP-Mitgliedschaft auf v. Uexkülls Bestreben hin erfolgte und nicht z. B. deswegen, weil herausgekommen war, dass er keinen „großen Abstammungsnachweis“ erbringen konnte. Zumindest lässt sich hieraus ein Zeitraum

---

<sup>451</sup> DGIM: Gustav von Bergmann.

<sup>452</sup> Ebd.

<sup>453</sup> V. Uexküll an v. Bergmann am 13.08.1943, HUB, UA, Nachlass Gustav v. Bergmann, 231, S. 2.

<sup>454</sup> Wichmann, M.: Benito Mussolini 1883 – 1945.

eingrenzen, in dem v. Uexküll eine klare Ablehnung des faschistischen Systems äußerte – vorausgesetzt v. Uexkülls Ablehnung des italienischen Faschismus' unter Mussolini lässt sich auf den deutschen Nationalsozialismus übertragen.

Im Gegensatz zur Frage, wie die Haltung v. Uexkülls in der NS-Zeit aus heutiger Sicht einzuschätzen ist, kann zumindest die Frage, wie die NSDAP v. Uexküll politisch beurteilte, recht direkt beantwortet werden. Denn ein politisches Führungszeugnis über v. Uexküll, das am 30. Dezember 1940 (dem Zeitpunkt des Antrags v. Uexkülls auf eine NSDAP-Mitgliedschaft) von der Charité-Direktion beantragt und am 06. Februar 1941 von der NSDAP, Gauleitung Berlin, ausgestellt worden war, teilt mit, dass über v. Uexküll „in politischer Hinsicht nichts Nachteiliges bekannt geworden“ sei.<sup>455</sup> In der Auskunft aus dem Strafregister der Staatsanwaltschaft zu Heidelberg vom 16. Januar 1941 finden sich ebenfalls keine negativen Vermerke zu v. Uexküll, er wird darin als „nicht vorbestraft“ ausgewiesen.<sup>456</sup> V. Uexküll galt also dem Verständnis des nationalsozialistischen Regimes nach als weder politisch noch strafrechtlich vorbelastet.

#### Zusammenfassung: v. Uexküll in der Zeit des Nationalsozialismus und der unmittelbaren Nachkriegszeit

Welche Schlussfolgerungen lassen sich nun über v. Uexküll in der NS-Zeit ziehen? Zunächst einmal die, dass – wie bereits eingangs festgestellt – eine einfache Antwort bzw. Einordnung aus mehreren Gründen nicht möglich ist.

Angefangen bei den Primärquellen aus der NS-Zeit und der unmittelbaren Nachkriegszeit ist festzuhalten, dass diese nicht sehr zahlreich, teils lückenhaft sowie in sich widersprüchlich sind. Aussagen v. Uexkülls aus der NS-Zeit sind rar, sie stammen vor allem aus Briefen an Gustav v. Bergmann. Die Korrespondenz mit v. Bergmann sowie Dokumente der Verwaltung der Charité lieferten zumindest einige wichtige Hinweise zu v. Uexkülls Aufenthaltsorten.

Die Informationen aus Ottos v. Uexküll-Biographie konnten nur als Anhaltspunkte für weitere Überprüfungen dienen, die allerdings nicht immer möglich waren. Die späteren Darstellungen von Freunden bzw. Weggefährten v. Uexkülls sind einseitig in ihrer Bezugnahme auf eine Aussage v. Uexkülls, die auch Otte, anscheinend unhinterfragt, aus einem Interview mit v. Uexküll übernommen hatte: Nach dieser wollte v. Uexküll kein NSDAP-Mitglied werden und

---

<sup>455</sup> Politisches Führungszeugnis Th. v. Uexküll vom 06.02.1941, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 23.

<sup>456</sup> Auskunft aus dem Strafregister der Staatsanwaltschaft zu Heidelberg, Politisches Führungszeugnis Th. v. Uexkülls vom 06.02.1941, HUB, UA, PA Nr. 5, Th. v. Uexküll, Bl. 30.

akzeptierte deshalb Einbußen in der Karriere, sodass seine Habilitation erst nach Ende des Zweiten Weltkriegs erfolgen konnte. Dass dieser Kausalzusammenhang nicht nachzuvollziehen ist und es andere, belegbare Gründe für die Verzögerung gab – die allgemeine Habilitationssperre der Charité und der Kriegseinsatz v. Uexkülls – wurde ausführlich dargelegt.

Lediglich Schultz-Venrath stellt eine Ausnahme von o. g. Autoren dar. Er hinterfragte die zeitgenössische, „idolisierende“ Betrachtung v. Uexkülls und seiner psychosomatischen Konzepte in Kenntnis der Vergangenheit v. Uexkülls hinsichtlich seiner NSDAP-Mitgliedschaft und seiner Kriegseinsätze in Polizeibataillonen. Welche Konsequenzen sich daraus für die heutige Rezeption seines Werks ergeben könnten oder sollten, benannte Schultz-Venrath allerdings nicht. Zudem konnten seine Quellen nicht vollständig nachvollzogen werden, ebenso wenig wie diejenigen Quellen, die für die Recherche des DKPM als Reaktion auf die Anschuldigungen gegen ihr Gründungsmitglied v. Uexküll ermittelt worden waren und die nach Auskunft eines der Auftraggeber des DKPM keine Schuld bzw. kein unethisches Verhalten v. Uexkülls nachweisen konnten.

Einem Lebenslauf in seiner Personalakte sowie einem Fragebogen der britischen Militärregierung zufolge beantragte v. Uexküll tatsächlich eine NSDAP-Mitgliedschaft. Es liegen entsprechende NSDAP-Mitgliedskarteien für v. Uexküll im Bundesarchiv vor. Die Mitgliedschaft bestand jedoch allem Anschein nach lediglich temporär für einige Monate aus letztlich nicht gesicherten Gründen. Laut einer Selbstauskunft v. Uexkülls gegenüber der britischen Militärregierung hingegen zog er den Antrag aus nicht genanntem Anlass nach zwei Monaten zurück. Genauere Informationen zu seinen Mitgliedschaften in anderen NS-Organisationen wie dem Stahlhelm, der SA, der NSV und dem Hauptamt für Volksgesundheit konnten nicht recherchiert werden.

Die Zugehörigkeit v. Uexkülls zu Polizeibataillonen von 1943 bis 1945 mit den hauptsächlichen Standorten Gomel und Agram konnte anhand von Feldpostnummern aus Korrespondenz im Archiv der HUB sowie einer Krankenakte des Staatskrankenhauses der Polizei in Berlin nachvollzogen werden, womit v. Uexkülls diesbezügliche Aussagen Otte gegenüber grundsätzlich bestätigt werden konnten. Die Annahme Schultz-Venraths, dass v. Uexküll dem Polizeibataillon 320 angehört habe, erscheint widerlegt.

Trotz durchaus genauer Kenntnis der Aufgaben und Vorgehensweisen der Polizeibataillone in Osteuropa konnten keine objektivierbaren Anhaltspunkte für konkrete Handlungen v. Uexkülls ermittelt werden.

Aus seinem politischen Führungszeugnis ging aus Sicht der NSDAP nichts Nachteiliges für v. Uexküll hervor.

Nach Kriegsende entschied die Spruchkammer München, dass v. Uexküll als unbelastet zu gelten habe: Ihr Spruchkammerbescheid VIII Nr. 4757/R28 vom 09. April 1947 wies v. Uexküll als vom Gesetz zur Befreiung vom Nationalsozialismus und Militarismus vom 05. März 1946 „nicht betroffen“ aus.<sup>457</sup> Beigefügt an seinen Habilitationsantrag vom 11. Juni 1948 teilte v. Uexküll zudem in Form einer eidesstattlichen Erklärung mit, dass er bis dahin „von der Militärregierung [...] nie aus einer Stellung entlassen worden“ sei.<sup>458</sup> Dies erwähnte auch der damalige Dekan der medizinischen Fakultät der Universität München in einem Brief vom 31. August 1948 im Rahmen des Habilitationsantrages v. Uexküls, der demnach „niemals durch die Militärregierung entlassen worden“ sei.<sup>459</sup>

Im britisch verwalteten Hamburg galt v. Uexküll, mittlerweile als Arzt am Universitätskrankenhaus Eppendorf tätig, seiner Entnazifizierungsakte nach als vertrauenswürdig bzw. uneingeschränkt unbedenklich hinsichtlich seiner NS-Vergangenheit und damit u. a. geeignet für die Verwaltung einer Bibliothek und möglicherweise deren Entnazifizierung.

Insofern galt v. Uexküll hinsichtlich einer Beteiligung am Nationalsozialismus als offiziell entlastet.

Persönliche Aussagen v. Uexküls über seine Vergangenheit in der NS-Zeit waren bislang hauptsächlich in Ottes Biographie veröffentlicht. Ihm gegenüber äußerte sich v. Uexküll dahingehend, dass er dem NS-System grundsätzlich ablehnend gegenüberstand.

Aussagen v. Uexküls in seiner Korrespondenz bzw. in Lebensläufen und Fragebögen im Rahmen seiner Tätigkeit an der Charité scheinen ihn zunächst eher auf Seiten des NS-Systems zu verorten. Ein Brief an v. Bergmann 1943 gibt hingegen einen Hinweis auf einen möglicherweise späteren Wandel seiner Haltung, in dem er Stellung zum faschistischen Italien nach dem Sturz Mussolinis bezog – er bewertete diesen positiv und hoffte auf Frieden. Eben diese Aussage kann, wenn man seine Ablehnung des italienischen Faschismus für übertragbar auf den deutschen Nationalsozialismus hält, als spätester Zeitpunkt einer Abkehr vom NS-System interpretiert werden.

---

<sup>457</sup> Abschrift des Bescheids der Spruchkammer München VIII vom 09.04.1947, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>458</sup> Eidesstattliche Erklärung Th. v. Uexküls, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>459</sup> Der Dekan der medizinischen Fakultät der Universität München an den Rektor der Universität München am 31.08.1948, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

## 6. Thure v. Uexküll in München

### Einführung

Dem verhältnismäßig kurzen Aufenthalt v. Uexkülls im Hamburg der frühen Nachkriegszeit folgte ein längerer Aufenthalt in München, wo er von 1946 bis 1955 Anstellung an der II. Medizinischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität fand.<sup>460</sup> Ihr Direktor war seit 1946 und bis 1953 Gustav v. Bergmann.

V. Uexküll zog Otte zufolge zunächst zu einer Tante, bis er ein Haus, das Gudrun v. Uexküll von ihrer Tante geerbt hatte, beziehen konnte. In dieses sei auch Ernesto Grassi eingezogen, mit dem v. Uexküll in München u. a. gemeinsame Veranstaltungen im Philosophischen Seminar der Universität bestritt und mit dem er gemeinsam publizierte.<sup>461</sup>

In v. Uexkülls Personalakte im Universitätsarchiv der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) ist vermerkt, dass er u. a. in der Walter-Flex-Straße 12 wohnte. Von dort zog er in die Harthausenstraße 73 in München Harlaching um.<sup>462</sup> Letztere Adresse wurde in Akten des ersten nationalen Philosophie-Kongresses in Mendoza, Argentinien, an welchem v. Uexküll und Grassi als Vortragende teilnahmen, auch Grassi zugeordnet. Somit lässt sich eine gemeinsame Wohnung v. Uexkülls und Grassis wie von Otte beschrieben belegen, auch wenn v. Uexküll in der gleichen Akte die Adresse der LMU, Ziemssenstrasse 1 in München, zugeschrieben wurde.<sup>463</sup>

Für seine Anstellung an der II. Medizinischen Klinik der LMU, an die v. Uexküll seinem Mentor v. Bergmann gefolgt war, wurde zunächst eine etatmäßige Assistentenstelle vorgeschlagen, die er möglichst bald antreten sollte.<sup>464</sup> Bereits im Oktober bat der Rektor der LMU, Karl Vossler, dann um eine Anstellung v. Uexkülls als Oberarzt.<sup>465</sup> Die Stelle wurde ab dem 01. Oktober 1946 frei, da der bisherige Oberarzt, Prof. Reuter, ausschied.<sup>466</sup> V. Bergmann setzte sich persönlich für eine Einstellung v. Uexkülls an seiner Klinik ein. In seiner Werbung für v. Uexküll benannte er hinsichtlich der Ausbildung, die v. Uexküll in Berlin durchlaufen

---

<sup>460</sup> Vgl. Klee, E.: Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945, Frankfurt a. M. 2005, S. 41.

<sup>461</sup> Vgl. Otte 2001, S. 78 f.

<sup>462</sup> V. Uexküll an den Rektor der Universität München am 13.07.1949, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>463</sup> N. N.: Miembros del Congreso (Teilnehmer des ersten nationalen Philosophiekongresses 1949 in Mendoza, Argentinien).

<sup>464</sup> Vgl. Der Bayerische Staatsminister für Unterricht und Kultus (F. Fendt) an v. Uexküll am 13.03.1946, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>465</sup> Vgl. Der Rektor der Universität München am 14.10.1946, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>466</sup> Vgl. Dokument v. Bergmanns vom 21.02.1947, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

hatte, neben der Beherrschung der inneren Medizin auch seine Kenntnisse in der Röntgendiagnostik und -therapie, die Beschäftigung mit Gewerbekrankheiten und Erfahrungen in der Neurologie. Darüber hinaus sei er „von psychologischen Problemen zu philosophischen übergegangen, von der Wahrnehmungslehre bis zur Erkenntnistheorie“, wovon v. Uexkülls viel beachteten Arbeiten zeugten. Daher sei v. Uexküll der Richtige für v. Bergmanns „klinische Richtung, die diese Grenzgebiete“ pflege. V. Bergmann pries ihn als „unentbehrliche[n] Mitarbeiter“ und als „von hoher Intelligenz“. Über seinen Charakter urteilte er erneut – ähnlich wie schon in früheren Zeugnissen aus Berlin – mit sehr wohlgesinnten Worten, indem er v. Uexküll als „hervorragend zuverlässig, liebenswürdig“ darstellte, welcher „in seiner Umgebung allgemeine Sympathie“ genieße und „ein sehr guter Vortragender“ sei. Abschließend kommentierte v. Bergmann – wie bereits im Kapitel über v. Uexküll in der NS-Zeit erwähnt – die noch nicht erfolgte Habilitierung seines Schülers. Diese sei schon längst erfolgt, „wenn er dem III. Reich nicht durchaus ablehnend gegenübergestanden hätte.“<sup>467</sup>

Der Prodekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Amandus Hahn, leitete für die Anstellung v. Uexkülls als beamteter Oberarzt entsprechende Dokumente am 27. Februar 1947 „mit wärmster Befürwortung“ weiter, weshalb anzunehmen ist, dass v. Bergmanns Einschätzungen über v. Uexküll von weiteren Fakultätsmitgliedern geteilt wurden.<sup>468</sup> Am 05. März 1947 erhielt v. Bergmann zunächst noch einen Brief vom Rektor Prof. Georg Hohmann, welcher auf zwei Rektoratsberichte vom 14. Dezember 1946 und vom 21. Dezember (jeweils „zu Nr. I 3402“) einging, mit denen die Besetzung der Oberarztstelle mit v. Uexküll beantragt worden sei. Jedoch sei noch keine Entscheidung diesbezüglich eingegangen.<sup>469</sup> Gründe für diesen verhältnismäßig langen Ernennungsprozess wurden nicht genannt.

Nur einen Tag später jedoch, am 06. März 1947, wurde ein Brief vom Bayerischen Staatsminister für Unterricht und Kultus, Dr. Dr. Alois Hundhammer verfasst mit beiliegender Urkunde Nr. V 5872 vom gleichen Tag, mit der v. Uexküll „in das Beamtenverhältnis zum Oberarzt an der Universität München“<sup>470</sup> ernannt wurde. In diesem Zusammenhang habe das Bayerische Staatsministerium für Sonderaufgaben mit einem Schreiben vom 19. Februar 1947 Nr. II/3 – 47/4437 die Genehmigung zur Einstellung vorläufig erteilt. Ein Widerruf bleibe hinsichtlich eines endgültigen Spruchkammerurteils möglich. Der Bescheid der Spruchkammer München VIII Nr. 4757/R28 vom 09. April 1947 wies v. Uexküll wie erwähnt als „vom Gesetz

---

<sup>467</sup> Ebd.

<sup>468</sup> Dokument des Prodekans der Medizinischen Fakultät München (A. Hahn) vom 27.02.1947, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>469</sup> Hohmann an v. Bergmann am 05.03.1947, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>470</sup> Der Bayerische Staatsminister für Unterricht und Kultus an das Rektorat der Universität München am 06.03.1947, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

nicht betroffen“ aus, sodass sein Weg zur Oberarztstelle geebnet war.<sup>471</sup> V. Uexküll sollte die Planstelle eines „Oberarztes der Besoldungsgruppe A2c2 bei der II. Medizinischen Klinik“ erhalten.<sup>472</sup> Dem Landesamt für Besoldung und Versorgung Baden-Württemberg zufolge galt v. Uexküll seit dem 01. Oktober 1946 bis zum 31. Oktober 1955 als Oberarzt.<sup>473</sup>

V. Uexküll behielt in der fortgesetzten Zusammenarbeit mit v. Bergmann das Vertrauen seines Mentors. Beispielhaft dafür kann ein Schreiben vom 01. Juli 1947 an das Rektorat der Universität München, den Verwaltungsausschuss der Universität München und die Amtskasse der klinischen Universitätsanstalten stehen. Darin bat v. Bergmann aufgrund seines baldigen Urlaubs, v. Uexküll Unterschriftsvollmacht „zur Unterzeichnung von Anträgen, Rechnungen etc.“ zu erteilen. Er betraute v. Uexküll sowohl für seine damals unmittelbar bevorstehende Abwesenheit als auch für zukünftige Fälle „mit der Wahrnehmung aller vorkommenden Angelegenheiten“.<sup>474</sup> Diesem Antrag stimmte der Rektor der Universität München am 07. Juli 1947 zu.<sup>475</sup>

## Habilitation

In München konnte v. Uexküll nun auch seine Pläne für eine Habilitation umsetzen, die ihm in Berlin wie erwähnt aufgrund der damaligen Regelung gegen eine Benachteiligung von zum Kriegsdienst eingezogenen Kollegen verwehrt geblieben war. Er stellte am 11. Juni 1948<sup>476</sup> einen Antrag für die „Verleihung der Venia legendi für das Fachgebiet Innere Medizin“.<sup>477</sup> Die eingereichte Schrift trug den Titel „Untersuchungen zu einer funktionellen Biologie des Organischen“ und wurde von den Fachvertretern Prof. Georg Stertz und v. Bergmann begutachtet. In einer Sitzung am 16. Juni 1948 hatte die Fakultät der Habilitation v. Uexkülls grundsätzliche Zustimmung ausgesprochen. Am 30. Juli 1948 hatte v. Uexküll bereits einen Probevortrag über das Thema „Galaktosebelastung als Funktionsprobe der Leber“ gehalten.<sup>478</sup> Dem Dekan zufolge hatte der Vortrag ebenso wie das im Anschluss daran erfolgte

---

<sup>471</sup> Der Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität München an den Rektor der Universität München am 31.08.1948, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>472</sup> Ebd.

<sup>473</sup> Das Landesamt für Besoldung und Versorgung Baden-Württemberg an die Universität München am 28.05.1979, UAM, PA-allg.-424. In dieser Mitteilung des Landesamtes wurde v. Uexküll „zur Überprüfung seiner Entpflichtetenbezüge“ angehalten.

<sup>474</sup> V. Bergmann an das Rektorat der Universität München, den Verwaltungsausschuss der Universität München und die Amtskasse der klinischen Universitätsanstalten am 01.07.1947, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>475</sup> Der Rektor der Universität München am 07.07.1947, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>476</sup> Vgl. Habilitationsantrag Th. v. Uexkülls vom 11.06.1948, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>477</sup> Der Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität München an den Rektor der Universität München am 31.08.1948, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>478</sup> Vgl. ebd.

wissenschaftliche Kolloquium „den einstimmigen Beifall der Fakultät“ gefunden. Daher habe die Fakultät dem Senat die Habilitationsverhandlungen unterbreitet und beim Staatsministerium für Unterricht und Kultus die Lehrbefugnis v. Uexkülls und seine „Aufnahme als Privatdozent für das Fachgebiet der Inneren Medizin in die Medizinische Fakultät der Universität München“ beantragt. Den Brief abschließend wurde nach einem Verweis auf das o. g. Spruchkammerurteil festgestellt, dass v. Uexküll auch „niemals durch die Militärregierung entlassen worden“ sei.<sup>479</sup> Der Antrag der Fakultät wurde am 10. September 1948 an das zuständige Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus weitergeleitet.<sup>480</sup> Staatsminister Hundhammer folgte dem Antrag und ernannte v. Uexküll mit Entschluss vom 23. November 1948 Nr. V 69411 „zum Privatdozenten für Innere Medizin in der Medizinischen Fakultät der Universität München“.<sup>481</sup> In dieser neuen Funktion hielt v. Uexküll am Freitag, den 17. Dezember 1948, um 9 Uhr seine Antrittsvorlesung im Hörsaal der Nervenklinik über „Probleme und Möglichkeiten einer funktionellen Biologie in der Erforschung psycho-somatischer Verhaltensweisen“.<sup>482</sup>

Im Archiv der LMU finden sich ausführliche Gutachten zu v. Uexkülls Habilitationsschrift, auf die an dieser Stelle nicht näher eingegangen werden soll. Die Habilitationsschrift selbst liegt in v. Uexkülls Münchener Personalakten nicht vor. Sie wurde u. a. in v. Bergmanns „Zeitschrift für Klinische Medizin“ veröffentlicht.<sup>483</sup>

Ein weiterer Schritt in der Karriere v. Uexkülls vollzog sich am 07. September 1949 mit seiner Ernennung zum Beamten auf Lebenszeit.<sup>484</sup> Ansonsten lassen sich über einen Zeitraum von fast zwei Jahren seit seiner Habilitation aus den Personalakten der LMU keine weiteren Informationen zu v. Uexkülls Tätigkeit in München gewinnen.

## Vorträge in Inland und in Südamerika, Ernennung zum apl. Professor

Einige weitere Informationen zu v. Uexkülls Münchener Zeit finden sich bei Otte. Ihm zufolge organisierte v. Uexküll in dieser Zeit z. B. Vortragsreihen bzw. nahm an solchen teil. So habe

---

<sup>479</sup> Ebd.

<sup>480</sup> Vgl. Vermerk des Rektors der Medizinischen Fakultät München vom 10.09.1948, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>481</sup> Der Rektor der Universität München am 30. November 1948, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>482</sup> Einladung Th. v. Uexkülls zu seiner Antrittsvorlesung an den Rektor der Universität München vom 13.12.1948, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>483</sup> Uexküll, Th. v.: Probleme und Möglichkeiten einer Psychosomatik unter dem Gesichtspunkt einer funktionellen Biologie mit experimentellen Untersuchungen zur Ulcusfrage. *Zeitschrift für Klinische Medizin* 145 (1949), S. 117-185.

<sup>484</sup> Vgl. Das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus an Th. v. Uexküll am 07.09.1949 mit angehängter Urkunde Nr. V 60651 zur Ernennung zum Beamten auf Lebenszeit, UAM, PA-allg-00424.

er u. a. Kontakt zum Philosophen Martin Heidegger gehabt, zu welchem v. Uexküll jedoch eher auf Distanz geblieben sei. Auf Nachfrage v. Uexküls, was er, Heidegger, der den Begriff der Umwelt in seine Philosophie aufgenommen habe, denn von seinem Vater Jakob v. Uexküll halte, habe Heidegger lediglich geantwortet, er kenne ihn und seine Schriften nicht, und festgestellt: „Das ist alles Gestell!“<sup>485</sup> Letztlich habe v. Uexküll keine hohe Meinung von Heidegger gehabt. So zitiert Otte ihn wie folgt: „Ich muss gestehen: Erstens war mir Heidegger unsympathisch, zweitens fand ich ihn persönlich grässlich und drittens verstehe ich ihn nicht!“<sup>485</sup>

Im Rahmen einer Vorlesungsreihe im Goethe-Jahr 1949 beteiligte v. Uexküll sich mit Vorträgen, die er zusammen mit Ernesto Grassi 1951 veröffentlichte.<sup>486</sup> In diesem Zusammenhang setzte v. Uexküll sich mit Vorträgen des Biologen und Anthropologen Adolf Portmanns auseinander sowie mit Gustav Bally.<sup>487</sup>

Otte sah v. Uexküls philosophische Ambitionen mittlerweile über die Gustav v. Bergmanns hinausgewachsen, wie v. Bergmann auch selbst andeutete. Jener hatte einen philosophischen Gesprächskreis organisiert, über den er rückblickend berichtete: „Fast immer kamen meine beiden Oberärzte, Professor Zinnitz und Professor Thure von Uexküll, und während der erste sich als großer Schweiger hervortat, ließ Uexküll oft durch Vorträge über seine philosophischen Gedanken die anderen aufhorchen... So gab es bei der verschiedenen Orientiertheit der einzelnen Mitglieder des Kreises manchmal heftige Debatten, denn Thure von Uexküll, der täglich mit mir zusammenarbeitete, geht doch sehr seine eigenen Wege, die nicht allen gangbar sind.“<sup>488</sup>

Seine Auseinandersetzung mit der Philosophie führte v. Uexküll wie bereits erwähnt u. a. zusammen mit Grassi bis nach Argentinien. Dort fand der erste nationale Philosophie-Kongress des Landes statt, zu dem v. Uexküll einen Vortrag über die Beziehungen von Biologie und Philosophie beisteuerte. Der elftägige Kongress startete am 30. März 1949 an der National University of Cuyo in Mendoza.<sup>489</sup> Laut der offiziellen Internetpräsenz des Kongresses nahmen

---

<sup>485</sup> Otte 2001, S. 81.

<sup>486</sup> Grassi, E./ Uexküll, Th. v. (Hg.): Die Einheit unseres Wirklichkeitsbildes und die Grenzen der Einzelwissenschaften, München 1951.

<sup>487</sup> Beide hatten sich mit dem Werk Jakob v. Uexküls auseinandergesetzt. Portmann z. B. hatte ein Vorwort für Jakob v. Uexküls und Georg Kriszats „Streifzüge durch die Umwelten von Tieren und Menschen.

Ein Bilderbuch unsichtbarer Welten“ verfasst, in dem er anerkennend feststellte:

„Das Werk von Uexküls ist im biologischen Denken und Arbeiten der Gegenwart zu fruchtbarer Auswirkung gekommen. [...] Wenn wir heute die Lebenserscheinungen nicht nur als Ursache von Folgen, sondern auch als Glieder in einem vorbereiteten Zusammenhang sehen, so ist sein Werk daran maßgeblich beteiligt.“ Portmann, A.: Vorwort zu Uexküll, J. v. / Kriszat, G.: „Streifzüge durch die Umwelten von Tieren und Menschen. Ein Bilderbuch unsichtbarer Welten. Bedeutungslehre“, Hamburg 1956, S. 7.

<sup>488</sup> Bergmann, G. v.: Rückschau. Geschehen und Erleben auf meiner Lebensbühne. München 1953, S. 298.

<sup>489</sup> Otte datierte den Kongress in das Jahr 1950.

daran einige der größten Philosophen Europas, der USA und Lateinamerikas teil. Ein dort abrufbares Dokument aus dem Jahr 2019, welches an diesen ersten Kongress erinnert, listet bedeutende Personen auf, die einen Vortrag auf dem Kongress 1949 gehalten haben. Hierunter findet sich zwar Grassi, nicht jedoch v. Uexküll, was auf eine damalige größere internationale Bekanntheit Grassis im Vergleich zu v. Uexküll schließen lässt.<sup>490</sup> Grassi wird auch in den Kongressakten als ausländischer Vortragender – unter den „Miembros relatores extranjeros“ – aufgelistet.<sup>491</sup> Hier wird nun auch v. Uexküll aufgeführt.<sup>492</sup> Hinweise, worüber genau v. Uexküll referierte, finden sich in den Akten nicht, es liegt lediglich ein Überblick über Themen vor ohne Nennung der Vortragenden.<sup>493</sup>

Über seine Anreise berichtete v. Uexküll Otte gegenüber u. a. Folgendes: „Das war die erste Reise nach dem Krieg. Dass man überhaupt ein Auslandsvisum bekam, hatte Ernesto über seine Beziehungen erreicht. Hier stieg man in einen völlig überfüllten und kaputten Zug, die Scheiben waren zerbrochen. In Basel stieg man aus, da war dann das Paradies. Auf der Bahnhofstoilette war es warm, es gab warmes Wasser und Seife – alles Dinge, die man gar nicht mehr kannte! Dann flogen wir herüber.“<sup>494</sup> In Argentinien sei v. Uexküll allerdings unfreiwillig mit der NS-Herrschaft konfrontiert worden. „Schockiert“ habe v. Uexküll sich gezeigt angesichts der „Hitler-Bilder, die im Haus einiger ihrer Gastgeber hingen, als sollte diese Schreckenszeit nie enden.“ Positiv sei v. Uexküll hingegen das dortige Speiseangebot in Erinnerung geblieben: „Argentinien [blieb] als das Paradies kulinarischer Fülle im Gedächtnis.“ Neben den Kongressveranstaltungen habe v. Uexküll zusammen mit Grassi auch Zeit gefunden, „die faszinierende Hochgebirgslandschaft nahe der Grenze zu Chile“ zu erkunden.<sup>495</sup>

Für den Zeitraum ab 1950 finden sich zu v. Uexküll wieder Dokumente im Universitätsarchiv der LMU. Am 17. August 1950 bat v. Uexküll über das Dekanat der Medizinischen Fakultät und Rektorat der Universität München um Verlängerung seines Urlaubs angesichts seiner familiären Situation nach Kriegsende sowie aufgrund einer Einladung an die Universität Bogotá, an der er „Vorträge über Themata der psychosomatischen Medizin“ halten solle.<sup>496</sup> Am

---

<sup>490</sup> Vgl. N. N.: Dokumente des ersten nationalen Philosophiekongresses 1949 in Mendoza, Argentinien.

<sup>491</sup> N. N.: Protokoll des ersten nationalen Philosophiekongresses in 1949 in Mendoza, Argentinien.

<sup>492</sup> Vgl. N. N.: Miembros del Congreso (Teilnehmer des ersten nationalen Philosophiekongresses 1949 in Mendoza, Argentinien). Hier wird auch Martin Heidegger aufgelistet, der laut Otte allerdings nicht nach Argentinien kam, obwohl er dort mit Spannung erwartet worden sei. Vgl. Otte 2001, S. 80.

<sup>493</sup> Vgl. N. N.: Programa de actos y agasajos. Miércoles 30 de Marzo 1949 (Programm des ersten nationalen Philosophiekongresses 1949 in Mendoza, Argentinien).

<sup>494</sup> Otte 2001, S. 79 f.

<sup>495</sup> Ebd., S. 80.

<sup>496</sup> V. Uexküll an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus am 17.08.1950, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

22. August 1950 bat daraufhin der Rektor der Universität München, Prof. Walther Gerlach, das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus um diese Urlaubsverlängerung „in Anbetracht der schwierigen Verhältnisse bis zum Semesterbeginn“.<sup>497</sup> Dieser Bitte kam das Ministerium nach, wobei die schwierigen Familienverhältnisse und die Einladung nach Bogotá als Begründung anerkannt wurden.<sup>498</sup>

Nach einem weiteren Zeitraum nun von etwas mehr als einem Jahr, für den keine Dokumente in der Münchener Personalakte Thure v. Uexkülls vorliegen, stammt das nächste Dokument vom 30. November 1951. Darin wandte sich der neue Rektor der Universität München, Prof. Michael Schmaus, an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus mit einem Bericht über die einstimmige Befürwortung der Ernennung Thure v. Uexkülls zum apl. Professor seitens des Senats der LMU. Begründet wurde dies damit, dass „sich die Habilitation des Herrn Privatdozenten Dr. Thure v. Uexküll infolge politischer Einflüsse verzögert hat“ und mit der „ausgezeichneten fachlichen Beurteilung“.<sup>499</sup> Der Antrag erhielt die Zustimmung des Ministeriums, sodass die Ernennung v. Uexkülls zum apl. Professor mit Entschließung vom 24. April 1952 Nr. V 24585 erfolgte.<sup>500</sup>

## Studienreise in die USA

Im Wintersemester 1953/54 nahm v. Uexküll eine Einladung des Pädiaters und Humanisten Alan Gregg an, der damals die medizinische Abteilung der US-amerikanischen Rockefeller Foundation leitete. V. Uexküll berichtete über Gregg, dieser sei „damals wie Harun al Raschid herum [gegangen] und suchte psychoanalytisch Interessierte. Ich hatte meine Analyse bereits gemacht, wusste, worum es ging und war an dem Studienaufenthalt in den Vereinigten Staaten, den er mir anbot, hoch interessiert. Amerika, das war damals das Mekka der Psychoanalyse und der Psychosomatischen Medizin.“<sup>501</sup> Die Rockefeller Foundation hatte u. a. auch Alexander Mitscherlich, mit dem v. Uexküll noch gemeinsame Zukunftspläne entwickeln und eine Freundschaft verbinden sollte, bereits Studienaufenthalte in den USA ermöglicht.<sup>502</sup> Einen Antrag auf Beurlaubung zu diesem Zweck stellte v. Uexküll am 07. Juli 1953 über das Dekanat

---

<sup>497</sup> Der Rektor der Universität München an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus am 22.08.1950, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>498</sup> Vgl. Das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus (im Auftrag Prof. Dr. Hans Rheinfelder) an den Rektor der Universität München am 24.08.1950, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>499</sup> Der Rektor der Universität München an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus am 30.11.1951, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>500</sup> Vgl. Der Rektor der Universität München an v. Uexküll am 29.04.1952, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>501</sup> Otte 2001, S. 93.

<sup>502</sup> Vgl. ebd., S. 91 f.

der Medizinischen Fakultät an das Rektorat der LMU. Er wurde von Gustav v. Bergmann „aufs Wärmste“ unterstützt. In seiner Befürwortung der Studienreise merkte er an, dass diese für v. Uexküll „große Bedeutung“ habe.<sup>503</sup> Auch der damalige Dekan Prof. Konrad Bingold sprach sich deutlich für die Reise aus.<sup>504</sup> Die Verwaltung der LMU fügte dem Antrag v. Uexkülls an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus eine Stellungnahme bei, mit der sie sich ebenfalls für sein Vorhaben einsetzte. Es wurde darauf hingewiesen, dass v. Uexküll die Gelegenheit gegeben werden solle, „mit den Stellen in den Vereinigten Staaten Fühlung zu nehmen, die vorwiegend auf dem Gebiete der psychosomatischen Medizin arbeiten und sich mit deren neuesten Forschungsergebnissen und Methoden bekannt zu machen.“ Die potentielle zukünftige Bedeutung der Psychosomatik offenbar wertschätzend wurde argumentiert, dass „diese aussichtsreiche junge Richtung der Medizin in Deutschland fast noch nirgends wirklich vertreten [sei], und Prof. v. Uexküll einer der wenigen [sei], der auf diesem Gebiete wirkliche Forschungsarbeit geleistet haben, [daher] lieg[e] seine Reise im dringenden Interesse der Klinik und seiner Hochschultätigkeit.“<sup>505</sup>

Zunächst war die Reise von November 1953 bis Januar 1954 geplant. Während seiner Abwesenheit wollte v. Uexküll sich seinem Antrag nach in der II. Medizinischen Klinik von Prof. Gustav Schimert<sup>506</sup> vertreten lassen, seine Vorlesungen sollten Dr. Hermann Zickgraf<sup>507</sup> und Dr. Hans Ley<sup>508</sup> übernehmen, wodurch weder im Krankenhaus- noch im Lehrbetrieb ein Ausfall entstände,<sup>509</sup> ebenso wenig wie Stellvertretungskosten anfielen.<sup>510</sup> Auf dieser Grundlage und der Angabe v. Uexkülls, dass die Vergütung seitens des Rockefeller-Instituts nur die Reise und Ausgaben während des Aufenthaltes betreffen,<sup>511</sup> wurden ihm während seiner stattgegebenen Beurlaubung seine vollen Dienstbezüge fortgezahlt.<sup>512</sup> Aus einem Brief Prof. Gustav Bodechtels, 1953 bis 1967 Nachfolger v. Bergmanns als Direktor der II. Medizinischen Universitätsklinik in München und Ordinarius für Innere Medizin,<sup>513</sup> wird ersichtlich, dass v.

---

<sup>503</sup> V. Uexküll an das Rektorat der Universität München am 07.07.1953, UAM, PA-allg-00424.

<sup>504</sup> Vgl. der Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität München (Bingolds) an den Rektor der Universität München am 10.07.1953, UAM, PA-allg-00424.

<sup>505</sup> Die Verwaltung der Universität München an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus am 11.08.1953, UAM, PA-allg-00424.

<sup>506</sup> Apl. Professor/ Assistent der II. Medizinischen Klinik. Vgl. LMU: Personen- und Vorlesungs-Verzeichnis der LMU für das Wintersemester 1953/54, S. 34.

<sup>507</sup> Privatdozent/ wissenschaftlicher Assistent der II. Medizinischen Klinik. Vgl. ebd., S. 37.

<sup>508</sup> Privatdozent/ wissenschaftlicher Assistent der II. Medizinischen Klinik. Vgl. ebd., S. 38.

<sup>509</sup> Vgl. v. Uexküll an das Rektorat der Universität München am 07.07.1953, UAM, PA-allg-00424.

<sup>510</sup> Vgl. Die Verwaltung der Universität München an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus am 11.08.1953, UAM, PA-allg-00424.

<sup>511</sup> Vgl. v. Uexküll an Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus am 08.09.1953, UAM, PA-allg-00424.

<sup>512</sup> Das Bayerische Staatsministeriums für Unterricht und Kultus an die Verwaltung der Universität München am 23.09.1953, UAM, PA-allg-00424.

<sup>513</sup> Vgl. <https://www.hdbg.eu/biografien/detail/prof-dr-phil-dr-med-gustav-bodechtel/4374>.

Uexküll bereits im Oktober 1953 seine Reise in die USA antrat mit einem geplanten Aufenthalt bis zum Dezember des gleichen Jahres. Bodechtel bat im Dezember allerdings im Namen v. Uexkülls für eine achtwöchige Verlängerung des „Arbeitsurlaubs“. Denn seine Darlegungen hätten ihn überzeugt, dass „diese Verlängerung durchaus angebracht [sei], nicht nur im Interesse der Ausbildung von Herrn Kollegen v. Uexküll, sondern auch hinsichtlich einer künftigen organisatorischen Umgestaltung anlässlich des Neubaus der II. Medizinischen Klinik.“<sup>514</sup> Diesem Gesuch kam das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus nach,<sup>515</sup> sodass v. Uexküll bis zum Februar in den USA blieb und am 22. Februar 1954 wieder seinen Dienst in München antrat.<sup>516</sup> Die Studienreise v. Uexkülls wurde somit sowohl seitens der Klinikdirektion als auch seitens des Unterrichts- und Kultusministeriums als erfolgreich und wertvoll eingeschätzt – nicht nur für v. Uexküll persönlich, sondern auch für die Entwicklung der II. Medizinischen Klinik.

V. Uexküll knüpfte in den USA Kontakte u. a. zu Franz Alexander, Flanders Dunbar und Rene Spitz.<sup>517</sup> Seine Begegnung mit Franz Alexander hielt v. Uexküll den Schilderungen Ottes nach allerdings nicht für prägend – er sei schließlich bereits vorher geprägt gewesen. Insbesondere sei „dieses erkenntnistheoretische Problem [geblieben]: Wie macht der Geist oder die Seele ein *Ulcus*?“<sup>518</sup> Otte kommentierte diese Erkenntnis dahin gehend, dass „diese Demonstrationen und ihre theoretischen Hintergründe“ zwar beeindruckend gewesen sein mögen, sie hätte allerdings hauptsächlich v. Uexkülls „Grundfrage, wie man sich überhaupt vorstellen kann, dass psychische Konflikte in der Lage seien, eine körperliche Krankheit zu bewirken“, verstärkt.<sup>519</sup>

#### Weitere Zusammenarbeit mit Grassi, Dienstreise nach London

Nach seiner Rückkehr aus den USA blieb v. Uexküll in seiner Münchener Zeit auch weiterhin in fachlichem Austausch mit Ernesto Grassi. Er überarbeitete u. a. einige Schriften für ihn, die er „in ein lesbares Deutsch übersetzen [musste]. Er machte immer unmöglich lange Sätze, und am Ende kam dann ein Wort wie *zu sein*. Dafür hat er mir auch geholfen; das Buch ‚Grundfragen der psychosomatischen Medizin‘ habe ich in einem Herbst mit ihm zusammen auf Ischia durchgearbeitet.“<sup>520</sup> Letzteres erschien 1963 wie bereits erwähnt in „Rowohlts

---

<sup>514</sup> Bodechtel an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus am 18.12.1953, PA-allg-00424.

<sup>515</sup> Vgl. Das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus an den Verwaltungsausschuss der Universität München am 02.04.1954, UAM, PA-allg-00424.

<sup>516</sup> Vgl. Bodechtel an den Verwaltungsausschuss der Universität München am 06.04.1954, UAM, PA-allg-00424.

<sup>517</sup> Vgl. Otte 2001, S. 94.

<sup>518</sup> Ebd., S. 97.

<sup>519</sup> Ebd., S. 96.

<sup>520</sup> Ebd., S. 98.

Deutscher Enzyklopädie“, mit der Grassi 1954 beauftragt worden war. V. Uexküll hatte Grassi – beeinflusst durch seinen Studienaufenthalt in den USA – bereits auf gewisse Autoren aufmerksam gemacht, die er für würdig hielt, dass sie einen Beitrag für die Enzyklopädie leisteten: „Ich habe ihm aus Amerika Autoren wie Lawrence Kubie, Ruth Benedict oder Margaret Mead gebracht. Die meisten psychoanalytischen Bücher in der Enzyklopädie gehen auf meinen Rat zurück, auch die Werke des Züricher Psychoanalytikers Gustav Bally, den ich gekannt habe, und von Werner Kemper.“<sup>521</sup> Otte schrieb v. Uexküll einen deutlichen Einfluss auf die Enzyklopädie zu: „Die breite Streuung der Interessen von *Rowohlt's Deutscher Enzyklopädie* sowie die Auswahl der Autoren und Werke tragen in wichtigen Bereichen auch die Handschrift Thure v. Uexkülls. Er nutzte natürlich die Chance, das Werk seines Vaters (*Streifzüge durch die Umwelten von Tieren und Menschen* und die *Bedeutungslehre*) in die Reihe zu bringen. Seine eigenen anthropologischen, biologischen und naturwissenschaftlichen Interessen waren durch eine stattliche Reihe von Werken aus der Feder von Werner Heisenberg, Albert Einstein und Leopold Infeld, Adolph [sic!] Portmann,<sup>522</sup> August Thienemann, Erwin Schrödinger oder F. J. J. Buytendijk repräsentiert.“ Damit, so Otte, habe v. Uexküll sich „erhebliche Verdienste um die Verbreitung der Ideen der Psychoanalyse, die ihm wichtig wurden“, erworben, jedoch noch keinen entscheidenden Durchbruch bei seinen eigenen Konzepten der psychosomatischen Medizin erreicht.<sup>523</sup>

In seinem letzten Jahr an der Universität München, 1955, unternahm v. Uexküll vom 21. bis 25. April eine Dienstreise nach London zum Internationalen Kongress für psychosomatische Medizin, wo er einen Vortrag halten sollte. Hierfür hielt er sich am Maudsley Hospital auf.<sup>524</sup> Eine von ihm beantragte Reisekostenerstattung von 300 DM wurde aufgrund der ungünstigen finanziellen Situation der Universität München abgelehnt und nur ein Betrag von 50 DM bewilligt,<sup>525</sup> den v. Uexküll annahm.<sup>526</sup>

---

<sup>521</sup> Ebd., S. 97 f.

<sup>522</sup> Adolf Portmann war allerdings, wie auch v. Uexküll und rund zwei Dutzend weitere Gelehrte, Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Enzyklopädie.

Dem Beirat gehörten z. B. auch die an anderer Stelle erwähnten Pedro Lain Entralgo (Madrid), Alexander Mitscherlich (Heidelberg) und Helmut Schelsky (Hamburg) an. Vgl. z. B. Auflistung der Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats von Rowohlt's deutscher Enzyklopädie, z. B. in Uexküll, J. v. / Kriszat, G.: „Streifzüge durch die Umwelten von Tieren und Menschen. Ein Bilderbuch unsichtbarer Welten. Bedeutungslehre“, Hamburg 1956, S. 4.

<sup>523</sup> Otte 2001, S. 98.

<sup>524</sup> Vgl. Antrag Th. v. Uexkülls auf Genehmigung einer Dienstreise vom 21.04.1955, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>525</sup> Der Rektor der Universität München an den Dekan der Medizinischen Fakultät am 23.04.1955, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

<sup>526</sup> V. Uexküll an das Rektorat der Universität München am 10.05.1955, UAM, E-II-3386, PA Th. v. Uexküll.

Bereits wenige Monate später, im November 1955, folgte v. Uexküll einem Ruf an die Medizinische Fakultät Gießen. Für den Zeitraum von April 1955 bis dahin konnten keine weiteren Informationen zu v. Uexkülls Münchener Zeit ermittelt werden.

#### Zusammenfassung: Thure v. Uexküll in München

In München setzte v. Uexküll seine Karriere unter seinem Mentor Gustav v. Bergmann erfolgreich fort. Nach seiner Beförderung zum Oberarzt konnte er sich 1948 habilitieren. 1952 folgte die Ernennung zum apl. Professor.

Die von philosophischen Ansätzen beeinflusste Arbeitsweise v. Uexkülls fand Anklang bei den Vertretern der Medizinischen Fakultät. Diese sahen zudem in der Psychosomatik ein zukunftsfähiges, bedeutendes Fachgebiet und unterstützten v. Uexkülls Studienreisen nach Argentinien, Bogotá und in die USA sowie nach London, wo er seine Auseinandersetzung mit der Philosophie, der Psychosomatik sowie der Psychoanalyse vertiefen konnte. Dabei war die Psychoanalyse für ihn zwar von Interesse, letztlich jedoch nicht zentral für seine Vorstellungen psychosomatischer Medizin. V. Uexküll pflegte in München weiterhin engen Kontakt zu Ernesto Grassi, mit dem er Vorlesungen veranstaltete und gemeinsam publizierte. Ein neuer Weggefährte in freundschaftlicher und fachlicher Hinsicht wurde Alexander Mitscherlich. Dessen Person und Wirken sollen nachfolgend näher betrachtet werden angesichts seines zeitweise regen Austausches mit v. Uexküll im Rahmen einer geplanten Zusammenarbeit, die für einigen Diskussionsbedarf innerhalb der Gießener Medizinischen Fakultät sorgen sollte.

#### V. Uexkülls Verhältnis zu Alexander Mitscherlich

Alexander Mitscherlich wurde der Öffentlichkeit zunächst vor allem durch seine Dokumentation über den Nürnberger Ärzteprozess bekannt, nachfolgend auch durch den Aufbau der ersten Abteilung für psychosomatische Medizin in Heidelberg und durch seinen Einsatz für die Psychoanalyse mit Gründung des Sigmund-Freud-Instituts in Frankfurt. Seine Freundschaft mit v. Uexküll begann nach dem Zweiten Weltkrieg. Davon zeugt vor allem ihre Korrespondenz, die zu großen Teilen im Frankfurter Alexander-Mitscherlich-Archiv verwahrt wird.

Die von beiden angestrebte, enge berufliche Kooperation blieb ihnen aus unterschiedlichen Gründen, vor allem wegen des Widerstandes der medizinischen Fakultäten in Frankfurt und Gießen, jedoch letztlich verwehrt. Auf die damit in Verbindung stehenden Vorgänge wird noch

ausführlich im Kapitel über v. Uexkülls Gießener Zeit und seinen Einsatz für den Psychosomatik-Lehrstuhl eingegangen.

Zur besseren Einordnung ihrer Planungen und ihrem Beitrag zur Institutionalisierung der Psychosomatik in Deutschland sollen zunächst einige Worte über Mitscherlichs Biographie folgen mit einem Fokus auf Gemeinsamkeiten mit v. Uexküll.<sup>527</sup> Abschließend soll anhand einiger Beispiele aus Mitscherlichs und v. Uexkülls Korrespondenz ein Einblick in ihr weiteres berufliches und privates Verhältnis gegeben werden.

Alexander Mitscherlich, geboren am 20. September 1908 in München und somit annähernd gleichaltrig wie v. Uexküll, begann zunächst Geschichte, Kunstgeschichte und Philosophie an der Universität München zu studieren. 1933 wechselte er dann zum Medizinstudium nach Berlin, Würzburg, Freiburg und Zürich.<sup>528</sup> Mitscherlich teilte mit v. Uexküll somit neben seiner Ausbildung zum Mediziner auch die Beschäftigung mit der Philosophie. In Zürich kam Mitscherlich in Kontakt zum Psychoanalytiker Gustav Bally, der für seinen Weg zur Psychoanalyse und seine wissenschaftliche Laufbahn als wegweisend angesehen wird, da Mitscherlich durch ihn viele Kontakte herstellen konnte, die sich für seine Karriere als nützlich erweisen sollten. U. a. händigte Bally ihm die Schrift „Ärztliche Fragen“ seines späteren Mentors Viktor v. Weizsäcker aus und brachte ihn in Kontakt zu Felix Schottlaender, mit dem Mitscherlich bis zum Bruch in den fünfziger Jahren auf freundschaftlicher und wissenschaftlicher Ebene verbunden war. Auch v. Uexküll lernte Bally persönlich kennen und setzte sich mit dessen Arbeit auseinander, womöglich auch, da Bally sich u. a. auf die Umweltlehre Jakob v. Uexkülls bezog.<sup>529</sup>

Mit Erlangung des Staatsexamens führte Mitscherlichs weiterer Weg nach Heidelberg an die neurologische Abteilung der Universitätsklinik unter Leitung Viktor v. Weizsäckers, der sein neuer Mentor wurde und seinen weiteren Weg auf dem Gebiet der Psychosomatik einige Jahre lang entscheidend prägte. In seiner Abteilung konnte Mitscherlich auch noch in Zeiten des Krieges in relativ sicherer Umgebung seiner Ausbildung nachgehen, promovieren und weitere

---

<sup>527</sup> Neben der Korrespondenz im Alexander Mitscherlich-Archiv in Frankfurt (AMA) wurden hierfür vor allem die drei jüngsten Biographien Mitscherlichs von Martin Dehli (2007), Tobias Freimüller (2007) und Timo Hoyer (2008) herangezogen. Für ausführlichere Informationen sei auf diese Werke verwiesen.

<sup>528</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 32 ff. und S. 67 ff.

<sup>529</sup> Vgl. Otte 2001, S. 81 f.

V. Uexküll lehnte Ballys Ansätze, Biologie und Psychologie ineinander übergehen zu lassen, allerdings entschieden ab, „modisch verkündeten Konvergenzprinzipien“ habe er misstraut. Einem Vortrag Ballys entgegennend, stellte v. Uexküll fest, es könne keine „Einheitswissenschaft“ geben. Er plädierte hingegen dafür, Biologie und die Natur- und Geisteswissenschaften in einen sinnvollen Zusammenhang zu bringen, ohne „die Brüche [...], die die Fachgebiete legitimerweise voneinander“ trennten, aufzugeben. Wenn Fachgrenzen schlicht aufgeweicht würden, gingen spezifische Inhalte verloren, worunter gerade die Psychologie leiden müsste.

wissenschaftliche Schriften verfassen. Denn u. a. wegen seiner UK-Stellung als Leiter einer Ambulanz der Neurologie wurde er nicht für den Kriegsdienst eingezogen. 1946 konnte Mitscherlich sich habilitieren.<sup>530</sup>

In der Nachkriegszeit erhielt Mitscherlich für wenige Monate Aufgaben in der Regierung Saarland-Pfalz-Hessen. Eine besondere Bedeutung gewann Mitscherlich aber vor allem durch seine Rolle als Beobachter des Nürnberger Ärzteprozesses, der am 09. Dezember 1946 eröffnet wurde. Er fungierte dort als Leiter der Beobachterkommission. Neben harscher Kritik und Isolation durch die Kollegen wurde ihm jedoch auch Prominenz zuteil. Dazu trug insbesondere seine Dokumentation „Das Diktat der Menschenverachtung“ bei, die er 1947 zusammen mit Fred Mielke, einem seiner Studenten, veröffentlichte.<sup>531</sup> Dadurch wurden u. a. Max Horkheimer und Theodor W. Adorno auf Mitscherlich aufmerksam.<sup>532</sup> Nach Beilegung von Differenzen mit der Ärztekammer erschien 1949 auf Veranlassung des Deutschen Ärztetags der dort vorgestellte Abschlussbericht zum Ärzteprozess unter dem Titel „Wissenschaft ohne Menschlichkeit“,<sup>533</sup> der 1960 eine Neuauflage unter dem Titel „Medizin ohne Menschlichkeit“<sup>534</sup> erhielt.

Auch v. Uexküll äußerte sich bereits 1947 öffentlich über den Ärzteprozess in einem Beitrag für „DIE ZEIT“, in dem er die Aufklärung der nationalsozialistischen Verbrechen im Namen der Medizin begrüßte.<sup>535</sup>

Mitscherlich jedenfalls hatte bereits 1945 seine Stelle als Oberarzt in Heidelberg aufgegeben und war dort fortan drei Jahre lang lediglich als Privatdozent tätig, um sich schriftstellerischen Aufgaben zu widmen.<sup>536</sup> In diese Zeit fiel 1947 die Gründung der Zeitschrift „Psyche“, die Mitscherlich zunächst zusammen mit Hans Kunz und Felix Schottlaender herausgab<sup>537</sup> und die

---

<sup>530</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 87 ff.

<sup>531</sup> Mitscherlich, A., Mielke, F.: Das Diktat der Menschenverachtung. Der Nürnberger Ärzteprozess und seine Quellen, Heidelberg 1947.

<sup>532</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 145 f. Dehli schätzte das Werk als eines der wichtigsten Werke der Medizingeschichte im 20. Jahrhundert ein.

<sup>533</sup> Mitscherlich, A., Mielke, F.: Wissenschaft ohne Menschlichkeit. Medizinische und Eugenische Irrwege unter Diktatur, Bürokratie und Krieg, Heidelberg 1949.

<sup>534</sup> Mitscherlich, A., Mielke, F.: Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt a. M. 1960.

<sup>535</sup> Vgl. Uexküll, Th. v.: Krise der Humanität. Gedanken zum Nürnberger Ärzteprozess. In: DIE ZEIT, 13. Februar 1947, S. 3.

Otte kommentierte den Beitrag dahingehend, dass v. Uexküll diesen „wohl wissend, dass die darin vorgetragene Position sich nicht eben förderlich auf seine weiteren Berufschancen auswirken konnte“, verfasst habe. Er betonte, der Artikel begrüße „die schonungslose Aufklärung des Unfassbaren, legte aber ein kräftiges Veto gegen den Versuch ein, die Medizin ohne Menschlichkeit als Ausrutscher einiger verblendeter Ärzte und Befehlsempfänger misszuverstehen [...]. Die Medizin gehörte auf die Anklagebank, ihr war der faire, aber harte Prozess zu machen.“ Otte 2001, S. 73.

<sup>536</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 222.

<sup>537</sup> Vgl. ebd., S. 188 f.

mancher Ansicht nach zur wichtigsten deutschen psychoanalytischen Zeitschrift avancierte.<sup>538</sup> Otte sah das grundlegende Ziel der Zeitschrift darin, ein Forum zu bieten, „das im diagnostisch reflektierten und therapeutisch tragenden zwischenmenschlichen Verhältnis die Voraussetzung für eine Umorientierung der gesamten Heilkunde sah“. Sie war neben der Abkehr von rein organmedizinischen Sichtweisen auch durch politisch motivierte Kritik an der „Medizin ohne Menschlichkeit“ gekennzeichnet sowie durch den Anspruch, eine „demokratische Verankerung der Medizin“ fördern zu wollen.<sup>539</sup> Auch v. Uexküll publizierte mehrere Artikel in der Zeitschrift.<sup>540</sup>

Im Frühjahr 1948 verließ Mitscherlich angesichts einer ungewissen Zukunft Heidelberg und nahm vorübergehend eine Assistentenstelle bei Bally in der Züricher Poliklinik an.<sup>541</sup> Er kehrte jedoch bald wieder nach Heidelberg zurück, auch weil die von ihm schon Jahre zuvor angeregte Gründung einer „Abteilung für allgemeine Medizin“ Aussicht auf Verwirklichung hatte.<sup>542</sup> Bereits 1946 hatte Mitscherlich zusammen mit v. Weizsäcker auf die Errichtung eines Instituts für Psychotherapie hingewirkt. Mit einiger Verzögerung aufgrund von Widerstand gegen seine Pläne kam es im Februar 1949 zur Bewilligung durch das Land Baden-Württemberg. Weitere finanzielle Hilfe steuerte die Rockefeller Foundation bei. Als die neue Abteilung ab April 1950 ihre Arbeit unter der Leitung Mitscherlichs aufnehmen konnte, nahm sie jedoch vor allem Aufgaben einer psychosomatischen Ambulanz wahr, auch aufgrund räumlich eingeschränkter Rahmenbedingungen.<sup>543</sup> Mitscherlich hatte mit der Neugründung jedenfalls ein wichtiges Ziel erreicht. Dehli zufolge schuf er damit die Grundlage seiner akademischen Karriere. Freimüller beschrieb die Klinikgründung Mitscherlichs als „Keimzelle der psychosomatischen Medizin und der Psychoanalyse in der Bundesrepublik“.<sup>544</sup>

Mitscherlich bezog sich zunächst nicht mehr nur schwerpunktmäßig auf v. Weizsäckers medizinische Anthropologie, sondern identifizierte sich auch mit Vertretern der Philosophie und ihren Beiträgen zur philosophischen Anthropologie, wobei er seine eigene Lehre des Menschen auf Elementen der Naturphilosophie aufbaute. Dabei machte Mitscherlich die besondere Stellung des Menschen in der Natur zum Ausgangspunkt seiner Überlegungen, zu dem es keinen Übergang gebe und keine Vergleichbarkeit zu anderen Gegenständen der Wissenschaft. Das vorherrschende naturwissenschaftliche Menschenbild lehnte er entschieden

---

<sup>538</sup> Vgl. ebd., S. 199.

<sup>539</sup> Otte 2001, S. 92.

<sup>540</sup> Vgl. S. 130.

<sup>541</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 129.

<sup>542</sup> Vgl. ebd., S. 220.

<sup>543</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 219 ff. und Freimüller 2007 S. 134 ff.

<sup>544</sup> Freimüller 2007, S. 151.

ab und brachte sich in Opposition zur „Organmedizin“, zu einer auf Naturwissenschaften fokussierten Medizin sowie zur von mechanistischen Auffassungen geprägten Biologie. Er wandte sich gegen deren „Kausalanalyse“ und stellte ihr eine von teleologischen Sinnbezügen beeinflusste Lehre gegenüber. Hiermit positionierte sich Mitscherlich auch gegenüber der Evolutionstheorie Darwins, welche ihm zufolge nicht auf den Menschen übertragbar sei. Mitscherlich schloss einen Übergang des Menschen aus der Natur von vornherein aus.<sup>545</sup> Zumindest die Grundannahme, dass der Mensch „mit anderen Gegenständen der Wissenschaften radikal unvergleichbar“ sei, teilte Mitscherlich mit v. Uexküll. Beide maßen der „Aufgabe, ein neues Leitbild für die Heilkunde zu entwerfen“, eine große Bedeutung zu. Allerdings gingen ihre Auffassungen, wie diese zu bewerkstelligen wäre, deutlich auseinander. Mitscherlich konzentrierte sich vornehmlich auf die Psychoanalyse und Psychotherapie. Eine psychosomatische Denkweise konnte v. Uexküll nach seinem Verständnis bei Mitscherlich kaum ausmachen. Otte zitierte v. Uexküll diesbezüglich wie folgt: „Mit Mitscherlich war ich sehr befreundet, fand aber seine Vorstellung von Psychosomatischer Medizin einseitig. Es war nicht das, was ich unter Psychosomatischer Medizin verstand, denn es war reine Psychoanalyse. Ich war immer kritisch gegenüber Positionen, in denen die Psyche vom Körper getrennt war.“ Diese Fokussierung Mitscherlichs auf die Psychoanalyse und der darauf basierenden Psychotherapie bei der Entwicklung eines neuen Leitbilds für die Medizin habe „für bleibende Distanz“ gesorgt.<sup>546</sup>

Mitscherlich plante zunächst zwar eine systematische, medizinische Anthropologie zu veröffentlichen. Durch weitere wissenschaftliche Einflüsse der Nachkriegszeit rückte er jedoch von dieser Idee ab und konzentrierte sich auf stärker auf eigene Entwürfe zur wissenschaftlichen Psychosomatik unter intensiverer Auseinandersetzung mit der Psychoanalyse, insbesondere nach einer Reise in die USA 1951.<sup>547</sup> Finanziert wurde die Studienreise, wie z. B. auch der USA-Aufenthalt Thure v. Uexkülls, von der Rockefeller Foundation. Die Reise habe Freimüllers Einschätzung nach „die entscheidende Wendung [für] Mitscherlichs Verständnis von Krankheit und den Möglichkeiten und Grenzen einer modernen Psychosomatik“ erbracht.<sup>548</sup> Die Psychoanalyse und die von dieser beeinflusste Psychosomatik sei in den USA zu dieser Zeit fest etabliert und allgemein anerkannt gewesen. Eine zentrale Persönlichkeit, die Mitscherlich kennenlernte, war Franz Alexander, der mitunter als damals

---

<sup>545</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 105 f.

<sup>546</sup> Otte 2001, S. 92.

<sup>547</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 180 ff.

<sup>548</sup> Freimüller 2007 S. 160.

bedeutendster Vertreter der Psychoanalyse eingeschätzt wurde.<sup>549</sup> Mit dessen Konzepten befasste sich wie o. g. auch v. Uexküll, der Alexander auf seiner Studienreise in den USA ebenfalls traf – den Schilderungen Ottes nach jedoch nicht wesentlich von ihm beeinflusst wurde.

Mitscherlich jedenfalls schlussfolgerte aus seinen in den USA gesammelten Erfahrungen, dass seine Aufgabe nach Rückkehr nach Heidelberg in der Professionalisierung seiner dortigen Arbeit und der Förderung der Anwendbarkeit der Psychosomatik in der Patientenbehandlung liegen sollte. Die damit einhergehende Internationalisierung und Modernisierung der deutschen Psychosomatik und Psychoanalyse, u. a. durch die Organisation von Vorträgen und Diskussionen mit Gustav Bally, Paul Parin, Erik Erikson und René A. Spitz in Heidelberg, erkannte Freimüller z. B. als Mitscherlichs „wissenschaftlich sicher bedeutendste Leistung“ an.<sup>550</sup>

Mitscherlich entschied sich letztlich für die Schwerpunktsetzung seiner Arbeit auf dem Gebiet der Psychoanalyse, die für den Rest seiner wissenschaftlichen Tätigkeiten den prägenden Charakter behielt. Das legt z. B. auch der Titel seiner Autobiographie – „Ein Leben für die Psychoanalyse. Anmerkungen zu meiner Zeit“ – nahe.<sup>551</sup>

Die folgenden Jahre blieb Mitscherlich in Heidelberg, wo er sich in einer angespannten Situation befand, u. a. wegen ambitionierter finanzieller Forderungen. Insgesamt bewertete Mitscherlich seine Lage in Heidelberg in dieser Zeit überwiegend negativ.<sup>552</sup>

Daher versuchte er, in Frankfurt am u. a. von Max Horkheimer mitbegründeten Institut für Sozialforschung (IfS) Fuß zu fassen.<sup>553</sup> Mitscherlichs Erfahrungen durch Auseinandersetzungen mit der Universität Heidelberg veranlassten ihn, institutionelle Unterstützung von unmittelbar staatlicher statt von universitärer Seite zu suchen. Nach einem persönlichen Kennenlernen von Mitscherlich und Horkheimer wurde eine mögliche Zusammenarbeit ins Auge gefasst.<sup>554</sup> Im Juli 1952 erhielt Mitscherlich ein erstes Angebot für eine Führungsposition am IfS und hoffte auf eine Zukunft in Frankfurt.<sup>555</sup>

---

<sup>549</sup> Ebd., S. 160.

<sup>550</sup> Ebd., S. 164.

<sup>551</sup> Mitscherlich, A.: Ein Leben für die Psychoanalyse, Frankfurt a. M. 1980.

<sup>552</sup> Für ausführlichere Informationen hierzu siehe auch Dehli 2007 S. 223 ff., Freimüller 2007, S. 206 ff. bzw. Hoyer 2008, S. 341 ff.

<sup>553</sup> Horkheimer unterhielt u. a. gute Beziehungen zu Georg August Zinn, dem damaligen sozialdemokratischen Ministerpräsidenten Hessens, und Helene v. Bila, die auch für v. Uexküll noch eine wichtige Ansprechpartnerin werden sollte. Horkheimer wurde z. B. als inoffizieller Berater des Kultusministeriums für universitäre Berufungsfragen hinzugezogen, Vgl. Dehli 2007, S. 227.

<sup>554</sup> Vgl. ebd., S. 228 und Hoyer 2008, S. 320.

<sup>555</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 229.

In diesem Jahr stand auch die Emeritierung v. Weizsäckers an, die zu einer gewissen Unsicherheit hinsichtlich der Zukunft der psychosomatischen Abteilung führte, die schließlich von seinem Lehrstuhl abhing. In diesem Zusammenhang sei angemerkt, dass Mitscherlich sich selbst für die Neubesetzung vorschlug, alternativ sollte seiner Meinung nach v. Uexküll diesen erhalten. Die Universität Heidelberg lehnte jedoch beide ab.<sup>556</sup> Ein weiteres Problem stellte die vorerst nur noch bis ins nächste Jahr zugesicherte finanzielle Unterstützung der Rockefeller Foundation dar.<sup>557</sup>

Aufgrund der von ihm als misslich empfundenen Lage in Heidelberg versuchte Mitscherlich zunächst umso dringender einen Wechsel nach Frankfurt zu erreichen. Allerdings kamen Mitscherlich wie auch Horkheimer aus unterschiedlichen Gründen Zweifel am Entschluss, ihn am IfS einzusetzen. Auf Seiten Mitscherlichs lag dies an der damit verbundenen völligen Abkehr von seiner praktischen Arbeit und dem Abschied von der klinischen psychosomatischen Medizin. Seine Bedenken, seinen Standpunkt zur Wissenschaftskritik zugunsten eines soziologischen aufzugeben, teilte er Horkheimer mit und schlug alternativ vor, mit seiner Klinik nach Frankfurt überzusiedeln.<sup>558</sup> Horkheimers Zurückhaltung hingegen beruhte auf Zweifeln an der fachlichen Kompetenz und Eignung Mitscherlichs auf dem Gebiet der Soziologie bzw. Sozialpsychologie, u. a., da er hierzu keine eigenständige Veröffentlichung und „nur wenige Anregungen zu einer modernen klinischen psychosomatischen Medizin“ vorzuweisen habe.<sup>559</sup> Damit sah er keine Grundlage für einen Lehrstuhl oder Lehrauftrag in Frankfurt.

Mitscherlichs alternative Planungen für eine Emigration in die USA scheiterten u. a. an seiner fehlenden, jedoch unabdingbar für die dortige Arbeit notwendigen Lehranalyse.<sup>560</sup>

So blieb Mitscherlich vorerst in Heidelberg.<sup>561</sup> Dennoch arbeitete er weiter an möglichen Szenarien für einen Umzug nach Frankfurt, wobei er auf eine gemeinsame Arbeit mit v. Uexküll abzielte. 1953 schlug er v. Uexküll vor, im Raum Frankfurt ein privates Sanatorium zu gründen, was jener allerdings ablehnte.<sup>562</sup> Spätestens ab diesem Zeitpunkt verfolgten sie jedoch ihre Pläne einer engen Kooperation miteinander. So konzentrierte Mitscherlich sich ab 1955 darauf, eine psychosomatische Klinik in Verbindung mit einer Ambulanz und einem psychoanalytischen Ausbildungszentrum in Hessen, bevorzugt in Frankfurt, zu gründen, auch um das internationale Niveau insbesondere der Kollegen in den Vereinigten Staaten zu

---

<sup>556</sup> Vgl. Freimüller 2007, S. 208.

<sup>557</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 230 f.

<sup>558</sup> Vgl. Freimüller 2007, S. 212.

<sup>559</sup> Ebd., S. 213.

<sup>560</sup> Vgl. ebd., S. 188 und Dehli 2007, S. 232.

<sup>561</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 233 f.

<sup>562</sup> Dehli 2007, S. 238 f., Vgl. auch Mitscherlich an v. Uexküll am 01.10.1953 und v. Uexküll an Mitscherlich am 09.10.1953, AMA, III, 4. Vgl. auch S. 154.

erreichen. Hierbei spielte nun Thure v. Uexküll eine entscheidende Rolle, der zu der Zeit im Begriff war, von München nach Gießen berufen zu werden. Auf die gemeinsamen Pläne wird an dieser Stelle nicht näher eingegangen, sondern wie eingangs erwähnt im Kapitel zu v. Uexkülls Zeit in Gießen. Schließlich sind die komplexen Entwicklungen bis zur Gründung eines Ausbildungsinstituts für Mitscherlich einschließlich des Scheiterns einer Kooperation mit v. Uexküll und der von Mitscherlich unabhängigen Einrichtung eines Lehrstuhls für Psychosomatik in Gießen eng miteinander und insbesondere auch mit der Medizinischen Fakultät Gießen verknüpft. Letzten Endes erhielt Mitscherlich mit Verzögerung<sup>563</sup> sein eigenes Ausbildungsinstitut in Frankfurt, das jedoch seinen Schwerpunkt auf die Psychoanalyse legte. Die klinische psychosomatische Medizin spielte durch die Gründung als Ambulatorium ohne Anbindung an eine psychosomatische Klinik keine wesentliche Rolle – die Psychosomatik war lediglich als „reiner Forschungsgegenstand“ vorgesehen.<sup>564</sup>

Nachfolgend soll noch ein Blick auf die persönliche Beziehung v. Uexkülls und Mitscherlichs geworfen werden, die sich vor allem anhand ihrer Korrespondenz erahnen lässt. Diese gibt Aufschluss über private wie auch dienstliche Aspekte ihrer Freundschaft. Auch bei Otte gibt es einige Hinweise auf ihr Verhältnis. Mitscherlich selbst hingegen verlor in seiner Autobiographie kein Wort über v. Uexküll.

Anhand der Ausführungen Ottes, Dehli und der o. g. Korrespondenz kann angenommen werden, dass v. Uexküll und Mitscherlich sich 1950 kennenlernten. V. Uexküll sei von München, des Öfteren zusammen mit seinem Mitarbeiter Manfred Pflanz, zu Vorträgen und Tagungen nach Heidelberg gefahren. Auch abseits davon scheinen sich beide getroffen zu haben, wie der älteste Brief zwischen Mitscherlich und v. Uexküll im Mitscherlich-Archiv Frankfurt vom 06. Mai 1950 vermuten lässt. Hieraus wird ersichtlich, dass beide sich am Vortag getroffen hatten und ein neues Treffen planten. Mitscherlich lud v. Uexküll zudem ein, einen Beitrag zu einer Ringvorlesung zum Thema „Gegenwärtige Probleme der Tiefenpsychologie“ zu halten, welche durch Studenten angeregt worden sei, die mit Vorbereitungen eines dies academicus betraut waren. Wegen „Berührungspunkten der Tiefenpsychologie mit der Biologie und Soziologie“ sei Mitscherlich auf die Idee gekommen, v. Uexküll nach dessen Mitarbeit zu fragen, wobei er freie Themenwahl habe. Mitscherlich machte v. Uexküll jedoch einen

---

<sup>563</sup> Immerhin hatte sich die Heidelberger Fakultät 1956 bereit erklärt, einen Antrag auf ein Extraordinariat für psychosomatische Medizin zu stellen, der 1958 genehmigt wurde. Vgl. Mitscherlich an v. Uexküll am 14.08.1956, AMA, I.5596.24 bzw. vgl. Hoyer 2008, S. 257.

<sup>564</sup> Mitscherlich an W. Hoffer am 14.10.1959, AMA, IIa, 10.

Themenvorschlag: „'Wer reguliert wen? Mechanismus der Regulierung oder nicht Mechanismus sondern vielmehr ein lebendiges Zusammenspiel von Leistungsmöglichkeiten innerhalb dessen die Leib-Seele-Korrelation von größter Bedeutung ist'“. <sup>565</sup> V. Uexküll willigte ein und nahm auch Mitscherlichs Vorschlag gerne an, da „die Frage Mechanismus oder Zusammenspiel [ihm] besonders am Herzen“ liege. <sup>566</sup> Umgekehrt lud auch v. Uexküll Mitscherlich zu Vorträgen ein, z. B. im November 1952 im Rahmen eines von ihm geplanten Vortragszyklus in München mit dem Medizinhistoriker Pedro Lain Entralgo zum Thema „Das Menschenbild in der Medizin“. <sup>567</sup> Weiterer Austausch zwischen Mitscherlich und v. Uexküll ergab sich auch durch gegenseitige Besprechungen eigener Schriften oder auch von Kollegen. <sup>568</sup> Mitscherlich nahm sich von offiziellen Rezensionen für Bücher v. Uexkülls allerdings teils zurück und spannte für diese Aufgabe seine Mitarbeiter ein, u. a. Helmut Thomä. Als Begründung gab er an, dass er sich selbst für einen schlechten Rezensenten hielt und Bücher lesen für ihn sehr zeitraubend sei. <sup>569</sup>

Ihr gedanklicher Austausch führte wie bereits genannt zu einigen Beiträgen, die v. Uexküll für die u. a. von Mitscherlich gegründete Fachzeitschrift „Psyche“ verfasste. 1951 erschien dort sein erster Beitrag über „Das Problem der ‚Befindensweisen‘ und seine Bedeutung für eine medizinische Phänomenologie“. <sup>570</sup> Ein Jahr später folgte ein weiterer Artikel: „Der Begriff der ‚Regulation‘ und seine Bedeutung für eine anthropologische Medizin“. <sup>571</sup> 1953 veröffentlichte v. Uexküll eine Buchbesprechung über Hans Blühers 1949 erschienenenes philosophisches Hauptwerk „Die Achse der Natur. System der Philosophie als Lehre von den reinen Ereignissen der Natur“ sowie die dazugehörigen „Parerga zur Achse der Natur“. <sup>572</sup>

Die Beiträge spiegelten Themen seiner damals aktuellen theoretisch orientierten Arbeit wider und wurden so zur Diskussion gestellt. Otte z. B. fasste ihr Anliegen damit zusammen, dass es für v. Uexküll gegolten habe, „in den ‚Befindensweisen‘ einen Schlüssel zu einer medizinischen Phänomenologie zu suchen und die Bedeutung des Begriffs der ‚Regulation‘ für eine

---

<sup>565</sup> Vgl. Mitscherlich an v. Uexküll am 06.05.1950, AMA, I.5596.1.

<sup>566</sup> V. Uexküll an Mitscherlich am 16.05.1950, AMA, I.5596.2.

<sup>567</sup> V. Uexküll an Mitscherlich am 10.11.1952, AMA, I.5596.10.

<sup>568</sup> Vgl. z. B. v. Uexküll an Mitscherlich am 22.12.1950, AMA, I.5596.8 und v. Uexküll an Mitscherlich am 02.02.1952, AMA I.5596.16.

<sup>569</sup> Vgl. Mitscherlich an v. Uexküll am 16.02.1955, AMA, I.5596.17.

<sup>570</sup> Uexküll, Th. v.: Das Problem der ‚Befindensweisen‘ und seine Bedeutung für eine medizinische Phänomenologie. In: *Psyche*, 5, H. 7 (1951), S. 401-408.

<sup>571</sup> Uexküll, Th. v. Der Begriff der ‚Regulation‘ und seine Bedeutung für eine anthropologische Medizin. In: *Psyche* 6, H. 7 (1952), S. 425-442.

<sup>572</sup> In: *Psyche* 7, H. 4 (1953), S. 65-70. „Parerga“ ist der Plural von altgriech. „parergon“ = „Beiwerk“, „Nebenwerk“; im Sinne einer ergänzenden Schrift zur erstgenannten zu verstehen.

anthropologische Medizin auszuloten.“<sup>573</sup> V. Uexkülls Auseinandersetzung mit der Psychoanalyse habe zunächst aber keinen wesentlichen Einfluss auf ihn gehabt – so hätte „die Begegnung mit der Psychoanalyse [...] zunächst keine überraschend neuen Inhalte auf seine Agenda [gesetzt], die berechtigen würden, von einer Geisteswandlung durch die Lehre Freuds zu sprechen.“<sup>574</sup> Wobei Otte allerdings zuvor auch „die Faszination für die Psychoanalyse bei Thure von Uexküll“ hervorgehoben hatte, die „groß und [deren] Effekt nachhaltig“ gewesen sei.<sup>575</sup> Die implizierte Trennung von Körper und Psyche in der Psychoanalyse scheint v. Uexküll aber wie erwähnt auch auf gewisser Distanz gehalten zu haben, wovon allein das schon angeführte Zitat v. Uexkülls über seine Freundschaft mit Mitscherlich und seine Einschätzung seiner psychoanalytischen Arbeit zeugt.

Anhand seiner Beiträge für die „Psyche“ lässt sich zumindest ablesen, dass v. Uexküll die Psychoanalyse als wissenschaftliches Fach mit empirischer Forschung anerkannte, die der Psychosomatik nützlich war.<sup>576</sup> Die Psychoanalyse sollte prinzipiell einen gewissen Grundstock an brauchbarem Wissen bzw. Methoden liefern, welche die Psychosomatik nutzen konnte, die dann aber über die Psychoanalyse hinausgehen sollte.<sup>577</sup> Aufgrund der immer strenger werdenden psychoanalytischen Ausrichtung des Blattes kam es Ottos Darstellungen zufolge zwischen v. Uexküll und Mitscherlich auch zu Meinungsverschiedenheiten auf fachlicher Ebene, die dazu führten, dass von 1953 bis 1956 keine Veröffentlichung v. Uexkülls in der Psyche zu finden war. Nach der aufgeschlosseneren Anfangsphase der Zeitschrift hätten laut v. Uexküll „dann nur noch Gesalbte veröffentlichen“ dürfen, von ihm habe man „lieber Abstand“ gehalten.<sup>578</sup>

In den Jahren hiernach folgten jedoch immerhin noch eine Handvoll Beiträge v. Uexkülls bis weit in die 1990er Jahre hinein. Zunächst erschien 1957 „Die Naturwissenschaften und unsere Vorstellungen von der Seele“;<sup>579</sup> im darauffolgenden Jahr über „Funktionelle Syndrome in der Praxis“.<sup>580</sup> 1961 veröffentlichte v. Uexküll einen Beitrag unter dem Titel „Der Körper als Problem der psychosomatischen Medizin“.<sup>581</sup> Die nächsten eigenständigen Veröffentlichungen

---

<sup>573</sup> Otte 2001, S. 93. Mit dieser Zusammenfassung griff Otte allerdings lediglich die Titel der Veröffentlichungen auf, ohne näher auf den Inhalt einzugehen.

<sup>574</sup> Ebd., S. 93.

<sup>575</sup> Ebd., S. 92.

<sup>576</sup> Vgl. Uexküll, Th. v.: Der Körper als Problem der psychosomatischen Medizin. In: Psyche 15, H. 1 (1961), S. 76-87.

<sup>577</sup> Vgl. Otte 2001, S. 105.

<sup>578</sup> Ebd., S. 92.

<sup>579</sup> Uexküll, Th. v.: Die Naturwissenschaften und unsere Vorstellungen von der Seele. In: Psyche 11, H. 3 (1957), S. 161-173.

<sup>580</sup> Uexküll, Th. v.: Funktionelle Syndrome in der Praxis. In: Psyche 12, H. 12 (1958), S. 481-496.

<sup>581</sup> Uexküll, Th. v.: Der Körper als Problem der psychosomatischen Medizin. In: Psyche 15, H. 1 (1961), S. 76-87.

erfolgten dann erst mit gewissem Abstand im Jahr 1990 mit einem Beitrag über „Freud, die Psychoanalyse und das psychosomatische Problem“<sup>582</sup> und 1996 zum Thema „Der Säugling und das Phantasieren. Zu Martin Dornes’ ‚Können Säuglinge phantasieren?‘“.<sup>583</sup>

Als Beleg für das anscheinend aber durchaus vertrauensvolle Verhältnis erscheint Mitscherlichs Vorschlag, v. Uexküll als seinen Stellvertreter für einen Übersichtsvortrag zur psychosomatischen Medizin 1955 in London zu entsenden, da er selbst der Einladung nicht nachkommen konnte.<sup>584</sup> V. Uexküll war in dieser Angelegenheit nicht abgeneigt und berichtete Mitscherlich nach der Tagung, dass diese erfolgreich gewesen sei und er glaube, ihm „als substitute keine Schande gemacht zu haben.“<sup>585</sup> Bei den Hochschulwochen in Alpbach 1955,<sup>586</sup> im Rahmen derer Mitscherlich einen Kurs über „Theorie – Diagnose – Therapie“ mit dem Psychiater Prof. Hans Hoff aus Wien geben sollte, bat Mitscherlich v. Uexküll ebenfalls um Aushilfe, da er nicht die gesamte Zeit von zehn Tagen anwesend sein konnte. Daher bereiteten beide sich auf die Veranstaltung vor. V. Uexküll schrieb Mitscherlich von seiner Freude, den Kurs abzuhalten und versprach sich „Belehrung und die Möglichkeit zu Diskussionen, die vielleicht zur Klärung mancher Fragen beitragen“ könnten,<sup>587</sup> die beide in ihren jeweiligen Einstellungen bezüglich der psychosomatischen Grundkonzepte hatten.<sup>588</sup>

Umgekehrt bat auch v. Uexküll Mitscherlich in verschiedenen Angelegenheiten um Unterstützung, beispielsweise für die Korrektur eines Memorandums zur Gießener Studienreform<sup>589</sup> und für die Durchsicht des Manuskripts seiner „Grundfragen der psychosomatischen Medizin“.<sup>590</sup> 1967, als v. Uexküll bereits in Ulm tätig war und sich weiterhin mit medizindidaktischen Fragen auseinandersetzte, kam er ebenfalls auf Mitscherlich zurück. V. Uexküll versuchte, ein möglichst standardisiertes Staatsexamen im Fach psychosomatische Medizin auf Grundlage von Multiple-Choice-Fragen zu entwickeln. Hierfür bat er u. a. Mitscherlich und seine Mitarbeiter um Vorschläge für entsprechende Fragen. Auch über seinen Lehrzielkatalog für Psychosomatische Medizin aus dem Jahr 1971<sup>591</sup> tauschte sich

---

<sup>582</sup> Uexküll, Th. v.: Freud, die Psychoanalyse und das psychosomatische Problem. In: Psyche 44, H. 5 (1990), S. 445-458.

<sup>652</sup> Uexküll, Th. v. / Krejci, E. / Dornberg, M.: Der Säugling und das Phantasieren. Zu Martin Dornes’ ‚Können Säuglinge phantasieren?‘. In: Psyche 50, H. 11 (1996), S. 1019-1035.

<sup>584</sup> Vgl. Mitscherlich an v. Uexküll am 26.01.1955, AMA, I.5596.15.

<sup>585</sup> V. Uexküll an Mitscherlich am 02.05.1955, AMA, I.5596.20.

<sup>586</sup> Vgl. Europäisches Forum Alpbach (EFA): Mission und Geschichte.

<sup>587</sup> V. Uexküll an Mitscherlich am 02.02.1955, AMA, I.5596.16.

<sup>588</sup> Vgl. Mitscherlich an v. Uexküll am 26.01.1955, AMA, I.5596.15.

<sup>589</sup> Vgl. S. 277.

<sup>590</sup> Vgl. Uexküll, Th. v.: Grundfragen der psychosomatischen Medizin, Reinbek bei Hamburg 1963, S. 11.

<sup>591</sup> Lehrzielkatalog für Psychosomatische Medizin 1971, AMA, I.5596.82.

v. Uexküll mit Mitscherlich aus, der dessen Inhalt völlig zustimmte, jedoch an der Finanzierungsmöglichkeit Zweifel erhob.<sup>592</sup>

Privat reichte v. Uexkülls und Mitscherlichs Verhältnis immerhin soweit, dass sie gemeinsam in Urlaub fuhren, nachweislich zum Ski laufen<sup>593</sup> und für Touren mit v. Uexkülls Boot auf dem Rhein.<sup>594</sup> Auch beschenkten sie sich mitunter, wie v. Uexkülls Aussage Mitscherlich gegenüber, er freue sich auf ein „Geschenk vom Rang [seiner] Fuchsdecke“, offenbart.<sup>595</sup> Auch Mitscherlichs Mitteilung an v. Uexküll, Steuernachforderungen in Höhe von 8.000 DM nachkommen zu müssen, zeugt von einer nicht unwesentlich vertrauensvollen Verbindung. Spätestens ab dem 24. Juni 1961 lässt sich ersehen, dass beide sich duzten, wie aus dem Brief dieses Datums hervorgeht.<sup>596</sup>

Abschließend lässt sich also festhalten, dass v. Uexküll und Mitscherlich ein durchaus vertrauensvolles Verhältnis zueinander aufbauten. Mitscherlichs Fokussierung auf die Psychoanalyse hielt beide zwar fachlich auf einer gewissen Distanz, dennoch gab es Bestrebungen einer engeren Zusammenarbeit, die aber aus verschiedenen Gründen letztlich scheiterte. Ihre gemeinsamen Pläne hatten jedoch u. a. Anteil daran, dass der erste Lehrstuhl für Psychosomatik in Deutschland als Geschenk an die Universität Gießen vergeben wurde.

---

<sup>592</sup> Vgl. Mitscherlich an v. Uexküll am 22.02.1971, AMA, I.5596.83.

<sup>593</sup> Vgl. v. Uexküll an Mitscherlich am 03.02.1956, AMA, I.5596.22, v. Uexküll an Mitscherlich am 03.11.1967, AMA, I.5596.73, Otte 2001, S. 92.

<sup>594</sup> Vgl. Mitscherlich an v. Uexküll am 06.08.1964, AMA, I.5596.58.

<sup>595</sup> V. Uexküll an Mitscherlich am 09.04.1957, AMA, I.5596.25.

<sup>596</sup> Vgl. Mitscherlich an v. Uexküll am 26.01.195, AMA, I.5596.50.

## 7. Thure v. Uexküll in Gießen: Berufung, Klinikorganisation

### Einleitung

1955 wurde v. Uexküll auf den Lehrstuhl für Innere Medizin in Verbindung mit der Leitung der Medizinischen Poliklinik in Gießen berufen, wo er bis Ende 1966 tätig blieb. Zur Einordnung der damaligen Ausgangslage der Medizinischen Fakultät in Gießen wird eine kurze Übersicht über deren Geschichte in der Nachkriegszeit vorangestellt. Denn diese hatte Auswirkungen, die sich noch bis zu v. Uexkülls dortigem Wirken bemerkbar machten und damalige Diskussionen und Entscheidungen der Fakultät verständlicher erscheinen lassen.

Ein erster Schwerpunkt in diesem Kapitel liegt auf v. Uexkülls Berufungsverfahren und seinen ersten Erfahrungen mit den Arbeitsbedingungen in Gießen. Angesichts der Rolle v. Uexkülls bei der Vergabe und der Einrichtung des Lehrstuhls für Psychosomatik wird ein weiterer Schwerpunkt auf diesem innerhalb der Fakultät viel diskutierten Thema liegen. Abschließend soll ein Blick auf v. Uexkülls Reformkonzepte für das Medizinstudium in Gießen geworfen werden. Seine Reformideen steuerten letztlich einen bedeutenden Beitrag für die Entwicklung einer deutschlandweiten Studienreform bei und schlugen sich 1970 zum Teil in einer neuen Approbationsordnung nieder. Zudem wirkten die Reformansätze in Gießen als eine Art Keimzelle für spätere Reformen und Gründungskonzepte, z. B. für die neu gegründete Medizinische Fakultät der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule (RWTH) Aachen. Für letztere entwarf v. Uexküll persönlich ein auf den Gießener Ideen basierendes, auf die Eigenheiten der RWTH abgestimmtes Konzept.

Auf die Weiterentwicklung der psychosomatischen Konzepte v. Uexkülls und auch z. B. auf seine damit eng verbundene Beschäftigung mit der Soziologie zu dieser Zeit wird hingegen, wie einleitend bereits erwähnt, nicht näher eingegangen. V. Uexkülls Theorieentwicklung kann bzw. sollte in ihrem Umfang die Grundlage einer eigenständigen Monographie bilden. Sie soll daher nicht im Fokus der vorliegenden Arbeit liegen.<sup>597</sup>

---

<sup>597</sup> Hierzu sei auf seine „Grundfragen der Psychosomatischen Medizin“, Hamburg 1963, als relevante Primärquelle verwiesen.

Das Werk kann als repräsentativ für sein damaliges Schaffen mit dem Status eines Standardwerks für die psychosomatische Medizin angesehen werden. Einen aktuellen Beitrag in Hinblick auf bedeutende Aspekte der psychosomatischen Forschung v. Uexkülls liefert Roelcke, V.: Biographie, sozialer Kontext und Körper im Experiment: Evidenz durch integrierte Methodik am Beispiel der Blutdruckforschung bei Thure von Uexküll. In: NTM Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin, Bd. 29, 2021.

## Überblick über die Geschichte der Universität Gießen in der Nachkriegszeit

Die Universität Gießen blieb nach Ende des Zweiten Weltkriegs zunächst „als einzige der westdeutschen Universitäten geschlossen.“<sup>598</sup> Sie existierte ab Mai 1946 offiziell nur noch als „Justus-Liebig-Hochschule für Bodenkultur und Veterinärmedizin“ mit ungewisser Zukunft. Diese Unsicherheit betraf auch die Medizinische Fakultät (s. u.).

Die Ausgangslage unmittelbar nach Kriegsende war aufgrund verschiedener Aspekte ungünstig für eine Zukunft Gießens als Universitätsstadt. Ein Grund waren die erheblichen kriegsbedingten Zerstörungen, die auch die in der Stadt gelegenen Universitätsgebäude empfindlich betrafen und die bauliche Situation damit zum relevanten Problem für den Lehrbetrieb machten. Rund 60 Prozent der Universitätsgebäude waren am Ende des Krieges vollständig oder teilweise zerstört und „90 Prozent der Universitätsbibliothek galten als vernichtet. Funktionsfähig waren etwa 54 Prozent der Universitätsgebäude.“<sup>599</sup> Entsprechend wurden umfangreiche Wiederauf- und Neubauten in der Nachkriegszeit erforderlich, sodass die Vielzahl der diesbezüglichen Diskussionen in den Fakultätssitzungen nachvollziehbar erscheint, an denen auch noch v. Uexküll ab 1955 beteiligt war. Bei diesen ging es oftmals vor allem um die Frage, welche Fachgebiete die höchste Priorität bei der Vergabe von Mitteln für Neubauten haben sollten. V. Uexküll betrafen die Debatten damit insbesondere im Rahmen der erforderlichen Baumaßnahmen für die Medizinische Poliklinik und später auch für die neu zu gründende Psychosomatische Klinik.

Ein bedeutendes anfängliches Hindernis für das Fortbestehen der Gießener Universität lag auch im Vorgehen der amerikanischen Besatzungsbehörde, die die bisherigen Universitätsstandorte mit einander verglich, um über die Wiedereröffnung der ihrer Erkenntnis nach relevantesten Universitäten zu bestimmen. Dabei schnitt das kaum von Kriegsschäden betroffene Marburg mit einem Zerstörungsgrad von etwa 25 Prozent<sup>600</sup> im Vergleich zur Konkurrenz aus Gießen besser ab und konnte durch engere Kontakte zur Bestatzungsmacht einige Vorteile nutzen. Aufgrund dieser günstigeren Ausgangssituation konnte die Universität Marburg noch im Jahr 1945 wiedereröffnet werden. Zudem erachtete das Hessische Finanzministerium neben der Technischen Hochschule in Darmstadt lediglich zwei Universitäten im neu entstandenen Land

---

<sup>598</sup> Oehler-Klein 2007: Überblick, S. 43.

Nach Kriegsende waren zunächst alle Universitäten im gesamten ehemaligen Reichsgebiet durch die Alliierten geschlossen, zumeist aber bereits nach wenigen Monaten wiedereröffnet worden. Für die Medizinischen Fakultäten findet sich dazu ein Überblick in Oehler-Klein, S. / Roelcke, V. (Hg.): *Vergangenheitspolitik in der universitären Medizin nach 1945: Institutionelle und individuelle Strategien im Umgang mit dem Nationalsozialismus*, Stuttgart 2007.

<sup>599</sup> Vgl. Oehler-Klein 2007: Gründung, S. 472.

<sup>600</sup> Vgl. ebd.

Groß-Hessen als notwendig und diese sollten die Marburger und die Frankfurter Universität sein.<sup>601</sup> Dadurch erschien das Fortbestehen der Gießener Universität mit ihrer geographischen Nähe zu Marburg sowie angesichts der dürftigen Finanzlage in weite Ferne zu rücken und ihr Ende als Volluniversität beinahe besiegelt. Sie wurde am 27. Mai 1946 lediglich als Hochschule für Landwirtschaft und Veterinärmedizin mit fünf naturwissenschaftlichen Instituten eröffnet, wie o. g. unter dem Namen „Justus-Liebig-Hochschule für Bodenkultur und Veterinärmedizin (ehem. Universität)“.<sup>602</sup> Mit der Landtagswahl 1946 änderte sich die politische Lage jedoch, sodass nun Planungen aufkamen, in Gießen „Deutschlands erste und für die gesamte US-Zone mustergültige Hochschulstadt“ einzurichten.<sup>603</sup> Es erfolgte allerdings zunächst noch keine vollständige Wiedereröffnung als Universität, sondern als Hochschule mit bestimmten Schwerpunkten. Weitere politische Veränderungen führten jedoch dazu, dass die Idee einer grundlegenden Hochschulreform nicht mehr weiterverfolgt wurde.<sup>604</sup>

Die Medizinische Fakultät in Gießen bildete nach Kriegsende nur noch eine „Rumpffakultät“,<sup>605</sup> deren verbliebene Mitglieder zunächst „ohne rechtliche Grundlage“<sup>606</sup> eigenständig versuchten, „eine medizinisch-akademische Einrichtung aufzubauen.“<sup>607</sup> Ab Mitte des Jahres 1946 war dann offiziell die Gründung einer „Akademie für ärztliche Forschung und Fortbildung“ im Gespräch, welche ursprünglich vor allem Fortbildungsmöglichkeiten für Ärzte bieten sollte, die kriegsbedingt nur eine unvollkommene Aus- bzw. Weiterbildung erfahren hatten.<sup>608</sup> Die Ursache dieser reduzierten Form der medizinischen Ausbildung war – neben den o. g. allgemeinen Überlegungen zum Hochschulstandort Gießen – u. a. der herrschenden Personalknappheit geschuldet.<sup>609</sup> Der Betrieb der Klinik wurde daher vorerst von wenigen verbliebenen Hochschullehrern und einigen kommissarisch angestellten Mitarbeitern getragen. So konnte man zumindest „ein Minimum an medizinischer Forschung und Lehre in Gießen sicherstellen“.<sup>610</sup> Einem Interview der Gießener Freien Presse mit dem damaligen hessischen Kultusminister Erwin Stein zufolge sollte allerdings „die geplante Hochschule in keiner organischen Verbindung zu einer medizinischen Fakultät“ stehen.<sup>611</sup>

---

<sup>601</sup> Vgl. Menk 2007, S. 137.

<sup>602</sup> Vgl. Felschow 2008, S. 62.

<sup>603</sup> Menk 2007, S. 138.

<sup>604</sup> Felschow 2008, S. 88.

<sup>605</sup> Oehler-Klein 2007: Überblick, S. 43.

<sup>606</sup> Oehler-Klein 2007: Gründung, S. 467.

<sup>607</sup> Oehler-Klein 2007: Überblick, S. 43.

<sup>608</sup> Vgl. Felschow 2008, S. 68 und S. 71. bzw. Oehler-Klein 2007: Gründung, S. 475.

<sup>609</sup> Vgl. Oehler-Klein 2007: Gründung, S. 467.

<sup>610</sup> Ebd., S. 475.

<sup>611</sup> Artikel der „Gießener Freien Presse“ vom 01.07.1947 nach einem Interview mit Erwin Stein, abgedruckt in: Felschow 2008, S. 71.

Erste Weiterbildungskurse konnten letztlich erst ab März 1949 begonnen werden. Grund dafür waren neben Organisationsproblemen langwierige Verhandlungen mit der amerikanischen Militärregierung, die zumindest bis zur Gründung der Bundesrepublik Deutschland die zuständige Ansprechpartnerin war.<sup>612</sup> Erst am 11. September 1950 wurde die neue „Akademie für medizinische Forschung und Fortbildung“<sup>613</sup> neben der in zunächst kleinerem Umfang wiederaufgebauten naturwissenschaftlichen Fakultät und einer „Allgemeinen Abteilung“ offiziell eröffnet – kurz nachdem das „Gesetz zur Errichtung der Justus-Liebig-Hochschule Gießen“ verabschiedet worden war, für das es insbesondere des Einsatzes Erwin Steins bedurft hatte.<sup>614</sup> Dies war ein wichtiger Schritt in Richtung der angestrebten Entwicklung der Hochschule zurück zur Universität.<sup>615</sup> Vorerst diente die Medizinische Akademie dennoch in erster Linie dazu, den Ärzten und Studenten der klinischen Semester aus Marburg oder Frankfurt die Möglichkeit zu bieten, spezielle medizinische Kenntnisse zu erwerben und ihre Ausbildung in Gießen zu vollenden.<sup>616</sup>

Auch bis zum Arbeitsbeginn v. Uexkülls war die Fakultät noch nicht vollständig wiederhergestellt worden – es wurden noch immer ausschließlich klinische Fächer unterrichtet. Der vorklinische Studienabschnitt wurde zwar bereits Ende 1953 in einem Aufbauplan der Medizinischen Akademie im Rahmen der Bestrebungen, den Status einer vollen medizinischen Fakultät wiederzuerlangen, vorgesehen.<sup>617</sup> Jedoch kam es erst 1958 zur gewünschten Ergänzung<sup>618</sup> – nachdem die Hochschule anlässlich ihres 350jährigen Bestehens bereits 1957 wieder den Status und Titel einer Universität erhalten hatte.<sup>619</sup>

Es hatte zwischenzeitlich auch Pläne gegeben, die staatliche Trägerschaft aufzugeben und stattdessen den Unterhalt der Akademie von ärztlichen Standesorganisationen leisten zu lassen.<sup>620</sup> Des Weiteren wurden Überlegungen angestellt, die ehemaligen Universitätskliniken

---

<sup>612</sup> Vgl. Oehler-Klein 2007: Gründung, S. 475.

<sup>613</sup> Vgl. ebd., S. 467.

<sup>614</sup> Felschow 2008, S. 88.

<sup>615</sup> Vgl. Menk 2007, S. 136 ff.

<sup>616</sup> Artikel der „Gießener Freien Presse“ vom 01.07.1947, abgedruckt in: Felschow 2008, S. 71.

<sup>617</sup> Vgl. „Aufbauplan der Medizinischen Akademie. Pläne und Wünsche der Medizinischen Akademie der Justus-Liebig-Hochschule Gießen“, dem Rektor (Valentin Horn) vorgelegt am 5.12.1953, UAG, DM.

<sup>618</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 20.01.1958, S. 3. Aufbauplan der Medizinischen Akademie.

Erst zum 4.11.1955 war der o. g. Aufbauplan zur Diskussion in der Fakultätssitzung vorgesehen. Am 02.12.1955 war im Rahmen einer Fakultätssitzung vom damaligen Rektor, Heinz Hungerland, angeregt worden, sich endlich des Problems der Aufnahme des vorklinischen Studienabschnitts anzunehmen. Nach wiederkehrenden Diskussionen um einen Beginn dessen bereits im Sommersemester 1957 und unter der Befürchtung, ein „abschreckendes Provisorium zu errichten“ angesichts noch notwendiger Baumaßnahmen wie einem Neubau der Anatomie, lief der vorklinische Unterricht dann erst 1958 an.

<sup>619</sup> Für ausführliche Informationen siehe Oehler-Klein 2007: Gründung, S. 467-502.

<sup>620</sup> Vgl. Oehler-Klein 2007: Lehrkörper, S. 49.

unter Aufgabe von Lehre und Forschung der Stadt Gießen zu überlassen. Diese blieben letztlich jedoch in der Hand des Landes, da der Vorschlag an den mangelnden finanziellen Möglichkeiten der Stadt Gießen scheiterte.<sup>621</sup>

Eine für die Entwicklung der Medizinischen Fakultät sowie allgemein für die Bildungspolitik Hessens bedeutende Persönlichkeit wurde die Ministerialrätin und Leiterin der Abteilung für Wissenschaft und Forschung, Dr. Helene v. Bila. Mit ihr stand auch v. Uexküll im Rahmen der Berufungsverhandlungen und während seiner gesamten Gießener Tätigkeit in engem Kontakt. V. Bila hatte Rechtswissenschaften studiert, im Arbeitsrecht promoviert und letztlich eine politische Laufbahn einschlagen, als sie dem Landrat und Oberbürgermeister von Bernburg zuarbeitete und sich als Rechtsberaterin der US-Militärregierung verdient machte. Im Oktober 1945 wurde sie ins hessische Justizministerium berufen und stieg zunächst zur Regierungsrätin, 1948 zur Oberregierungsrätin und zur persönlichen Referentin des Justizministers und Pressesprecherin auf. 1949 folgte ein Wechsel als Regierungsdirektorin in das hessische Personalamt. Zwei Jahre später wechselte v. Bila als persönliche Referentin des hessischen Ministerpräsidenten Georg August Zinn in die Staatskanzlei und wurde 1952 zur Leiterin der Hochschulabteilung ins Ministerium für Erziehung und Volksbildung berufen. Dort blieb sie, ab 1953 als Ministerialrätin und Leiterin der Abteilung für Wissenschaft und Forschung, bis 1969 tätig. Die kontinuierliche Führung kam sowohl den wechselnden Kultusministern wie auch den Hochschulen und deren Führungspersonal für längerfristige Planungen zugute.<sup>622</sup>

V. Bila befasste sich u. a. mit der wissenschaftlichen Ausrichtung und den Zielen der hessischen Hochschulen und setzte sich für deren Aus- und Aufbau ein, worunter auch die Betreuung der Neubauten samt des nötigen Baulanderwerbs, der Ausstattung und der Gestaltung fielen. So trat v. Bila auch für die Wiederherstellung der Hochschule Gießen als Volluniversität ein – u. a. wegen der zum Teil speziellen Fächer wie der Veterinärmedizin, die anderswo meist nicht unterrichtet wurden, und angesichts der bisherigen Etablierung der wiedererrichteten Institute. Als Argument diente v. Bila u. a. die steigende Zahl der Studenten in Hessen, die die Kapazität der benachbarten Universitäten in Marburg und Frankfurt übertraf. V. Bila war, was auch in Zusammenhang mit der geplanten Einrichtung eines Lehrstuhls für Psychosomatik noch bedeutsam wurde, in hohem Maße an der Besetzung der Professorenstellen und am persönlichen Umgang mit den Professoren interessiert und spielte eine entscheidende Rolle bei Besetzungsfragen. „Ohne ihr Votum [fand] keine Berufung in Hessen“ statt.<sup>623</sup> Ihr wurde

---

<sup>621</sup> Vgl. Oehler-Klein 2007: Lehrkörper, S. 67 bzw. Oehler-Klein 2007: Gründung, S. 473.

<sup>622</sup> Vgl. Hammerstein 2007, S. 142 ff.

<sup>623</sup> Ebd., S. 145.

nachgesagt, sich auf jeden Verhandlungspartner einstellen zu können. Dabei fand ihre Arbeit trotz an sich traditionell spannungsreicher Verhältnisse zwischen Hochschulen und Verwaltung Anerkennung unter Hochschulrektoren und Professoren. An den Universitäten pflegte sie Kontakte zu Vertrauenspersonen, die sie teils als Entscheidungshilfe konsultierte. Auch den Rat von Wissenschaftlern außerhalb Hessens berücksichtigte sie z. B. in Berufsfragen, um dem jeweiligen Minister Empfehlungen aussprechen zu können.<sup>624</sup>

### Berufung v. Uexkülls nach Gießen

Im Falle der Besetzung des Lehrstuhls für Innere Medizin an der Medizinischen Poliklinik in Gießen fiel die Wahl auf v. Uexküll. Noch im November 1955 wechselte er aus seiner bisherigen Position des Leitenden Oberarztes an der II. Medizinischen Klinik in München an die Medizinische Fakultät in Gießen, welche wie o. g. in jenem Jahr noch als „Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung“ bestand und wo entsprechend lediglich der klinische Studienabschnitt gelehrt wurde.<sup>625</sup>

V. Uexküll hatte an erster Stelle der Berufsliste gestanden, die von der Berufungskommission vorgeschlagen und in einer Ratssitzung der Medizinischen Akademie am 18. Februar 1955 beschlossen worden war. Die Berufungskommission setzte sich aus den Gießener Professoren Hans Bohn (Medizinische und Nervenlinik), Heinz Hungerland (Kinderheilkunde), Hans Römer (Gynäkologische Klinik), dem damaligen Dekan Rudolf Thauer (Physiologisches Institut) und Karl Vosschulte (Chirurgische Klinik) zusammen. Dekan Thauer war mutmaßlich Vorsitzender der Berufungskommission. Zumindest war er derjenige, der die Vorschläge der Kommission an den damaligen Hessischen Minister für Erziehung und Volksbildung, Arno Richard Hennig,<sup>626</sup> weiterleitete.<sup>627</sup> Hinter v. Uexküll standen noch Ludwig Delius, der damalige Direktor des Städtischen Krankenhauses Baden-Baden, sowie Joachim Frey, zu der Zeit apl. Professor und Oberarzt an der Medizinischen Universitätsklinik Freiburg, als nachrangige Kandidaten auf der Vorschlagsliste.<sup>628</sup>

In v. Uexkülls Berufsakte findet sich eine Darstellung seines Lebenslaufs einschließlich bisheriger wissenschaftlicher Leistungen und seiner Persönlichkeit.<sup>629</sup> Der Name des

---

<sup>624</sup> Vgl. ebd., S. 142 ff.

<sup>625</sup> V. Bila an v. Uexküll am 13.10.1955, Berufsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

<sup>626</sup> Vgl. Landesgeschichtliches Informationssystem Hessen (LAGIS): Hessische Biographie. Hennig, Arno Richard.

<sup>627</sup> Vgl. Thauer an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (A. Hennig) am 19.02.1955.

<sup>628</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, Ratssitzung vom 18.02.1955, S. 1.

<sup>629</sup> Mutmaßl. Thauer an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (A. Hennig) am 19.02.1955, Berufsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1-3.

Verfassers des Lebenslaufs bzw. des Gutachtens über v. Uexküll, das offenbar zur Entscheidungsfindung bei der Berufung beitrug, geht aus dem Dokument nicht hervor, ebenso wenig das Datum. Wahrscheinlich stammt es vom Berufungskommissionsmitglied und Dekan Thauer. Denn zum einen sind die Ausführungen über v. Uexkülls Lebenslauf dem Brief Thauers vom 19. Februar 1955 an den Hessischen Minister für Erziehung und Volksbildung angehängt. Zum anderen erwähnte der damalige Prof. Wulf Emmo Ankel, Direktor des Zoologischen Instituts in Gießen und zweiter Berichterstatter gegenüber dem Rat der Medizinischen Akademie im Berufungsverfahren v. Uexkülls, dass eine von ihm aufgegriffene Bemerkung über v. Uexkülls rasche Kontaktfähigkeit aus einem Gutachten entnommen sei, welches von Thauer stamme.<sup>630</sup> Eine derartige Bemerkung findet sich auch in eben jenem, nicht unterzeichneten Gutachten.

Das Gutachten beginnt mit einer Übersicht über v. Uexkülls Werdegang – eine zusammengefasste Version des Lebenslaufs, den v. Uexküll selbst an die Medizinische Akademie gesandt hatte. Hierbei wurde u. a. auch der Wortlaut v. Uexkülls hinsichtlich seiner erst 1948 in München erfolgten Habilitation übernommen, demzufolge seine 1941 angestrebte Habilitation „aus politischen Gründen im Dritten Reich scheiterte“.<sup>631</sup>

Es folgten Ausführungen über v. Uexkülls wissenschaftliche Arbeiten, unter denen insbesondere v. Uexkülls experimentelle Arbeiten zu sog. „Verhaltensweisen“ und „Befindensweisen“ sowie zur „Entlastung“ im Gegensatz zur „Belastung“ als pathogenetischem Faktor und zur „Nausea nach Apomorphingaben“ als originell, eigenwillig und gründlich in der Ausführung und daher besonders erwähnenswert herausgestellt wurden.<sup>632</sup> Der Eindruck vom guten Ruf v. Uexkülls, der bereits durch die Beurteilungen seiner Tätigkeit unter v. Bergmann in Berlin und München erweckt wurde, wird hier somit bestätigt. Interessant erscheint in diesem Gutachten u. a., dass insbesondere die naturphilosophischen Ansätze v. Uexkülls, in denen er „Probleme, die die [...] Medizin bewegen, mit methodischer philosophischer Schulung angegangen [habe], ohne den Boden der exakten Naturwissenschaften zu verlassen“, von Seiten des Verfassers auf durchweg positive Resonanz

---

<sup>630</sup> Ankel an Horn am 22.02.1955, Berufsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 2.

<sup>631</sup> Mutmaßl. Thauer an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (A. Hennig) am 19.02.1955, Berufsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 3. Vgl. auch S. 310.

<sup>632</sup> Ebd., S. 2. Der Verfasser bezog sich wahrscheinlich auf: Uexküll, Th. v.: Das Problem der ‚Befindensweisen‘ und seine Bedeutung für eine medizinische Phänomenologie. In: *Psyche* 5, H.7 (1951), S. 401-408; Pflanz, M., Uexküll, Th. v.: ‚Entlastung‘ als pathogenetischer Faktor, ein Beitrag zum Problem der Begriffe ‚Belastung‘ und ‚Entlastung‘. In: *Klinische Wochenschrift* 30 (1952), S. 414-419 und Uexküll, Th. v.: Untersuchungen über das Phänomen der ‚Stimmung‘ mit einer Analyse der Nausea nach Apomorphingaben verschiedener Größe. In: *Zeitschrift für klinische Medizin* 149 (1952), S. 132-210.

stießen.<sup>633</sup> Daran kann eine gewisse Offenheit des Verfassers sowie angesichts der Zustimmung zur Berufung v. Uexkülls mutmaßlich auch der restlichen Berufungskommission vermutet werden – eine Offenheit für neue Konzepte in der Humanmedizin, welche die seitens v. Uexkülls vielfach kritisierten traditionellen Konzepte auf Grundlage einer Trennung von Körper und Seele überwinden wollten.<sup>634</sup>

Als dritten relevanten Aspekt für die Beurteilung der Eignung v. Uexkülls ging der Gutachter auf seine Persönlichkeit ein. Die Beschreibungen des Gutachters erscheinen allerdings eher als Wiedergabe von Einschätzungen anderer und nicht auf der eigenen Erfahrung beruhend. So wurde eingangs z. B. die Formulierung „allgemein wird v. Uexküll als [...] bezeichnet“ verwendet. Auch nachfolgend wurden ähnliche Passivsatzkonstruktionen zur Deskription des Charakters v. Uexkülls und seiner Fähigkeiten benutzt. Der Verfasser charakterisiert v. Uexküll jedenfalls als „besonders begabte[n] Lehrer“ mit „vollendete[r] Lehrbegabung“, dessen Wissensvermittlung sich durch eine „sachlich[e]“, „gediegene [...] Form“ auszeichne.<sup>635</sup> Umfassende praktische Erfahrungen habe er insbesondere als Vertretung für den zuletzt häufig erkrankten v. Bergmann erworben. Ferner wurde auf „namhafteste“ Gutachter verwiesen, die v. Uexkülls „besondere Eignung als Polikliniker“ durch seine vielfältige Ausbildung, durch seine für die Arbeit als Polikliniker unerlässliche „rasche Kontaktfähigkeit mit den Kranken“ und durch seinen noblen Charakter mit „angenehmsten Umgangsformen“ bestätigten.<sup>636</sup>

Zusammenfassend stellte der Verfasser fest, dass der Rat der Medizinischen Akademie Gießen, dem Vorschlag der Berufungskommission folgend, v. Uexküll „mit großer Mehrheit an die erste Stelle der Vorschlagsliste gesetzt“ habe. Der Rat sehe in ihm einen „hervorragenden Gelehrten“, dem in Anbetracht seiner „vorzüglichen ärztlichen und wissenschaftlichen Leistungen, seiner vollendeten Lehrbegabung und der überaus günstigen Empfehlungen durch die namhaftesten Fachvertreter der deutschen Hochschulen“ zugetraut werde, eine „große Bereicherung“ nicht nur für die Medizinische Poliklinik, sondern für die Akademie und die Hochschule insgesamt zu werden.<sup>637</sup>

---

<sup>633</sup> Mutmaßl. Thauer an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (A. Hennig) am 19.02.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 2.

<sup>634</sup> V. Uexküll bewertete die Einstellung seiner damaligen Kollegen diesbezüglich im Nachhinein durchaus anders, was später noch eingehender betrachtet werden soll. Vgl. auch S. 303 ff.

Für Informationen zum aktuellen Forschungsstand zu v. Uexkülls theoretischen Konzepten siehe z. B. Roelcke 2019.

<sup>635</sup> Mutmaßl. Thauer an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (A. Hennig) am 19.02.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 2.

<sup>636</sup> Ebd., S. 3.

<sup>637</sup> Ebd., S. 3.

Der zweite Berichterstatter im Rat der Hochschule war Prof. Ankel. In seiner Funktion als Direktor des Zoologischen Instituts der Justus-Liebig-Hochschule bemühte dieser sich zunächst, sich von einer möglichen Beeinflussung seiner Einschätzung Thure v. Uexkülls durch das Werk seines Vaters Jacob v. Uexküll als bedeutendem Zoologen des 20. Jahrhunderts zu distanzieren. Durch seine persönlichen Kenntnisse über die Familie v. Uexküll sowie durch Prüfung des Lebenslaufs Thure v. Uexkülls und seiner Publikationen könne er jedoch feststellen, dass dieser keinesfalls vom Ruhm seines Vaters lebe, sondern lediglich vom hohen Bildungsniveau seiner Eltern und ihrer „selbstständige[n], ja eigenwillige[n] geistige[n] Prägung“ profitiere.<sup>638</sup> Seine wissenschaftlichen Arbeiten zeugten von der Qualität seines naturwissenschaftlichen Denkens und das Urteil seines Lehrers Gustav v. Bergmann von seiner Befähigung als Kliniker. Ankel hob hinsichtlich v. Uexkülls Forschungsarbeit zudem hervor, dass dieser nicht zu den Anhängern des Positivismus zähle, welcher seines Erachtens nach als „entscheidende Gefahr für die Heilkunde anerkannt worden“ sei. V. Uexküll stehe mit seinen Arbeiten hingegen für ein Überwinden des Positivismus und für eine „richtige Wertung der naturwissenschaftlichen Fakten“ aus Wissen und „aus hoher Verantwortung gegenüber psychischen Komponenten des Lebens“. Dadurch, dass die sich daraus ergebenden, „das Wesen und die Sonderstellung des Menschen im Grunde anrührenden Probleme“ ein „Kerngebiet [seiner] Interessen“ bildeten, sei v. Uexküll geeignet, diese entsprechend zu lösen. Ankel sah allerdings nicht nur im bereits erwähnten Vermögen v. Uexkülls, rasch auf Menschen zugehen zu können und „aus dem Reichtum seiner Fähigkeiten und geistigen Interessen ein Amt den Menschen gegenüber“ zu machen, Gründe für dessen Berufung. Er sah in v. Uexküll vor allem die Chance für die Gießener Hochschule, eine Persönlichkeit zu gewinnen, die mit ihrem prägnanten Profil und mit ihrer Eigenart in wissenschaftlicher und menschlicher Hinsicht aus dem guten Durchschnitt hervorstach und damit prägenden Einfluss auf die seiner Meinung nach „in mancher Hinsicht noch gestaltlose [...]“ Hochschule ausüben könnte.<sup>639</sup> Daher plädierte Ankel nachdrücklich dafür, der Berufungsliste zuzustimmen. Die weiteren Kandidaten an zweiter und dritter Stelle erwähnte Anker lediglich in einem kurzen Absatz, in dem er deren Eignung als hervorragend bewertete und gleichzeitig auf die seiner Einschätzung nach richtige Rangfolge der Liste verwies.<sup>640</sup>

Die Fürsprache der Vertreter der Medizinischen Akademie Gießen zahlte sich für v. Uexküll aus. Am 05. Mai 1955 nahm v. Bila die Berufungsverhandlungen mit v. Uexküll auf.

---

<sup>638</sup> Ankel an Horn am 22.02.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

<sup>639</sup> Ebd., S. 2.

<sup>640</sup> Vgl. ebd., S. 2.

Die Begründungen für die Wahl v. Uexkülls zum Wunschkandidaten der Fakultät für den Lehrstuhl für Innere Medizin an der Medizinischen Poliklinik hoben also nicht nur seine qualitativ gute naturwissenschaftliche Arbeit und Lehrbefähigung hervor, sondern gerade auch seine eigenwillige Denkweise. In eben jener wurde schließlich eine Chance für die Profilierung der Fakultät gesehen. Die Fakultät entschied sich somit bewusst für v. Uexküll und seine unkonventionellen Betrachtungsweisen.

Im Rahmen der Berufungsverhandlungen äußerte v. Uexküll einige Wünsche bzw. Forderungen hinsichtlich seines zukünftigen Arbeitsumfelds. Diese bezogen sich beispielsweise auf die Schaffung einer eigenen Bettenstation für die Medizinische Poliklinik, die zur mehrtägigen Patientenbeobachtung und u. a. auch zu diagnostischen Vorarbeiten für andere Abteilungen, insbesondere für die chirurgische Klinik, dienen sollte. Letztere wurden hauptsächlich dadurch erforderlich, dass durch den geplanten Bau eines neuen Operationstraktes eine Verringerung der Bettenzahl der chirurgischen Klinik bevorstand. Die Medizinische Poliklinik sollte mit ihrer neuen Bettenstation entsprechend Abhilfe schaffen.<sup>641</sup>

Angestrebt wurde ein Wiederaufbau eines teilzerstörten Pavillons,<sup>642</sup> der ursprünglich Teil der psychiatrischen Klinik gewesen war, um dort 22 bis 25 Betten für die Medizinische Poliklinik zu schaffen.<sup>643</sup> Die Kosten dieser Baumaßnahmen wurden auf rund 140.000 DM geschätzt.<sup>644</sup> Das für die Genehmigung mit zuständige Kuratorium der Justus-Liebig-Hochschule Gießen teilte v. Bila am 15. Juni 1955 nach Beratung über v. Uexkülls Bauwünsche mit, „dass in den Haushaltsplan für das Rechnungsjahr 1956 der Planungsbetrag und erst für das Rechnungsjahr

---

<sup>641</sup> Vgl. v. Bila an den Kanzler der Justus-Liebig Hochschule Gießen am 16.05.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll.

<sup>642</sup> Vgl. Gießener Universitätsblätter, Jahrgang XV, Heft 3 Dezember 1982, S. 9 bzw. S. 156.

Auch die heutige psychiatrische Vitos-Klinik in der Licher Straße in Gießen wurde Anfang des 20. Jahrhunderts z. B. in einem solchen „Pavillon-Baustil“ errichtet. Auf verschiedene, auf dem Gelände verteilte Krankengebäude wurden die Patienten je nach Krankheitsbild zugeordnet. Vgl. N. N.: Die Geschichte der psychiatrischen Kliniken in Gießen und Marburg.

<sup>643</sup> Dem Hess. Finanzminister Heinrich Troeger zufolge ging v. Uexküll ursprünglich sogar von 60 Betten aus. Troeger zeigte sich v. Bila gegenüber „gar nicht davon begeistert“. Eine derartige Ausweitung auf „einem Gebiet, das bisher keine Betten hatte, und das für eine Zusammenarbeit mit der Max-Planck-Gesellschaft im Sinne der Errichtung einer Forschungshochschule doch wohl nicht in Frage“ komme, lehnte der Minister daher ab. Auch die geringe Studentenzahl der Gießener Fakultät rechtfertigte keine solche Kapazitätserweiterung, „es sei denn, dass eine ganz andere Struktur am Ende erreicht werden soll.“ Troeger an v. Bila am 11.06.1955, HHStAW, 504, 10110, Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967, Bl. 7.

Letztlich wurde ein von v. Uexküll konzipierter Neubau der Medizinischen Poliklinik 1964 nach vier Jahren Bauzeit und einem Aufwand von fünf Millionen DM beendet. Vgl. N. N.: Premiere: Oskar Barnack filmt Prof. Georg Haas. In: Gießener Allgemeine vom 20.09.2004 (Nr. 219), S. 8.

<sup>644</sup> Vgl. v. Bila an den Kanzler der Justus-Liebig Hochschule Gießen am 16.05.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll.

1957 die erforderliche Bausumme aufgenommen werden können, da die zunächst begonnenen Bauvorhaben und bereits vorgeplante Neubauten durchgeführt werden müssen.“<sup>645</sup> Das Kuratorium akzeptierte jedoch eine Übergangslösung bis zur Fertigstellung mithilfe von Räumlichkeiten der Augenklinik, die durch deren Direktor, Prof. Walther Rauh, angeboten worden waren. Damit sollte zunächst der Aufbau einer kleinen Station mit 8 bis 10 Betten ermöglicht werden.<sup>646</sup>

V. Uexküll sah darüber hinaus weitere Maßnahmen vor, wie die Verlegung der zur Medizinischen Poliklinik zugehörigen Röntgenabteilung in den Keller mit gleichzeitiger Anschaffung neuer Gerätschaften wie einer „Diagnostikapparatur mit Drehstromtransformator und zwei Röhren mit Feinstfokus“, ein „neues Untersuchungsgerät mit automatischer Kippvorrichtung“, einen „zweiten Buckytisch mit montiertem Schichtgerät“ sowie eine „Röntgenkugel“.<sup>647</sup> Diese Geräte sollten die bislang genutzten ersetzen und wurden mit Kosten von rund 72.000 DM veranschlagt. Auch für die Lungen- und Herzdiagnostik wünschte sich v. Uexküll neue Untersuchungsgeräte, die allerdings nicht näher spezifiziert wurden. Deren Anschaffungskosten wurden immerhin mit 35.000 – 40.000 DM beziffert. V. Bila sah zur Fortführung der Berufungsverhandlungen vor, den Forderungen v. Uexkülls zu entsprechen und bat, die genauen Kosten der genannten Maßnahmen vom Staatsbauamt feststellen zu lassen. Zudem müsse diesbezüglich auch durch das zuständige Kuratorium geprüft werden, ob überhaupt eine grundsätzliche Bereitschaft zur geplanten Investition in die apparative Ausstattung bestand. Es bedürfe zudem dessen Zustimmung, den Maßnahmen die „Dringlichkeitsstufe I“ zuzuteilen, damit die Ausführung bereits im Rechnungsjahr 1956 erfolgen könnte.

Bezüglich der Ausstattung der Röntgenabteilung stellte das Kuratorium im Juni 1955 v. Bila gegenüber fest, dass „die Diagnostik-Apparatur inzwischen beschafft worden“ sei. Die seitens v. Uexkülls „noch geforderten Anschaffungen [würden] in die Haushaltsanmeldungen für 1956 aufgenommen werden bis auf einen Betrag von 5.000,-“, der seitens v. Bilas „im laufenden Rechnungsjahr aus Zentralmitteln zur Verfügung gestellt werden [könne], so dass

---

<sup>645</sup> V. Bila an v. Uexküll in Bezug auf dessen Schreiben vom 01.06.1956, HHStAW, 504, 10110, Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967, S. 1.

<sup>646</sup> Vgl. v. Bila an den Kanzler der Justus-Liebig Hochschule Gießen am 16.05.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll.

<sup>647</sup> Vgl. ebd.

für die Haushaltsanmeldung für 1956 im Rahmen der Anmeldung der Justus-Liebig-Hochschule [...] noch DM 32.800,-“ verblieben.<sup>648</sup>

Neben den baulichen Maßnahmen und der technischen Gebäudeausstattung war auch die Schaffung zusätzlicher Assistentenstellen eine wichtige Angelegenheit der Berufungsverhandlungen, die v. Uexküll seitens v. Bilas zugesagt wurde.<sup>649</sup> Eine Stelle sollte bereits für das Jahr 1956 eingeplant werden und zwei weitere für das Jahr 1957 – gesetzt den Fall, dass die Gießener Medizinische Poliklinik eine gewisse, seitens v. Uexkülls nicht näher definierte, Mehrarbeit im Verhältnis zur Marburger leistete.

Der Stellenplan der Medizinischen Poliklinik für das Rechnungsjahr 1955 sah dem Gießener Kuratorium zufolge „1 Oberarzt, 8 wissenschaftliche Assistenten, 6 Medizinisch-Technische Assistentinnen – nach TO.A.VII, 3 ärztliche Büroangestellte nach TO.A.VIII und 3 kr-d-Stellen“ vor.<sup>650</sup>

V. Bila erklärte sich bereit, die Wünsche v. Uexkülls „auf Schaffung der notwendigen Assistentenstellen für die Bettenstation (Schlüssel 1:20), für eine Schreibkraft nach TO.A.VIII und eine weitere Medizinisch-Technische Assistentin nach TO.A.VII in den Haushaltsverhandlungen mit dem Finanzministerium für 1956 zu vertreten.“<sup>651</sup> „Die Zustimmung des Landtages [bleibe] vorbehalten.“<sup>652</sup>

Hinsichtlich der Gehaltsverhandlungen machte v. Bila ein wohl als großzügig einzuschätzendes Angebot angesichts einer versuchten Abwerbung v. Uexkülls von anderer Stelle. So heißt es in v. Bilas Mitteilungen über den aktuellen Stand der Verhandlungen an v. Uexküll gerichtet: „Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Ihnen die Leitung des Johannerkrankenhauses Bonn-Godesberg mit einer großen Privatstation zu günstigen Bedingungen angeboten wurde, kann ich Ihnen für Ihre persönlichen Bezüge unter Vorwegnahme der 1. bis 6. Stufe die 7. Stufe der Besoldungsgruppe H2 – Grundgehalt DM 8.600,- (+ 40%) bieten sowie DM 1.000,- Kolleggeldgarantie.“ V. Bila ließ v. Uexküll wissen, dass sie sich freuen würde, „wenn es gelingen sollte, [ihn] auf dieser Basis für die Justus-Liebig-Hochschule Gießen zu gewinnen.“<sup>653</sup>

---

<sup>648</sup> V. Bila an v. Uexküll in Bezug auf dessen Schreiben vom 01.06.1956, HHStAW, 504, 10110, Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967, S. 1.

<sup>649</sup> V. Uexküll an v. Bila am 13.12.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 3.

<sup>650</sup> V. Bila an v. Uexküll in Bezug auf dessen Schreiben vom 01.06.1956, HHStAW, 504, 10110, Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967, S. 1.

<sup>651</sup> Ebd., S. 1.

<sup>652</sup> Ebd., S. 2.

<sup>653</sup> Ebd., S. 2.

Dieses Angebot nahm v. Uexküll an, sodass am 11. Oktober 1955 der Beschluss der hessischen Landesregierung erging, v. Uexküll „zum außerordentlichen Professor im Hessischen Staatsdienst“ zu ernennen.<sup>654</sup> Am 15. November schickte v. Bila v. Uexküll seine Ernennungsurkunde vom 04. November 1955, die eine „Ernennung zum außerordentlichen Professor unter Berufung in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit“ vorsah.<sup>655</sup>

Der offizielle Arbeitsbeginn v. Uexkülls war bereits für den 11. November 1955 veranschlagt worden.

### Kritik v. Uexkülls an seinen neuen Arbeitsbedingungen in Gießen

In Zusammenhang mit den Berufungsverhandlungen verfasste v. Uexküll eine „Denkschrift über die zukünftigen Aufgaben der Poliklinik“, wobei dieses Dokument weder im Gießener Universitätsarchiv noch im Hessischen Hauptstaatsarchiv Wiesbaden als dessen wahrscheinlichste Aufbewahrungsorte ausfindig gemacht werden konnte. Aus v. Uexkülls Korrespondenz mit v. Bila geht zumindest hervor, dass die hierin angesprochenen Themen – Studienreform, Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses, Forschungsaufgaben und Probleme der Patientenbetreuung – v. Bila wohl „ebenso am Herzen [zu] liegen“ schienen wie ihm selbst. Dies könnte für seine Entscheidung, nach Gießen zu gehen, eine nicht unerhebliche Rolle gespielt haben. Denn mit v. Bila konnte sich v. Uexküll ihrer Korrespondenz nach einer engagierten Befürworterin seiner Pläne recht sicher sein. Wie er v. Bila wissen ließ, fühlte er sich durch die Gewissheit ermutigt, dass er bei ihr „Verständnis für die Schwierigkeiten“ finden könne, die ihm in Gießen möglicherweise begegneten.<sup>656</sup> Die Berufungsverhandlungen scheinen somit einen Grundstein für ihr gutes Verhältnis gelegt zu haben, welches ihm schon gleich zu Beginn seiner Arbeit in Gießen sowie auch in späteren Angelegenheiten, wie bei der Einrichtung des Lehrstuhls für Psychosomatik, noch von Nutzen sein sollte.

Denn schon in den ersten Wochen nach Dienstantritt wurden für v. Uexküll ernsthafte Schwierigkeiten offenbar, die ihm eine Umsetzung seiner ambitionierten Pläne als Direktor der Medizinischen Poliklinik zu verwehren drohten. So schilderte er v. Bila bereits nach seinen ersten sechs Wochen in Gießen den von ihm vorgefundenen Zustand, der ihn veranlasste, akribisch „eine Art Bestandsaufnahme“ der Arbeitsbedingungen zu schaffen.<sup>657</sup> Dabei lieferte

---

<sup>654</sup> V. Bila an v. Uexküll am 13.10.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

<sup>655</sup> V. Bila an v. Uexküll am 15.11.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll.

<sup>656</sup> V. Uexküll an v. Bila am 13.12.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

<sup>657</sup> Ebd., S. 1.

er eine ganze Reihe Verweise auf das, was durch die bestehenden Verhältnisse behindert werde.

Als Hauptproblem stellte sich für v. Uexküll die hohe Anzahl der zu behandelnden Patienten im Verhältnis zu den ärztlichen Mitarbeitern dar. V. Uexküll errechnete eine Anzahl von durchschnittlich 16,5 Patienten, die ein wissenschaftlicher Assistent pro Tag internistisch und neurologisch untersuchen und deren Anamnese er erheben müsse. Hinzu kam eine Vielzahl an Sonderaufgaben für die weitere nichtinvasive und invasive Diagnostik in Form von Herzkreislaufuntersuchungen, endoskopischen Untersuchungen, Punktionen, Blutabnahmen usw., deren Notwendigkeit sich aus den vorangegangenen Untersuchungen mit Anamneseerhebung ergab. Auch einige Aufgaben eines Laborarztes beinhaltete das Spektrum der Tätigkeitsbereiche der Assistenten, da es an der Gießener Fakultät zu diesem Zeitpunkt keinen eigenen Laborarzt gab – ein Mangel, den v. Uexküll ebenfalls beanstandete. Darüber hinaus ergab sich Arbeitsaufwand aus weiteren Sonderaufgaben, die mit der Betreuung der Patienten verbunden waren. Dazu gehörten beispielsweise auch Nachuntersuchungen, Angehörigengespräche, Telefongespräche, z. B. mit anderen Kliniken zur Befundübermittlung und Beantwortung von Anfragen. Ferner ergab sich weiterer Zeitaufwand für das Abfassen von Arztbriefen und für die Erstellung von Gutachten. Zusätzlich zu diesen die Patientenversorgung betreffenden Aufgaben kamen noch weitere Tätigkeiten für die Assistenten im Rahmen der Lehrtätigkeit an der Hochschule hinzu.<sup>658</sup> Darunter fielen einerseits an zwei Tagen der Woche Vorbereitungen für Vorlesungen, die v. Uexküll zufolge „in der Poliklinik wesentlich längere Zeit als in einer Klinik“ erforderten.<sup>659</sup> Andererseits waren zwei Assistenten auch mit der Unterrichtung von Schülern der technischen Lehranstalt sowie von Pflegeschülern befasst.

Letztendlich bemaß v. Uexküll jedes Tätigkeitsfeld mit einer bestimmten durchschnittlich hierfür erforderlichen Stundenanzahl und errechnete, dass eine Sechstageswoche mit 10 Arbeitsstunden pro Tag nicht zur Erfüllung der Aufgaben ausreichte, sondern die Assistenten durchschnittlich zwölf Stunden pro Tag einschließlich des Samstags arbeiten mussten. Für Patientenuntersuchungen blieben täglich allerdings höchstens drei Stunden, bei 16 bis 17 Patienten ergaben sich damit nur rund 10 bis 11 Minuten pro Patienten. Eigentlich sei aber mindestens dreimal so viel Zeitaufwand erforderlich.<sup>660</sup>

---

<sup>658</sup> V. Uexküll am 12.12.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 2 ff.

<sup>659</sup> Ebd., S. 4.

<sup>660</sup> Vgl. ebd., S. 5. Für eine Einsicht in die genaue Berechnung der ärztlichen Tätigkeiten sei auf v. Uexkülls detaillierte Auflistung in diesem Dokument verwiesen.

Angesichts der festgestellten Überlastung fand v. Uexküll v. Bila gegenüber klare Worte: Er sprach hinsichtlich seines Eindrucks der Medizinischen Poliklinik Gießen, „um es krass auszudrücken“, von einer „auf vollen Touren laufenden kassenärztlichen Untersuchungsstelle, die überdies mit dem Risiko belastet ist, dass durch den Zeitmangel evtl. bei einzelnen Kranken wichtige Dinge übersehen werden.“<sup>661</sup>

V. Uexküll erkannte mehrere Grundprobleme, die zu den bestehenden Verhältnissen beitrügen. Zunächst sah er ein Problem darin, dass sein Oberarzt nicht seinen eigentlichen oberärztlichen Aufgaben nachgehen könne, da dieser täglich wie seine Assistenten mit Patientenuntersuchung und -betreuung beschäftigt war. Deshalb stellte v. Uexküll fest, dass er „im Grunde [sein] eigener Oberarzt“ sei.<sup>662</sup> Ferner könnte über die – nur unter erheblichen Anstrengungen zu bewältigende – Routinearbeit hinaus kein innovativer Studentenunterricht in Form von intensiverer Ausbildung einschließlich Mitarbeit an der Medizinischen Poliklinik stattfinden, was er noch in einer Denkschrift „als besonders wichtige Zukunftsaufgabe“ herausgestellt hatte. Stattdessen müsse der studentische Unterricht weitgehend wie zuvor durchgeführt werden. Auch in der Ausbildung der Assistenten fehlten die Voraussetzungen, „um sie zu wissenschaftlichem und kritischem Denken und Werten zu erziehen – eine Aufgabe, deren Bedeutung von allen Seiten für die Hebung des Bildungsniveaus der kommenden Ärztegenerationen besonders betont“ würde. Die Mitarbeiter gingen „völlig im täglichen Routinebetrieb unter.“<sup>663</sup> Zuletzt bemängelte v. Uexküll noch, dass es undenkbar sei, die Assistenten mit Forschungsaufgaben zu betreuen und Planungen für Ansätze einer präventiven Medizin anzustellen. Insbesondere auch psychosomatische Erhebungen und Betreuungen seien nicht umsetzbar, ebenso wenig sozialpsychologische Analysen der Lebensverhältnisse der verschiedenen Patienten.

Insgesamt stand v. Uexküll somit vor dem Problem, die mit v. Bila besprochenen Vorhaben in seinen zentralen Interessensgebieten der Ausbildung von Studenten und Assistenten sowie der Forschung, vor allem auch im Bereich der Psychosomatik und Sozialpsychologie, nicht unter den gegebenen Bedingungen verwirklichen zu können. Er gab zu, dass er vor der Aufnahme seiner Arbeit in Gießen „nicht damit gerechnet [habe], dass die Verhältnisse derartig angespannt sind“ und dass er daher von der Situation in Gießen entsprechend überrascht worden sei. Um Abhilfe zu schaffen bat er v. Bila zunächst lediglich darum, dass die für das Jahr 1956 zugesagte neue Assistentenstelle bereits im Januar besetzt würde, „alles andere

---

<sup>661</sup> V. Uexküll an v. Bila am 13.12.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 2.

<sup>662</sup> Ebd., S. 1.

<sup>663</sup> Ebd., S. 2.

[habe] Zeit“.<sup>664</sup> Es sei ihm bewusst, dass die Probleme nur längerfristig zu lösen seien. Er sprach jedoch auch die zwei zusätzlichen Assistentenstellen an, die ihm in Aussicht gestellt worden waren. Die Bedingung, dass für das Jahr 1957 eine gewisse Mehrarbeit der Gießener Medizinischen Poliklinik im Verhältnis zu der in Marburg nachgewiesen werden müsste, wurde laut v. Uexküll erfüllt. Seinen Informationen nach seien schließlich in Marburg jährlich 13.600 Patienten zu versorgen, in Gießen hingegen über 26.700 – Studentenuntersuchungen und Einstellungsuntersuchungen von Schülern eingeschlossen.<sup>665</sup>

Die sich aufdrängende Frage, ob statt mehr ärztlichen Personals nicht die Zahl der Patienten verringert werden könne, um mehr Kapazitäten für Lehrtätigkeiten und Forschungsaufgaben zu schaffen, beantwortete v. Uexküll mit drei Gegenargumenten. Er sah in der Reduzierung der Patientenzahl die Gefahr, dass die damalige „schwierige [...] Situation der Poliklinik den Kassenärzten und der Kassenärztlichen Vereinigung gegenüber“ im bestehenden Konkurrenzkampf verstärkt werden könnte.<sup>666</sup> Dies liege u. a. an der zunehmenden Tendenz, dass kasseneigene Untersuchungsstellen als Konkurrenz für Polikliniken aufgebaut würden. Eine einmal begonnene Reduktion der Patientenzahlen könne dann möglicherweise nicht mehr aufgehoben werden. Des Weiteren gab v. Uexküll zu bedenken, dass eine große Anzahl Patienten „eine einzigartige Gelegenheit [sei], „um Aufgaben einer präventiven Medizin in Angriff zu nehmen.“ Gewichtiger für Geldgeber dürfte v. Uexkülls drittes Argument gewesen sein, in dem er die Bedeutung der Medizinischen Poliklinik als „recht beträchtliche Einnahmequelle“ für die Medizinische Akademie Gießen hervorhob.<sup>667</sup> Denn die Medizinische Poliklinik sei gar eine der wenigen, die Überschüsse erarbeite. Eine Schwächung ihrer Position insbesondere hinsichtlich des erstgenannten Arguments hätte somit das Potenzial, nicht unerhebliche finanzielle Nachteile mit sich zu bringen.

Die organisatorischen Probleme für v. Uexkülls Klinik waren somit von großer Tragweite und offenbar überraschend für ihn. Längerfristig gelang es ihm dennoch, insbesondere hinsichtlich der Studienreform, für ihn zufriedenstellende Ergebnisse zu erreichen.<sup>668</sup>

---

<sup>664</sup> Ebd., S. 3.

<sup>665</sup> Vgl. ebd., S. 3.

<sup>666</sup> Ebd., S. 2.

<sup>667</sup> Ebd., S. 3.

<sup>668</sup> Vgl. S. 300 f. bzw. 305.

## Weiterer beruflicher Aufstieg

Die Arbeit v. Uexkülls an der Medizinischen Fakultät Gießen wurde von seinen Kollegen in mehrfacher Hinsicht geschätzt, sodass 1960 von der Fakultät einstimmig die Entscheidung getroffen wurde, v. Uexküll zum persönlichen Ordinarius zu ernennen. Den Antrag hierzu stellte am 31. Mai 1960 der damalige Dekan der Gießener medizinischen Fakultät, Prof. Richard Kepp.<sup>669</sup> V. Uexküll selbst hatte noch im Januar 1960 aus „taktischen Erwägungen“ im Rahmen der Verhandlungen des Lehrstuhls für Psychosomatik eine Umwandlung seines Extraordinariats der Medizinischen Poliklinik in ein Ordinariat abgelehnt.<sup>670</sup>

Kepp benannte in seinem Antrag v. Uexkülls experimentelle Schwerpunktgebiete – Probleme der Leberpathologie sowie Magen- und Stoffwechselerkrankungen – und lobte seine Arbeitsweise, welche sich durch Gründlichkeit, Eigenwilligkeit und Originalität auszeichne.<sup>671</sup> Als weiteres Beschäftigungsfeld erwähnte Kepp auch v. Uexkülls Bemühungen um Klärung psychosomatischer Fragestellungen, ohne diese näher zu erläutern. Seine vielen naturphilosophischen Aufsätze wertete er als Zeichen eines allgemein hohen Bildungsniveaus v. Uexkülls. Diese hätten ihm auch internationales Ansehen verschafft, wovon z. B. Vorträge auf internationalen Kongressen wie dem in Argentinien zeugten. Und auch sein Engagement für die Studienreform fand Anklang beim Dekan. Dieser erkannte, dass v. Uexküll sich hierfür „ganz besonders“ einsetzte und dass es „zum größten Teil [ihm] zu verdanken“ sei, dass Gießen „seit einigen Jahren als erste Fakultät der Bundesrepublik einen reformierten Unterricht durchführen“ konnte.<sup>672</sup>

Des Weiteren nahm Prof. Otto Dehner, Direktor der Medizinischen und Gerichtlichen Veterinärmedizin der JLU Gießen, in einem Schreiben vom 10. Juni 1960 an den Rektor der JLU anlässlich der anstehenden Berufung v. Uexkülls zum persönlichen Ordinarius Stellung. Darin bezeugt er, dass die in v. Uexküll gesetzten Erwartungen, „in jeder Weise erfüllt“ worden seien, was insbesondere „der *einstimmige* Beschluss seiner Fakultät auf Ernennung zum

---

<sup>669</sup> Vgl. Dekan Kepp an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (E. Schütte) am 31.05.1960, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll.

<sup>670</sup> Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 14.01.1960, S. 3.

<sup>671</sup> Dekan Kepp an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (E. Schütte) am 31.05.1960, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

Die seitens Kepp verwendeten, o. g. Formulierungen ähneln stark denen im wahrscheinlich von Thauer verfassten Gutachten im Rahmen des Berufungsverfahrens v. Uexküll. Siehe auch: mutmaßl. Thauer an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (A. Hennig) am 19.02.1955, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 3.

<sup>672</sup> Dekan Kepp an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (E. Schütte) am 31.05.1960, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

Persönlichen Ordinarius bereits nach 5jähriger Tätigkeit in Gießen“ zeige.<sup>673</sup> Dehner fand ebenfalls Worte voll des Lobs für v. Uexküll und seine Arbeit. So sei er „ein hoch begabter und gebildeter, im besten Sinne eigenwilliger Mensch, Arzt und Forscher“, dessen „wissenschaftliche [...] Arbeiten [...] allgemeine Anerkennung weit über die Grenzen der Bundesrepublik hinaus“ fänden.<sup>674</sup> Seine medizinisch-klinische Arbeit habe sich vor allem „mit Fragen der Pathologie der Verdauungsorgane und des Stoffwechsels [befasst], ohne sich auf diese Gebiete zu beschränken. Ein besonderes Interesse haben, auch in Nichtmedizinerkreisen, die Beiträge und Auffassungen des Herrn v. Uexküll in Veröffentlichungen und Vorträgen zu Problemen der Psychosomatik und Naturphilosophie gefunden. Nicht zuletzt haben diese ihn international bekannt werden lassen.“ Auch seine Qualifikation als akademischer Lehrer sei ausgezeichnet. Mit einem „gepflegten, überzeugenden Vortrag“ als Arzt habe er sich „während der wenigen Jahre seiner Giessener [sic!] Tätigkeit einen guten Namen erworben.“ Auch seine „Bemühungen um eine zeitgemäße Reform des Medizinstudiums [...] neben seiner vielseitigen sonstigen Tätigkeit“ hob Dehner hervor.<sup>675</sup>

Als zweiter Berichterstatter im Rahmen des Antrags auf Ernennung zum Persönlichen Ordinarius fungierte der Direktor des Zoologischen Instituts, Prof. Wulf Emmo Ankel, der bereits im Berufungsverfahren v. Uexkülls Stellung genommen hatte.<sup>676</sup>

Ankel berichtete über v. Uexküll, dass dieser „in den fünf Jahren der Mitarbeit [im] Kollegium zu der mehr und mehr sichtbar werdenden Profilierung des wissenschaftlichen und des kulturellen Gesichts [der] Universität einen Anteil geleistet hat, der gar nicht weggedacht werden kann.“ Er halte deshalb „die Anerkennung dieser Wirkungen des Wissenschaftlers, des philosophischen Denkers und des Arztes von Uexküll für eine Selbstverständlichkeit und empfehle dem hohen Senat auf das Wärmste, dem Antrag der Medizinischen Fakultät entsprechen zu wollen“.<sup>677</sup> Mit Erlass vom 25. Juli 1960 folgte der Hessische Minister für Erziehung und Volksbildung, Ernst Schütte, dem Antrag.<sup>678</sup> Die Ernennungsurkunde zum persönlichen Ordinarius stammt vom 19. Juli 1960.<sup>679</sup>

---

<sup>673</sup> Dehner an den Rektor der JLU Gießen (Kuron) vom 10.06.1960, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

<sup>674</sup> Ebd., S. 2. Dehner griff mit seinen Argumenten ähnlich wie Kepp den Wortlaut Thauers aus der Beurteilung v. Uexkülls im Rahmen seines Berufungsverfahrens auf.

<sup>675</sup> Ebd., S. 2.

<sup>676</sup> Vgl. S. 139 bzw. 141.

<sup>677</sup> Ankel an den Rektor der JLU Gießen (H. Kuron) am 11.06.1960, HHStAW, 504, 10110 Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967.

<sup>678</sup> Vgl. Der Rektor der JLU Gießen, i. V. Döring, an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (E. Schütte) am 29.07.1960, HHStAW, 504, 10110 Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967.

<sup>679</sup> Vgl. Empfangsbescheinigung v. Uexkülls über den Erhalt der Ernennungsurkunde, HHStAW, 504, 10110 Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967.

Ende Dezember 1960 wurde v. Uexküll wurde mit 16 von 19 Stimmen zudem zum Dekan der Medizinischen Fakultät gewählt.<sup>680</sup>

Im Jahr darauf folgte die hessische Landesregierung am 13. Juni 1961 dem Antrag des Kanzlers der JLU Gießen, Wilhelm Köhler, auf Ernennung v. Uexküills zum ordentlichen Professor und Berufung auf den ordentlichen Lehrstuhl für Innere Medizin an der JLU Gießen mit Einstufung in die Besoldungsgruppe A 16 b.<sup>681</sup> Die Ernennungsurkunde wurde auf den 26. Juni 1961 datiert.<sup>682</sup> In der Beurteilung v. Uexküills, die dem Antrag der Kabinettsvorlage vom 04. Mai 1961 angefügt wurde, heißt es, v. Uexküll habe „die Medizinische Poliklinik als außerordentlicher Professor mit großem Erfolg geleitet und durch seine Tätigkeit als Extraordinarius [verfüge] er über eine langjährige Lehrerfahrung.“ Er sei „ein anerkannter Wissenschaftler, der in der Fachwelt Ansehen genießt.“<sup>683</sup>

V. Uexküills Beschäftigung mit der Psychosomatik und naturphilosophischen Fragen, sein Einsatz für die Studienreform sowie seine aus Sicht seiner Gießener Kollegen im positiven Sinne „eigenwillige“, originelle, jedoch gründliche Arbeitsweise verhalfen ihm also zu einem weiteren beruflichen Aufstieg.

Wiederkehrende Diskussionen und Meinungsverschiedenheiten, in die v. Uexküll miteinbezogen war, löste allerdings die vom Land Hessen geplante Einrichtung des Lehrstuhls für Psychosomatik aus, insbesondere eine potentiell damit verbundene Klinik bzw. ein eigenes zugehöriges Institut.

Nachfolgend soll ausführlicher auf die Geschichte des Lehrstuhls für Psychosomatik eingegangen werden und, soweit damit unmittelbar verbunden, auch auf die Geschichte der psychosomatischen Klinik in Gießen.

---

<sup>680</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 05.12.1960. Jeweils eine Stimme entfiel auf v. Uexküills Kollegen Bahn, Kemkes und Ott.

<sup>681</sup> Vgl. Der Kanzler der JLU Gießen (W. Köhler), i. V. Neuenhagen, an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (E. Schütte) am 28.03.1961, HHStAW, 504, 10110 Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967.

<sup>682</sup> Vgl. Der Direktor des Landespersonalamtes Hessen, i. V. (Unterschrift nicht leserlich) an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (E. Schütte) am 27.06.1961, HHStAW, 504, 10110 Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967.

<sup>683</sup> Kabinettsvorlage vom 04.05.1961, HHStAW, 504, 10110, Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967, S. 3.

## 8. Institutionalisierung der Psychosomatischen Medizin. Die Medizinische Fakultät Gießen und der Lehrstuhl für Psychosomatik

### Übersicht

Die Stiftung des Lehrstuhls für Psychosomatik in Gießen geht auf eine Initiative des hessischen Ministerpräsidenten Georg August Zinn zurück und steht in Zusammenhang mit der zunächst geplanten Kooperation zwischen Thure v. Uexküll und Alexander Mitscherlich. Für ihre Zusammenarbeit war ursprünglich der Aufbau einer psychosomatischen Klinik mit 40 Betten in Gießen und die Gründung eines psychoanalytischen Ausbildungsinstituts mit Ambulatorium in Frankfurt vorgesehen worden, finanziert durch das Land Hessen sowie durch Fördermittel der Ford Foundation.<sup>684</sup> Aus verschiedenen Gründen entwickelten sich die Projekte in Gießen und Frankfurt letztendlich aber unabhängig voneinander. Zu einer institutionellen Kooperation zwischen Mitscherlich und v. Uexküll kam es entsprechend nicht.<sup>685</sup> In der Folge erhielt Mitscherlich 1959 von der Landesregierung die Leitung des vorwiegend psychoanalytisch ausgerichteten Sigmund-Freud-Instituts als Forschungs- und Ausbildungsstätte in Frankfurt, das sowohl von der Gießener als auch der Frankfurter Universität unabhängig blieb. V. Uexküll hingegen engagierte sich für den zwischenzeitlich gestifteten Lehrstuhl für Psychosomatik. Dieser war 1956 eigentlich für die Universität Frankfurt vorgesehen worden, wurde dort jedoch vorerst abgelehnt, 1957 nach Gießen vergeben und mit einiger Verzögerung 1962 besetzt. Damit verbunden war auch die Errichtung einer dem Lehrstuhl zugehörigen Klinik, die innerhalb der Gießener Medizinischen Fakultät für intensive Diskussionen sorgte. Die Geschehnisse, die zu diesem Endergebnis führten und in diesem Zusammenhang insbesondere die Rolle v. Uexkülls, sollen nachfolgend näher betrachtet werden.<sup>686</sup>

### Der ursprüngliche Plan: Kooperation v. Uexkülls und Mitscherlichs

Die Idee für eine Zusammenarbeit v. Uexkülls und Mitscherlichs stammt aller Wahrscheinlichkeit nach aus dem Jahr 1953 von Mitscherlich, der mit seiner Situation an der Universität Heidelberg unzufrieden war und sich deshalb nach Alternativen umschaute.<sup>687</sup> Mitscherlich-Biograph Hoyer zufolge hatte Mitscherlich daher u. a. beim hessischen

---

<sup>684</sup> Vgl. Roelcke 2013, S. 125 bzw. Hoyer 2008, S. 256.

<sup>685</sup> Auf ihre Zusammenarbeit z. B. in Bezug auf die Etablierung bzw. Stärkung der Psychosomatik in der DFG wird an dieser Stelle nicht näher eingegangen.

<sup>686</sup> Eine Übersicht über die damaligen Entwicklungen findet sich u. a. bei Roelcke 2013, S. 125 ff.

<sup>687</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 230 f. bzw. Hoyer 2008, S. 252 ff.

Finanzminister Heinrich Troeger für ein neues tiefenpsychologisches Institut samt Forschungs- und Ausbildungskapazitäten geworben. Ein solches sollte möglichst in einer Großstadt wie Frankfurt installiert werden. Troeger habe sich daraufhin nach einer entsprechenden Möglichkeit umgesehen und sei im Herbst 1953 auf eine geplante Neueinrichtung von „zwei noble[n] Sanatorien“ gestoßen.<sup>688</sup> Diese sollten im rund 20 Kilometer von Frankfurt a. M. entfernten Bad Nauheim entstehen, worüber Troeger Mitscherlich informiert habe und Mitscherlich sogleich v. Uexküll. Mitscherlich habe vorgeschwebt, „dass von Uexküll die größere, 70 Betten umfassende Klinik beziehen würde, während er sich mit dem um 30 Betten kleineren Sanatorium zufriedengab.“<sup>689</sup> Er schrieb an v. Uexküll, dass es für ihn „von entscheidender Bedeutung“ sei, dass er mitmachen würde.<sup>690</sup> „Damit wäre der Plan in ganz anderer Weise verlockend, als wenn [er sich] allein im Frack als Badearzt zu bewegen hätte.“<sup>691</sup> Jedoch lehnte v. Uexküll diese Option wie schon erwähnt ab. Als Begründung gab er an, dass er eine Bewerbung auf die Stelle des Klinikdirektors als aussichtslos einschätzte. Die Aussicht auf eine psychosomatische Zusammenarbeit mit Mitscherlich „Tür an Tür“ sei zwar „sehr verlockend“, „aber in Nauheim [sei er] nicht zu installieren. Schade!“<sup>692</sup>

Aus dieser Initiative Mitscherlichs ergab sich jedoch, „dass sie von nun an ihre wissenschaftspolitischen Planungen gemeinsam verfolgten“.<sup>693</sup>

Im Sommer 1955 tat sich eine neue Chance für eine Zusammenarbeit auf. Die US-amerikanische Ford Foundation legte ein Förderungsprogramm zu „Research in Mental Health“ auf. Mitscherlich erkannte hierin die Chance, ein psychoanalytisches Ausbildungsinstitut samt Klinik und Ambulanz zu finanzieren und mit v. Uexküll in Gießen zusammenzuarbeiten. Mit dem Projekt sollte auch Anschluss an das Niveau internationaler, insbesondere amerikanischer Kollegen, gewonnen werden. Mitscherlich warb daraufhin bei der hessischen Landesregierung für sein Vorhaben, um diese von einer Komplementärfinanzierung zu überzeugen.<sup>694</sup> Bereits im Juni 1955 erfolgte diesbezüglich ein Kabinettsbeschluss der Landesregierung, der den Planungen Mitscherlichs und v. Uexkülls Zustimmung verlieh.<sup>695</sup> Demnach sollte eine psychosomatische Klinik mit 40 Betten – 20 internistischen, zehn für Kinder und zehn für eine

---

<sup>688</sup> Hoyer 2008, S. 344. Vgl. auch Dehli 2007, S. 238 f.

<sup>689</sup> Hoyer 2008, S. 344.

<sup>690</sup> Ebd., S. 344. bzw. Mitscherlich an v. Uexküll am 01.10.1953, AMA, III, 1952/53 T-V.

<sup>691</sup> Ebd., S. 344.

<sup>692</sup> Ebd., S. 344 bzw. v. Uexküll an Mitscherlich am 09.10.1953, AMA, III, 1952/53, T-V.

<sup>693</sup> Dehli 2007, S. 238 f., Vgl. auch Mitscherlich an v. Uexküll am 1.10.1953 bzw. v. Uexküll an Mitscherlich am 09.10.1953, AMA, III, 4.

<sup>694</sup> Vgl. Hoyer 2008, S. 256.

<sup>695</sup> Vgl. 19. Kabinettsitzung am 21.06.1955, Punkt 2; HHStAW, 502, 8755 Kabinettsprotokolle der hessischen Landesregierung (2. Kabinett Zinn).

geschlossene psychiatrische Abteilung – in Verbindung mit einer Ambulanz und einem psychoanalytischen Ausbildungszentrum in Hessen, bevorzugt in Frankfurt, gegründet werden.<sup>696</sup>

Bei den Verhandlungen mit der hessischen Landesregierung erwies sich Ministerialrätin Helene v. Bila als wohl wichtigste Ansprechpartnerin und Unterstützerin. V. Uexküll bezeichnete Mitscherlich als „mit ihr befreundet“.<sup>697</sup> Mitscherlich sei zudem durch Vermittlung von Max Horkheimer mit Ministerpräsident Zinn bekannt gewesen. Jener war bereit, sich für eine Stärkung psychoanalytischer Denkstrukturen in der Gesellschaft einzusetzen. Insbesondere diese politischen Beziehungen können als entscheidend für die Vorbereitung der Einrichtung einer psychosomatischen Klinik bzw. eines Lehrstuhls für Psychosomatik in Gießen sowie für die Gründung des Sigmund-Freud-Instituts (SFI) in Frankfurt angesehen werden.<sup>698</sup> Diese Konstellation entsprach zwar nicht dem ursprünglichen Plan, war jedoch Widerständen sowohl der Gießener als auch der Frankfurter Medizinischen Fakultät geschuldet.

Insbesondere die Frankfurter Universität versetzte v. Uexküls und Mitscherlichs Plan einen ersten frühen Rückschlag, dem alsbald ein zweiter Rückschlag von anderer Seite folgte. Im ersten Fall handelte es sich um die Ablehnung eines 1956 von der Landesregierung im Sinne ihres Vorhabens gestifteten Lehrstuhls für Psychoanalyse und psychosomatische Medizin seitens der Universität Frankfurt, im zweiten Fall um die Ablehnung des Finanzierungsantrags für das geplante psychoanalytische Ausbildungsinstitut durch die Ford Foundation im Herbst 1956.<sup>699</sup> Diese beiden Ereignisse sind nach Ansicht mehrerer Mitscherlich-Biographen der Hauptgrund für das Scheitern der Kooperation der Universitäten in Gießen und Frankfurt, also letztlich der institutionellen Kooperation v. Uexküls und Mitscherlichs. Darüber hinaus erwies sich als weitere Hürde einer – wenn auch zwischenzeitlich anders geplanten – Zusammenarbeit der wachsende Widerstand der Medizinischen Fakultät Gießen. Zu diesen zentralen Geschehnissen liegen bereits ausführliche Analysen mehrerer Autoren vor, die sich jedoch vornehmlich auf Alexander Mitscherlich beziehen. Diese sollen zur Herstellung des Gesamtkontextes berücksichtigt und insbesondere um neu gewonnene Erkenntnisse zur Rolle v. Uexküls und der Gießener Medizinischen Fakultät ergänzt werden.

Zunächst also zur ersten der beiden genannten Niederlagen, der Ablehnung des Lehrstuhls für Psychosomatik seitens der Frankfurter Universität, die sich mit dem Festakt zum 100.

---

<sup>696</sup> Vgl. auch Hoyer 2008, S. 346.

<sup>697</sup> Otte 2001, S. 100.

<sup>698</sup> Vgl. ebd., S. 100.

<sup>699</sup> Vgl. Freimüller 2007 S. 216. Für Mitscherlich war dies Hoyer zufolge seine bitterste Niederlage, die ihn an den Rand der Verzweiflung getrieben und vorerst in Heidelberg gehalten habe. Vgl. auch Hoyer 2008, S. 347.

Geburtstag Sigmund Freuds am 06. Mai 1956 in Frankfurt anbahnte. Die Feierlichkeiten waren von Mitscherlich und Horkheimer vorbereitet worden, die hierzu international führende Psychoanalytiker zu Vorträgen geladen hatten.

Auf dieser Veranstaltung hielt auch Ministerpräsident Zinn eine Ansprache, mit der er seiner Unterstützung für die Psychoanalyse und für die Errichtung eines psychoanalytischen Ausbildungsinstituts in Hessen Ausdruck verlieh. So maß Zinn in seiner Rede der Psychoanalyse eine große Bedeutung für die Gesellschaft bei. Er zeigte sich überzeugt, dass ein „Staat, in dem die Erkenntnisse und Verfahren der Tiefenpsychologie nicht nur bis tief in die Kliniken und ärztlichen Praxisräume, sondern auch in die Strafgesetze, in den Strafvollzug, in die Schulzimmer und in die sozialen Berufe eindringen konnten, [...] wahrscheinlich für alle Zeiten immun gegen Diktatoren“ sei. Davon sei die Bundesrepublik allerdings „noch weit entfernt“. <sup>700</sup> Vom neuen hessischen Institut versprachen sich Psychologen wie auch die Landesregierung viel und so ging er davon aus, dass sich die Psychoanalyse weiter ausbreiten könne. <sup>701</sup>

Öffentlichkeitswirksam machte Zinn daher der Universität Frankfurt ein großzügiges Geschenk, indem er ihr einen Lehrstuhl für Psychoanalyse und psychosomatische Medizin stiftete, der Mitscherlichs Arbeitsprofil entsprach. Doch die Universität Frankfurt lehnte dieses Geschenk am Tag darauf ab und wünschte sich stattdessen einen Lehrstuhl für „Erbgenetik“, um ihre wissenschaftliche Tradition auf diesem Gebiet fortsetzen zu können. Aus Mitscherlichs Perspektive war diese Forderung, mit der unmissverständlich der „Erbgenetik“ Vorrang vor der Psychoanalyse eingeräumt wurde, ein Zeichen größter Rückständigkeit der Universität. <sup>702</sup>

Die Ablehnung aus Frankfurt hielt Mitscherlich und v. Uexküll jedoch nicht davon ab, weiter für die Förderung der psychosomatischen bzw. psychoanalytischen Forschung und Ausbildung einzutreten. Auch ihre Pläne einer Zusammenarbeit blieben zunächst bestehen. Mitte Juni 1956 konnten beide gemeinsam auf Einladung der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) in Bonn-Bad Godesberg, Sitz der Geschäftsstelle der DFG, im Rahmen einer Besprechung über

---

<sup>700</sup> Ansprache des Herrn Ministerpräsidenten bei der Eröffnung des Instituts und Ausbildungszentrums für Psychoanalyse und Psychosomatische Medizin in Frankfurt am 27. April 1960, HHStAW, 502, 11151, Reden von Ministerpräsident Zinn, Bd. 31, S. 2 f.

<sup>701</sup> Vgl. ebd., S. 3 f.

<sup>702</sup> Vgl. Freimüller 2007 S. 216.

Freimüller zufolge könne dieser Vorgang aus anderer Perspektive durchaus nachvollziehbar erscheinen, da ein solcher Lehrstuhl sich gut in das historisch gewachsene Profil der Universität Frankfurt eingefügt hätte. Die Ablehnung der Universität kann zwar einerseits als Widerstand gegen politische und wissenschaftliche Neuerungen angesehen werden, andererseits versuchte diese ihre Tradition auf dem Gebiet der Genetik fortsetzen zu können. Diese hatte vor allem durch das 1935 gegründete „Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene“ nationale Bedeutung erlangt. Aus diesem ging 1945 das „Universitätsinstitut für Vererbungswissenschaft (Genetik)“ hervor, welches heute unter dem Namen „Institut für Humangenetik“ fortbesteht. Vgl. auch Dehli 2007, S. 237.

psychosomatische Medizin ihre Pläne und Forderungen für das Ausbildungszentrum bewerben – und zwar mit Erfolg. Mitscherlich schrieb an v. Bila, die Veranstaltung sei ein „Hochgenuss“ gewesen.<sup>703</sup>

Kurz darauf überbrachte v. Bila zunächst positive Meldungen seitens der Ford Foundation. V. Bila besprach am 02. Juli 1956 mit Prof. Heinrich Boening, dem Direktor der Psychiatrischen Klinik und Nervenklinik in Gießen, die von der Ford Foundation vorgesehene Förderung der psychoanalytischen Ausbildung in Deutschland. Aus einer Aktennotiz Boenings über ihr Gespräch geht hervor, dass „die Ford Foundation an das Ministerium herangetreten“ sei und beabsichtige, „ein Institut zur Erforschung, Behandlung und Ausbildung im Sinn der Psychoanalyse zu subventionieren, und zwar in einer Höhe von 400.000 DM jährlich, und das 7 Jahre lang“. Die Stiftung sehe „ein einziges zentrales Institut dieser Art in Deutschland“ vor.<sup>704</sup> Dabei sei im Rahmen von Vorbesprechungen bzw. schriftlichen Verhandlungen Alexander Mitscherlich erwähnt worden, jedoch gebe es keine „feste[n] Abmachungen personeller Art“. V. Bila habe daran gedacht, ein derartiges Institut in Gießen zu errichten, „um damit auch die Hochschule wieder etwas hervorzuheben.“<sup>705</sup> Auf Nachfrage Boenings bezüglich der Verwendbarkeit der in Aussicht gestellten finanziellen Mittel der Stiftung sei klargestellt worden, dass diese nicht für bauliche Zwecke genutzt werden dürften, sondern lediglich für Sach- und Personalkosten. Allerdings vermutete v. Bila, dass der Finanzminister, der „für alles Moderne und Neue aufgeschlossen“ sei, möglicherweise für die Übernahme von Baukosten gewonnen werden könnte.<sup>706</sup>

Im weiteren Gespräch mit v. Bila ging es um Boenings grundsätzliche Einstellung zur Psychoanalyse. Boening habe ihr zu verstehen gegeben, dass er „die psychoanalytischen Bemühungen nicht grundsätzlich und schroff“ ablehne, sondern er sich „in der Rolle des wohlwollenden, aber kritischen Beobachters“ fühle. Er habe darauf verwiesen, „dass die Aufspaltung der psychoanalytischen Konzeption in mehr oder minder dogmatisch festgelegten Schule [sic!] eine Schwierigkeit mit sich bringe, der man schon bei Einrichtung des Instituts Rechnung tragen müsse.“<sup>707</sup>

Boening kam im Gespräch mit v. Bila auch auf v. Uexküll zusprechen, dessen Anwesenheit in Gießen er als möglichen Umstand wertete, „der bei den Amerikanern vielleicht Eindruck

---

<sup>703</sup> Hoyer 2008, S. 349.

<sup>704</sup> Aktennotiz Boenings über die Besprechung mit Frau v. Uexküll Bila – Wiesbaden am 02.7.1956, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“, S. 1.

<sup>705</sup> Ebd., S. 1. Die seit 1955 geplante Kooperation v. Uexkülls und Mitscherlichs erwähnte sie in diesem Zusammenhang nicht.

<sup>706</sup> Ebd., S. 1.

<sup>707</sup> Ebd., S. 1.

mache.“ Denn v. Uexküll sei „als psychosomatisch ausgerichteter und deshalb an der Psychoanalyse besonders interessierter Mediziner bekannt, um die logische Grundlegung der Psychosomatik bemüht, auch mehrfach und nachdrücklich für die Zusammenarbeit des Internisten und des Psychiaters in diesem Punkt eingetreten.“<sup>708</sup>

Boening sagte v. Bila zu, sich mit v. Uexküll über diese Angelegenheit zu unterhalten, und dass beide eine schriftliche Stellungnahme zu dem Thema verfassen würden. Diesen Vorschlag habe v. Bila begrüßt, da sie damit bei den anstehenden Verhandlungen mit der Ford Foundation „etwas in der Hand“ habe. Zudem mutmaßte Boening, dass v. Bila sich vielleicht „mit der Gründung des Instituts auch einen Vorteil für Herrn v. Uexküll bezüglich seiner poliklinischen Bettenabteilung“ erhofft habe. Boening wies „mit allen Vorbehalten“ darauf hin, dass sein „konservierter Pavillon M2 noch keiner Verwendung zugeführt“ sei und regte die Überlegung an, diesen Bau ggf. für ein psychosomatisches Institut zu verwenden.<sup>709</sup>

Boening und v. Uexküll verfassten bereits vier Tage nach Boenings Gespräch mit v. Bila eine gemeinsame Stellungnahme bezüglich eines möglichen psychoanalytischen Instituts mit Teilfinanzierung durch die Ford Foundation. Sie stimmten v. Bilas Planung, ein solches in Gießen in enger Anbindung an die Hochschule zu errichten, grundsätzlich zu. Allerdings sei die „unabdingbare Voraussetzung“, dass dadurch „das Bauprogramm der Hochschule in keiner Weise beeinträchtigt“ würde.<sup>710</sup>

Boening und v. Uexküll gaben zu, dass ein Institut in einer Großstadt, im Falle Hessens z. B. in Frankfurt, durchaus vorteilhafter wäre, da „das Krankengut [...] dort erfahrungsgemäß reicher“ anfalle, denn die „seelischen Notstände der Patienten“ seien „vielartiger, differenzierter.“ Daher schlugen sie als zweckmäßige Lösung vor, „das Zentralinstitut mit der klinischen Abteilung (etwa 30 Betten) nach Gießen zu legen und eine Ambulanz in gemieteten Frankfurter Räumen zu errichten.“<sup>711</sup>

Hinsichtlich der wichtigen Frage nach der richtigen Person für die Leitung des Instituts gaben Boening und v. Uexküll zu bedenken, dass die Auswahl, die sich anböte, „nicht eben groß“ sei. Es dürfe niemand ausgewählt werden, der „orthodox auf eine bestimmte Schule eingeschworen und [auf] deren Arbeitsrichtung weltanschaulich fixiert“ sei. Stattdessen bedürfe es eines Mediziners, „der die in den verschiedenen psychoanalytischen Schulen gegebenen Vor- und

---

<sup>708</sup> Ebd., S. 2.

<sup>709</sup> Ebd., S. 2.

<sup>710</sup> Boening und v. Uexküll an v. Bila am 06.07.1956, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“, S. 1.

<sup>711</sup> Ebd., S. 1.

Nachteile überblickt.“<sup>712</sup> Sie waren sich einig, dass sie außer Mitscherlich niemanden benennen könnten, „der die Voraussetzungen mitbringt.“<sup>713</sup>

Boening und v. Uexküll lieferten damit von Seiten der Universität Gießen ein Argument für das von Mitscherlich und v. Uexküll favorisierte und in Grundzügen vom Kabinett des Landes Hessen bereits 1955 unterstützte Kooperationsmodell. Ihre Stellungnahme sollte aus späterer Sicht der Medizinischen Fakultät allerdings nicht als Grundlage für ein universitäres Institut dienen und wurde als Privatmeinung eingestuft.<sup>714</sup> Der Formulierung v. Uexkülls und Boenings nach war zumindest eine enge Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät Gießen vorgesehen, von einem universitätseigenen Institut sprachen sie nicht explizit. So stellten beide bezüglich der Organisation des Instituts fest, dass es „in engster Verbindung mit der Medizinischen Fakultät der Hochschule stehen“ müsse.<sup>715</sup> Als die am meisten daran interessierten Disziplinen machten sie die Innere Medizin und die Psychiatrie aus. Dabei eignete sich v. Uexküll als medizinischer Polikliniker besonders, da er sich mit psychosomatischen Fragestellungen sowohl theoretisch als auch praktisch auseinandersetzte. Seine Poliklinik käme für die „Auswahl und Einweisung von Patienten in die klinische Abteilung des Instituts“ infrage. Boening als Professor für Psychiatrie stehe als kritischer, aber wohlwollend Interessierter für eine Zusammenarbeit zur Verfügung. Boening und v. Uexküll beteuerten, „ein lebhaftes Interesse an dem Stiftungszweck“ zu haben.<sup>716</sup> Es erscheine ihnen „dringlich, ein Gebiet zu überprüfen, welches in Deutschland zu seinem Nachteil und zum Nachteil der Gesamtmedizin weitgehend in die Position der Isolierung geraten“ sei.<sup>717</sup>

Zu dieser Zeit ging Mitscherlich, auch wenn es v. Bila zufolge keine festen personellen Absprachen gab, davon aus, dass er in Gießen Fuß fassen könne. Zumindest teilte er v. Uexküll im Sommer 1956 – rund ein Jahr vor der offiziellen Stiftung des Gießener Lehrstuhls – mit, dass die Hochschule Gießen bereit gewesen sei, eine beamtete H2-Stelle für ihn zu beantragen. Einschränkend sei von der Fakultät allerdings angemerkt worden, einen Ausbau des geplanten Forschungsbereichs nicht finanzieren zu können.<sup>718</sup>

---

<sup>712</sup> Ebd., S. 1.

<sup>713</sup> Ebd., S. 2.

<sup>714</sup> Vgl. Aussage Tonuttis, Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 04.11.1957, S. 3. Vgl. auch S. 167 f.

<sup>715</sup> Boening und v. Uexküll an v. Bila am 06.07.1956, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“, S. 2.

<sup>716</sup> Ebd., S. 2.

<sup>717</sup> Ebd., S. 2 f.

<sup>718</sup> Vgl. Mitscherlich an v. Uexküll am 14.08.1956, AMA, I.5596.24. Dokumente der Universität Gießen, die diesen Vorgang belegen, konnten nicht ermittelt werden.

Wenig später, im November 1956, berichtete Mitscherlich Heinrich Troeger, mittlerweile ehemaliger hessischer Finanzminister und Präsident der Landeszentralbank,<sup>719</sup> die Gießener Universität habe sich gar „einmütig für die Errichtung eines solchen Psychosomatischen Instituts und [seiner] Berufung nach Gießen auf ein zu errichtendes Extraordinariat entschieden [...], sodass also von dieser Seite keinerlei Schwierigkeiten im Wege stünden.“<sup>720</sup> Mit welchem Vertreter der Gießener Hochschule er über diese Angelegenheit gesprochen hatte, erwähnte Mitscherlich nicht. Die Medizinische Fakultät stellte hierzu jedenfalls später fest, nicht über etwaige Vorgänge informiert gewesen zu sein. Den Protokollen ihrer Fakultätssitzungen nach wurde das Thema in dieser Zeit nicht angesprochen.

Zunächst sahen sich v. Uexküll und Mitscherlich allerdings einem anderen, gravierenden Problem gegenübergestellt: Nur wenige Monate nach den Bemühungen von Mitscherlich, v. Bila, v. Uexküll und Boening um die Gunst der Ford Foundation erteilte die Stiftung der o. g. Finanzierung im November 1956 ohne Angabe einer Begründung eine Absage.<sup>721</sup> Die Umstände der Ablehnung bleiben damit offen. Hoyer deutete an, dass möglicherweise Anforderungen an wissenschaftliche Standards nicht erfüllt wurden. Das Hessische Ministerium für Erziehung und Volksbildung gab an, dass die Ford Foundation den Beschluss gefasst habe, ihre Mittel bevorzugt an weniger entwickelte Länder zu vergeben. Auch Mitscherlich nannte politische Gründe als Ursache.<sup>722</sup>

Doch auch wenn die Enttäuschung darüber groß gewesen sein dürfte, hielt Mitscherlich an seinen grundsätzlichen Plänen fest und bat die hessische Landesregierung um weitere Unterstützung. Er blieb in regem Kontakt mit v. Bila, der bis hin zu wöchentlichen Telefonaten führte.<sup>723</sup>

Auch v. Uexküll engagierte sich dafür, dass die hessische Landesregierung ihr Interesse an seinen und Mitscherlichs Planungen behielt und sie unterstützte. Im Dezember 1956 berichtete er Mitscherlich von einem längeren Telefonat mit v. Bila, in dem sie ihre Situation nochmals durchgesprochen hätten. V. Uexküll sorgte sich, dass die Landesregierung nach ihrem letzten Wahlsieg „in Gefahr ist, sich auf ihren Lorbeeren auszuruhen und dass sie ohne entsprechende

---

<sup>719</sup> Vgl. Hoyer 2008, S. 255. Mitscherlich habe sich von Troeger „administrative und finanzielle Hilfe“ erhofft.

<sup>720</sup> Hoyer 2008, S. 256 mit Verweis auf einen Brief Mitscherlichs an Troeger vom 10.11.1956, MHA, V 123.89. Letztlich ging Mitscherlich noch 1958 von einer gemeinsamen Arbeit mit v. Uexküll unter einem Dach aus. Für die Medizinische Fakultät Gießen war Mitscherlich bis dahin allerdings zur „Persona non grata“ geworden.

<sup>721</sup> Vgl. Hoyer 2008, S. 347 bzw. Berger 1989, S. 277.

Noch Anfang Juli 1957 – zwei Tage, bevor Zinn den Lehrstuhl für Psychosomatik nach Gießen vergab – hob Mitscherlich gegenüber v. Uexküll z. B. noch hervor, wie wichtig ihm eine Zusammenarbeit sei und beteuerte, „in jedem Falle [ihre] gemeinsame Arbeit einer Fortsetzung der Arbeit [in Heidelberg] vorzuziehen“.

Mitscherlich an v. Uexküll am 02.07.1957, AMA, I.5596.29.

<sup>722</sup> Vgl. Hoyer 2008, S. 347 bzw. AMA, IIa, 7.

<sup>723</sup> Vgl. Mitscherlich an Becker am 06.03.1957, AMA, IIa, 6.

Ermunterung vielleicht nicht die Anstrengungen macht, die nötig sind, um die Pläne durchzukämpfen, die vor den Wahlen so dringlich erschienen.“<sup>724</sup> Er riet Mitscherlich u. a. zu einem direkten Brief an den Ministerpräsidenten, um „ihm mit schwerwiegenden Argumenten die Dringlichkeit der Institutsgründung klarzumachen, wobei man ihm wirklich sagen sollte, dass die jetzt bestehende Chance in Deutschland für die nächsten 20 Jahre verpasst wird, wenn man sie nicht nutzt, weil die Aufgeschlossenheit, die zum Beispiel in der [Deutschen] Forschungsgemeinschaft [DFG] vorhanden ist, dazu führt, dass retardierende Kräfte sich der Möglichkeiten bemächtigen.“<sup>725</sup> V. Uexküll hatte sich für ihr Projekt sogar – entgegen seiner gemeinsamen Stellungnahme mit Boening vom Juli desselben Jahres – dazu bereit erklärt, eine geplante Aufstockung und den Ausbau seiner Gießener Klinik zurückzustellen, wenn das Institut tatsächlich in die Tat umgesetzt würde.<sup>726</sup> Von dieser Bereitschaft rückte er jedoch, zumindest seinen Aussagen in den Fakultätssitzungen in Gießen zufolge, wieder ab und betonte stattdessen, dass durch die Errichtung einer möglichen psychosomatischen Klinik keine Verzögerung anderer Bauprojekte entstehen dürfte.<sup>727</sup>

Zunächst schien die Möglichkeit einer Kooperation von Mitscherlich und v. Uexküll durchaus bestehen zu bleiben. V. Uexküll ließ Mitscherlich im Februar 1957 freudig wissen, dass die – nicht näher benannten – Beteiligten sich einig seien, „das große Programm einer gemeinsamen Klinik für Sie und mich ‚durchzuziehen‘“.<sup>728</sup> Am 27. Juni 1957 wurde in einer Sitzung des Forschungsrats des Landes Hessen, die auf eine Initiative Zinns zurückging,<sup>729</sup> für die Umsetzung dieses Planes gestimmt. Mitscherlich und v. Uexküll hatten dabei nochmals gemeinsam ihr Anliegen bekräftigt.<sup>730</sup> Mitscherlich hielt einen Vortrag über „Die Krankheiten der Gesellschaft und die psychosomatische Medizin“,<sup>731</sup> mit dem dieser die psychosomatische Medizin als unerlässlich für die Gesellschaft darstellte. Anschließend unterfütterte v. Uexküll Mitscherlichs Ausführungen mit statistischen Belegen und der Feststellung einer unzureichenden Ausbildung auf dem Gebiet der psychosomatischen Medizin, womit er die politische Erforderlichkeit des Projekts begründete.<sup>732</sup> Zinn nahm die Argumentation auf und

---

<sup>724</sup> V. Uexküll an Mitscherlich am 02.12.1956, AMA, IIa, 6.

<sup>725</sup> Ebd.

<sup>726</sup> Vgl. Mitscherlich an Becker am 06.03.1957, AMA, IIa, 6.

<sup>727</sup> Vgl. S. 158 bzw. S. 169.

<sup>728</sup> V. Uexküll an Mitscherlich am 15.02.1957, AMA, IIa, 6.

<sup>729</sup> Vgl. Mitscherlich an Zinn am 30.10.1957, AMA, IIa, 6.

<sup>730</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 239.

<sup>731</sup> Mitscherlich, A.: Die Krankheiten der Gesellschaft und die psychosomatische Medizin. In: Krankheit im Wandel der Welt (Schriftenreihe des Forschungsrates des Landes Hessen), Bad Homburg 1957, S. 37 – 54.

<sup>732</sup> Vgl. Freimüller 2007, S. 218. Siehe auch: Uexküll, Th. v.: Psychosomatische Medizin in der Klinik. In: Krankheit im Wandel der Welt (Schriftenreihe des Forschungsrates des Landes Hessen), Bad Homburg 1957, S. 9-20.

bestätige das Vorhaben, weiterhin einen entsprechenden Lehrstuhl stiften und ein Ausbildungsinstitut unter Zuständigkeit des Landes gründen zu wollen. Mitscherlich stellte rückblickend auf die Veranstaltung fest, dass sie „das Optimum dessen erreicht [hätten], was überhaupt zu erwarten war“. Zudem bemerkte, er dass die Kooperation mit v. Uexküll im Forschungsrat „persönlich eine riesige Stimulierung gebracht“ habe und er glaube, dass „beide wirklich gut miteinander auskommen und die Sache gemeinsam doch besser verteidigen könnten als jeder einzeln für sich.“<sup>733</sup>

Bei einigen der Mitscherlich-Biographen erweckte die Veranstaltung allerdings „eher den Eindruck einer meisterlichen politischen Inszenierung als den einer offenen Debatte“, in der v. Uexküll, Mitscherlich und Zinn „sich die Bälle“ zuspielten.<sup>734</sup> Zinn habe in „inszenierter Unwissenheit“ rhetorische Fragen gestellt,<sup>735</sup> die auf die Feststellung abzielten, dass es Aufgabe der hessischen Landesregierung sei, „in Hessen einen Ansatzpunkt für Lehrstuhl und Institut zu schaffen.“<sup>736</sup>

Auch der Gießener Anzeiger berichtete von der Veranstaltung: Im Rahmen der Sitzung habe Ministerpräsident Zinn die Frage aufgeworfen, „ob nicht ein Institut für Psychosomatik und möglicherweise auch ein Lehrstuhl für diese Medizin errichtet werden sollte.“<sup>737</sup> Es werde geprüft, „ob und wieweit sich diese Absichten in Hessen realisieren ließen“. Ferner heißt es: „Damit wäre auch ein Ansatzpunkt für die Bereitstellung von bisher unausgeschöpften Mitteln der Deutschen Forschungsgemeinschaft für diesen Zweig der Medizin gegeben.“<sup>738</sup> Bereits wenige Tage später, am 04. Juli 1957, verkündete der Ministerpräsident offiziell die Stiftung des Lehrstuhls für Psychosomatik in Gießen.<sup>739</sup>

## Das Scheitern der Kooperation Mitscherlichs und v. Uexkülls

Bevor auf die Vergabe des Psychosomatik-Lehrstuhls, die dadurch ausgelösten Diskussionen innerhalb der Medizinischen Fakultät Gießen und den langwierigen Besetzungsvorgang näher eingegangen wird, sei auf den wahrscheinlichen Grund hingewiesen, der letztlich doch zu getrennten Wegen Mitscherlichs und v. Uexkülls führte. Der schlussendlich entscheidende Grund dürfte der gewesen sein, dass die Medizinische Fakultät Gießen eine Zusammenarbeit

---

<sup>733</sup> Mitscherlich an v. Uexküll am 02.07.1957, AMA, I.5596.29.

<sup>734</sup> Dehli 2007., S. 239.

<sup>735</sup> Freimüller 2007, S. 219.

<sup>736</sup> Dehli 2007, S. 240; Vgl. auch Hoyer 2008, S. 348.

<sup>737</sup> N. N. In: Gießener Anzeiger vom 28.06.1957.

<sup>738</sup> Ebd.

<sup>739</sup> Vgl. Rede Georg August Zinns anlässlich der „350-Jahrfeier der Justus-Liebig Hochschule Gießen am 04. Juli 1957“, HHStAW, 502, 11141, Reden von Ministerpräsident Zinn, Bd. 21.

mit Mitscherlich mehrheitlich nicht wünschte und ihn als potentiellen Kandidaten für den Lehrstuhl für Psychosomatik entgegen möglicherweise erster Verlautbarungen aus 1956 mittlerweile ablehnte.<sup>740</sup>

Die zunächst zusammen gedachte und parallel verlaufende Entwicklung eines psychoanalytischen Ausbildungsinstituts und einer angebotenen psychosomatischen Klinik, die um den von Ministerpräsident Zinn geschenkten Lehrstuhl erweitert werden sollte, nahm daher, wie erwähnt, getrennte Wege.

Mitscherlich gelang es schließlich, sein gewünschtes Forschungs- und Ausbildungsinstitut in Frankfurt zu gründen (das spätere Sigmund-Freud-Institut), das jedoch eigenständig und damit unabhängig sowohl von der Frankfurter wie auch von der Gießener Universität agierte. Für die Gründung des Instituts hatte er auch die Unterstützung v. Uexkülls erhalten. So war v. Uexküll einer der Unterzeichner eines gemeinsamen Briefs an Ministerpräsident Zinn neben Mitscherlich, Prof. Walter Seitz, Direktor der Medizinischen Universitäts-Poliklinik und Leiter des Instituts für Psychotherapie in München, und Prof. Arthur Jores, Direktor der II. Medizinischen Universitätsklinik und Poliklinik in Hamburg. Zusammen drängten sie auf die Gründung einer entsprechenden Lehr- und Ausbildungsstätte, die bevorzugt in Frankfurt eingerichtet werden sollte. In ihrem Appell erinnerten sie Zinn an seine Versprechen und sein Wissen um die Bedeutung eines solchen Instituts für das gesamte Gesundheitswesen und die Sozialpolitik. Ferner wiesen sie darauf hin, dass es der Weitsichtigkeit der Regierung bedürfe, um „bahnbrechend zu wirken“ und das geplante Ausbildungsinstitut zu realisieren.<sup>741</sup> Damit vollzog sich nun auch der entscheidende Strategiewechsel, der sich von der geplanten Kooperation Gießens und Frankfurts verabschiedete und auf Frankfurt konzentrierte – wohl angesichts eben des wachsenden Widerstands aus Gießen. Es sollte, wie es Mitscherlich bereits 1953 als Alternative angedacht hatte, in Frankfurt eine Ambulanz mit Ausbildungs- und Forschungsaufgaben entstehen. Auch dieser nun noch immer wenig konkrete Antrag traf auf die Zustimmung sowohl v. Bilas, die diese Idee „ausgezeichnet“ nannte, als auch die Zinns.<sup>742</sup> Da die hessische Landesregierung sich bereit erklärte, das neue Institut als Körperschaft öffentlichen Rechts zu installieren, konnten größere Diskussionen und Konflikte mit den Universitäten vermieden werden.<sup>743</sup> Die De-jure-Gründung des Frankfurter Instituts fand am 29. September 1959 statt. Am 27. April 1960 folgte die offizielle Eröffnung als „Institut und

---

<sup>740</sup> Vgl. auch Berger 1989, S. 283.

<sup>741</sup> Jores, Mitscherlich, Seitz, v. Uexküll an Zinn am 30.10.1957, AMA, IIa, 6.

<sup>742</sup> Mitscherlich an Jores am 31.10.1957, AMA, IIa, 6, siehe auch Reich an Jores am 01.02.1958, AMA, II, 7, 1-Az. 1 44a 20/13.

<sup>743</sup> Vgl. Dehli 2007, S. 222.

Ausbildungszentrum für Psychoanalyse und Psychosomatische Medizin“. Die weitere Geschichte dieses Instituts, bei der v. Uexküll keine wesentliche Rolle mehr spielte, wurde bereits vielfach ausführlich dargelegt. Daher wird auf die entsprechenden Publikationen verwiesen.<sup>744</sup>

Im gleichen Jahr wie die Eröffnung des Sigmund-Freud-Instituts, 1960, war es auch zur Ausschreibung für den Lehrstuhl für Psychosomatik in Gießen gekommen, jedoch hatte Mitscherlich zu diesem Zeitpunkt wohl ohnehin kein persönliches Interesse mehr an der Stelle gehabt.<sup>745</sup>

### Einrichtung der Klinik und des Lehrstuhls für Psychosomatik in Gießen

Die Klinik für Psychosomatik samt Lehrstuhl wurde in Gießen erst mit einiger Verzögerung 1962 eingerichtet, obwohl die Stiftung des Lehrstuhls von Seiten der hessischen Landesregierung wie erwähnt schon 1957 erfolgt war. Die Gründe für die Verzögerung werden im Folgenden erläutert.

Nach Gießen kam der Lehrstuhl für Psychosomatik, weil Ministerpräsident Zinn ihn nach der Ablehnung seitens der Frankfurter Universität im Mai 1956 nun Anfang Juli 1957 der Gießener Universität anlässlich deren 350jährigen Bestehens vermachte. Diese Entwicklung hatte sich wie bereits ausgeführt wenige Tage zuvor im Rahmen einer Sitzung des Forschungsrates des Landes Hessen angekündigt.

Zinn hielt im Rahmen der Jubiläumsfeierlichkeiten eine Ansprache, in der er einen weit zurückreichenden Blick auf die Geschichte der Gießener Universität bzw. Hochschule warf. Er stellte in seiner Festrede grundsätzlich fest, dass „zwischen Landesregierung und Universität [...] die Übereinstimmung [bestehe], dass die Umwandlung der Justus-Liebig-Hochschule in eine Universität keine Restauration, sondern, auch wenn sie an die Tradition der alten Ludwigs-Universität anknüpft, einen Schritt in Neuland bedeuten soll.“<sup>746</sup> Dieses „Neuland“ sollte seiner Auffassung nach wohl auch die Medizinische Fakultät betreten, auf die Zinn ausführlich einging.<sup>747</sup>

„Ich erwähne die Medizinische Fakultät zuletzt. Ich möchte ihr ein besonderes Wort des Dankes und der Anerkennung zollen. Die viel erörterte und fast schon zerredete Hochschulreform hat

---

<sup>744</sup> z. B. Dehli 2007, Freimüller 2007, Hoyer 2008, Roelcke 2013.

<sup>745</sup> Vgl. Hoyer 2008, S. 257.

<sup>746</sup> Rede Georg August Zinns anlässlich der „350-Jahrfeier der Justus-Liebig Hochschule Gießen am 04. Juli 1957“, HHStAW, 502, 11141, Reden von Ministerpräsident Zinn, Bd. 21, S.12.

<sup>747</sup> Im Abdruck seiner Rede nimmt der Anteil, der die Medizinische Fakultät und die Rolle der Psychosomatik betrifft, immerhin 3 von 20 Seiten ein.

hier in Gießen die Bedeutung eines Schlagwortes verloren. So hat die Medizinische Fakultät eine vorbildliche Reform des medizinischen Studiums eingeleitet, die eigene Erfahrungen mit denen des Auslandes verbindet und durch die Bildung von Studiengruppen eine unmittelbare Berührung von Theorie und Praxis herbeiführt.

Ich freue mich, dass hier eine Universität unseres Landes die Initiative ergriffen hat und sich um eine vielversprechende fortschrittliche Entwicklung von Lehre und Forschung bemüht. Die Landesregierung ist jederzeit bereit, diese Maßnahmen zu fördern. Sie will noch ein Weiteres tun. Sie weiß sich mit der Fakultät einig, wenn sie sich dafür einsetzt, einen Lehrstuhl für Psychosomatik mit den dazugehörigen Klinischen und Ambulatorischen Einrichtungen ins Leben zu rufen.

Gießen bietet sich dafür als Standort geradezu an, weil die besondere Aufgabe der hiesigen Universität dazu führen muss, immer von neuem die innere Beziehung von naturwissenschaftlicher und geisteswissenschaftlicher Denkungsweise zu klären.

Ich bin der Ansicht, dass es sich hier um ein Wissenschaftsgebiet handelt, das in seiner vollen Bedeutung noch gar nicht erkannt ist und noch nicht entsprechend genutzt wird.

Wir alle wissen, dass das Übel unserer Zeit die Angst ist. Die Angst ist in der Geschichte gar oft die Ursache von Spannungen und Konflikten gewesen. Wir alle haben erfahren, was der Ausspruch des Präsidenten Roosevelt in seiner Rede bei seinem Regierungsantritt bedeutet: ‚Wir haben uns vor nichts zu ängstigen als vor der Angst.‘

Das gilt im Leben der Völker, vor allem aber auch im Leben des Individuums in seinem Verhältnis zur Umwelt. Wenn wir dies erkennen, müssen wir dagegen angehen. Dem vermögen auf medizinischem Gebiet die Hilfsmittel der Psycho-Analyse und der Psychosomatik zu dienen. Es muss sich zeigen, ob dieser Weg das hält, was er verspricht. Bei dem Preis, der zu gewinnen oder zu verlieren ist, sollte der Einsatz gewagt und der Versuch gemacht werden.“<sup>748</sup>

Zunächst stimmte die Universität Gießen der Einrichtung des Lehrstuhls für Psychosomatik grundsätzlich zu, zumindest wurde er nicht abgelehnt. Jedoch zeigte sich spätestens Ende Oktober 1957 eine gewisse Verwunderung der Fakultätsmitglieder über die Vergabe des Lehrstuhls und die Planungen einer Klinik. In der ersten nach der 350-Jahr-Feier stattfindenden Fakultätssitzung am 23. Juli und auch in der nachfolgenden Sitzung am 06. September war der Lehrstuhl interessanterweise noch kein Thema.

---

<sup>748</sup> Rede Georg August Zinns anlässlich der „350-Jahrfeier der Justus-Liebig Hochschule Gießen am 04. Juli 1957“, HStAW, 502, 11141, Reden von Ministerpräsident Zinn, Bd. 21, S.14 ff.

Erst in der Sitzung am 25. Oktober 1957 fand das Thema, wenn auch nur kurz, Erwähnung.<sup>749</sup> Neben dem Lehrstuhl selbst stand vor allem der Aufbau einer psychosomatischen Klinik innerhalb der Medizinischen Fakultät zur Debatte. Aufgrund der für die Fakultät allem Anschein nach unübersichtlichen Situation wurde zunächst der Ausbau der Medizinischen Poliklinik v. Uexkülls gestoppt, bis die Frage nach einer psychosomatischen Klinik geklärt wäre. In der nächsten Fakultätssitzung am 04. November 1957 erfolgte dann eine ausführliche Diskussion über die Angelegenheit.<sup>750</sup>

Dekan Emil Tonutti, Ordinarius für Anatomie,<sup>751</sup> stellte dazu eingangs die grundsätzliche Frage in den Raum, weshalb Ministerpräsident Zinn überhaupt davon ausging, dass von der Gießener Fakultät eine psychosomatische Klinik gewünscht sei. Tonutti vermutete, die von ihm als Memorandum bezeichnete Stellungnahme v. Uexkülls und Heinrich Boenings aus dem Juli des Vorjahres könnte Zinn zu seiner Annahme veranlasst haben. Zur Erinnerung: Diese Stellungnahme war auf Anregung v. Bilas verfasst worden anlässlich der Verhandlungen der Ford Foundation mit dem Land Hessen im Rahmen einer geplanten Förderung der psychoanalytischen Ausbildung in Deutschland.<sup>752</sup> Nach Meinung Tonuttis gewann die Stellungnahme damit eine neue, ursprünglich nicht vorgesehene Bedeutung – nämlich „als Ausgangspunkt für ein universitätseigenes Institut“. Die Fakultät sei „über die Vorgänge nicht orientiert“ gewesen, beim Dekanat lägen lediglich „zwei Aktenstücke bezüglich der Ford Foundation“ vor.<sup>753</sup> Dabei handelte es sich aller Wahrscheinlichkeit nach um eben jene Stellungnahme v. Uexkülls und Boenings sowie um die Aktennotiz über die Besprechung zwischen Boening und v. Bila am 02. Juli 1957. Zumindest verlas Tonutti diese beiden Dokumente im Rahmen der Fakultätssitzung.<sup>754</sup>

Dass diese Stellungnahme (im Folgenden „Memorandum“) nun möglicherweise eine Umdeutung erfuhr und als Grundlage für ein neues universitäres Institut dienen könnte, betrachtete Tonutti äußerst kritisch. Denn seiner Ansicht nach bedeutete dies dreierlei: die „Preisgabe der Berufungsrechte u. einen Lehrstuhl ad personam“ sowie die „Preisgabe der Selbstbestimmung in der Dringlichkeit der für die Fakultät geforderten Einrichtungen und

---

<sup>749</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 25.10.1957.

<sup>750</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 04.11.1957, S. 3 ff.

<sup>751</sup> Tonutti wurde 1967 wie v. Uexküll einer der Gründungsprofessoren der Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Hochschule Ulm. Vgl. Universität Ulm: Ausstellung 50 Jahre Uni Ulm.

<sup>752</sup> Vgl. Boening und v. Uexküll an v. Bila am 06.07.1956, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“, bzw. vgl. S. 156 ff.

<sup>753</sup> Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 04.11.1957, S. 3.

<sup>754</sup> Vgl. ebd., S. 3.

Konflikte mit der Frankfurter Fakultät in der Frage des Frankfurter Ambulatoriums.“<sup>755</sup> Die Gründung einer universitären Klinik für Psychosomatik wünschte Tonutti somit nicht.

V. Uexküll erklärte in der nachfolgenden Debatte, er vermute lediglich, dass das Memorandum Zinn zu seinen Äußerungen bewogen und die weitere Entwicklung gefördert habe und stellte fest, dass das Memorandum nicht an eine Person gebunden sei.<sup>756</sup> Damit bezog er sich vermutlich auf Mitscherlich, der im Memorandum als einzig denkbarer Kandidat für die Leitung eines psychosomatischen Instituts in Gießen angepriesen worden war.<sup>757</sup> Eine spätere, rückblickende Aussage v. Uexküls seinem Biographen Otte gegenüber legt hingegen, wie bereits angedeutet, eine konkrete Planung zusammen mit Zinn, v. Bila und Mitscherlich nahe, auch wenn v. Uexküll keine genaue zeitliche Einordnung vornahm: „Mitscherlich hatte sehr gute politische Beziehungen, kannte den hessischen Ministerpräsidenten August Zinn und war mit Helen [sic!] von Bila befreundet. Wir haben damals die Einrichtung eines Lehrstuhles für Psychosomatische Medizin vorbereitet und später auch die Gründung des Sigmund-Freud-Instituts in Frankfurt.“<sup>758</sup> Zudem hatte Mitscherlich selbst auf eine Zusammenarbeit mit v. Uexküll in Gießen gedrängt. Nach der Forschungsratssitzung Ende Juni 1957 hatte er v. Uexküll in Hinblick auf ihre Kooperation mitgeteilt, dass „die Sache [...] also jetzt sehr dringend“ würde, da absehbar sei, dass er in Heidelberg ein Extraordinariat erhalte. Daher wolle er wegen weiterer Schritte v. Bila anrufen und hoffe, dass es „bei dem Impetus, eine Stelle bereits im Nachtragshaushalt zu schaffen“, bleibe. Andernfalls käme er „wirklich in eine schwere Pflichtenkollision“ und er wolle „doch von [sich] aus in jedem Falle [ihre] gemeinsame Arbeit der Fortsetzung einer Arbeit hier [in Heidelberg] vorziehen.“ Daher bat er v. Uexküll: „Bitte lassen also auch Sie nicht locker.“<sup>759</sup>

In der weiteren Diskussion der Gießener Fakultät jedenfalls kamen auch von anderen Fakultätsmitgliedern Anmerkungen und Einwände. So z. B. auch seitens des Mitverfassers des Memorandums, Boening, der beklagte, dass die Fakultät das Memorandum noch nicht in Augenschein haben können, wodurch sie in der Diskussion benachteiligt sei. Für Prof. Karlheinz Idelberger, Direktor der Orthopädischen Klinik, stellte sich ganz grundsätzlich die Frage, ob die Fakultät denn ein psychosomatisches Institut überhaupt wolle oder nicht. Für den Fall, dass dem so sein sollte, hielt er eine Identifikation der Fakultät mit dem Memorandum allerdings für möglich.<sup>760</sup>

---

<sup>755</sup> Ebd., S. 4.

<sup>756</sup> Vgl. ebd., S. 4.

<sup>757</sup> Vgl. S. 158.

<sup>758</sup> Otte 2001, S. 100.

<sup>759</sup> Mitscherlich an v. Uexküll am 02.07.1957, AMA, I.5596.29.

<sup>760</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 04.11.1957, S. 4.

In der folgenden, von Tonutti angestoßenen Abstimmung darüber, ob das Memorandum als Grundlage für ein universitäres Institut anzuerkennen sei, wurde jedoch einstimmig, somit auch mit den Stimmen der Verfasser v. Uexküll und Boening, beschlossen, dass dies nicht der Fall sein sollte. In der Konsequenz stellte Tonutti die nächste entscheidende Frage zum Stellenwert des Memorandums – und zwar danach, ob dieses die Grundlage eines *nicht*universitären Instituts sein könne. In einem solchen Fall wäre ein psychosomatisches Institut samt Lehrstuhl ein tatsächliches, ein „echtes Geschenk“, „ohne verbindliche Auflagen“. Daran hatte Tonutti jedoch erhebliche Zweifel und hielt diese Option für „nicht glaubhaft“.<sup>761</sup>

In der anhaltenden Diskussion standen auch einige weitere Grundsatzfragen über das Wesen der Psychosomatik selbst im Zentrum des Interesses. Dabei zeigte sich, dass einige Kollegen v. Uexkülls sich anscheinend noch nicht tiefer gehend mit der Psychosomatik auseinandergesetzt hatten. U. a. gab es noch gewisse Unschärfen in der Abgrenzung zu verwandten Fachgebieten. So stellte sich Prof. Hans Bohn, Direktor der Medizinischen Klinik, beispielsweise die Frage, was psychosomatische Medizin eigentlich sei.<sup>762</sup> Und Dekan Tonutti fragte ergänzend, wie dagegen die teils synonym zur Psychosomatik verwendeten Gebiete der Psychoanalyse und Psychotherapie abzugrenzen seien. Diese Fragen wurden durch Boening als Direktor der Psychiatrischen Klinik und Nervenklinik und durch v. Uexküll erläutert, die beide in Bezug auf diese Fachgebiete „eine Aufgabe darin [sahen], den wissenschaftlichen Kern herauszuschälen und zu beforschen und des Weiteren zu vermeiden, dass diese wichtigen Gebiete in die Hände von Nichtmedizinern abgleiten“.<sup>763</sup>

Auch die prinzipielle Einstellung der Fakultät zu einem psychosomatischen Institut im Zusammenhang mit dem weiteren Ausbau der Fakultät stand zur Diskussion. Hierbei tat sich Prof. Rudolf Thauer, Direktor des Physiologischen Instituts, als strikter Gegner eines solchen Instituts in absehbarer Zeit hervor. Denn „von der Anatomie bis zur Medizinischen Poliklinik“ fehle der Fakultät etliches, beispielsweise auch Investitionen in das physiologisch-chemische Institut und die Pharmakologie, jedoch kein psychosomatisches Institut. Entsprechende Planungen für Letzteres lehnte er „mit drastischer Formulierung“ ab. Insbesondere fürchtete er, dass „bei nicht klarer Trennung von Poliklinik und psychosomatischem Institut die Gefahr

---

<sup>761</sup> Ebd., S. 4.

<sup>762</sup> Diese Frage erscheint gewissermaßen interessant in Anbetracht der Tatsache, dass Bohn Mitglied in der Berufungskommission v. Uexkülls gewesen war. In den Verhandlungen hatten v. Uexkülls Beiträge zur psychosomatischen Medizin schließlich durchaus eine Rolle gespielt.

<sup>763</sup> Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 04.11.1957, S. 4.

besteht, dass das Ministerium das Projekt Psychosomatik vorsorglich<sup>764</sup> behandeln würde“, obwohl für die Fakultät andere Fächer Priorität hätten.<sup>765</sup>

Laut Protokoll unterstrich v. Uexküll „das, was Herr Thauer gesagt hat“, und ging auf dessen Befürchtung hinsichtlich einer engen Verknüpfung von Medizinischer Poliklinik und Psychosomatik ein. Unter Verweis auf das Memorandum stellte er klar, dass es „eine unabdingbare Voraussetzung wäre“, dass der Bau eines psychosomatischen Instituts das geplante Bauprogramm, auch über die Medizinische Poliklinik hinaus, nicht beeinträchtigen würde.<sup>766</sup> Eine enge Zusammenarbeit von psychosomatischem Institut und Medizinischer Poliklinik war in der Stellungnahme zwar wie erwähnt geplant worden, jedoch wurde auch damals bereits darauf hingewiesen, dass es keine Verzögerung der Baumaßnahmen der Medizinischen Poliklinik geben dürfe.<sup>767</sup>

Hierzu wurde von Seiten der Fakultät eingewendet, dass realistisch betrachtet eine Lösung mit Verbindung von Medizinischer Poliklinik und Psychosomatik nicht vor 1960 umsetzbar und eine Trennung beider Projekte sinnvoll sei. Die Debatte abschließend ließ der Dekan eine weitere Abstimmung durchführen, in der es darum ging, den „lebenswichtigen Institutionen“ auf der Dringlichkeitsliste der Baukommission sowie nach Ergänzung Thauers auch der Anatomie, Balneologie und Strahlenheilkunde Vorrang vor einem psychosomatischen Institut einzuräumen. 14 Fakultätsmitglieder votierten dafür, ein Mitglied enthielt sich der Stimme. Den Sitzungspunkt beendete die nicht namentlich zugeordnete, eher allgemeine Feststellung, dass „die Frage eines Lehrstuhls für Psychosomatik [...] gar nicht diskutiert werden“ könne, wenn bedacht werde, „dass die Universität eine Wunschliste von 15 zu schaffenden Lehrstühlen aufgestellt hat, wobei die in früheren Jahren geordneten medizinischen Lehrstühle noch gar nicht eingerechnet“ seien.<sup>768</sup>

Einen Tag nach der ausführlichen Diskussion innerhalb der Gießener Fakultätsmitglieder teilte Bohn Dekan Tonutti seine Einwände gegen den Neubau mit. Nachdem er seine Bedenken bereits in der Fakultätssitzung geäußert hatte, wolle er nochmals „schriftlich und eindringlich darauf hinweisen“, dass er sein „Veto gegen diesen Plan einlegen“ müsse, „solange das im Kriege zerstörte Tuberkulosehaus und die Bäderabteilung“ seiner Klinik nicht wieder aufgebaut worden seien. Aufgrund einer großen Zahl an Tuberkuloseinfektionen in seiner Klinik sei es

---

<sup>764</sup> Die Formulierung „vorsorglich“ ist vermutlich im Sinne von „bevorzugt“ zu verstehen.

<sup>765</sup> Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 04.11.1957, S. 4.

<sup>766</sup> Ebd., S. 4.

<sup>767</sup> Vgl. S. 158.

<sup>768</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 04.11.1957, S. 4.

nicht zu verantworten, den Neubau einer psychosomatischen Klinik gegenüber der Wiedererrichtung des Tuberkulosehauses zu priorisieren. Auch der Mangel einer Bäderabteilung wirke sich „äußerst nachteilig“ auf die Patientenbehandlung aus.<sup>769</sup>

In der nachfolgenden Fakultätssitzung am 12. November 1957 wurde nochmals explizit den Beschlüssen bezüglich eines Instituts bzw. einer Klinik und eines Lehrstuhls für Psychosomatik in Gießen zugestimmt, auf Anregung v. Uexkülls insbesondere auch hinsichtlich der in seinem Memorandum festgehaltenen Forderung, dass das Bauprogramm der Hochschule und darin inbegriffen der Ausbau der Medizinischen Poliklinik nicht verzögert werden dürfe, auch nicht durch einen möglichen Anschluss einer psychosomatischen Abteilung.<sup>770</sup>

Nach dieser Einigkeit und nach der Feststellung der letzten Sitzung, dass die Frage eines Lehrstuhls für Psychosomatik keine Priorität habe, folgte in dieser Sitzung dennoch erneut eine Auseinandersetzung über die Schaffung eines Extraordinariats für Psychosomatik. Anlass hierfür war wahrscheinlich u. a. ein Treffen des Dekans mit v. Bila in Wiesbaden wenige Tage zuvor, am 06. November 1957. Der Dekan berichtete zudem, dass Kultusminister Hennig vier Tage später auf einer Tagung des Marburger Bundes von einem Lehrstuhl für Psychosomatik gesprochen habe, den die Fakultät nach Ostern [wohl des darauffolgenden Jahres, Anm. d. Verf.] erhalten solle. V. Bila plante laut Sitzungsprotokoll mit der Schaffung eines Extraordinariats für Psychosomatik für den Haushaltsplan 1958 neben einem solchen für Geographie, Theoretische Physik und Genetik.<sup>771</sup>

Tonutti gab zu Protokoll, dass er v. Bila mitgeteilt habe, was in der Fakultät bereits entsprechend diskutiert und beschlossen worden war: Dass es die Auffassung der Fakultät gewesen sei, dass sich nach der Absage der Ford Foundation „die Frage der Psychosomatik [...] erledigt“ habe und frühere Lehrstuhlwünsche eine höhere Priorität hätten.<sup>772</sup> Nach Ansicht des Dekans sei die Psychosomatik zudem überhaupt „noch nicht lehrstuhlfäh“. Abgesehen davon sei eine größere Universität als die Gießener besser für einen solchen Lehrstuhl geeignet. Doch seine Argumente hätten v. Bila nicht von ihrem Plan abgebracht, das Extraordinariat für Psychosomatik „schon in nächster Zeit in Gießen verwirklicht“ zu sehen.<sup>773</sup>

Daher wurde, anders als noch wenige Tage zuvor angenommen, in der Fakultätssitzung am 12. November 1957 eine weitere Befassung der Fakultät mit dieser Angelegenheit erforderlich und

---

<sup>769</sup> Bohn an Tonutti am 05.11.1957, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>770</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 12.11.1957, S. 1.

<sup>771</sup> Vgl. ebd., S. 1.

<sup>772</sup> Ebd., S. 1.

<sup>773</sup> Ebd., S. 2.

eine erneute Diskussion über einen psychosomatischen Lehrstuhl begonnen. Der Direktor der Chirurgischen Klinik, Prof. Karl Vosschulte, zeigte sich darüber beunruhigt, dass von Seiten des Ministeriums Dinge in der Öffentlichkeit kundgetan würden, zu der die Fakultät selbst noch nicht Stellung genommen habe und auch noch nicht nehmen können. Thauer merkte hierzu an, dass über den diesbezüglichen Standpunkt der Fakultät gar nicht zu diskutieren sei angesichts der Beschlüsse der letzten Fakultätssitzung. Prof. Gerhard Eigler, Leiter der Hals-Nasen-Ohren-Klinik, wandte ein, dass die gefassten Beschlüsse keine grundsätzliche Stellungnahme zu einem psychosomatischen Lehrstuhl beinhalteten, sodass die Notwendigkeit einer Stellungnahme der Fakultät bestehe. Dieser Ansicht widersprach Thauer, da eine Festlegung der Fakultät aus seiner Sicht dann auf lange Zeit angelegt sei. Der Dekan vertrat den Standpunkt, dass die Verwirklichung eines psychosomatischen Lehrstuhls vor allem von der „Richtung der psychosomatischen Medizin, die vertreten werden soll“, abhängen sollte. Er teilte aber die Ansicht, dass hierüber gar nicht erst zu reden sei, bevor nicht die dringlicheren Wünsche der Fakultät erfüllt würden und befürchtete, dass im Falle einer Einrichtung des Lehrstuhls auch ein entsprechendes Institut gebaut werden müsse.<sup>774</sup>

Für den Fall eines „echten“ Geschenks, entsprechend nicht nur bestehend aus Lehrstuhl, sondern auch aus dazugehörigem Institut, äußerte sich Wolfgang Rotter, Professor für Pathologie und Pathologische Anatomie, zustimmend. Doch der Dekan hielt dem entgegen, dass von einem „Geschenk“ in seiner letzten Unterhaltung mit v. Bila nicht die Rede gewesen sei. Er ging deshalb weiterhin davon aus, dass es sich nicht um ein solches „echtes“ Geschenk handelte.<sup>775</sup>

Es wurde also weiter diskutiert, wie mit dem potentiellen Lehrstuhl umgegangen werden solle. Heinz Hungerland, Professor für Kinderheilkunde, vertrat die Meinung, dass man ein Geschenk nicht ablehnen könne. Er gab zu bedenken, dass das Geschenk dann entsprechend im Haushaltsplan erscheine, weshalb der Rektor darüber informiert werden müsse, dass die bisherigen Bauplanungen nicht zu Gunsten eines psychosomatischen Lehrstuhls beeinflusst werden dürften. Auf Nachfrage Vosschultes, was Ministerpräsident Zinn denn eigentlich wörtlich über den Lehrstuhl habe verlauten lassen, meldete sich v. Uexküll nach Verweis auf eine Tonbandaufnahme von dessen Rede zu Wort. Zunächst stellte er klar, selbst „keine persönlichen Vorteile durch diese Angelegenheit“ zu haben, wie im Falle des kürzlich verhängten Baustopps der Medizinischen Poliklinik gar einen Nachteil. Es gehe nicht um sein eigenes Interesse und er habe keinen Einfluss auf die Vorgehensweise des Ministeriums gehabt.

---

<sup>774</sup> Ebd., S. 2.

<sup>775</sup> Ebd., S. 2.

Im Protokoll heißt es diesbezüglich, v. Uexküll habe explizit darauf hingewiesen, dass er „nicht das Ministerium zu seinem Vorgehen stimuliert“ habe.<sup>776</sup>

Zudem versuchte v. Uexküll, die Gießener Fakultätsmitglieder davon zu überzeugen, dass der psychosomatische Lehrstuhl vor allem auch im Rahmen der neuen Studienreform eine bedeutende Rolle spielen könnte und wies allgemein auf die Relevanz psychosomatischer Medizin in der Krankenversorgung, Forschung und Lehre hin. Dabei habe der Ministerpräsident selbst ein „offenbar großes persönliches Interesse an diesem Fach“, weshalb „es der Fakultät gefährlich sein müsste, hier ‚nein‘ zu sagen“. Das Ministerium verfolge die Entwicklung in Gießen wohl bereits „mit Misstrauen und Befürchtungen“, was möglicherweise mit der „Fehlinterpretation der Jubiläumsrede des Rektors“ begonnen habe. Im Anschluss an v. Uexkülls Ausführungen gab Dekan Tonutti seinen Kollegen im Rahmen der Fakultätssitzung zu verstehen, dass er den Ministerpräsidenten selbstverständlich nicht brüskieren wolle, dass er bzw. die Fakultät sich jedoch auch nicht „entgegen den demokratischen Spielregeln“ unter Druck setzen lassen sollten und „das Prinzip der Selbstgestaltung der Fakultät“ aufrechterhalten werden müsse.<sup>777</sup> Der Dekan fand mit diesem Einwand Zuspruch innerhalb der Fakultät. Zustimmung gab es dennoch auch für eine Annahme des Lehrstuhls, jedoch unter der Bedingung, diesen nicht mit der Medizinischen Poliklinik zu verbinden. Begründet wurde dies mit der Einsicht, dass es für eine Absage zu spät sei: Eine solche hätte gleich nach der Jubiläumsfeier im Juli 1957 erfolgen müssen.

Doch es gab noch immer gegenteilige Auffassungen hinsichtlich des richtigen Vorgehens der Fakultät. So stand eine Ablehnung immer noch zur Diskussion, die weiterhin im Rahmen der Fakultätssitzung am 12. November 1957 geführt wurde. Eigler argumentierte, die Fakultät habe nicht damit gerechnet, dass die Pläne so zeitnah noch vor den anderen größeren Bauvorhaben realisiert werden könnten. Idelberger schlug daher eine Aussprache von Dekan, Rektor und Prorektor mit dem Ministerpräsidenten vor, um offene Fragen zu besprechen. Letztlich wollte Thauer zunächst aber noch einmal die Grundsatzfrage klären, ob die Fakultät denn nun überhaupt ein psychosomatisches Institut wünsche, falls ein Lehrstuhl für Psychosomatik eingerichtet werde und die dann zu erwartenden Bauwünsche folgten. Angesprochen auf den

---

<sup>776</sup> Ebd., S. 2.

Angesichts dieser klaren Positionierung v. Uexkülls sei an dieser Stelle an seine damals noch bestehenden Bestrebungen, gemeinsam mit Mitscherlich zu arbeiten und ihr gemeinsames Auftreten bei der Sitzung des Forschungsrats Ende Juni 1957 unter Anwesenheit des Ministerpräsidenten Zinn erinnert. Abgesehen vom grundsätzlichen Interesse v. Uexkülls an der Förderung der psychosomatischen Medizin kann auch die ursprünglich geplante Kooperation mit Mitscherlich im Falle einer Besetzung des Lehrstuhls mit jenem als ein Interesse v. Uexkülls angesehen werden. Auch seine Formulierung, dass er keinen Einfluss auf das Vorgehen des Ministeriums gehabt habe, kann zumindest infrage gestellt werden.

<sup>777</sup> Ebd., S. 2.

bisherigen Diskussionsstand hinsichtlich der Frage nach der Unterbringung der Psychosomatik teilte v. Uexküll den Sitzungsteilnehmern mit, dass diese Angelegenheit nicht besprochen worden sei.<sup>778</sup> Boening schlug hierfür, wie schon in seiner gemeinsamen Stellungnahme mit v. Uexküll, einen seiner Pavillons vor, da seine psychiatrische Klinik Interesse an psychosomatischen Fragen habe. Nach weiteren Nachfragen des Dekans hinsichtlich der übergangsweisen Unterbringung und des Zustandekommens der Planung einer räumlichen Verknüpfung der Medizinischen Poliklinik mit der Psychosomatik erklärte v. Uexküll, dass letztere „aus Zweckmäßigkeitsgründen“ erwachsen sei, so wie v. Bila beispielsweise auch daran gedacht habe, das Physiologisch-Chemische Institut dorthin zu verlegen.<sup>779</sup>

In der weiteren Diskussion kam man letztlich mit einer großen Mehrheit zu der Übereinkunft, dass der Lehrstuhl angenommen und ein Brief des Dekans bezüglich eventueller Bauvorhaben über den Rektor an das Ministerium geleitet werden sollte. Der Dekan hatte in diesem Zusammenhang verlauten lassen, dass der Bau eines psychosomatischen Instituts erst nach drei Jahren in Frage kommen könne. In besagtem Brief sollte die Freude über das Geschenk sowie zugleich die Sorge der Fakultät zum Ausdruck gebracht werden, dass andere Bedürfnisse der Fakultät unberücksichtigt bleiben könnten. Der Brief sollte zudem auf Wunsch v. Uexkülls vor Versenden der Fakultät zur Abstimmung vorgelegt werden, was jedoch teilweise als Misstrauen gegenüber dem Dekan gewertet wurde. Der Dekan ließ daher noch darüber abstimmen, ob der Brief mit dem Prodekan zusammen verfasst und der Fakultät bei Gelegenheit zur Kenntnisnahme gebracht werden sollte. Diese Vorgehensweise wurde bei einer Stimmenthaltung mit 18 Stimmen beschlossen.<sup>780</sup>

Die verschiedenen Ansichten und Überlegungen der Mitglieder der Medizinischen Fakultät Gießen offenbaren den damaligen Stellenwert der Psychosomatik für die Mehrheit der Fakultät.

---

<sup>778</sup> Vgl. ebd., S. 3.

Von welchen Gesprächspartnern v. Uexkülls eine Diskussion über die Unterbringung einer Psychosomatik erwartet wurde, geht nicht aus dem betreffenden Sitzungsprotokoll hervor. Im Kontext betrachtet könnte von den Fakultätsmitgliedern vermutet worden sein, dass v. Uexküll sich mit der hessischen Landesregierung, insbesondere vertreten durch v. Bila, über dieses Thema beraten haben könnte. Schließlich war v. Bila wie bereits genannt wesentlich für die Vergabe eines Extraordinariats mitverantwortlich. Der Fakultät scheint ihren Sitzungsprotokollen nach v. Uexkülls verhältnismäßig enge Beziehung zu v. Bila insbesondere auch hinsichtlich der Fakultätsentwicklung bekannt gewesen zu sein.

<sup>779</sup> Ebd., S. 3.

Hierzu sei angemerkt, dass aus einem Brief von Mitscherlich an den Juristen Hellmut Becker im März 1957 hervorgeht, dass eine psychosomatische Klinik wohl in Verbindung mit v. Uexküll durchaus angedacht worden war: „Der Besuch von Frau v. Bila hat inzwischen stattgefunden. Die Quintessenz unserer Besprechungen war, doch den Versuch zu machen, für Herrn v. Uexküll und mich eine neu zu gründende Psychosomatische Klinik in einem Klinikneubau eine gemeinsame Bleibe zu finden.“ Mitscherlich an Becker am 06.03.1957, AMA, IIa, 6. Becker war der Justiziar der psychotherapeutischen Fachgesellschaft *Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT)*.

<sup>780</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 12.11.1957, S. 3 f.

Abgesehen davon, dass zunächst einmal die Frage geklärt werden musste, ob die Fakultät ihr Geschenk überhaupt annehmen wollte und damit verbunden eventuell auch ein psychosomatisches Institut, tat die Mehrheit der Diskutanten offen kund, dass sie dem unerwarteten Geschenk eines psychosomatischen Lehrstuhls keine allzu hohe Priorität beimaß. Alle anderen Wünsche zum Ausbau der Fakultät sollten zumindest Vorrang genießen, bereits geplante Bauvorhaben dürften keinesfalls verzögert werden. Dieser Meinung schloss sich auch v. Uexküll an, ob aus strategischen Überlegungen heraus oder aus echter Überzeugung, lässt sich im Nachhinein nicht nachvollziehen. Als Direktor der Medizinischen Poliklinik war er in den Abstimmungen zuvor, mutmaßlich im Eigeninteresse für die Verbesserung der baulichen Situation seiner Poliklinik, der Fakultät gegenüber ebenfalls für ein striktes Einhalten der geplanten Baumaßnahmen eingetreten.<sup>781</sup> Er schien mit seiner Argumentation für den psychosomatischen Lehrstuhl jedenfalls einen Weg zu suchen, die Fakultät vom Wert des Geschenks zu überzeugen, ohne sich von seinen Kollegen zu isolieren.

Der Fakultät wurden die vorherigen Entwicklungen bezüglich einer Förderung der Psychosomatik in Gießen seitens der Landesregierung erst rund vier Monate nach der Stiftung des Lehrstuhls für Psychosomatik in vollem Umfang offenbar. Wie sich in der Fakultätssitzung am 12. November 1957 herausstellte, war den Fakultätsmitgliedern, mit Ausnahme zumindest v. Uexkülls, nicht einmal der genaue Inhalt der Jubiläumsrede Zinns bekannt, mit der er den Lehrstuhl nach Gießen vergeben hatte.

So erhielt die Medizinische Fakultät Gießen frühestens am 16. November 1957 Kenntnis über den Inhalt der Rede des Ministerpräsidenten Zinn, in welcher er die geplante Förderung der Psychosomatik erläutert hatte.<sup>782</sup>

Am 18. November 1957 informierte Dekan Tonutti den damaligen Rektor der JLU, Wulf E. Ankel, über seinen Kenntnisstand der Geschehnisse und beschrieb detailliert die Entwicklungen der „Errichtung psychosomatischer Institutionen in Gießen“.<sup>783</sup>

Tonuttis Darlegung deckt sich inhaltlich weitgehend mit den bereits angeführten Dokumenten, insbesondere den Fakultätssitzungsprotokollen. Er verlieh in seiner Ausführung jedoch vor

---

<sup>781</sup> Auch diesbezüglich findet sich in Mitscherlichs Brief an Becker wenige Monate zuvor eine andere Darstellung. In Zusammenhang mit dem ihm zufolge geplanten Neubaus einer psychosomatischen Klinik schrieb Mitscherlich: „Die reale Schwierigkeit besteht darin, dass Herrn v. Uexkülls Klinik im laufenden Haushaltsjahr aufgestockt und ausgebaut werden soll, er also die Verwirklichung seiner Pläne zugunsten des neuen größeren Projekts nochmals zurückstellen muss. Dazu ist er im Prinzip auch bereit, wenn das größere Projekt tatsächlich verwirklicht wird.“ Mitscherlich an Becker am 06.03.1957, AMA, IIa, 6.

<sup>782</sup> Auszug aus der Rede von Ministerpräsident Zinn, übersandt von Oberinspektor Knußmann am 16.11.1957, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>783</sup> Tonutti an Ankel am 18.11.1957, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

allem auch seiner Missbilligung der als intransparent wahrgenommenen Kommunikationswege Ausdruck ebenso wie seiner Ablehnung der Vorgänge zwischen v. Uexküll, Boening und Vertretern der hessischen Landesregierung. Im Namen der Fakultät distanzierte er sich von jeglichen Planungen, die eine zeitnahe Etablierung der Psychosomatik in Gießen vorsahen.

So beklagte Tonutti, dass die Fakultät sowohl von Boenings Aktennotiz über sein Gespräch mit v. Bila über die Pläne der Ford Foundation und den möglichen Aufbau einer „psychosomatischen Forschungsstätte“ in Gießen als auch vom daraufhin von Boening und v. Uexküll verfassten Memorandum „erst am 4.11.1957 [habe] Kenntnis nehmen“ können. Dass Boening und v. Uexküll sich ohne Rücksprache mit der restlichen Fakultät für die Psychosomatik in Gießen einsetzten, missfiel Tonutti offenbar ebenso wie das Engagement der hessischen Landesregierung in dieser Angelegenheit. Über Zinns Reaktion auf v. Uexkülls Vortrag vor dem Hessischen Forschungsrat äußerte er sich entsprechend mit einem wohl sarkastisch zu verstehenden Unterton: „Im Anschluss daran ventilierte der Herr Ministerpräsident den Gedanken, einen Lehrstuhl bzw. ein Institut für diese Forschungsrichtung zu schaffen.“<sup>784</sup> Tonutti stellte jedoch klar, dass die Psychosomatik aus Sicht der Fakultät unberechtigten Vorrang gegenüber „wichtigeren“ Projekten erhalten sollte – was es zu verhindern gelte. Entsprechend irritiert gab sich Tonutti von der Rede Zinns, in welcher der Ministerpräsident davon gesprochen hatte, sich mit der Fakultät einig zu sein, dass diese einen Lehrstuhl und eine Klinik für Psychosomatik erhalten sollte. Auch die Ankündigung v. Bilas wenige Monate später, dass sie ein Extraordinariat für Psychosomatik bereits für das folgende Haushaltsjahr 1958 einplane, sowie die öffentliche Ansprache des hessischen Kultusministers Hennig vor dem Marburger Bund, mit der er diesen Plan unterstützte, sorgten für Verstimmung. Die Art seiner Formulierungen in diesem Zusammenhang legt die Schlussfolgerung nahe, dass Tonutti durch seine Berichterstattung den gemeinsamen Plänen v. Uexkülls und Boenings bzw. der Landesregierung im Sinne „seiner“ Fakultät Einhaltung gebieten wollte.

Am Tag nach Tonuttis Bericht an Ankel verfasste er wie in der Fakultätssitzung vom 12. November 1957 vereinbart einen Brief an v. Bila.

Darin versuchte Tonutti, die Auffassung der Fakultät widerzuspiegeln und eine Erklärung dafür abzugeben, weshalb die Fakultät das Geschenk des Lehrstuhls für Psychosomatik zwar grundsätzlich begrüße, jedoch andere Projekte vorzuziehen seien. Dankend bekräftigte er daher zunächst einmal, dass „es für die Gießener Medizinische Fakultät eine Genugtuung“ gewesen

---

<sup>784</sup> Ebd.

sei, „darin ein Geschenk sehen zu können, das nach den Worten des Herrn Ministerpräsidenten als Anerkennung und Belohnung für die Aufbauarbeit der Medizinischen Fakultät gedacht war.“<sup>785</sup>

Aufgrund der Semesterferien sei die Fakultät allerdings erst am 28. Oktober<sup>786</sup> und 04. November 1957 dazu gekommen, sich mit diesem Thema zu befassen. Allerdings sei bis dahin „der Plan im Ministerium für Erziehung und Volksbildung bereits wesentlich weiterentwickelt als ihr [der Fakultät] bekannt“ gewesen sei. Deshalb habe v. Bila schon am 06. November 1957 mit ihm als Dekan über ein Extraordinariat für das Haushaltsjahr 1958 habe sprechen können, während die Fakultät davon ausging, dass sich der Prozess noch länger hinziehen würde. Tonutti begründet die Haltung der Fakultät damit, dass es sich dabei um „eine ganz besonders schwierige Frage“ handele, „die mit der gleichen Behutsamkeit und ohne übergroße Eile behandelt werden muss, wie es sonst bei der Schaffung wichtiger Universitätseinrichtungen“ üblicherweise geschehe. Daher habe die Fakultät beschlossen, vor der Einrichtung des Extraordinariats „eine Reihe von Fragen zu diskutieren“.<sup>787</sup>

Tonutti erläuterte auch v. Bila die Perspektive der Fakultät und mahnte an, die großen Bemühungen der Fakultät, eine sinnvolle Dringlichkeitsliste zum Wiederaufbau zu erstellen, nicht zu untergraben.

Zudem hob er hervor, dass „es bei dem heutigen Stand der Forschungsergebnisse kaum möglich ist, einem Lehrstuhl für dieses Fach seinen vollen Inhalt zu geben“. Von der Überlegung, dass es sich bei der Psychosomatik um ein „vorerst noch sehr umstrittenes Gebiet“ handele, lasse sich die Fakultät hingegen „nicht so sehr“ leiten – was folglich einen Einfluss dieses Gedankens jedoch nicht gänzlich außen vor lässt.<sup>788</sup>

Die Fakultät gebe ferner zu bedenken, „ob sich angesichts vieler Unzulänglichkeiten bei wichtigen Fächern [der] Fakultät der Aufwand eines Lehrstuhls für eine 1-2-stündige Vorlesung lohnt oder ob man der Psychosomatik nicht besser durch eine andere Lösung dient, die der organischen Entwicklung eines neuen Wissenszweiges Rechnung trägt. Es sollten also ökonomische Überlegungen mit dem Wunsch, die psychosomatische Forschung zu fördern, in Einklang gebracht werden.“ Die Fakultät rate daher, der Psychosomatik Forschung in einfachem Rahmen zuzugestehen und dem Fach damit eine Entwicklungschance zu geben, bis Forschungsergebnisse „eine tragfähige und anerkannte Basis des Faches“ entstehen ließen. Das

---

<sup>785</sup> Tonutti an v. Bila am 19.11.1957, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“, S. 1.

<sup>786</sup> Die betreffende Fakultätssitzung fand laut Sitzungsprotokoll wie o. g. bereits am 25.10.1957 statt.

<sup>787</sup> Ebd., S. 1.

<sup>788</sup> Ebd., S. 2.

Prinzip sei auch bei anderen Fächern erfolgreich umgesetzt worden und begründe eine Errichtung eines Lehrstuhls „erst am Ende einer solchen Entwicklung“. Tonutti schlug auf Grundlage der Überlegungen vor, z. B. eine „Diätendozentur“ zu schaffen, mit der die „Entwicklungsarbeit des Faches versucht werden könnte“. Es dürfe nicht unberücksichtigt bleiben, „dass der Psychosomatik das Merkmal eines selbstständigen Faches im eigentlichen Wortsinn fehlt.“ Es handele sich „vielmehr um ein Teilgebiet eines größeren Faches, von dem es nicht von vornherein losgelöst oder abgetrennt werden sollte.“ Die Schaffung eines Lehrstuhls könne die Entwicklung zur „Sonderdisziplin“ fördern und damit zur weiteren „Zersplitterung in der Medizin“ führen. In Bezug auf eine Denkschrift des Ministerialrats Franz Schad vom 22. August 1957 gab Tonutti zu bedenken, dass Sonderdisziplinen sich im Allgemeinen als unzweckmäßig herausgestellt hätten und dass deren nachträgliche Integration bzw. deren Auflösung nicht zu erwarten sei, weshalb am Ende „ausgesprochene Kunstprodukte“ zurückblieben.<sup>789</sup>

Tonutti verblieb im Namen der Fakultät daher mit der Bitte an v. Bila, „diese Gedanken prüfen zu wollen.“ Sie seien aus der Gesamtsituation der „eben erst wieder konstruierten Fakultät“ entstanden und sollten dazu dienen, „den Wunsch des Herrn Ministerpräsidenten, [...] ein Geschenk zu machen, in Einklang mit dem harmonischen Ausbau [der] Fakultät zu bringen.“ Es liege der Fakultät sehr daran, dass ihr „ehrenvolles Geschenk durch die unumgängliche Entwicklungsarbeit ex ovo zu einer erfolgreichen Forschungsstätte wird“. Damit dieses Ziel erreicht werden könne, sei „gerade auf dem umstrittenen Gebiet der Psychosomatik eine lange Aufbauarbeit notwendig und vorzusehen.“ V. Bila wurde abschließend darum gebeten, darzulegen, welche Förderungsmöglichkeiten für die Psychosomatik in Gießen sie sehe.<sup>790</sup>

Nach diesen vielschichtigen Diskussionen waren die psychosomatische Klinik und der geschenkte Lehrstuhl für einige Monate kein Thema mehr innerhalb der Gießener Fakultätssitzungen. Auch in einem Gespräch zwischen Tonutti und v. Bila im Februar 1958, in dem es um Fakultätsangelegenheiten ging, blieb die Zukunft der Psychosomatik in Gießen offenbar außen vor. Schließlich berichtete v. Bila im April 1958 dem Nachfolger Tonuttis im Amt des Dekans, dem Professor für Ophthalmologie Walther Rauh, von ihrem Gespräch mit Tonutti: Nach seinem Brief vom 19. November 1957 hatte sie die Fragen zur Psychosomatik als zentrales Thema ihres Gesprächs erwartet. Allerdings sei in der entsprechenden „Besprechung über Fakultätsfragen am 25. Februar 1958 diese Frage nicht berührt“ worden.

---

<sup>789</sup> Ebd., S. 2.

<sup>790</sup> Ebd., S. 2.

Daher erlaube sie sich mitzuteilen, „dass das vom Hessischen Landtag beschlossene Haushaltsgesetz für 1958 ein Extraordinariat für Psychosomatik vorsieht.“<sup>791</sup>

Der Weg zur zügigen Einrichtung des Lehrstuhls schien somit aus Sicht der hessischen Landesregierung geebnet. Doch der Schein trog. Nachdem Rektor Ankel Dekan Rauh im Juli 1958 um Berufungsvorschläge seiner Fakultät zur Besetzung der a. o. Professur für Psychosomatik gebeten hatte,<sup>792</sup> teilte Rauh dem Rektor mit, dass er nach Genehmigung des Lehrstuhls eine Aussprache mit v. Bila gehabt habe. Dabei seien „beide der Meinung [gewesen], dass eine Besetzung des Lehrstuhls zunächst noch nicht in Frage käme, da der betreffende Herr hier in Gießen, solange keine Klinik für ihn gebaut werden kann, keine Arbeitsmöglichkeit hat.“<sup>793</sup> Der Bau einer psychosomatischen Klinik sei nach dem bisherigen Gießener Bauprogramm dabei frühestens in vier bis fünf Jahren zu erwarten.

In der Gießener Akte zur Besetzung des Lehrstuhls für Psychosomatik folgt nach dem Brief von Rauh Mitte Juli 1958 eine Lücke bis zum nächsten Dokument, einem Brief v. Uexkülls vom 28. Januar 1960. Im Rahmen der Gießener Fakultätssitzungen fand das Thema 1959 nur noch vereinzelt und eher nebensächlich Erwähnung. Es zeichnete sich jedoch ab, dass Mitscherlich als möglicher Kandidat für die Besetzung aus Sicht der Medizinischen Fakultät Gießen mittlerweile nicht mehr nur skeptisch zu betrachten, sondern gänzlich inakzeptabel geworden war. Von beiden Aspekten zeugt das Protokoll der Fakultätssitzung am 22. Juni 1959. Anfangs wurden die Anträge auf neue Ordinariate und Extraordinariate für den Haushaltsplan 1960 dargelegt: „zunächst kommen 3 Lehrstühle in Betracht: 1. Extraordinariat für Hygiene und Bakteriologie 2. Extraordinariat für Strahlenheilkunde (bereits beantragt und genehmigt) 3. Extraordinariat für Neurochirurgie (1. und 3. werden vom Dekan beantragt)“.<sup>794</sup> Hiernach folgte zwar eine Diskussion über weitere mögliche Extraordinariate, an der sich der laut Protokoll anwesende v. Uexküll nicht wesentlich zu beteiligen schien. Zumindest wurde kein Beitrag seinerseits dokumentiert. Als Ergebnis fanden sich acht Fächer als Kandidaten für bald einzurichtende Extraordinariate wieder, die Psychosomatik war jedoch nicht darunter. Der Lehrstuhl für Psychosomatik in Gießen wurde erst unter „Punkt 10: Verschiedenes“ als 3. Unterpunkt behandelt. Hier heißt es in Bezug auf eine mögliche Berufung Mitscherlichs lediglich: „Der Dekan hatte eine Rücksprache mit Frau von Bila und erklärte, die Fakultät

---

<sup>791</sup> V. Bila an Rauh am 12.04.1958, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>792</sup> Ankel an Rauh am 08.07.1958, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>793</sup> Rauh an Ankel am 14.07.1958, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>794</sup> Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 22.06.1959, S. 2.

könne den Direktor eines Frankfurter Instituts nicht bzw. nur in völliger Übereinstimmung mit der Frankfurter Medizinischen Fakultät berufen.“<sup>795</sup> Dekan war zu dieser Zeit Wolfgang Rotter. Falk Berger zufolge war Rotter zwar „angetan von dem Gedanken, die Psychosomatik in Gießen zu fördern“.<sup>796</sup> Auch habe er einen Wandel der Haltung seiner Fakultät gegenüber der Psychosomatik von Abneigung hin zu Sympathie erkannt. Rotter sei aber auch einer der Hauptverantwortlichen für die Ablehnung Mitscherlichs gewesen in seiner Annahme, „die Persönlichkeit von Herrn Mitscherlich [würde] zu Protesten in der Fakultät führen, sollte das Extraordinariat Psychosomatik in Gießen mit ihm besetzt werden.“<sup>797</sup> Dehli bestätigte die Haltung der Medizinischen Fakultät Gießen zu Mitscherlich als „persona non grata in der deutschen akademischen Medizin.“<sup>798</sup> Eine Rolle für die Ablehnung Mitscherlichs seitens der Gießener Fakultät könnte u. a. sein Verhalten gegenüber der Frankfurter Universität gespielt haben, zu der er mit der Gründung seines extrauniversitären psychoanalytischen Ausbildungsinstituts gewissermaßen in Opposition stand. Auf die Verbindungspunkte der Gießener Besetzung des Lehrstuhls für Psychosomatik mit der Frankfurter Universität wird nachfolgend ausführlicher eingegangen.

## Der Beginn der Berufungsvorbereitungen – Konkurrenz aus Frankfurt

In Gießen wurde erst wieder am 14. Januar 1960 eine ausführlichere Diskussion über ein Extraordinariat für psychosomatische Medizin geführt. Hierbei wurde nun explizit formuliert, dass die Fakultät „eine Liste ohne Herrn Mitscherlich“ wünschte, auch wenn „der wahrscheinlich dem Ministerium genehm wäre“.<sup>799</sup> Es wurde eine vierköpfige Berufungskommission gebildet, als deren Vorsitzender v. Uexküll bestimmt wurde. Dieser sollte eine Liste mit ggf. auch ausländischen, jedenfalls der Fakultät genehmen Wunschkandidaten für den Lehrstuhl aufstellen. In diesem Zusammenhang wurde eingewandt, dass dieser Schritt auch die Erforderlichkeit einer Klinik für einen Psychosomatiker bedeute, die nach Ansicht v. Uexkülls über 20 Betten verfügen sollte. Entsprechend müssten dann auch Haushaltsmittel für das Jahr 1961 beantragt werden. Erneut wurde auch dafür plädiert, einen Neubau für die psychosomatische Klinik gegenüber den bestehenden Bauwünschen zurückzustellen. Letztlich wurde beschlossen, eine Berufungsliste zu erstellen und vor deren

---

<sup>795</sup> Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 21.07.1959, S. 6.

<sup>796</sup> Berger 1989, S. 283.

<sup>797</sup> Ebd., S. 283 bzw. vgl. Hoyer 2008, S. 257. Die genauen Gründe hierfür nannte Rotter anscheinend nicht.

<sup>798</sup> Dehli 2007, S. 240.

<sup>799</sup> Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 14.01.1960, S. 3.

Weitergabe eine Besprechung mit v. Bila anzuberaumen. Erst danach sollten Beratungen in der Fakultät fortgeführt werden.<sup>800</sup>

In der nächsten Fakultätssitzung, die am 25. Januar 1960 stattfand, wurden die Planungen zur Berufung weiter konkretisiert. Es wurde vermerkt, dass „vom Kanzler Etat-Vordrucke für die Psychosomatische Klinik übersandt worden“ seien, in die Rotter als Dekan „einige Grundzahlen eintragen“ werde. „Für die Unterbringung [sei] die Medizinische Poliklinik in Vorschlag gebracht“ worden.<sup>801</sup> Nun, wo die Fakultät entschieden hinter dem neuen Lehrstuhl stand, schien das Problem der räumlichen Unterbringung einer psychosomatischen Klinik in absehbarer Zeit nicht mehr undenkbar.

Als Vorsitzender der Berufungskommission verfasste v. Uexküll im Auftrag der Medizinischen Fakultät Gießen ein Schreiben an Fachkollegen, in dem er diese um Ratschläge bei der Suche nach einem geeigneten Kandidaten für den Lehrstuhl für Psychosomatik bat.<sup>802</sup>

Er teilte mit, dass die Besetzung des noch immer vakanten Lehrstuhls für Psychosomatische Medizin dringlich geworden sei und entsprechend möglichst bald erfolgen solle. Es stehe zwar weiterhin noch kein Lehr- und Forschungsinstitut mit entsprechenden Räumlichkeiten und Personal zu Verfügung, dessen Errichtung samt Bettenabteilung mit ca. 20 Betten sei aber geplant. Der Lehrstuhlinhaber solle „an der Realisierung des Institutsprojekts maßgebend und tatkräftig“ mitwirken. Die Unterstützung insbesondere der nahestehenden Fachvertreter der Gießener Fakultät sei ihm gewiss.<sup>803</sup>

Dabei verwies v. Uexküll auch auf das entstehende Frankfurter Ausbildungsinstitut für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse unter Leitung Mitscherlichs, welches dem hessischen Kultusministerium unterstehen solle. Daraus ergebe sich für den zukünftigen Gießener Lehrstuhl für Psychosomatik „die Möglichkeit eines freund-nachbarlichen Erfahrungsaustausches, auch hinsichtlich des Giessner [sic!] Institutsplanes.“<sup>804</sup> Außerdem sah v. Uexküll einen Vorteil in der Gießener Konstellation, in welcher der neue Lehrstuhlinhaber Mitglied der Medizinischen Fakultät sei und „seine wissenschaftlichen Anliegen im kollegialen Konnex mit den Vertretern der anderen klinischen Disziplinen erörtern“ könne.<sup>805</sup>

---

<sup>800</sup> Vgl. ebd.

<sup>801</sup> Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 25.01.1960, S. 4.

<sup>802</sup> V. Uexküll am 28.01.1960, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“. Er verfasste einen inhaltlich übereinstimmenden Brief auch in englischer Sprache.

<sup>803</sup> Ebd., S. 1.

<sup>804</sup> Ebd., S. 1.

Die angesprochene Kooperationsmöglichkeit mit dem Institut Mitscherlichs wurde allerdings wie erwähnt nicht von allen Kollegen gewünscht. Der international bekannte Name Alexander Mitscherlichs und eine in Aussicht gestellte Zusammenarbeit könnte an dieser Stelle jedoch auch „Werbezwecken“ gedient haben.

<sup>805</sup> Ebd., S. 1.

V. Uexküll bat den jeweiligen Empfänger, Anwärter zu nennen, „die wissenschaftlich und praktisch in Psychotherapie und psychosomatischer Forschung so ausgewiesen sind, dass sie als Forscher und Lehrer für die Besetzung des Extraordinariats in Betracht kommen.“ Die Kandidaten „müssten in der Lage sein Lehranalysen durchzuführen.“ Zudem würden angesichts der skizzierten Gesamtsituation weitere „persönliche Erfordernisse an Tatkraft, Organisationsvermögen und kollegialer Zusammenarbeit“ vorausgesetzt.<sup>806</sup>

Darüber hinaus wünschte v. Uexküll eine Stellungnahme zu fünf aus Sicht der Fakultät infrage kommenden Herren. Dabei handelte es sich in hierarchisch geordneter Reihenfolge um: 1. Doz. Dr. de [sic!] Kuiper aus Groningen, tätig an der dortigen Psychiatrischen Universitätsklinik; 2. Dr. Henri Ellenberger vom Allan Memorial Institute in Montreal; 3. Doz. Dr. Graf Solms aus Wien; 4. Dr. Dr. Hans [sic!] Eberhard Richter vom Berliner Psychoanalytischen Institut und 5. Dr. Thomae [sic!] aus Heidelberg.<sup>807</sup> Dieses Vorgehen mit der Bitte um Meinungsäußerung zu fünf Kandidaten war von der Berufungskommission beschlossen worden, „um zu verhindern, dass die angefragten Gutachter evtl. nur Herrn Prof. Mitscherlich empfehlen.“ Dieser sei allerdings „trotzdem [...] von zwei Gutachtern an erster Stelle genannt“ worden.<sup>808</sup>

Den Brief scheint v. Uexküll für Dekan Rotter formuliert zu haben, der den Inhalt weitgehend wortgleich übernahm.<sup>809</sup>

Die Bitte um Vorschläge zur Besetzung des Extraordinariats für Psychosomatik wurde am 16. bzw. 17. Februar 1960 an neun deutschsprachige Kollegen verschickt, sieben Briefe gingen in englischer Sprache an Kollegen in den USA. Unter den Angeschriebenen befanden sich bekannte Persönlichkeiten wie Gustav Bally aus Zürich, Michael Balint aus London, Franz Alexander aus Los Angeles und John Romano aus Rochester, Arthur Jores aus Hamburg und auch Alexander Mitscherlich.<sup>810</sup> Letzterer war seitens der Fakultät ja explizit nicht als Kandidat für den Lehrstuhl gewünscht worden. Dennoch sollte seine Meinung, wohl zumindest v. Uexkülls Auffassung nach, von Bedeutung sein. Hoyer zufolge habe Mitscherlich zum Zeitpunkt der offiziellen Stellenausschreibung 1960 ohnehin „seinerseits kein persönliches

---

<sup>806</sup> Ebd., S. 2.

<sup>807</sup> Vgl. ebd., S. 2.

<sup>808</sup> Ebd., S. 2.

<sup>809</sup> Rotter am 01.02.1960, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

Bei den weiteren angeschriebenen Persönlichkeiten handelte es sich der Auflistung nach um: H. Hoff, Wien; A. Storch, Münzingen; R. Bilz, Mainz, P. J. van de Leeuw, Amsterdam; Freiherr von Gebattel, Bamberg; L. Kubie, Towson USA; K. Menninger, Topeka, USA; J. Whitehorn, Baltimore, USA; J. A. Mirsky, Pittsburgh, USA; J. Eberhard, New York City, USA.

<sup>810</sup> Aktennotiz betreffend den Lehrstuhl für Psychosomatik, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

Interesse mehr“ gezeigt – möglicherweise auch, weil er seit April 1958 bereits außerordentlicher Professor für Psychosomatische Medizin in Heidelberg war. Er habe jedoch „ein gewichtiges Wort bei der Besetzung“ in Gießen mitgesprochen und „auf Bitte des Dekans Rotter [...] als auswärtiger Gutachter seine Besetzungsvorschläge“ eingereicht.<sup>811</sup> Ob Rotter Mitscherlich lediglich auf Vorschlag v. Uexkülls als Vorsitzendem der Berufungskommission anscrieb oder ob dies auch in seinem persönlichen Interesse lag, lässt sich anhand seines Briefes nicht festmachen. Rotter hatte schließlich erst rund ein halbes Jahr zuvor Mitscherlich als Kandidaten für den Lehrstuhl ausdrücklich abgelehnt, wenn auch mit Verweis auf eine Rücksichtnahme auf die Universität Frankfurt, ohne deren Zustimmung die Stelle nicht besetzt werden könne.

Just zu der Zeit, in der die Vorbereitungen für die Berufung eines Psychosomatikers in Gießen Fahrt aufnahmen, nahm nun allerdings ausgerechnet in Frankfurt eine Entwicklung ihren Lauf, die das Potential gehabt haben dürfte, der Gießener Fakultät den Lehrstuhl abspenstig zu machen. Denn der Hessische Minister für Erziehung und Volksbildung, Ernst Schütte, schlug vor, das Extraordinariat für Psychosomatik der Gießener Fakultät wieder zu entziehen und stattdessen einen erneuten Anlauf in Frankfurt zu starten. Grund dafür sei die Bitte der Frankfurter Medizinischen Fakultät gewesen, einen Lehrstuhl für Medizinische Psychologie und Psychotherapie zu genehmigen. Dies habe den Minister zu dem Vorschlag bewogen, das geplante Gießener Extraordinariat nach Frankfurt zu verlegen.

Über diesen Plan war Rotter von Schütte per Brief informiert worden – genau einen Tag nach dem Rotter seinen Brief an internationale Kollegen mit der Bitte um eine Besetzungsliste fertiggestellt hatte. Schütte wies in der weiteren Begründung darauf hin, dass ihm für den bereits im Rechnungsjahr 1958 etatisierten außerordentlichen Lehrstuhl für Psychosomatik bislang keine Vorschlagsliste zur Besetzung vorgelegt worden sei. Daher müsse er „daraus schließen, dass das Interesse der Medizinischen Fakultät der Justus-Liebig-Universität an dem Lehrstuhl gering“ sei.<sup>812</sup>

Dahingegen sei die Medizinische Fakultät Frankfurt a. M. dringend an der Schaffung eines Extraordinariats für Medizinische Psychologie und Psychotherapie interessiert und habe ein solches beantragt. Schütte erschien es folglich „zweckmäßig, den seit annähernd zwei Jahren unbesetzten außerordentlichen Lehrstuhl der Medizinischen Fakultät der Justus-Liebig-Hochschule an die Medizinische Fakultät der Johann Wolfgang Goethe-Universität zu

---

<sup>811</sup> Hoyer 2008, S. 257.

<sup>812</sup> Schütte an Rotter am 25.01.1960, eingegangen bei Rotter am 02.02.1960, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

verlegen.“<sup>813</sup> Er bat deswegen um eine Erörterung der Angelegenheit der Medizinischen Fakultät Gießen mit den Frankfurter Kollegen.

So simpel, wie anhand der Äußerungen Schüttes vermutet werden kann, war die Situation allerdings nicht. Das geht aus einem Brief des Frankfurter Dekans der Medizinischen Fakultät, Prof. Richard Mittermaier hervor, den er Rotter rund zwei Wochen nach der Ankündigung des Bildungsministers schrieb. Mittermaier war eine Durchschrift von jenem Brief Schüttes an Rotter zugesandt worden und entsprechend über die Sichtweise des Bildungsministeriums informiert. Allerdings war Mittermaier von seinem Amtsvorgänger, Prof. Walter Artelt, in Kenntnis von einer Unterredung zwischen ihm und Rotter gesetzt worden, in der es um die Nichtbesetzung des Lehrstuhls für Psychosomatik gegangen sei. Artelt habe Rotter, offenkundig in Zusammenhang mit Mitscherlichs neuem Ausbildungsinstitut, versichert, dass man sich in Frankfurt darüber im Klaren sei, dass es „geradezu als Dolchstoß empfunden werden müsste, falls mit der Ernennung in Gießen zu gleicher Zeit die Errichtung eines Instituts für Psychosomatik nicht in Gießen, sondern auffallenderweise in Frankfurt vorgenommen werden müsste.“<sup>814</sup> Mittermaier teilte Rotter auch mit, dass er ebenso darüber informiert worden sei, dass die Frankfurter Fakultät der Gießener zu Dank verbunden sei, da letztere „durch die Nichtbesetzung [des] Lehrstuhls der geplanten Errichtung eines Instituts für Psychosomatik in Frankfurt außerhalb der Johann Wolfgang Goethe-Universität keinen Vorschub“ habe leisten wollen. Diesen Dank wolle er „wiederholen und zugleich auch dem Gefühl der Genugtuung über die von [der Gießener] Fakultät bewiesene akademische Solidarität Ausdruck geben.“<sup>815</sup> Die Verzögerung der Besetzung des Psychosomatik-Lehrstuhls seitens der Gießener Fakultät wurde Mittermaier zufolge in Frankfurt also als Positionierung gegen Mitscherlich und damit als ein Akt der Solidarität mit der Frankfurter Fakultät verstanden, die sich von Mitscherlichs eigenständigen Planungen und Vorgehensweisen distanziert hatte. Beide Fakultäten verorteten sich demzufolge also auf der gleichen Seite gegenüber Mitscherlich und seinem universitätsunabhängigen Institut und tauschten sich über ihr Vorgehen in dieser Angelegenheit aus. Möglicherweise bezog sich Rotter im Juli 1957 auch auf diese gemeinsame Strategie, als er kundtat, den Gießener Lehrstuhl nur in Übereinstimmung mit der Frankfurter Medizinischen Fakultät besetzen zu können, was allerdings in den Fakultätssitzungen nicht näher zur Sprache gekommen zu sein scheint. Mit dem Briefwechsel zwischen Rotter und Mittermaier offenbart

---

<sup>813</sup> Ebd.

<sup>814</sup> Mittermaier an Rotter am 08.02.1960, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“, S. 1. Wann besagte Unterredung stattgefunden haben soll, ist dem Dokument nicht zu entnehmen.

<sup>815</sup> Ebd., S. 2.

sich jedoch ein bisher anscheinend nicht in breiter Runde diskutierter bzw. nicht explizit protokollierter Grund für die Verzögerung der Gießener Besetzung, nämlich der Versuch, das extrauniversitäre Institut Mitscherlichs zu verhindern.

In der Zwischenzeit bis zum Briefwechsel der beiden Dekane Rotter und Mittermaier war jedenfalls nach den Wünschen Mitscherlichs dennoch bereits im Jahr zuvor die „Gründung des Instituts für Psychosomatik in Frankfurt“ erfolgt. Die Frankfurter Fakultät habe von den Planungen im Übrigen „lediglich durch zum Teil sehr unsachliche Zeitungsnotizen erfahren.“ Daraufhin seien der Rektor der Frankfurter Universität und Vertreter der Medizinischen Fakultät Frankfurt beim Kultusminister vorstellig geworden und hätten darauf hingewiesen, „dass der Antrag auf Errichtung eines planmäßigen Extraordinariates an der Medizinischen Fakultät seit Jahren regelmäßig gestellt worden“ sei und „dass es unverständlich bleiben muss, warum dieser Antrag bislang nicht genehmigt wurde, wenn die Notwendigkeit einer Errichtung eines Institutes mit ähnlichen Aufgaben – allerdings nicht im Rahmen der Universität – anerkannt“ werde. Die Fakultät habe mit Unterstützung durch den Rektor „mit allem Nachdruck und unter Betonung der Vordringlichkeit die Errichtung des planmäßigen Extraordinariats für Medizinische Psychologie und Psychotherapie an der Medizinischen Fakultät zu wiederholten Malen beantragt.“ Darin sah Mittermaier den Grund, dass der Kultusminister nun die Übertragung des unbesetzten Gießener Lehrstuhls nach Frankfurt vorgeschlagen hatte. In Frankfurt herrsche insbesondere auch angesichts des neuen universitätsunabhängigen Instituts Mitscherlichs rascher Bedarf an einem entsprechenden Lehrstuhl. Denn die beklagte Institutsgründung „außerhalb der Universität“ werfe „in wissenschaftlicher, ärztlicher und praktischer Beziehung ein schiefes Licht auf die Situation“.<sup>816</sup> Die ursprüngliche Ablehnung des nun in Gießen geplanten Lehrstuhls seitens der Universität Frankfurt 1956 wurde hierbei nicht thematisiert.

Den Worten Mittermaiers folgend kann hinsichtlich der Frankfurter Haltung gegenüber der Psychosomatik jedoch auch von einem Wandel ausgegangen werden. Mitscherlichs Institut war der Medizinischen Fakultät Frankfurt dabei laut Mittermaier weiterhin ein Dorn im Auge, gegen das es sich mit eigenen Mitteln zu behaupten gelte. So distanzierte sich Mittermaier mit noch deutlicheren Worten vom neuen psychoanalytischen Ausbildungsinstitut. Er stellte klar, dass die Besetzungsvorschläge für den gewünschten Lehrstuhl in Frankfurt „selbstverständlich [...] in der üblichen akademischen Weise erfolgen“ würden und es sei „wohl kaum nötig zu betonen, dass [die Frankfurter] Fakultät in keiner Weise daran denkt, eine Beziehung zu dem

---

<sup>816</sup> Ebd., S. 2.

außerhalb der Universität gegründeten Institut für Psychosomatik, weder in sachlicher noch in personeller Beziehung, herzustellen.“<sup>817</sup>

Mittermaier hoffte, dass die Gießener Fakultät einen Weg sehe, dass der Kultusminister der Frankfurter Fakultät „weiterhin die solidarische Unterstützung [gibt], um aus diesem Notstand so bald wie möglich herauszukommen“<sup>818</sup>.

Die Entwicklungen in Frankfurt wurden in der nachfolgenden Gießener Fakultätssitzung am 11. Februar 1960 diskutiert. Boening und der Neuroanatom bzw. -pathologe Prof. Hugo Spatz betonten dabei die Wichtigkeit eines Lehrstuhls für Psychosomatik, was auf Zustimmung der Fakultät traf. Man sehe „keine Veranlassung, den Lehrstuhl umzubenennen oder etwa abzutreten, zumal die Schritte zur Besetzung des Lehrstuhls schon in der Fakultätssitzung vom 14.01.1960 eingeleitet“ wurden.<sup>819</sup> Im Antwortbrief der Fakultät sollte diese Haltung bekräftigt, aber auch der geplante Frankfurter Lehrstuhl befürwortet werden.

In seinem daraufhin verfassten Antwortschreiben sprach Rotter seinem Frankfurter Kollegen zunächst seinen Dank dafür aus, dass der Verzicht auf eine Besetzungsliste für das Gießener Extraordinariat für Psychosomatik „ausdrücklich als Akt akademischer Solidarität“ anerkannt worden sei.<sup>820</sup> Damit bestätigt Rotter, dass nicht nur die Priorisierung anderer Bauvorhaben und der daraus resultierende Mangel einer angemessenen Arbeitsmöglichkeit für einen Psychosomatiker als Begründung für die Nichtbesetzung des Gießener Lehrstuhls entscheidend waren.

Zwischenzeitlich seien die „maßgeblichen Hinderungsgründe“ für die Gießener Fakultät allerdings nicht mehr von Bestand. Mit Verweis auf die letzten Gießener Fakultätssitzungen informierte Rotter Mittermaier entsprechend über die nun angelaufenen Vorbereitungen für eine Besetzungsliste, da die Fakultät an der Besetzung „stark interessiert“ sei und entsprechend nicht auf den Lehrstuhl verzichten wolle. Im Namen der Fakultät sprach Rotter das volle Verständnis für die Frankfurter Situation aus. Es liege im Interesse der Gießener Fakultät, dass sowohl der Gießener als auch der Frankfurter Lehrstuhl eingerichtet werde, da beide „ja nicht ganz die gleichen Ziele“ verfolgten und sich in ihrer „zwar ähnlichen, aber doch in mancherlei Hinsicht unterschiedlichen Zielsetzung gegenseitig ergänzen und befruchten könnten.“<sup>821</sup> Diese Sichtweise sei auch dem Kultusminister nahegelegt worden. Darüber, dass weder die Frankfurter noch die Gießener Medizinische Fakultät mit Mitscherlichs Institut

---

<sup>817</sup> Ebd., S. 2 f.

<sup>818</sup> Ebd., S. 3.

<sup>819</sup> Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 11.02.1960, S. 1.

<sup>820</sup> Rotter an Mittermaier am 16.02.1960, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“, S. 1.

<sup>821</sup> Ebd., S. 1.

zusammenarbeiten solle, schien Einigkeit zu bestehen. Von so etwas wie einem „freund-nachbarlichen Erfahrungsaustausch“, wie v. Uexküll es sich vorgestellt hatte, war jedenfalls in keiner Weise die Rede.

Die Antwort Rotters im Sinne seiner Fakultät scheint ihren Zweck erfüllt zu haben. Die Berufungsvorbereitungen wurden fortgeführt. In einer Sitzung der Berufungskommission zur Besetzung des psychosomatischen Extraordinariats am 11. Juli 1960 konnte v. Uexküll Bericht erstatten und die Vorschlagsliste der Kandidaten vorstellen. In der Sitzung legte die Kommission dann auch die Reihenfolge ihrer Wunschkandidaten fest. An erster Stelle stand hier Pieter C. Kuiper aus Groningen, gefolgt von Horst-Eberhard Richter aus Berlin und Helmut Thomä aus Heidelberg.<sup>822</sup>

### Die Kandidaten – Begründung der Berufsungsliste

Anfang August 1960 ließ v. Uexküll dem neuen Dekan, Richard Kepp, Lebensläufe und Schriftenverzeichnis der drei ausgewählten Kandidaten zukommen. In der Einleitung ihrer Begründung der Liste wies die Berufungskommission darauf hin, dass die drei Kandidaten aus insgesamt 18 Vorschlägen der Anfang Februar angeschriebenen nationalen und internationalen Kollegen die einzigen gewesen seien, die den Maßstäben der Kommission genügt hätten.<sup>823</sup> Die Berufungskommission befand, dass sie in einer besonderen Situation gewesen sei angesichts einer Kandidatensuche für ein so gut wie noch nicht an deutschen Hochschulen etabliertes Fachgebiet. Als Kriterien für die Auswahl seien letztlich drei Voraussetzungen zu erfüllen gewesen: „1). Eine vollständige Fachausbildung auf dem Gebiet der Psychiatrie oder inneren Medizin. 2). Eine volle psychoanalytische Ausbildung und Anerkennung der Lehranalytiker durch die internationale Gesellschaft für Psychoanalyse. 3). Hinreichende Erfahrungen auf dem Gebiet der psychosomatischen Medizin in Therapie und Forschung.“<sup>824</sup>

Doz. Dr. Pieter Cornelius Kuiper sei an die erste Stelle der Berufsungsliste gesetzt angesichts seiner umfangreichen Ausbildung mit einem Medizin- und Philosophiestudium und einer Ausbildung zum Lehranalytiker mit Arbeitsgebieten in der klinischen Psychiatrie mit einem

---

<sup>822</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 21.07.1960, S. 1 bzw. Kepp an v. Uexküll am 26. Juli 1960, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>823</sup> Vgl. Vorschläge der Kommission für die Berufsungsliste des Lehrstuhls für psychosomatische Medizin (Extraordinariat), Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“, S.2.

Diese drei Kandidaten gehörten schließlich auch zu den fünf bereits zuvor von der Fakultät ausgewählten, zu denen die angeschriebenen nationalen und internationalen Kollegen ihre Meinung hatten äußern sollen, s. o.

<sup>824</sup> Ebd., S. 2.

Schwerpunkt in der Tiefenpsychologie und psychosomatischen Medizin. Auch seine zahlreichen Vorträge und seine Lehrtätigkeit mit Vorlesungen für Studenten der Medizin und der Psychologie sowie wissenschaftliche Veröffentlichungen auf dem Gebiet der Psychiatrie, Psychotherapie und psychosomatischen Medizin machten ihn aus Sicht der Kommission zum aussichtsreichsten Kandidaten.<sup>825</sup> Zum Zeitpunkt des angebotenen Rufs nach Gießen war Kuiper Oberarzt an der Psychiatrischen Reichsuniversität zu Groningen.<sup>826</sup>

Der auf den Listenplatz zwei gesetzte Dr. Horst-Eberhard Richter war zur Zeit des Gießener Berufungsprozesses Leiter des Psychoanalytischen Instituts in Berlin. Er hatte in Berlin Medizin, Psychologie und Philosophie studiert und erhielt als Assistent eine Ausbildung in innerer Medizin und Neurologie. Nach drei Jahren Ausbildung wurde er „leitender Arzt der Beratungs- und Forschungsstelle für seelische Störungen am Kinderkrankenhaus Berlin-Wedding.“<sup>827</sup> Seit 1955 bis zum Zeitpunkt der Berufung nach Gießen war er zudem noch an der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik der Freien Universität Berlin tätig. Neben seiner psychoanalytischen Ausbildung am Berliner Institut für Psychotherapie und am Berliner Psychoanalytischen Institut qualifizierte Richter sich durch die Leitungsfunktion des letztgenannten Instituts, die er seit 1959 innehatte. Die zentrale Aufgabe des Psychoanalytischen Instituts sei die Ausbildung von Ärzten auf dem Gebiet der Psychoanalyse. Seine Anerkennung als Lehranalytiker habe er seitens der internationalen Gesellschaft für Psychoanalyse erhalten. Seit 1957 halte Richter „Vorlesungen über analytische Psychologie und Therapie an der Freien Universität Berlin“, seit 1958 sei er Facharzt für Psychiatrie. Seine bisher zwölf wissenschaftlichen Veröffentlichungen befassten sich hauptsächlich mit psychiatrischen und psychosomatischen Fragestellungen. Die Gießener Berufungskommission

---

<sup>825</sup> Vgl. ebd., S. 3ff.

Der Lebenslauf wurde nach einer ersten vorläufigen, von Kuiper selbst verfassten Version grundlegend überarbeitet. Die erste Fassung wurde z. B. von Vosschulte kommentiert. Er kam zu dem Schluss, dass der Lebenslauf „so voller Merkwürdigkeiten [sei], dass [er] nicht recht [wisse], wie [er] diese Schilderung deuten“ solle. Er sei sich „sogar offengestanden nicht darüber klar, ob sie nicht psychiatrisch interessant ist.“ Jedenfalls könne der Lebenslauf so nicht weitergegeben werden. Vgl. Vosschulte an Kepp am 20.08.1960. Kepp teilte Vosschultes Einschätzung und informierte auch v. Uexküll darüber. Kepp schlug v. Uexküll vor, einen neuen Lebenslauf einzufordern oder gar die vorhandene Fassung selbst umzuschreiben. Letztlich wartete die Fakultät Kepp zufolge auf eine neue Fassung Kuipers, die im offiziellen Anschreiben an das Kultusministerium in deutlich versachlichter Form beilag. Vgl. Kepp an v. Uexküll am 15.09.1960 bzw. Kepp an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung am 28.09.1960, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>826</sup> Kepp an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung am 28.09.1960, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>827</sup> Vorschläge der Kommission für die Berufsliste des Lehrstuhls für psychosomatische Medizin (Extraordinariat), Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“, S.6.

bewertete Richters Arbeiten als von gutem Niveau und schätzte seine „Fähigkeit klar und kritisch zu denken.“<sup>828</sup>

In den von nationalen und internationalen Kollegen angeforderten Gutachten über ihn sei er „dreimal an zweiter und einmal an dritter Stelle genannt“ worden. Zwei weitere Gutachten hätten ihn „ohne Angabe einer Reihenfolge gut“ beurteilt.<sup>829</sup>

Zwar sei Richter noch nicht habilitiert, doch sei er „mit der Abfassung einer größeren Arbeit beschäftigt“, aufgrund derer eine Habilitation 1961 oder 1962 erhofft werde. Dieser ungewöhnliche Umstand, einen noch nicht habilitierten Kandidaten für einen Lehrstuhl vorzuschlagen, sei der Berufungskommission sehr bewusst gewesen. Aufgrund der „besonderen Situation“ sollte jedoch von Bedenken abgesehen werden, zumal es Präzedenzfälle bei anderen Berufungen gebe. Die Kommission stellte fest, dass ihres Erachtens nach „Herr Dr. Richter trotz seiner relativen Jugend die Voraussetzungen in fachlicher und menschlicher Hinsicht erfüllt, die von einem Inhaber des Lehrstuhles gefordert werden müssen.“<sup>830</sup> Da zudem in näherer Zukunft keine Besserung bezüglich der Auswahl bestehe, müsse damit gerechnet werden, dass die wenigen potentiellen Kandidaten an andere Universitäten berufen werden.

An dritter Stelle der Berufungsliste folgte Dr. Helmut Thomä, der zum damaligen Zeitpunkt Oberarzt an der Psychosomatischen Klinik der Universität Heidelberg unter der Leitung Alexander Mitscherlichs war.<sup>831</sup> Nach dem Medizinstudium war er chirurgisch, internistisch und neurologisch tätig. Anschließend wechselte er an die Psychosomatische Klinik in Heidelberg. In Stuttgart und Heidelberg erhielt Thomä seine psychoanalytische Ausbildung und wurde als Lehranalytiker von der internationalen Gesellschaft für Psychoanalyse anerkannt. Seine Arbeit in Heidelberg unterbrach er zwischenzeitlich für eine Tätigkeit an der Psychiatrischen Universitätsklinik Freiburg und an der Psychiatrischen Klinik der Universität Yale. 1955 wurde er Facharzt für Psychiatrie, seit 1958 war er Oberarzt in Heidelberg. Seitdem hielt er Vorlesungen über psychosomatische Medizin. Auch er war noch nicht habilitiert, habe jedoch seine Habilitationsschrift bereits eingereicht.<sup>832</sup>

Thomä sei der Berufungskommission zufolge von weitgehend gleicher Qualifikation wie Richter. Da er im Gegensatz zu Richter jedoch lediglich sechs wissenschaftliche Arbeiten

---

<sup>828</sup> Ebd., S. 7.

<sup>829</sup> Ebd., S. 8.

<sup>830</sup> Ebd., S. 8.

<sup>831</sup> Mitscherlich blieb trotz seiner Leitungsfunktion am SFI Frankfurt vorerst auch Direktor der Heidelberger Psychosomatischen Klinik.

<sup>832</sup> Vorschläge der Kommission für die Berufungsliste des Lehrstuhls für psychosomatische Medizin (Extraordinariat), Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“, S. 9 f.

veröffentlicht habe und sein Bewerbungsvortrag „weniger überzeugte als der von Herrn Dr. Richter“, setzte die Kommission Thomä auf Rang drei ihrer Berufungsliste.<sup>833</sup>

Am 28. September 1960 übersandte Kepp die Besetzungsvorschläge samt Lebensläufen der Kandidaten an Bildungsminister Schütte und am 30. September 1960 an den Rektor der JLU Gießen. Kepp schlug dem Rektor als Berichterstatter für den Senat, dessen Beschluss über die Berufung entschied, Ankel und Dehner vor.<sup>834</sup> Ankel als Leiter des Zoologischen Instituts gab zu, wenig über die vorgeschlagenen Kandidaten gewusst und sich deshalb mit v. Uexküll eingehend über diese unterhalten zu haben. Hiernach plädierte er ebenfalls für Kuiper als ersten Wunschkandidaten.<sup>835</sup>

Kuiper wurde am 20. Februar 1961 von Minister Schütte persönlich über seinen Ruf nach Gießen informiert, den er aber zunächst zurückstellte, da er „an 1. Stelle für den Lehrstuhl für Psychopathologie an der Universität Amsterdam“ vorgeschlagen worden war.<sup>836</sup> Letztlich folgte Kuiper dem Ruf nach Amsterdam, weshalb Horst-Eberhard Richter als zweiter Kandidat in Gießen zum Zuge kam. Im Juli 1961 überbrachte Schüttes Staatssekretär Walter Müller Richter die Nachricht, dass er nun den Ruf nach Gießen erhalte. Die Verhandlungen zwischen Richter und dem Hessischen Ministerium für Erziehung und Volksbildung zogen sich über die zweite Jahreshälfte 1961 hin. Am 07. November 1961 stand die Berufungsvereinbarung, die Richter mit v. Bila ausgehandelt hatte. Am 12. Januar 1962 teilte v. Bila der Gießener Fakultät mit, dass Richter den Ruf angenommen habe. Am 29. März 1962 erhielt Richter seine Berufungsurkunde vom Hessischen Ministerium für Erziehung und Volksbildung, sodass er in Gießen 01. April 1962 seine Arbeit in Gießen aufnehmen konnte.<sup>837</sup>

Am 11. Dezember 1962 hielt Richter seine öffentliche Antrittsvorlesung zum Thema „Herz und Psyche“.<sup>838</sup> Richter sah sich in Gießen in einer günstigen Ausgangssituation aufgrund der psychosomatischen Forschungsarbeit durch v. Uexküll und dessen Oberarzt Manfred Pflanz.<sup>839</sup>

---

<sup>833</sup> Ebd., S. 10.

<sup>834</sup> Kepp an den Rektor der JLU (Kuron) am 30.09.1960 Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>835</sup> Ankel an Kepp am 15.11.1960, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>836</sup> Bickelhaupt i. A. des Hess. Ministers für Erziehung und Volksbildung an den Rektor der JLU (A. Schummer) am 20.04.1961, Lehrstuhlbesetzung, UAG, Dekanat 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“.

<sup>837</sup> Auskunft des UAG aus der Berufungsakte H.-E. Richters.

<sup>838</sup> Einladung zur öffentlichen Antrittsvorlesung von Dekan Ott, Auskunft des UAG aus der Berufungsakte H.-E. Richters.

<sup>839</sup> Vgl. Zeitungsnotiz über H.-E. Richter im Gießener Anzeiger vom 18.06.1962, Auskunft des UAG aus der Berufungsakte H.-E. Richters.

Rückblickend bemerkte Richter, er sei „freundlich und offenherzig von der Fakultät empfangen“ worden und v. Uexküll „habe in ihm eine ‚nützliche Unterstützung‘ für seine eigenen eher theoretischen psychosomatischen Interessen gefunden.“<sup>840</sup>

Es hatte somit annähernd fünf Jahre gebraucht, bis der Lehrstuhl für Psychosomatik, als zweites Extraordinariat dieser Art in Deutschland, besetzt wurde. Vertreter der Medizinischen Fakultät Gießen begrüßten den Lehrstuhl aber als Zeichen ihrer eigenen Fortschrittlichkeit. So wurde in einer Fakultätssitzung im Dezember 1962 verlautbart, dass „die Errichtung des Lehrstuhls für Psychosomatik [...] die Voraussetzung für ein moderne Unterweisung der Studenten“ schaffe.<sup>841</sup> Rund zwei Jahre nach der Einrichtung des Extraordinariats, im Mai 1964, erfolgte die Umwandlung in ein persönliches Ordinariat, im Januar 1965 die Aufwertung in einen ordentlichen Lehrstuhl, der damit der erste dieser Art in Deutschland war.<sup>842</sup>

Nach der anfänglichen Zurückhaltung gegenüber der Psychosomatik bestimmte die Medizinische Fakultät Gießen im Oktober 1964 das noch junge Fachgebiet dann sogar zu einem geplanten Themenschwerpunkt nach Empfehlung des Wissenschaftsrates, neben der Ernährungswissenschaft und der Rheumatologie einschließlich Rehabilitation.<sup>843</sup>

### Zusammenfassung: Institutionalisierung der Psychosomatischen Medizin in Gießen

Die Medizinische Fakultät Gießen erhielt ihren Lehrstuhl für Psychosomatik 1957 anlässlich des 350jährigen Universitätsjubiläums, nachdem dieser von der Frankfurter Universität abgelehnt worden war. Bis es zur tatsächlichen Einrichtung des Lehrstuhls in Gießen kam, bedurfte es allerdings einiger Jahre wiederkehrender Diskussionen und eines allmählichen Wandels der Haltung der Fakultätsmitglieder.

Die lange Zeit teils äußerst unterschiedlichen Ansichten und Überlegungen der Beteiligten der Fakultätssitzungen offenbarten, welchen Stellenwert die Gießener Fakultätsmitglieder der Psychosomatik anfangs beimaßen. Zunächst einmal musste die Frage geklärt werden, ob die Fakultät ihr Geschenk in Form eines Lehrstuhls für Psychosomatik überhaupt annehmen wolle. Die Mehrheit der Diskutanten tat kund, dass sie ihrem unerwarteten Geschenk keine allzu hohe Priorität beimaßen. Zumindest sollten die anderen, als wichtiger erachteten Wünsche zum Ausbau der Fakultät Vorrang genießen. Vor allem bereits geplante Bauvorhaben dürften

---

<sup>840</sup> N. N.: Mit 82: Paris, München Wien – und Gießen... In: Gießener Allgemeine vom 15.02.2005 (Nr. 38), S. 24.

<sup>841</sup> Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 06.12.1962, S. 6.

<sup>842</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 14.05.1964 bzw. 18.01.1965.

<sup>843</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 26.10.1964, S. 3.

keinesfalls verzögert werden, insbesondere vor dem Hintergrund eines wahrscheinlich zu errichtenden zugehörigen Instituts für Psychosomatik. Diesem Punkt schloss sich auch v. Uexküll an. Als Direktor der Medizinischen Poliklinik war er in den Abstimmungen im Rahmen der Fakultätssitzungen ebenfalls für ein striktes Einhalten der geplanten Baumaßnahmen eingetreten. V. Uexküll trug aber wohl auch durch seine guten Kontakte in die hessische Landesregierung nicht unerheblich dazu bei, dass diese dennoch an ihren Plänen festhielt, den Lehrstuhl nach der Absage aus Frankfurt nach Gießen zu vergeben.

Für die Verzögerung der Besetzung entscheidend war allerdings auch die ablehnende Haltung der Gießener Fakultät gegenüber Alexander Mitscherlich. Dieser wurde zwar seitens der Landesregierung und v. Uexküls als idealer Kandidat angesehen. Die Mehrheit der Fakultät lehnte ihn jedoch vehement ab, u. a. wohl aufgrund seines extrauniversitären, jedoch vom Land finanzierten psychoanalytischen Ausbildungsinstituts. Jedenfalls nannte der damalige Dekan der Gießener Medizinischen Fakultät einen Akt solidarischer Rücksichtnahme auf die Frankfurter Fakultät als Grund für die lange Vakanz ihres Psychosomatik-Lehrstuhls. Man habe von einer zeitnahen Besetzung des Gießener Lehrstuhls abgesehen, um Mitscherlichs geplantem Institut keinen Vorschub zu leisten. Nachdem das SFI unter Leitung Mitscherlichs dennoch in besagter Form gegründet worden war, stand die Gießener Fakultät mehrheitlich hinter ihrem psychosomatischen Extraordinariat.

Nachdem der an erster Stelle gewünschte Pieter C. Kuiper einem Ruf nach Amsterdam folgte, kam es 1962 zur Besetzung mit Horst-Eberhard Richter.

## 9. Reform des Medizinstudiums in Gießen, neue Approbationsordnung 1970

### Einleitung

Die Medizinische Fakultät Gießen entwickelte sich ab Mitte der 1950er Jahre zu einem bundesweiten Vorreiter für eine Reformierung des klinischen Medizinstudiums. Als einer der Hauptverantwortlichen leistete v. Uexküll hierzu einen Beitrag u. a. als Mitglied der Gießener Studienkommission. In dieser Funktion war v. Uexküll für die Ausarbeitung detaillierter Konzepte für eine praxis- und forschungsnahe Ausbildung der Studierenden verantwortlich einschließlich des Entwerfens konkreter Stundenpläne für die einzelnen klinischen Semester.

Die Reformbereitschaft der Gießener Fakultät beruhte allerdings nicht nur auf idealistischen Vorstellungen einer zeitgemäßen studentischen Ausbildung und Fakultätsstruktur, sondern auch auf einer gewissen Notwendigkeit, sich in der ungünstigen Ausgangssituation der Nachkriegszeit gegen den bereits erwähnten Konkurrenzdruck aus Marburg und Frankfurt zu behaupten. So war die Schaffung eines eigenen Profils für die Gießener Fakultät verbunden mit der Hoffnung auf eine größere finanzielle Unterstützung und die Sicherung der eigenen Existenz.

V. Uexküll wusste dieses Argument für seine Reformpläne zu nutzen und andere Fakultätsmitglieder von dem Erfordernis und den Chancen einer möglichen Studienreform zu überzeugen. Rückblickend stellte er fest: „Gießen war nach dem Kriege keine Voll-Universität, sondern eine Hochschule für Forschung und Fortbildung, in der die medizinische Fakultät nur sechzig Studenten hatte. Der Finanzminister wollte sie schließen, sie war ihm zu teuer. Die Gießener zitterten! Da kamen sie auf die Idee, in der ganzen Welt Karten herumschicken an die verschiedenen Allgemeinen Studentenausschüsse der Universitäten, um Studenten zu werben. Ich war gegen diese Postkartenaktion und sagte: Wir wollen nicht *mehr* Studenten ausbilden, sondern die wenigen besser unterrichten! Und damit bereiteten wir eine Reform des Medizinstudiums vor! Alle waren plötzlich mit von der Partie, weil das die Rettung vor dem Untergang versprach.“<sup>844</sup>

V. Uexküll trug seinem Biographen Otte zufolge auch entscheidend dazu bei, die hessische Landesregierung für die Reform zu gewinnen, indem er Vorträge vor Regierungsmitgliedern hielt. Darin habe er die seines Erachtens nach unzulängliche medizinische Ausbildung vor

---

<sup>844</sup> Otte 2001, S. 101.

Augen geführt, die „den diagnostischen und therapeutischen Aufgabenstellungen keinesfalls gerecht“ würde.<sup>845</sup> Die Medizinische Fakultät Gießen wurde infolge dieser Aktivitäten zu einem Pionier auf dem Gebiet der Studienreform. Noch 1961 stellte v. Uexküll in einem Memorandum zur Situation der Studienreform fest, dass die Gießener Fakultät bis Anfang der 1960er Jahre die bis dahin einzige in Deutschland gewesen sei, die bereits fünf Jahre lang eine Studienreform durchführte.<sup>846</sup>

Die Gießener Reformideen fanden im Laufe der Zeit auch bei anderen Fakultäten Anklang. Im Rahmen der Neugründung der Medizinischen Fakultät in Aachen 1965 z. B. wurde v. Uexküll in deren Gründungsausschuss berufen und entwickelte hierfür die Gießener Konzepte teilweise weiter bzw. passte sie an die Aachener Gegebenheiten an. Auch im Gründungsausschuss der Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Hochschule Ulm konnte er Reformkonzepte prägen und wurde zu einem der Gründungsprofessoren der Ulmer Neugründung.

Als weitere bedeutende Erfolge der Gießener Reform können ihr Einfluss auf die Empfehlungen des Wissenschaftsrates 1968 und die neue Approbationsordnung von 1970 angesehen werden – auch wenn die geforderten Neuerungen der Approbationsordnung z. B. den Einschätzungen Ottes nach „nur in für von Uexküll ärgerlich reduzierter Form“ erfolgt seien.<sup>847</sup>

Die Ursprünge der Gießener Reform liegen neben der Selbstbehauptung im Konkurrenzkampf der benachbarten hessischen Universitäten jedoch vor allem auch im Gesamtkontext der damaligen Debatten um die Reformbedürftigkeit des Medizinstudiums in Deutschland.

An der Diskussion waren verschiedenste Institutionen und Kommissionen sowohl von staatlicher wie auch universitärer Seite einschließlich der Studentenschaft beteiligt.

Eine wichtige Instanz war der Medizinische Fakultätentag (MFT), ein selbstständiger Zusammenschluss aller deutscher Medizinischer Fakultäten, der sich jährlich auf einer gleichnamigen Tagung über verschiedenste Themen berät. Als ein Ziel des Verbands wurde definiert, im „Zusammenwirken mit den Vertretern der Ärzteschaft und später auch der Ministerien die Belange der medizinischen Ausbildung und zugleich der Forschung an den Fakultäten den Regierungen gegenüber zu wahren und für die Fakultäten einheitlich zu regeln.“<sup>848</sup> Bereits auf dem ersten Fakultätentag am 04. Januar 1913 in Halle an der Saale stand

---

<sup>845</sup> Ebd., S. 101. Details hinsichtlich v. Uexkülls Vortragsaktivitäten, z. B. konkrete Veranstaltungen, nannte Otte nicht. Die Recherchen, u. a. im UAG und HHStAW, erbrachten diesbezüglich keinen Hinweis auf derartige Veranstaltungen.

<sup>846</sup> Vgl. Denkschrift 1961, UAG, S. 1.

<sup>847</sup> Otte 2001, S. 102.

<sup>848</sup> Nachtigal, J.: Der Deutsche Medizinische Fakultätentag 1913 bis 1972, Erlangen 1973, S. 4.

Der Medizinische Fakultätentag (MFT bzw. 1957-1989 WMFT) vertritt als Verband aller deutschen medizinischen Fakultäten in Form eines gemeinnützigen Vereins die Interessen der Medizinischen Fakultäten

die Reform der Studien- und Prüfungsordnung im Vordergrund.<sup>849</sup> Nach ausführlichen Aussprachen über die im September 1953 verabschiedete neue Bestallungsordnung,<sup>850</sup> die zu v. Uexkülls Zeit in Gießen gültig war, blieb diese ebenso wie die Studienreform auch auf der Tagesordnung der nachfolgenden MFT.<sup>851</sup> Grund dafür war vor allem eine gewisse Unzufriedenheit der Medizinischen Fakultäten mit der neuen Bestallungsordnung. So stellte 1954 der damalige Vorsitzende des MFT, der Göttinger Pharmakologe Prof. Ludwig Lendle, fest, dass „die Wünsche und Bedenken des Fakultätentages [...] beim Bundesrat und den Ländern weniger Beachtung gefunden [hätten] als die Forderungen der Studierenden, die übrigens von den meisten Fakultäten als berechtigt anerkannt“ worden seien. Die Fakultäten hätten angesichts einer „Reihe von Mängeln“ daher bereits erfolgreich auf Änderungen bestanden. Er merkte allerdings auch an, dass „zwar einige wesentliche Verbesserungen erreicht [wurden], aber die Fakultäten [...] auch ziemlich konservativ die große Reformfreudigkeit anderer Kreise abgewiesen“ habe. Von Seiten der Studierenden bestand weiterhin der Wunsch nach einer Fortsetzung der Reformierung. Es sollte daher eine Studienreformkommission gegründet werden, die aus „Vertretern der Fakultäten, der Medizinalbehörden, der Ärzteschaft und der Studenten“ bestehen und vom Fakultätentag berufen werden sollte.<sup>852</sup> Letztlich kam es 1955 seitens des Fakultätentages zur Gründung einer vorklinischen und einer klinischen Kommission und einer aus jeweils zwei Mitgliedern dieser Kommissionen gebildeten sog. „Spitzenkommission zur Neuordnung des Medizinstudiums“.<sup>853</sup> Anlass für die Kommissionsgründungen des MFT war hingegen laut Prof. Hans Schaefer, dem Vorsitzenden der Spitzenkommission, eine von ihm und seinem Kollegen Prof. Rudolf

---

und versteht sich als „Ansprechpartner für Politik, Wissenschaft und Öffentlichkeit zu Themen aus Forschung und Lehre“. Vgl. Medizinischer Fakultätentag: Der Verband. Wir engagieren uns für die medizinische Forschung und das Studium.

Das jährliche, gleich benannte Zusammentreffen der Fakultätsvertreter, üblicherweise mindestens der Dekan oder stellvertretend der Prodekan, fand erstmals 1913 statt. 1954 bis 1956 untersagte die Kultusbehörde der DDR den ostdeutschen Fakultäten die Teilnahme am MFT, 1957 sprach sich das Staatssekretariat für Hochschulwesen der DDR für eine Teilnahme aus. Nach diesem gemeinsamen Fakultätentag wurde allerdings die Gründung des „Westdeutschen Medizinischen Fakultätentags“ (WMFT) vollzogen, weshalb die Fakultäten der DDR ab 1958 bis zur Wiedervereinigung keinen Anlass für eine Teilnahme an den Treffen mehr sahen. Vgl. Steger, F.: 100 Jahre MFT – von Halle nach Halle.

<sup>849</sup> Vgl. Nachtigal 1973, S. 6.

<sup>850</sup> Früher verwendeter Begriff für „Approbationsordnung“.

<sup>851</sup> Themen waren 1954 u. a.: „Ergänzungen und Fragen zur ärztlichen Bestallungsordnung“ sowie eine „Anregung zum Arbeitsausschuss zur Reform des medizinischen Studiums“, 1955 „Fragen zur neuen Bestallungsordnung“ und „Studienreform, Vorschläge der Fachgesellschaften“ usw. Die beiden miteinander verbundenen Themengebiete blieben weiterhin ein „Dauerbrenner“ auch in den nachfolgenden Jahren. Vgl. Nachtigal 1973, S. 108 ff.

<sup>852</sup> Nachtigal 1973, S. 41.

<sup>853</sup> Vgl. Nachtigal 1973, S. 42.

Schoen<sup>854</sup> verfasste Studie, in welcher sie die Mediziner Ausbildung in den USA mit der in Deutschland verglichen und mit der sie sich einen Anstoß zu neuen Studienreformen erhofften.<sup>855</sup> Die erste Veröffentlichung ihrer Studie in den reichweitenstarken „Ärztlichen Mitteilungen“ hatte zunächst jedoch nicht die erwünschte Resonanz erbracht. Die Autoren sahen einen alternativen Weg für einen größeren Wirkungskreis in der Vorstellung ihrer Studie beim Medizinischen Fakultätentag oder der Arbeitsgemeinschaft der Ärztekammern.<sup>856</sup>

Die genannten Kommissionen wurden jedenfalls, anders als noch 1954 diskutiert, lediglich durch einen kleinen Kreis aus Vertretern der Medizinischen Fakultäten gebildet. Der o. g. Spitzenkommission gehörten neben Schaefer und Schoen noch Wolfgang Bargmann, Professor für Anatomie in Kiel,<sup>857</sup> und Erich Letterer, Professor für Pathologie an der Universität Tübingen, an.<sup>858</sup> Als Vorsitzender der Spitzenkommission nahm Hans Schaefer eine bedeutende Rolle in der Diskussion über eine Reform des Medizinstudiums ein – einschließlich deren konkreter Ausarbeitung und Geltungsbereich.

Schaefer war als Professor für Physiologie u. a. ab 1949 in Gießen, ab 1950 in Heidelberg tätig und 1963 Mitbegründer der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin.<sup>859</sup> Ähnlich wie v. Uexküll setzte er sich für eine grundlegende, am Vorbild amerikanischer Medical Schools orientierte Fakultäts- und Studienreform ein.<sup>860</sup> Und wie auch v. Uexküll reiste Schaefer 1953 mit Hilfe eines von der Rockefeller-Stiftung finanzierten Forschungsstipendiums in die USA, wobei der Schwerpunkt seines dreimonatigen Aufenthalts auf der dortigen medizinischen Ausbildung lag.<sup>861</sup> Er nahm sich, teils ähnlich wie v. Uexküll, die USA zum Vorbild für seine

---

<sup>854</sup> Schoen wurde nach seiner Professur für Pharmakologie und Innere Medizin an der Universität Göttingen und der Ernennung zum Vorsitzenden des Gründungsausschusses der Medizinischen Akademie in Hannover 1964 zum Gründungsrektor der reformorientierten Medizinischen Hochschule Hannover ernannt worden. Dort war er bis 1967 als Professor für Innere Medizin tätig. Vgl. MHH: Kleine Geschichte der MHH. Rektoren und Präsidenten. V. Uexküll bezeichnete rückblickend die Neugründung in Hannover hinsichtlich der Studienreform als „interessanteste und erfolgreichste“. Vgl. Uexküll, Th. v.: Gescheiterte Reform 1977, S. 142. Heimpel bezeichnete die neue Medizinische Hochschule Hannover, neben der Ulmer, als Vorreiter für reformierten Unterricht. Vgl. Heimpel, H.: Das Arztbild der Zukunft. Intentionen und Empfehlungen des Murrhardter Kreises. In: Robert Bosch Stiftung (Hg.): Ausbildung für die Gesundheitsversorgung von morgen, Stuttgart 2011, S. 11

<sup>855</sup> Vgl. Schaefer, H.: Studienreform in der Deutschen Medizin 1953-1959. In: Med. Ausbildung. 15 (1998), S. 47.

<sup>856</sup> Später: Bundesärztekammer.

<sup>857</sup> Bargmann wurde zudem u. a. 1953 in den Senat der DFG gewählt und 1957 in den Wissenschaftsrat berufen. Vgl. Wissenschaftsrat 1957-1967, Tübingen 1968, S. 82.

<sup>858</sup> Vgl. Schaefer, H.: Studienreform in der Deutschen Medizin 1953-1959. In: Med. Ausbildung. 15 (1998), S. 47.

<sup>859</sup> Vgl. LEO-BW: Personen. Hans Schaefer. Die „Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin“ heißt heute „Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention“.

<sup>860</sup> V. Uexküll bezog sich z. B. auch in seinem Konzept der Situationshypertonie auf Modelle Schaefers. Vgl. Uexküll, Th. v. / Wick, E.: Die Situationshypertonie. In: Archiv für Kreislaufforschung 39, S. 236-271 bzw. Roelcke, V.: Biografie, sozialer Kontext und Körper im Experiment: Evidenz durch integrierte Methodik am Beispiel der Blutdruckforschung bei Thure von Uexküll. In: NTM Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin 29 (2021), S.498.

<sup>861</sup> Vgl. Schaefer, H.: Studienreform in der Deutschen Medizin 1953-1959. In: Med. Ausbildung. 15 (1998), S. 47. Mit von der Partie war auch Rudolf Schoen.

Reformideen. Dort herrschte ihm zufolge eine flachere Hierarchie, es wurde eine Neugewichtung traditioneller und neuerer Fächer vorgenommen und ein „kombinierte[r] Unterricht verschiedener Fachgebiete, die sich mit dem gleichen Organ oder den gleichen Funktionen befassten, angestrebt.“<sup>862</sup> Diesen Ansatz verfolgte schließlich auch die Gießener Fakultät. Wie auch v. Uexküll in der an anderer Stelle noch ausführlich betrachteten Gießener Denkschrift von 1961 betonte, sollte das Selbstverständnis US-amerikanischer Fakultäten, deren „die Zeiten überdauernde[r] Kern“ die „ständige Veränderung“ sei, zum Vorbild in Deutschland genommen werden. Dafür müsste die vorherrschende Meinung, „man sei bereits im Besitz einer die Zeitläufe unbeschadet überstehenden Tradition“, überwunden werden und die Erkenntnis Einzug halten, dass „Wandel [...] planbar und lebensrettend“ sei. Auch sollte es eine offenere Diskussion der jeweiligen Fachkonferenzen über die Lehrinhalte geben, sodass die Entscheidung darüber nicht mehr von einzelnen Ordinarien dominiert würde. Damit verbunden wäre entsprechend eine Einschränkung der bisherigen Freiheiten der Ordinarien.<sup>863</sup> Des Weiteren sei „der Abschied von [den] großen Idealen einer universitas litterarum“<sup>864</sup> längerfristig notwendig geworden, den v. Uexküll gleichermaßen forderte.<sup>865</sup>

1956 tagte die Spitzenkommission für die Neuordnung des medizinischen Studiums unter dem Vorsitz Schaefers erstmals und beriet schwerpunktmäßig „die Änderung der Unterrichtsform (Verstärkung der Praktika), Unterricht in kleinen Gruppen mit Tutoren [...] und vor allem eine Koordination der Unterrichtsinhalte.“<sup>866</sup> Die Problematik wurde auch vom 1956 initiierten Ausschuss Ärztliche Ausbildung der Bundesärztekammer (BÄK) aufgegriffen, dem u. a. alle vier Mitglieder der o. g. Spitzenkommission und ab 1959 auch v. Uexküll angehörten.<sup>867</sup>

Die erste Tagung des MFT, die in den Tätigkeitszeitraum v. Uexkülls in Gießen fiel, fand am 10. Mai 1956 in Heidelberg statt. Dort wurde neben erneuten Änderungsvorschlägen zur Bestallungsordnung auch die Reform erörtert, zunächst die des vorklinischen, anschließend des klinischen Abschnitts mit einem Schwerpunkt auf der Frage nach der Einführung eines sogenannten propädeutischen Jahres, an der sich die Geister schieden. Das propädeutische Jahr sollte nach dem Physikum eingeführt werden, um „das Allgemeine“ vorwegzunehmen,<sup>868</sup> und war bereits am 18. Mai 1955 von der Kommission zur Neuordnung des vorklinischen Studiums

---

<sup>862</sup> Schaefer, H.: Studienreform in der Deutschen Medizin 1953-1959. In: Med. Ausbildung. 15 (1998), S. 48.

<sup>863</sup> Ebd., S. 48.

<sup>864</sup> Schaefer, H.: Studienreform in der Deutschen Medizin 1953-1959. In: Med. Ausbildung. 15 (1998), S. 50.

<sup>865</sup> Vgl. S. 256.

<sup>866</sup> Schaefer, H.: Studienreform in der Deutschen Medizin 1953-1959. In: Med. Ausbildung. 15 (1998), S. 49.

<sup>867</sup> Vgl. S. 230.

<sup>868</sup> Protokoll Fakultätentag am 10. Mai 1956 in Heidelberg, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40.

des MFT vorgeschlagen worden.<sup>869</sup> Konkret sollte es sich „hauptsächlich beschäftigen mit der allgemeinen medizinischen Materie, allgemeinen Pharmakologie, allgemeinen Pathologie, Strahlenwirkung, Histopathologie, Mikrobiologie, klinisch-chemischem Kurs usw.“ sowie mit allgemeinen klinischen Vorlesungen. Damit käme „nichts Zusätzliches“ hinzu, es werde lediglich eine Neuordnung vorgenommen.<sup>870</sup>

Zudem wurde mehrheitlich die Meinung vertreten, dass „den verschiedenen Fakultäten schon jetzt freigestellt [sei], von sich aus Versuche zu unternehmen und über Erfahrungen zu berichten“ – was die Gießener Fakultät genau dazu veranlasste.<sup>871</sup>

## Anfänge der Gießener Reform

Die Initiierung eigener Reformen wurde von Seiten der Gießener Fakultät mehrheitlich begrüßt, sodass der Rat der Gießener Akademie am 28. Juni 1956 einen zeitnahen Beginn einer Reform zum Wintersemester 1956/57 beschloss und entsprechend den Empfehlungen des Fakultätentags Folge leistete.<sup>872</sup>

Der damalige Dekan der Medizinischen Fakultät Gießen, Karl Vosschulte, wandte sich daher an den Hessischen Minister für Erziehung und Volksbildung, Arno Richard Hennig, um für das Vorhaben finanzielle Unterstützung zu erhalten. Vosschulte zufolge sei die „Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung [...] seit langem bemüht, einen Plan für eine sinnvolle Studienreform auszuarbeiten und [habe] einen Weg gefunden, der sowohl den mit der Reform beabsichtigten Zweck einer Verbesserung der Lehre erfüllt als auch den Anforderungen der Studienordnung in vollem Umfang gerecht“ werde. Frau v. Bila sei durch ihn bereits „über das Vorhaben unterrichtet [...] und [habe] ihre grundsätzliche Zustimmung erteilt.“ Der „Hauptsinn“ dieses neuen Planes bestehe „in einer zweckmäßigeren Einteilung des Lehrstoffes“. Dieses Ziel sollte erreicht werden, indem die Studierenden nicht mehr wie bis dahin üblich „in allen Semestern Vorlesungen aus den verschiedensten Disziplinen hören, sondern sich in bestimmten festgelegten Zeiten nur mit einem Fachgebiet beschäftigen, um leichter und tiefer in den Stoff eindringen zu können.“ Gleichzeitig sollte damit eine zweite

---

<sup>869</sup> Vgl. Vorschläge der Kommission an die Medizinischen Fakultäten der deutschen Bundesrepublik über den Herrn Vorsitzenden des deutschen medizinischen Fakultätentages, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40.

<sup>870</sup> Protokoll Fakultätentag am 10. Mai 1956 in Heidelberg, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40.

<sup>871</sup> Ebd., S. 2.

<sup>872</sup> Vgl. Vosschulte an Schaefer am 15.01.1957 bzw. Vosschulte an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (A. Hennig), undatiert, mutmaßl. am 01.08.1956, jeweils: Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1.

„sehr wichtige Absicht“ – ein größerer Praxisanteil in der Ausbildung – umgesetzt werden. Schließlich habe der Schwerpunkt des Unterrichts bislang „entschieden auf dem theoretischen Vortrag“ gelegen. Zwar sollten die bewährten theoretischen Vorlesungen beibehalten werden, aber „durch einen besseren Kontakt des Studenten mit dem Kranken sehr eingehend ergänzt werden.“ Deshalb wurde vorgesehen, die Studierenden nach einem festen Plan über mehrere Wochen den verschiedenen Kliniken zuzuteilen, um dort „vorwiegend das Studium dieses Fachs am Krankheitsfall“ zu betreiben. Diese klinische Ausbildung sollte in einen sinnvollen Zusammenhang mit den theoretischen Fächern gebracht werden. Der Vorteil dieser Unterrichtung liege Vossschulte zufolge „auf der Hand und [habe] sich auch im Ausland bestens bewährt“.<sup>873</sup> Er betonte, es könne kein Zweifel daran bestehen, dass die Studierenden nach diesem Lehrplan vergleichbaren „Staatsexamenskandidaten an Wissen weit überlegen sind und darüber hinaus in den klinischen Fächern schon ein gewisses begrenztes Erfahrungsgut gesammelt haben, das sie in weit höherem Maße als bisher befähigt, die Medizinalassistentenzeit nach dem Staatsexamen zu nutzen.“<sup>874</sup> Vossschulte erkannte, wie auch v. Uexküll,<sup>875</sup> die daraus resultierende stärkere Belastung insbesondere der Kliniken, die „während eines großen Teils der Semesterzeit vollständig in den Dienst der Lehre gestellt werden“ müssten.<sup>876</sup> Daher sollten möglichst alle zur Lehre befähigten Mitarbeiter der Kliniken einen Großteil ihrer Tagesarbeit auf die Lehre verwenden. Das bringe den Vorteil für die Studierenden, dass der Unterricht am Krankenbett in kleineren Gruppen ermöglicht würde. Nachteilig sei die Verminderung der Arbeitszeit in der unmittelbaren Krankenversorgung, wovon auch einige Institute betroffen sein könnten. In der Folge bat der Dekan den Minister für Erziehung und Volksbildung um eine Erhöhung der Assistentenstellen. Diese sollten den jeweiligen Klinikdirektor bei der Studienplanorganisation unterstützen, die Einteilung der Studierenden auf Stationen und Abteilungen der Kliniken vorbereiten und ihnen dort als Tutoren zur Verfügung stehen. Ferner sollten sie Lehrmittel bereitstellen, Präparate, Diapositive und Tabellen zur Demonstration ordnen und ergänzen.

Ministerialrätin Helene v. Bila habe bereits sechs neue Assistentenstellen zu diesem Zweck als notwendig anerkannt. Des Weiteren sollte ein anatomischer Zeichner eingestellt werden, über den die Akademie bisher nicht verfügte und der entsprechend Unterrichtsmaterial beisteuern

---

<sup>873</sup> Vossschulte an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (A. Hennig), undatiert, mutmaßl. am 01.08.1956, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1.

<sup>874</sup> Ebd., S. 2.

<sup>875</sup> Vgl. S. 259 f.

<sup>876</sup> Vossschulte an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung (A. Hennig), undatiert, mutmaßl. am 01.08.1956, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 2.

sollte. Auch Sachmittel für Lehrmaterial in Höhe von 20.000 DM wurden erbeten.<sup>877</sup> Vosschulte hob hervor, dass „Versuche zur Durchführung einer Studienreform [...] auf medizinischem Gebiet bisher praktisch kaum verwirklicht worden“ seien. In Gießen werde somit „erstmalig in Deutschland ein Weg beschritten, dessen Planung nach gründlichen Überlegungen und nach Konsultation von Kollegen, die an ausländischen Universitäten Erfahrungen sammeln konnten, vorgenommen“ worden sei. Vosschulte zeigte sich überzeugt, dass nach bereits erfolgter Zustimmung der Ratsmitglieder zu dem Planungsergebnis, „das bis auf letzte organisatorische Vervollkommnungen“ vorliege, „ein volles Gelingen“ gewährleistet sei.<sup>878</sup>

Innerhalb der Gießener Fakultät gab es jedoch auch Stimmen gegen die Reformpläne, zumindest gegen eine zeitnahe Umsetzung. So warnte Rudolf Thauer, Professor für Physiologie, vor einem überstürzten Beginn der Reform, „da jeder Rückschlag infolge einer schlecht durchgeführten Reform Gießen mehr schaden als nützen würde.“<sup>879</sup> Er bat daher um eine Verschiebung des Beginns der Reform auf das Sommersemester 1957 – jedoch ohne Erfolg. Die vorbereitenden Planungen eines baldigen Starts der eigenständigen Studienreform in Gießen nahmen ihren Lauf.

Zu diesem Zweck wurde die Studienkommission bestehend aus v. Uexküll und dem Pathologen Prof. Walter Rotter eingerichtet.<sup>880</sup> Ihre Aufgabe lag zunächst im Ausloten der Grenzen und Möglichkeiten einer Reform.

Als Grenzen wurden die Einhaltung der Bestallungsordnung, der Erhalt der Freizügigkeit der Studierenden in Wahl und Wechsel einer Hochschule sowie des Prinzips der Freiwilligkeit zur Teilnahme am Unterricht definiert. Es solle kein Schulsystem entstehen, sondern „eine optimale *Gelegenheit* zum Lernen“. Begründet wurde diese Begrenzung damit, dass die Reform auf diesem Weg keine behördliche Bewilligung einholen musste und ggf. erforderliche Korrekturen ohne Probleme durchgeführt werden könnten. Die Verfasser konstatierten, dass die Voraussetzung für eine Reform in den genannten Grenzen eine „Gesamtplanung für sämtliche

---

<sup>877</sup> Vgl. ebd., S. 2 f.

<sup>878</sup> Ebd., S. 3.

<sup>879</sup> Thauer an Dekan Vosschulte am 13.07.1956, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>880</sup> Vgl. Bohn an Tonutti, eingegangen am 19.07.1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S.1.

Als Mitglieder der Studienkommission werden v. Uexküll und Rotter benannt. Wann genau die Kommission gegründet wurde, konnte nicht ermittelt werden. Da keine Hinweise für eine Änderung der Zusammensetzung vorliegen, liegt eine Gründung im Sommer 1956 – nach Beschluss des Rats der Gießener Akademie am 28.06.1956 über die Einführung einer Studienreform und vor Beginn des Reformstarts im Wintersemester 1956/57 nahe.

klinische Semester“<sup>881</sup> sei. Eine isolierte Planung für lediglich vorerst zwei Semester sei nicht umsetzbar, „da allein die Unterbringung der Pflichtvorlesungen bereits 5 Semester beansprucht.“<sup>882</sup>

Als Ziele der Reform wurden „die Vermittlung eines theoretischen und praktischen *Rüstzeugs*, das den späteren Arzt zum Handeln befähigt“ sowie „die Erziehung zum *selbstständigen kritischen Denken*“ beschlossen. Angesichts der raschen wissenschaftlichen Entwicklung sollte dies das oberste Ziel sein, dem sich die Auswahl und Begrenzung des Prüfungsstoffes unterzuordnen hätten.<sup>883</sup>

Um diese definierten Reformziele zu erreichen, wurden mehrere Möglichkeiten benannt. Ein zentraler Aspekt war der Ausbau des praktischen Unterrichts, der zudem „zeitlich unmittelbar der Theorie folgen“ sollte. Einerseits werde so die aktive Auseinandersetzung mit dem Lehrstoff und somit dessen Verständnis gefördert, andererseits die Erkenntnis der „Grenzen jeder Theorie in ihrer praktischen Anwendung.“ Die „zeitliche und stoffliche Abstimmung der einzelnen Unterrichtsgebiete“ sei der „wiederholten Darbietung elementarer Unterrichtsgegenstände unter gleichem Blickpunkt“ unbedingt vorzuziehen. Die Stundenplangestaltung sollte auch den „natürlichen Gegebenheiten des Gedächtnisses und der Aufnahmefähigkeit“ entgegenkommen. Wichtig sei auch die aktive Beteiligung der Studierenden an der Neugestaltung des Unterrichts. Damit sollten diese „nicht das Gefühl haben, dass ihnen etwas aufgezwungen wird, an dem sie nicht selbst kritisch und mitverantwortlich beteiligt sind“.<sup>884</sup>

Im Juli 1956 wurden der Medizinischen Fakultät Gießen bereits allgemeine Vorbemerkungen zur Aufteilung der einzelnen Fächer bei der geplanten Studienreform als Diskussionsgrundlage präsentiert, mitsamt einem Entwurf für die Aufteilung der jeweiligen Einzelfächer auf die verschiedenen Semester. Demnach sollten die Studierenden an vier Wochentagen täglich neun Stunden Unterricht haben, wobei der Mittwochnachmittag und Samstag frei bleiben sollten. Daraus ergab sich eine Gesamtzahl von 41 Stunden. Für alle Semester sollte es eine durchgehende Gemeinschaftsvorlesung über Pathologie und pathologische Physiologie geben, in enger Zusammenarbeit von Pathologen, Physiologen, Chemikern sowie Endokrinologen.

---

<sup>881</sup> Zum gegenwärtigen Stand der Studienreform an der Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung in Gießen, nicht unterschrieben (mutmaßl. von Rotter und v. Uexküll stammend), undatiert (mutmaßl. vor dem 03. Mai 1957), Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40, S. 1.

<sup>882</sup> Ebd., S. 2.

<sup>883</sup> Ebd., S. 2.

<sup>884</sup> Ebd., S. 2.

Auch speziellen Vorlesungen wie der Zahnheilkunde, der Geschichte der Medizin und dem bakteriologisch-histologischen Kurs wurde ein fester Zeitraum zugeteilt.<sup>885</sup>

Die damit verbundene Reduktion von Unterrichtsstunden einiger Fächer führte allerdings zum Widerstand mancher Kollegen. Beispielsweise kritisierte Prof. Berthold Kemkes, Direktor des Hygiene-Instituts, die Kürzung seiner Unterrichtsstunden auf drei pro Woche. Darüber informierte er neben Dekan Vosschulte auch v. Uexküll als Mitglied der Gießener Studienreformkommission und entsprechend Mitverantwortlichem für den neu aufgestellten Stundenplan.<sup>886</sup> Letztlich zeigte er sich aber einverstanden.

Trotz der vereinzelten kritischen Äußerungen wurde die Reform des Medizinstudiums in Gießen mit dem Wintersemester 1956/57 begonnen. Den neuen Stundenplänen sowohl der klinischen Studienanfänger als auch der Studierenden höherer Semester wurde jeweils eine Präambel vorangestellt, die die Studierenden auf die neue Situation aufmerksam machte und für eine aktive Unterstützung warb.

So wurde hervorgehoben, dass die Studierenden nun nicht mehr an einem Tag „die verschiedenartigsten Fächer in oft verwirrender Folge hören“ müssten, sondern sich stattdessen „in zusammenhängenden Zeiträumen jeweils auf ein Fach konzentrieren“ könnten.<sup>887</sup>

Bereits ab dem ersten klinischen Semester kämen sie „in direkten Kontakt mit den Patienten“ und könnten „sich durch Teilnahme an Untersuchung und Behandlung aktiv am Unterricht beteiligen“, was das Einprägen des Lernstoffs „sehr viel besser [...] als bei nur passivem Zuhören und Zuschauen“ ermögliche.

Darüber hinaus sei der Kontakt zwischen den Studierenden und Dozenten „in der täglichen Zusammenarbeit am Krankenbett, bei Übungen, Kursen und Visiten sehr viel enger als bisher“. „Der Unterricht in kleinen Gruppen, die jeweils von einem Dozenten betreut werden, [biete] Gelegenheit zu Diskussionen, bei denen Fragen, die sich dem Einzelnen stellen, sofort behandelt werden“ könnten.

Diese Verbesserungen sollten dadurch erreicht werden, dass die Studierenden „an den einzelnen Kliniken jeweils durchgehend mehrere Wochen“ mitarbeiteten. Die klinischen Vorlesungen würden während dieser Zeit fortgeführt, jedoch verstärkt auf das abgestimmt, was die

---

<sup>885</sup> Vgl. Allgemeine Vorbemerkungen zur Aufteilung der einzelnen Fächer bei der geplanten Studienreform, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>886</sup> Vgl. Kemkes an Thauer am 17.07.1956, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>887</sup> Merkblatt für die Studenten des 1. und 2. klinischen Semesters des WS 1956/57, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1.

Studierenden am Krankenbett sähen und miterlebten. Kurse und Übungen sollten so eingefügt werden, dass sich „theoretischer Unterricht und praktische Tätigkeit zu einer organischen Einheit ergänzen.“ Grund zur Sorge bezüglich der akademischen Freiheit ergäbe sich hieraus nicht, da zum einen die Lehrinhalte der Semester weiterhin grundsätzlich denen anderer Universitäten entsprächen und zum anderen anstelle der geplanten Übungen und Kurse auch andere Vorlesungen besucht werden könnten.<sup>888</sup>

Die ersten beiden klinischen Semester dienten vornehmlich dem Studium der inneren Medizin in der jeweils ersten Semesterhälfte und der Chirurgie in der jeweils zweiten Semesterhälfte. Die Vorlesungen und Demonstrationen der Pathologie sollten während beider Semester auf die Lehrinhalte der Klinik abgestimmt werden. Die Studierenden sollten sich jedenfalls an den Kliniken „heimisch fühlen und einen Überblick gewinnen, was in einer inneren oder chirurgischen Klinik geschieht.“<sup>889</sup> Von der Neuordnung unberührt blieben hingegen z. B. die theoretischen Vorlesungen für Hygiene und Pharmakologie.<sup>890</sup>

Für einen reibungslosen Ablauf der neuen Studienordnung und als Hilfestellung für die Studierenden wurde eine Kommission gebildet, bestehend aus Ordinarien, anderen Dozenten und Studierenden aus jedem Semester.

Auch an die Studierenden der höheren Semester wurden im Anfang gleichlautende Anschreiben gerichtet, lediglich die angekündigten Unterrichtsinhalte wurden dem jeweiligen Semester angepasst. Das dritte klinische Semester sollte beispielsweise in der ersten Hälfte vornehmlich der Kinderklinik und in der zweiten Hälfte der Frauenklinik vorbehalten bleiben. Auch hier sollten Pathologiedemonstrationen und Vorlesungen mehrerer Fachvertreter über pathologische Physiologie das Gesehene ergänzen. Vorlesungen für Dermatologie und Strahlenheilkunde waren von der Neuordnung nicht betroffen. Das vierte Semester war ebenfalls der Pädiatrie und Gynäkologie gewidmet, dem Spiegelkurs der Hals-Nasen-Ohren (HNO)- und Augenheilkunde sowie der Mitarbeit und Vorlesungen in der neurologisch-psychiatrischen Klinik. Im fünften Semester folgten Aufenthalte in der HNO-Klinik, der Augenklinik, anschließend der Orthopädischen Klinik sowie der Medizinischen und der Chirurgischen Poliklinik, ergänzt durch einen pathologisch-anatomischen Demonstrationskurs gemeinschaftlich mit der Medizinischen Poliklinik.

---

<sup>888</sup> Ebd., S. 1.

<sup>889</sup> Ebd., S. 2.

<sup>890</sup> Vgl. ebd., S. 3.

Das sechste Semester blieb weitgehend vorlesungsfrei, sodass sich die Studierenden ganz der Vorbereitung auf das Examen widmen konnten.<sup>891</sup>

Die Medizinische Akademie Gießen kommunizierte offen mit ihren Studierenden, dass sie sich darüber im Klaren sei, dass „der Erfolg der Reform sehr wesentlich von dem Interesse und der Bereitschaft der Studenten zu aktiver Mitarbeit an der Neugestaltung des medizinischen Unterrichts“ abhänge und dass „ein neuer Stil des Medizinstudiums nur in gemeinsamen Bemühungen von den Studenten und Dozenten erarbeitet“ werden könne.<sup>892</sup> Die Studierenden sollten „nicht Objekte sein, sondern mitverantwortliche Helfer an einer gemeinsamen Aufgabe.“ Schließlich seien ihre „Erfahrungen und Anregungen [...] unerlässlich, um das Begonnene zu verbessern und zu vervollständigen.“<sup>893</sup>

Zur Evaluation der Reform sollten die Studierenden daher jeweils am Ende eines Semesters Fragebögen ausfüllen. Die Studierenden wurden dazu aufgefordert, „sich eingehend über Ihre Erfahrungen“ zu äußern und von der Möglichkeit zur Meinungsabgabe „möglichst ausgiebig Gebrauch zu machen“, „denn die Auswertung der Fragebogen“ gebe „wertvolle Hinweise für die künftige Gestaltung der Studienpläne.“<sup>894</sup>

Der Fragebogen umfasste Fragen zu 19 Themen. Der überwiegende Anteil jener war mit „ja“, „nein“ oder „keine Meinung“ zu beantworten. Die Befragung erfolgte explizit anonym, da die Verfasser sich hierdurch ein exakteres Resultat versprachen.<sup>895</sup>

Am Anfang standen Fragen zu allgemeinen Verhältnissen des Studenten, nämlich danach, in welchem klinischen Semester der Student sich befände, seit wie vielen Semestern in Gießen studiert werde und ob das Studium an einer anderen Universität der Bundesrepublik, der DDR oder des Auslands begonnen wurde. Auch eine mögliche Nebenarbeit als Werkstudent, Doktorand oder anderweitige Nebentätigkeiten wurden erfragt. Danach folgten spezifischere Fragen zur Studienreform in Gießen. Zunächst sollte der Befragte angeben, ob die Studienreform „im großen und ganzen“ [sic!] Gefallen gefunden habe, bevor auf mögliche Einschränkungen und Nachteile bzw. Vorteile des neuen Studienplans eingegangen wurde. So stellte sich die Frage nach einer möglichen Mehranstrengung durch die Studienreform im

---

<sup>891</sup> Vgl. Merkblätter für die Studenten des 3., 4. bzw. 5. klinischen Semesters des WS 1956/57, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>892</sup> Vgl. ebd., S. 2 f.

<sup>893</sup> Medizinische Fakultät der Justus-Liebig-Universität Gießen. Winter-Semester 1957/58, 3. klinisches Semester, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1. Bei dem nicht näher bezeichneten Dokument handelt es sich um ein Anschreiben an die Studierenden, das in ähnlicher Form auch an die Studierenden der anderen Semester ausgegeben wurde.

<sup>894</sup> Ebd., S. 1.

<sup>895</sup> Fragebogen an die Studenten der klinischen Semester, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1.

Vergleich ggf. zu einem Studium nach früherer Form, im Vergleich zur Schulzeit in höheren Klassen sowie verglichen mit „durchschnittliche[r] Tätigkeit in nicht akademischer Berufsausbildung“. Des Weiteren sollten die Studierenden einschätzen, ob sie durch das Reformmodell in ihrer akademischen Freiheit beeinträchtigt würden und ob eine „mangelnde Teilnahme an den Praktika nachteilige Folgen im Examen“ haben könnte.<sup>896</sup>

Es sollte auch ein Meinungsbild darüber erstellt werden, ob die Studenten die allgemeine Auffassung teilten, dass es eine Studienreform in Deutschland geben müsse und ob der Gießener Lehrplan vereinbar sei mit ggf. einem vorherigen bzw. weiteren Studium an einer anderen Hochschule. Die Studenten sollten sich dazu äußern, ob sie glaubten, durch den neuen Lehrplan mehr „Verständnis für den ärztlichen Beruf im allgemeinen [sic!]“ bzw. mehr theoretisches und praktisches Wissen gewonnen zu haben. Schließlich war auch eine Angabe dazu gewünscht, ob der Befragte plane, im nachfolgenden Semester die Gießener Fakultät zu verlassen – und falls ja, ob „Schwierigkeiten mit dem Studienplan“ dafür verantwortlich wären.<sup>897</sup> Eine weitere Evaluation des Studienplans erfolgte anhand einer tabellarischen Abfrage mit sieben Fragen, die jeweils bezogen auf die voll bzw. überwiegend besuchten Fächer beantwortet werden sollten. Diese bezogen sich vor allem auf die Ausnutzbarkeit der Planstunden, das Verhältnis der Vorlesung zum Praktikum des jeweiligen Fachs und welche der beiden Lehrformen als gewinnbringender eingestuft wurde. Ferner wurde eine Einschätzung dazu erbeten, ob die Praktika das Verständnis für das jeweilige Fach gefördert hätten im Vergleich zu auf Vorlesungen beschränktem Unterricht, ob genug Zeit für das Stellen und Beantworten von Fragen gewesen sei und ob die „Wünsche nach systematischer Ausbildung erfüllt“ worden seien. Es folgte eine Auflistung von Tätigkeiten, die den Gießener Studenten angeboten wurden und die hinsichtlich ihres Werts für die praktische Ausbildung beurteilt werden sollten. Dazu gehörten klinische Visiten, Demonstrationen und einzelne ausführliche Fallbesprechungen, eine eigenständige Patientenuntersuchung unter Aufsicht von Dozenten oder Assistenten mit anschließendem Colloquium, die selbstständige Durchführung von Laboruntersuchungen und das Zusehen bei Operationen.

Doch auch die theoretische Wissensvermittlung insbesondere durch Hauptvorlesungen, theoretische Unterweisungen in Einführungskurse und Colloquien war von Interesse und sollte bezüglich eines ausreichenden zeitlichen Umfangs beurteilt werden. So sollte abgewogen werden, ob Hauptvorlesungen mehr Zeit gegenüber Praktika eingeräumt werden müsse bzw. ob Einführungskurse, Colloquien und Praktika mehr theoretisches Wissen vermitteln sollten.

---

<sup>896</sup> Ebd., S. 1.

<sup>897</sup> Vgl. ebd., S. 1.

Schließlich sollten die Studenten überlegen, ob sie „durch den engeren Kontakt mit der Klinik [den] Stoff leichter zugänglicher“ empfanden als früher und ob das Blocksystem mit Unterricht in einem zusammenhängenden Zeitraum konzentriert auf ein Fach Ihnen entgegenkam, um „den Wissensstoff besser und schneller zu erfassen“. Abschließend sollten die Befragten ihre Meinung zum Fragebogen selbst äußern.<sup>898</sup>

Da sich die Gießener Reform im Rahmen der Studienordnung der Bestallungsordnung hielt, wurden explizit keine Pläne für die Pflichtassistentenausbildung nach dem Staatsexamen entwickelt. Die Ausbildung nach dem Studium sollte zumindest laut v. Uexküll in Form von Fortbildungskursen in kleineren Gruppen statt auf großen Kongressen stattfinden.<sup>899</sup> Aufgrund dieser Einschränkung wird die Gestaltung der Medizinalassistentenzeit, die auf den Fakultätentagen intensiv diskutiert wurde, in der vorliegenden Darstellung keine weitere Berücksichtigung finden. Auch auf das Prüfungswesen wird nur am Rande eingegangen. Denn nach Einwand der Medizinischen Fakultät Freiburg zum Fakultätentag 1957 wurde eine gesonderte Kommission zur Reform des medizinischen Prüfungswesens eingesetzt. Spätestens seit diesem Zeitpunkt wurden die Reform des Studienaufbaus und die des Prüfungswesens weitgehend getrennt voneinander besprochen. Zwar gab es auch Stellungnahmen der Gießener zu den Prüfungs- und Zulassungsmodi, der Schwerpunkt lag aber auf dem konkreten Aufbau bzw. der inhaltlichen Neustrukturierung des klinischen Studiums, weshalb diese Aspekte nachfolgend stärkere Beachtung finden.

### Erste Zwischenbilanz und Einfluss der Gießener Reform auf Reformprojekte anderer medizinischer Fakultäten

Die ersten Erfahrungen der Medizinischen Fakultät Gießen mit ihrer Reform wurden überwiegend positiv bewertet, wie Dekan Vosschulte Ministerialrätin v. Bila im November 1956 mitteilte: „Aus dem bisher zu gewinnenden Überblick über den Versuch, der jetzt in Gießen gemacht wird, kommen wir zu dem Ergebnis, dass die nach unseren Richtlinien durchgeführte Reform des Medizinstudiums eine außerordentliche Bereicherung darstellt. Die Studierenden werden von Beginn des klinischen Studiums ab sofort mit den Kranken in Berührung gebracht und gewinnen dadurch von dem Inhalt der theoretischen Vorlesungen praktische Vorstellungen. Diese wichtige Voraussetzung für das Lernen ist mit der Gießener

---

<sup>898</sup> Ebd., S. 2.

<sup>899</sup> Vgl. v. Uexküll an Walker am 01.06.1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 2.

Studienreform gewährleisten“.<sup>900</sup> Vosschulte warb mit seiner Mitteilung allerdings auch nochmals um die Erfüllung der Wünsche der Fakultät, die am 01. August 1956 mitgeteilt worden seien.<sup>901</sup>

Das Gießener Reformmodell erregte auch die Aufmerksamkeit Hans Schaefers. Er teilte Dekan Vosschulte mit, dass ihm „vor wenigen Tagen in Heidelberg“ auf einer nicht näher bezeichneten Sitzung „der Studienplan der Gießener Akademie gezeigt“ worden sei. Der Plan nehme sein „größtes Interesse in Anspruch“, weshalb er um ein Exemplar für den Gesamtplan des Reformmodells bat.<sup>902</sup> Diesem Wunsch entsprach Vosschulte mit dem Hinweis, dass noch nicht sicher sei, ob dieser Plan so erhalten bleibe. Im Februar 1957 sollten Besprechungen unter Einbezug der Studierenden stattfinden, um über das weitere Vorgehen zu entscheiden. Zumindest habe es bereits Äußerungen von studentischer Seite gegeben, dass sie „mit dieser Art noch nicht ganz glücklich“ seien.<sup>903</sup>

Schaefer erachtete die Gießener Stundenpläne hingegen als „sehr gut“ und als „eine vorzügliche Grundlage für die Diskussion einer Studienreform“. Er erwähnte nicht direkt, ob er damit auf eine bundesweite Reform Bezug nahm oder auf eine mögliche Reform der Heidelberger Medizinischen Fakultät. Allerdings kündigte er an, ggf. auch „in absehbarer Zeit offiziell“ auf die Gießener Stellungnahme zu antworten, wenn er „das Einverständnis der übrigen Mitglieder der Kommission“ habe.<sup>904</sup> Somit ist davon auszugehen, dass Schaefer die Gießener Pläne als mögliche Diskussionsgrundlage für eine bundesweite Reform sah. Als Vorsitzendem der 1955 gebildeten Spitzenkommission für die Neuordnung des medizinischen Studiums des Medizinischen Fakultätentags waren die Gießener Pläne für Schaefer jedenfalls von besonderem Interesse.

Auch andernorts in der Bundesrepublik zogen die Gießener Reformbestrebungen Aufmerksamkeit auf sich. Im Januar 1957 vermeldete Dekan Vosschulte dem Gießener Physiologieprofessor Wilhelm Blasius, dass beim Dekanat erste Anfragen von Studierenden aus der Bundesrepublik ankämen, die sich mit Verweis auf die Reform nach

---

<sup>900</sup> Vosschulte an v. Bila am 30.11.1956, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1. f.

<sup>901</sup> Damit bezog Vosschulte sich höchstwahrscheinlich auf das o. g., undatierte Anschreiben an den Hess. Minister für Erziehung und Volksbildung.

<sup>902</sup> Schaefer an Vosschulte am 11.01.1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>903</sup> Vosschulte an Schaefer am 15.01.1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>904</sup> Schaefer an Vosschulte am 18.01.1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

Studienmöglichkeiten erkundigten. Blasius wurde daher gebeten, eine Pressemitteilung zu verfassen.<sup>905</sup> Unter dem Titel „Reform des Medizinstudiums in Gießen“ wurde eine solche als Mitteilung der Hochschulpressestelle veröffentlicht.<sup>906</sup>

In der Mitteilung wurde auf die Problematik verwiesen, die sich aus dem zunehmenden Umfang des zu vermittelnden Lehrstoffs durch rasche Fortschritte naturwissenschaftlicher Erkenntnisse einerseits und dem Fassungsvermögen der Studierenden andererseits ergäben. Die medizinischen Fakultäten hätten sich bemüht, einen Weg zu finden, ihre Lehrpläne den neuen Verhältnissen anzupassen und „mit viel Sorgfalt und Überlegung [...] erwogen, das erprobte System der bisherigen ärztlichen Ausbildung mit den neuen Erfordernissen in Einklang zu bringen.“ Dabei besitze das deutsche Medizinstudium mit seinen „systematischen, theoretischen und großen klinischen Vorlesungen viele wertvolle Elemente, die im Ausland große Beachtung gefunden“ hätten und erhalten werden müssten. Jedoch könne nicht verleugnet werden, dass deutsche Medizinstudierende „bisher zu wenig mit der Praxis in Berührung“ kämen.<sup>907</sup> Folglich arbeiteten die Medizinischen Fakultäten an einer Lösung, um diesen Nachteil auszugleichen und die Verbindung theoretischer Schulung mit praktischer Anwendung herzustellen. Nach Empfehlung des Deutschen Medizinischen Fakultätentags 1956 werde in Gießen dementsprechend seit dem Wintersemester 1956/57 unterrichtet. Grundbestandteil sei dabei die systematische Aufteilung der Fächer nach einer festgelegten Ordnung je Semester. Praxis und Theorie würden durch abschnittsweises praktisches Arbeiten in den jeweiligen Kliniken auf Grundlage des Wissens aus den theoretischen Vorlesungen verzahnt. So finde der Studierende „leichter den Zugang zu den pathophysiologischen Vorgängen bei einer Krankheit, zur Bewertung der Krankheitssymptome, zur Anwendung diagnostischer Methoden und zur Bewertung therapeutischer Maßnahmen.“ Entsprechend seien Vorlesungen und Übungen „aus den wichtigen Grundlagengebieten der Pathologie, Anatomie, der pathologischen Physiologie, der Pharmakologie, der Hygiene, der Bakteriologie usw. eingeschaltet, so dass der Student im Semesterablauf ein sehr wirklichkeitsnahes Bild von dem Leben und den Aufgaben eines Arztes“ gewinne.<sup>908</sup> Dass Vorlesungen wie beispielsweise die der Pharmakologie und der Hygiene zu diesem Zeitpunkt nicht in den Reformunterricht

---

<sup>905</sup> Vosschulte an Blasius am 05.01.1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>906</sup> Vgl. Mitteilung der Hochschulpressestelle. Reform des Medizinstudiums in Gießen, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

Die Mitteilung wurde nicht datiert. Sie wurde in der genannten Quelle zwischen Dokumenten vom 25.01.1957 und dem 01.06.1957 eingeordnet, sodass von einem Entstehen innerhalb dieses Zeitraums auszugehen ist.

<sup>907</sup> Mitteilung der Hochschulpressestelle. Reform des Medizinstudiums in Gießen, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1.

<sup>908</sup> Ebd., S. 2.

integriert waren und somit auch in Gießen noch kein vollständig reformierter Studienplan vorlag, wurde nicht derart klar formuliert wie in den Präambeln an die Gießener Studierenden. Wiederum in Übereinstimmung mit den Präambeln wurde zugesichert, dass die „Freiheit des Studiums [...] in vollem Umfang gewahrt“ bleibe und „ein Wechsel der Universität [...] stets möglich“ sei. Die Pressemitteilung warb damit, dass die „während des vergangenen Semesters gewonnenen Erfahrungen [...] sehr ermutigend [seien], weil das neue Studiensystem besonders geeignet [sei], den Sinn des angehenden Arztes für die wichtigen theoretischen und praktischen Grundfragen seines Faches zu wecken und zu entwickeln“.<sup>909</sup> Und auch das persönlichere Verhältnis der Studierenden zu ihren akademischen Lehrenden sei sicher ein Vorteil.

Nach den ersten Interessensbekundungen über die Grenzen Gießens hinaus und nach einem Austausch über erste Erfahrungen mit den neuen Unterrichtsformen im Rahmen einer Fakultätssitzung beschloss die Medizinische Fakultät Gießen im Februar 1957, „dass die Studienreform mit kleinen Änderungen im nächsten Semester weiter durchgeführt werden“ sollte. Die Entscheidung darüber wurde mit zwei Enthaltungen und ohne Gegenstimme gefasst. Auch die Ergebnisse einer Studierendenbefragung unterstützten die Fortsetzung der Reform. Die Auswertung ergab v. Uexküll zufolge, dass die „Studienreform im großen und ganzen als Erfolg zu buchen [sei] bis auf kleinere Abänderungen, die aber grundsätzlich keine Schwierigkeiten mehr hervorrufen“ würden.<sup>910</sup>

Die Gießener Fakultät hielt folglich an ihrem Konzept fest. Obgleich sie damit dem „Plan der Kommission zur Neuordnung des vorklinischen Studiums“<sup>911</sup> [...] in seinen wesentlichen Punkten“ zustimmte, gab es zwei Aspekte, denen die Gießener Fakultät vehement ablehnend gegenüberstand. Denn die Vorschläge jener Kommission hielten an der Idee einer Einführung eines propädeutischen Jahres fest, wie bereits auf dem Fakultätentag im Mai 1956 angeregt worden war. Ein solches Jahr konnte die Gießener Fakultät allerdings „nicht billigen“, da es „der allgemein als richtig erkannten Forderung, den Studenten möglichst frühzeitig an das Krankenbett heranzuführen, nicht entgegen“ käme, sondern „ihrer Verwirklichung im Wege“ stehe.<sup>912</sup> Immerhin ein Drittel der klinischen Ausbildung müsste für ein propädeutisches Jahr abgezweigt werden, was untragbar erschien. Eine Diskussion sei erst sinnvoll, wenn Stundenpläne für die verbleibenden vier klinischen Semester ergänzt würden. Auch die

---

<sup>909</sup> Ebd., S. 2.

<sup>910</sup> Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 18.02.1957, S. 1.

<sup>911</sup> (des MFT)

<sup>912</sup> Vosschulte an Habs (Vorsitzender des MFT) am 10.01.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40, S. 1.

Empfehlung schriftlicher Prüfungen lehnte die Gießener Fakultät mehrheitlich ab, ebenso wie die Bildung einer zentralen Prüfungskommission.<sup>913</sup> Zwar würde die Prüfungskommission bislang auch ministeriell ernannt, aber üblicherweise nach den Vorschlägen der betreffenden medizinischen Fakultäten. Eine zentrale Prüfungskommission hingegen könnte dazu führen, dass „staatliche Eingriffe in die Zusammensetzung der Prüfungskommission“ erfolgten und das „bedeutsame Gewohnheitsrecht, das dem akademischen Lehrer die Prüfung der von ihm ausgebildeten Studenten ermöglicht“, eingeschränkt wird.<sup>914</sup> Letztendlich bestehe die Gefahr, dass universitätsfremde Prüfer eingesetzt würden und die akademische Lern- und Lehrfreiheit „auf das schwerste bedroht“ würde. „Es könnten Gedanken an einen Lehrplan mit einem fest umrissenen Lehrstoff auftauchen und gegen den Willen der Universitäten verwirklicht werden. Damit würde der Status der Fachschule für unsere Fakultäten erreicht.“<sup>915</sup> Stattdessen wünschte sich die Gießener Fakultät, dass weitere Fakultäten ihrem Beispiel folgten und den Empfehlungen des MFT nach der Heidelberger Tagung 1956 entsprechend eigene Reformversuche anstießen.

Schaefer als Vorsitzender der Spitzenkommission des MFT stimmte der Kritik an der Zentralisierung der Prüfungen, die nicht nur aus Gießen geäußert worden war, grundsätzlich zu und versicherte, sich den befürchteten Entwicklungen zu widersetzen. Gleichzeitig verwies er aber darauf, dass sich schriftliche Prüfungen „in anderen Ländern auf das beste bewährt“ hätten. Durch eine von den medizinischen Fakultäten ausgehende Reform in diese Richtung könne der herrschenden Willkür der Examina, „die vielerorts zu unerträglichen Zuständen geführt“ habe, Einhalt geboten werden und man könne einer drohenden Reformierung von Seiten der Ministerien zuvorkommen.<sup>916</sup>

Schaefer hatte sich auch weiter mit den Details der Gießener Reform auseinandergesetzt und sprach ihrem „ausgezeichneten und fruchtbringenden Versuch einer ‚Studienreform auf eigene Faust‘“ sein Kompliment aus. Es habe sich als zweckmäßig erwiesen, Reformen zu verwirklichen, ungeachtet der Details. Dennoch zeigte er sich „betrübt“, dass die Absicht des MFT bzw. der Spitzenkommission „offenbar auch von [der Gießener] Fakultät nicht ganz verstanden wurde“. Dabei bezog Schaefer sich insbesondere auf das von Seiten Gießens abgelehnte propädeutische Jahr. Denn dessen Stundenplan stimmte seiner Auffassung nach hinsichtlich der Pflichtvorlesungen vollständig mit dem Stundenplan des ersten und zweiten

---

<sup>913</sup> Vgl. ebd., S. 2. V. Uexküll setzte sich später, in seiner Ulmer Zeit, allerdings für die Einführung schriftlicher Prüfungen, konkret in Form von multiple choice-Tests, ein. Vgl. S. 132.

<sup>914</sup> Ebd., S. 1.

<sup>915</sup> Ebd., S. 2.

<sup>916</sup> Schaefer an den Dekan der Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung Gießen/ Lahn (Vossschulte) am 05.02.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40, S. 2.

klinischen Semesters der Gießener Medizinischen Fakultät überein und unterschied sich auch nur unwesentlich im Umfang. Allein die „umfangreichen klinischen Visiten und Praktika, die man nur an einer so schwach besuchten Fakultät wie der [Gießener] durchführen“ könne, mache einen Unterschied. Deren Empfehlung sei von der Spitzenkommission des MFT „zunächst angestrebt, aus Gründen der praktischen Durchführbarkeit“ aber unterlassen worden.<sup>917</sup> Schaefer stellte jedenfalls fest, dass die Gießener in ihrer Ablehnung des propädeutischen Jahres allenfalls den Namen ablehnten, der allerdings ohnehin belanglos sei. Schließlich wolle auch die Spitzenkommission kein zu theorielastiges Jahr.

Grundsätzlich herrschte somit durchaus Einigkeit zwischen der Gießener Medizinischen Fakultät und Schaefer über die Eignung ihrer Reform nur für kleinere Fakultäten, über das Abhalten von Pflichtvorlesungen in den ersten beiden klinischen Semestern und eine dennoch frühe praktische Ausbildung sowie über das Verhindern von zu großem staatlichem Einfluss auf das universitäre Prüfungswesen. Davon zeugt auch ein Protokoll einer Sitzung am 11. April 1957 in Heidelberg, zu der sich Schaefer, Tonutti und v. Uexküll versammelten – nur wenige Wochen vor dem nächsten Fakultätentag.<sup>918</sup> „Gegenstand der Erörterung war ein Gedankenaustausch zu Fragen der Studienreform“. Zunächst wurde gemeinsam beschlossen, dass die Reform „unter allen Umständen [...] vorangetrieben werden“ solle.<sup>919</sup> Keinesfalls dürften einzelne Missverständnisse der Anlass sein, die Studienreform zu hemmen oder sogar zu verhindern. Außerdem war man sich darüber einig, dass die Kommissionsvorschläge nur von Herren<sup>920</sup> bearbeitet werden sollten, „die die Studienverhältnisse in anderen Ländern aus eigener Anschauung kennen und wirkliche Sachkenntnis besitzen.“ Speziell hinsichtlich der Frage nach dem propädeutischen Jahr gäbe es Schaefer zufolge „keine unüberbrückbaren Gegensätze“.<sup>921</sup> Missverständnisse seien hauptsächlich terminologischer Natur.

Auch eine gemeinsame Linie für den anstehenden Fakultätentag in Freiburg wurde vereinbart. Zunächst sollte Schaefer den Aufgabenbereich der Spitzenkommission erläutern und darauf verweisen, dass die Vorschläge sich im Rahmen der Beschlüsse des Fakultätentags bewegten. Tonutti plädierte für eine nachfolgend scharfe Trennung zwischen der Diskussion der

---

<sup>917</sup> Ebd., S. 1.

<sup>918</sup> Es findet sich kein Vermerk zum Anlass dieses Treffens. Im Kontext der vorangegangenen Diskussion erscheint eine Einladung Schaefers an seine Gießener Kollegen zum Austausch vor dem anstehenden Fakultätentag wahrscheinlich.

<sup>919</sup> Aktennotiz vom 29.04.1957 über eine Sitzung in Heidelberg am 11.04.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40, S. 1.

<sup>920</sup> Wortlaut der Primärquelle; Frauen in relevanten Positionen, um sich mit Inhalten der Reformvorschläge zu befassen, scheint es auch nicht gegeben zu haben, wie z. B. aus den Anwesenheitslisten der Fakultätentage hervorgeht.

<sup>921</sup> Aktennotiz vom 29.04.1957 über eine Sitzung in Heidelberg am 11.04.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40, S. 1.

Studienreform und der des Prüfungswesens. Letztere sollte ohnehin bis auf Weiteres vermieden werden, da die Reform erst praktisch erprobt oder zumindest begonnen werden müsse, damit daraus eine sinnvolle Diskussionslage für eine Reform des Prüfungswesens erwachse. V. Uexküll fügte hinzu, es müsse auch berücksichtigt werden, dass die Studienreform konform mit der Bestallungsordnung durchzuführen sei.

Abschließend schlug Schaefer vor, dass die Fakultäten sich zunächst eigenständig mit der Studienreform beschäftigen und „nach eigenem Ermessen in dem von der Bestallungsordnung zulässigen Rahmen“ testen sollten.<sup>922</sup> Ihre Erfahrungen sollten sie der Spitzenkommission berichten, die dann wiederum positive und negative Erfahrungen gegeneinander abwägen und für alle brauchbare und durchführbare Maßnahmen herausarbeiten sollte. So sollte ein Gesamtplan entstehen und dem Fakultätentag vorgelegt werden. Im Falle seiner Zustimmung würde der Plan dann den einzelnen Fakultäten zur Entscheidung weitergeleitet werden.<sup>923</sup>

## Deutscher Medizinischer Fakultätentag 1957

In Vorbereitung des Fakultätentags im Mai 1957 in Freiburg wurde von namentlich nicht genannten Vertretern der Gießener Fakultät, mutmaßlich v. Uexküll oder Rotter als Mitgliedern der Studienkommission zur Reformplanung, der aktuelle Stand der Gießener Reform zusammengestellt. Das Dokument ist nicht datiert, wurde aber zwischen der Aktennotiz über die o. g. Sitzung mit Hans Schaefer und der Tagesordnung des Fakultätentags am 03. Mai 1957 eingeordnet, sodass es wahrscheinlich nach der Besprechung mit Schaefer und als Grundlage des Vortrags v. Uexkülls auf dem Fakultätentag entstand.

Einleitend wurde darin hervorgehoben, es handele sich um „kein gebrauchsfertiges Modell einer Reform des klinischen Unterrichts“, sondern „vielmehr um die Mitteilung [der] bisherigen Erfahrungen.“<sup>924</sup>

Nach Schilderung der Vorgehensweise zur Initiierung der Reform wurde, wie in der Sitzung mit Hans Schaefer, festgestellt, dass eine Änderung der Bestallungsordnung am Ende der Reformversuche stehe, nicht am Anfang. Gleiches gelte auch für eine Reform des Prüfungswesens. Ein propädeutisches Jahr „im strengen Sinne des Wortes“ wurde als undurchführbar angesehen, da die Pflichtvorlesungen schließlich bereits fünf Semester

---

<sup>922</sup> Ebd., S. 2.

<sup>923</sup> Vgl. ebd., S. 2.

<sup>924</sup> Zum gegenwärtigen Stand der Studienreform an der Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung in Gießen, nicht unterschrieben (mutmaßl. von Rotter und v. Uexküll stammend), undatiert (mutmaßl. vor dem 03. Mai 1957), Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40, S. 1.

beanspruchten und nur ein Semester pflichtvorlesungsfrei bleiben könnte. „Auf Wunsch der Studenten sollte dies das letzte Semester vor dem Examen sein“, sodass die Studierenden dann nochmals hören könnten, was sie wollten.<sup>925</sup>

Anschließend wurden die Möglichkeiten der definierten Ziele der Reform – die Vermittlung theoretischen und praktischen Rüstzeugs zur Handlungsbefähigung eines Arztes und die Erziehung zum eigenständigen kritischen Denken – erörtert. Nach einer Zusammenfassung der praktischen Durchführung des Wintersemesters 1956/57 in reformierter Form entsprechend den an die Studierenden gerichteten Präambeln wurden die vorläufigen Eindrücke der Medizinischen Fakultät Gießen mit ihrem Reformversuch geschildert. Positiv wurde vermerkt, dass die „ursprüngliche Sorge, dass die Studenten des 1. Semesters dem klinischen Unterricht nicht folgen könnten, [...] sich als unbegründet erwiesen“ habe. Der Lehrstoff sei „rascher erfasst [worden] als bei der konventionellen Lehrmethode.“<sup>926</sup> Maßgeblich hierfür sei die Konzentration auf ein Fach über einen längeren Zeitraum, sodass ein schnelleres Einleben möglich sei. Ferner habe die „aktive Mitarbeit im Klinikbetrieb, unmittelbar an die Vorlesung anschließend“, die Studierenden aus ihrer „Passivität des Zuhörens“ befreit und zu einem besseren Merken der Lehrinhalte geführt. Durch Fallbesprechungen in Kolloquien seien die Studierenden ebenso „zu gedanklicher Mitarbeit“ gezwungen worden und die Gelegenheit, unmittelbar Fragen stellen zu können, habe Missverständnisse beseitigen können. Der frühe Patientenkontakt sowie ein engeres Verhältnis von Studierenden zu Dozenten wurden als weitere positive Eindrücke geschildert.

Auf der Seite der negativen Aspekte stand die Begrenzung der großen klinischen Vorlesungen der inneren Medizin und der Chirurgie auf je nur ein halbes Semester, die sich als „untunlich“ herausgestellt habe. Deshalb sollten diese Vorlesungen nun mit zwei Stunden pro Woche auch in der zweiten Semesterhälfte abgehalten werden. Außerdem habe es sich „aus technischen Gründen nicht bewährt, den bakteriologischen Kurs schon während der ersten beiden Semester abzuhalten.“<sup>927</sup>

Die positiven Erfahrungen überwogen somit die wenigen negativen Aspekte, die durch Änderungen des Stundenplanes zudem überwindbar erschienen.

Auch die Einstellung der Studierenden zur Reform vor Beginn und nach Abschluss des ersten Semesters wurde ermittelt. Anfangs seien 40% der Studierenden gegen eine Reform gewesen, 30% dafür und 30% hätten keine diesbezügliche Meinung gehabt. Nach Semesterende habe

---

<sup>925</sup> Ebd., S. 2.

<sup>926</sup> Ebd., S. 3.

<sup>927</sup> Ebd., S. 4.

sich das Bild gewandelt, sodass 85% der Studierenden sich für den Reformunterricht aussprachen und nur noch 10% dagegen. Lediglich 5% der Studierenden verblieben ohne Meinung.

Alles in allem kam die Medizinische Fakultät Gießen zu dem Entschluss, ihr Reformprojekt auf dem begonnenen Weg fortzuführen. Wohl als Appell an die auf dem Fakultätentag anwesenden Fakultätsvertreter betonten die Verfasser, dass sich die Einhaltung der genannten Grenzen innerhalb der Bestallungsordnung bewährt habe. Studienreformen anderer Fakultäten sollten sich daher im gleichen Rahmen bewegen, zumal hierdurch eine bessere Vergleichbarkeit verschiedener Reformansätze gegeben wäre.<sup>928</sup>

Für den am 03. Mai 1957 in Freiburg stattfindenden Fakultätentag entsandte die Gießener Medizinische Fakultät neben Dekan Emil Tonutti und seinem Vertreter, dem Ophthalmologen Walther Rauh, zusätzlich v. Uexküll und Rotter in beratender Funktion, da beide sich „mit den Fragen der Studienreform besonders beschäftigt“ hatten.<sup>929</sup>

Auf dem Fakultätentag bot sich der Gießener Fakultät die Möglichkeit, ihre bisherigen Erfahrungen zu teilen. Immerhin war neben Schaefer als Vorsitzendem der Spitzenkommission zu Neuordnung des Medizinstudiums lediglich v. Uexküll als offizieller Referent des Treffens gelistet.<sup>930</sup>

Nach Diskussionen über die Einführung eines Numerus clausus, die Bestallungsordnung für Ärzte, die Medizinalassistentenausbildung und die Prüfungsordnung für Ausländer berichtete Schaefer über die Kommissionen zur Reform des Studiums und des Prüfungswesens. Er betonte, dass die Kommissionen einen „Integrationsort der Meinungen darstellen sollten, auch von Meinungen außerhalb der Fakultäten“, womit er auf vorherige Kritik der Medizinischen Fakultäten in den Monaten vor dem Fakultätentag, insbesondere aus Gießen, Freiburg, Erlangen, Mainz und Würzburg, zu reagieren schien.<sup>931</sup> Neben dem umstrittenen propädeutischen Jahr und der vorgeschlagenen Einführung schriftlicher Prüfungen war in Gießen beispielsweise bemängelt worden, dass Kommissionsvorschläge zur Reform auch Personen unterbreitet worden seien, „die den Universitäten nicht unmittelbar angehören (z. B. Herrn Präsidenten Dr. Neuffer<sup>932</sup> und Herrn Ministerialrat Dr. Koch), bevor die Fakultäten und

---

<sup>928</sup> Vgl. ebd., S. 4.

<sup>929</sup> Vosschulte an Habs am 20.02.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40.

<sup>930</sup> Vgl. Protokoll des WMFT in Freiburg i. Br. am 03.05.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40, S. 2

<sup>931</sup> Vgl. ebd., S. 9.

<sup>932</sup> Hans Neuffer war damals Präsident der Bundesärztekammer.

der Fakultätentag dazu Stellung nehmen konnten.“<sup>933</sup> Schaefer hatte bereits unmittelbar nach den Zuschriften der Fakultäten eine rechtfertigende Stellungnahme an die deutschen Medizinischen Fakultäten verfasst, nach der die Unterbreitung auch in Kreisen der BÄK und der Landespolitik unvermeidlich und sinnvoll sei und keinesfalls „irgendwelche Regelungen von oben“ mit sich bringen sollte.<sup>934</sup> In der Runde aller medizinischen Fakultäten machte er erneut auf die Notwendigkeit des Vorgehens aufmerksam.

Im Übrigen konzentrierte sich die Diskussion auf die Funktion der Klinischen Kommission bzw. der Spitzenkommission. Auf Antrag des Freiburger Dekans Kurt Goertler sollten beide Kommissionen neu gewählt werden mit der Begründung, dass die Studienreform „in jeder Weise gefördert werden“ solle, die Fakultäten sich aber „Weg, Richtung und Tempo nicht vorschreiben lassen“ wollten.<sup>935</sup> Der Antrag wurde unter der Bedingung, eine Urwahl der Kommission durch die Lehrstuhlinhaber der Fakultäten durchzuführen, mit 13 zu 6 Stimmen angenommen. Unter allgemeiner Zustimmung sollte auf Anregung Tonuttis darüber hinaus eine Empfehlung an die Fakultäten ausgesprochen werden, innerhalb der Fakultäten Beauftragte zu benennen bzw. kleinere Kommissionen zu bilden, die für allgemeine Fragen zur Studienreform zuständig sein, eigene Vorschläge für Reformen entwickeln und Erfahrungen damit sammeln sollten. Anschließend wurde auf Vorschlag Freiburgs die Einsetzung einer neuen Kommission zur Reform des Medizinischen Prüfungswesens beschlossen.<sup>936</sup>

Die bisherige Spitzenkommission wurde vorerst zum Koordinierungsausschuss bestimmt. Hinsichtlich der teils kritisierten Art der Zusammenarbeit mit der BÄK wurde unter allgemeinem Konsens die Notwendigkeit eines Gedankenaustausches bekräftigt, doch seien allein die Fakultäten für die Gestaltung ihres Unterrichts zuständig. Die BÄK hingegen könne lediglich Einfluss auf die Gestaltung der Bestallungsordnung nehmen. Eine Beteiligung am Gedankenaustausch über die Unterrichtsgestaltung schließe das zwar nicht aus, „die Fakultäten müssten sich aber vorbehalten, wann sie die Verbindung schaffen wollten.“<sup>937</sup>

---

<sup>933</sup> Vosschulte an Habs am 10.01.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40, S. 1.

<sup>934</sup> Schaefer an Vosschulte am 24.01.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40.

<sup>935</sup> Protokoll des WMFT in Freiburg i. Br. am 03.05.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40, S. 9.

<sup>936</sup> Für jeden Studienabschnitt sollte jeweils ein Vertreter bei einer Gesamtzahl von zwölf bestimmt werden. Dem auf dem Fakultätentag angenommenen Antrag der Freiburger Fakultät folgend wurde die Wahl einer neuen Kommission „Reform des Medizinischen Prüfungswesens“ veranlasst, zu der die Fakultäten zwei Kandidaten benennen sollten. Die Gießener Fakultät nominierte an erster Stelle Rotter (wohl als Vertreter der Vorklinik), an zweiter v. Uexküll (als Vertreter des klinischen Studienabschnitts). Vgl. Der Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Gießen an den Herrn Vorsitzenden des WMFT am 20.05.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40.

<sup>937</sup> Ebd., S. 10.

An welcher Stelle v. Uexküll als Referent zu Wort kam, lässt sich dem Protokoll des Fakultätentags nicht entnehmen. Mutmaßlich gab er den o. g. „gegenwärtigen Stand der Studienreform“ seiner Fakultät wieder.

Im Nachgang des Fakultätentags wandte sich Schaefer in der neu benannten „Koordinierungskommission für die Neuordnung des Medizinstudiums“ mit Dank an die Gießener Fakultät. Zunächst würdigte er ihre „hochinteressanten Ausführungen zum gegenwärtigen Stand der Studienreform“, bevor er sich „herzlich für [die Gießener] Hilfestellung beim Fakultätentag“ bedankte. Damit, glaubte er, habe „doch einiges Unheil“ abgewendet werden können. Schließlich hoffte er auf „weitere gute Zusammenarbeit speziell mit [der Gießener] Fakultät“.<sup>938</sup>

Nachfolgend weckte die Gießener Reform auch das Interesse ärztlicher Kollegen, für die keine führende Position an universitären Institutionen nachgewiesen werden konnte. Davon zeugt z. B. eine Anfrage von Dr. med. Ernst Walker aus Neckartenzlingen vom 10. Mai 1957, die v. Uexküll mit einer ausführlichen Zusammenfassung der bisherigen Entwicklungen unter Einbezug der letzten Fakultätentagsbeschlüsse beantwortete und die Studienpläne für das Sommersemester 1957 beilegte.<sup>939</sup>

Im Juli 1957 erreichte Dekan Tonutti eine Anfrage von Dr. med. Walter v. Brunn<sup>940</sup> aus Stuttgart, welcher der Schriftleitung der Zeitschrift „Deutsche Medizinische Wochenschrift“ angehörte und sich nach einem kurzen „Referat über die ersten deutschen Erfahrungen mit einer Reform des klinischen Unterrichts“ zur Veröffentlichung erkundigte.<sup>941</sup> Tonutti hatte im Rahmen des Gießener Festakts zum 350jährigen Universitätsjubiläum und der Wiederernennung der Medizinischen Akademie zur Universität am 04. Juli 1957 die Reform thematisiert und damit das Interesse v. Brunns geweckt. V. Brunn hielt es für „wichtig und wertvoll nicht nur für die deutschen Ärzte, sondern auch für die Leser [seiner] Wochenschrift im Ausland“, über die Gießener Erkenntnisse ins Bild gesetzt zu werden.<sup>942</sup> Dieser Aufforderung kam Tonutti nach, allerdings mit dem Verweis darauf, dass ein ausführlicherer

---

<sup>938</sup> Schaefer an den Dekan der Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung Gießen/ Lahn (Tonutti) am 13.05.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40.

<sup>939</sup> Vgl. v. Uexküll an Walker am 01.06.1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>940</sup> Walter A. L. v. Brunn war der Sohn des Leipziger Ordinarius für Geschichte der Medizin Walter A. F. v. Brunn und selbst ab 1961 ordentlicher Professor für Geschichte der Medizin an der Universität Tübingen.

<sup>941</sup> V. Brunn an Tonutti am 09.07.1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>942</sup> Ebd.

Bericht über ihre Reform erst dann erscheinen sollte, wenn die Fakultät über mehr als ein Jahr Erfahrungen hätte. Schließlich sei über die Studienreform „bereits sehr viel geschrieben und sehr viel gesprochen, aber praktisch noch wenig getan“ worden.<sup>943</sup>

Im Rahmen der Sitzungen der Medizinischen Fakultät Gießen blieb das Thema Studienreform weiterhin regelmäßig auf der Tagesordnung. In Vorbereitung der Sitzung am 09. Juli 1957 beispielsweise fasste v. Uexküll die seines Erachtens nach wesentlichen Punkte zusammen, die in der Diskussion über die Reform angesprochen werden sollten:

Zunächst sollte erneut beschlossen werden, die Studienreform bis auf Weiteres beizubehalten, „auf der bisherigen Linie weiterzuarbeiten und sich nicht mit dem bisher erreichten [sic!] zu begnügen.“<sup>944</sup> V. Uexküll plädierte entsprechend dafür, an den grundsätzlichen Aspekten der bisherigen Reform festzuhalten. Konkret bezog er sich auf die „Aufteilung der Semester in zusammenhängende Zeiträume für jeweils ein Fach“ und das Halten von durchgehenden Vorlesungen nur bei den theoretischen Fächern (Pathologie, Hygiene und Pharmakologie) und der Hautklinik.<sup>945</sup> Weiterhin entscheidend sei das Streben nach Zusammenlegung von Theorie und Praxis, wobei insbesondere die Innere Medizin in Verbindung mit Kursen für Auskultation und klinische Chemie beispielhaft seien ebenso wie die Psychiatrie, die in Verbindung mit dem neurologischen Untersuchungskurs unterrichtet werde.

Probleme sah v. Uexküll in der Scheinvergabe, die nach seiner Einschätzung nicht „von den Sonderwünschen der einzelnen Herren abhängig“ sein dürfe. Ohne weitere Erläuterung stellte er fest, dass es „wünschenswert [sei], großzügig zu verfahren“.<sup>946</sup> Ob auch dieser Punkt auf Kritik von studentischer Seite beruhte, lässt sich nicht nachvollziehen.

Des Weiteren regte v. Uexküll an, einen Ausschuss für Unterrichtsmethodik zu gründen, für den jedes Fach einen Dozenten entsenden sollte. Als Aufgaben eines solchen Ausschusses nannte v. Uexküll das Sammeln und Austauschen von Unterrichtsmaterial.

Abschließend sollte in der anstehenden Fakultätssitzung die Frage diskutiert werden, weshalb „von den Kliniken keine Anregungen zur Studienreform kommen, sondern höchstens Beanstandungen.“<sup>947</sup> Zwar erläuterte v. Uexküll diese Anmerkung nicht weiter, aber sie kann wohl als Hinweis darauf verstanden werden, dass einige der verstärkt in die Reform

---

<sup>943</sup> Tonutti an Brunn am 18.07.1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>944</sup> Aufzeichnungen v. Uexkülls aus 07/1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>945</sup> Ebd.

<sup>946</sup> Ebd.

<sup>947</sup> Ebd.

einbezogenen klinischen Kollegen einen nicht näher definierten Optimierungsbedarf für die Reformdurchführung sahen, ohne jedoch ausreichend konstruktive Vorschläge einzubringen. Mit seinen Aufzeichnungen stellte v. Uexküll sich jedenfalls hinter die zentralen Punkte der Reform, die er erhalten und weiter entwickeln wollte.

Zwischenzeitlich fanden die Gießener Reformversuche auch Gehör in höheren politischen Ebenen außerhalb Hessens. Der baden-württembergische Ministerialrat Franz Schad bekundete im September 1957 ein Interesse explizit am Gießener Konzept. Zu diesem Zeitpunkt verfügte er bereits leihweise über „4 Merkblätter mit Anlagen“:<sup>948</sup> Dabei dürfte es sich um die Präambeln für die Gießener klinischen Studierenden gehandelt haben, in denen der jeweilige Ablauf des Semesters umrissen wurde. Schad bat um weitere Fertigungen dieser Merkblätter für sich und „evtl. auch für die 10 Kollegen des Hochschulausschusses der Kultusministerkonferenz“, da ihm eine „Aussprache über diesen Versuch besonders nützlich“ erschien.<sup>949</sup> Auch wünschte Schad sich die Übermittlung möglicher erster Erfahrungsberichte. Damit war das Gießener Modell bereits weniger als ein Jahr nach seiner Einführung und noch vor einer ausführlichen erläuternden Publikation in die entscheidenden politischen Sphären vorgedrungen.

### Denkschrift Schads 1957

Eben jener Ministerialrat Schad war es allerdings auch, der für Aufruhr unter den Medizinischen Fakultäten sorgte. Anlass war seine am 22. August 1957 verfasste Denkschrift zur Reform des Medizinstudiums, die er in seiner Funktion als Referent für die Medizinischen Fakultäten im Kultusministerium des Landes Baden-Württemberg verfasste. Darin übte er teils scharfe Kritik an seiner Ansicht nach unhaltbaren Zuständen an den deutschen medizinischen Fakultäten und forderte eine Reihe von Reformen. Damit löste er eine Welle der Empörung unter den deutschen Fakultäten aus.

So reagierte federführend die Medizinische Fakultät der Albrecht-Ludwigs-Universität Freiburg mit drei Stellungnahmen auf Schads Denkschrift und leitete diese den übrigen deutschen medizinischen Fakultäten zur Diskussion weiter. Diese Vorgänge sollen angesichts ihrer Relevanz für die weitere Reformentwicklung ausführlicher betrachtet werden.

---

<sup>948</sup> Schad an das Akademische Rektorat der Universität Gießen/ Lahn am 02.09.1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

<sup>949</sup> Ebd.

Schads Denkschrift vom 22. August 1957, adressiert an den Hochschulausschuss der Kultusministerkonferenz, setzte sich mit Fragen insbesondere der Qualität des Medizinstudiums auseinander und war aus der Perspektive der Freiburger Fakultät ein Stein des Anstoßes, mit dem sich ihrer Meinung nach auch die anderen deutschen Fakultäten beschäftigen sollten. Das geschah zunächst anscheinend gegen den Willen Schads, wie er gegenüber dem rheinland-pfälzischen Ministerialrat Otto Wegner, dem damaligen Vorsitzenden des Hochschulausschusses der Ständigen Konferenz der Kultusminister, und den übrigen deutschen Kultusministerien äußerte. Demnach hatte Schad dem Freiburger Pathologen Prof. Franz Büchner auf dessen Anfrage hin seine Denkschrift „vertraulich zugeleitet“. Entgegen der Abmachung der Vertraulichkeit habe Büchner diese „aber ohne vorherige Rücksprache [...] (aus ‚Notwehr‘) der Fakultät“ unterbreitet.<sup>950</sup> Am 26. Oktober sei es daher zu einer „vierstündige[n] Aussprache mit den Herren Professoren Dekan Goertler,<sup>951</sup> Büchner, Fleckenstein,<sup>952</sup> Heilmeyer<sup>953</sup> und Krauss<sup>954</sup>“ über die Denkschrift gekommen. Im Rahmen dieser Zusammenkunft habe Schad festgestellt, es handle sich bei seiner Denkschrift „um eine vertrauliche Diskussionsgrundlage zur Frage der Neuordnung des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland [...], die weder nach der objektiven noch nach der subjektiven Seite hin den Tatbestand der Beleidigung der Medizinischen Fakultäten“ bilde.<sup>955</sup> Schad leitete seine Denkschrift sowie eine Stellungnahme der Freiburger Fakultät vom 30. Oktober 1957 an die Kultusministerien der Länder weiter mit der Bitte um eine Stellungnahme ihrerseits.<sup>956</sup> Die Freiburger Medizinische Fakultät hingegen forderte in einem Rundschreiben vom 03. November 1957 die übrigen deutschen medizinischen Fakultäten zu einer Stellungnahme zur Denkschrift Schads auf. Die Medizinische Fakultät Gießen beauftragte daraufhin Boening, Rotter und v. Uexküll als Mitglieder der Studienkommission, sich mit der Referenten-Denkschrift zu befassen und ihrer Fakultät Bericht zu erstatten.<sup>957</sup>

---

<sup>950</sup> Schad an Wegner am 07.11.1957, HHStAW, 504, 302 a, Handakten der MinR Frau Dr. v. Bila 1957-1958, Bl. 437 / S. 1.

<sup>951</sup> Kurt Goertler war Professor für Anatomie in Freiburg.

<sup>952</sup> Albrecht Fleckenstein war Professor für Physiologie in Freiburg.

<sup>953</sup> Ludwig Heilmeyer war damaliger Lehrstuhlinhaber für Innere Medizin in Freiburg, 1967 wurde er Gründungsrektor der Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Hochschule Ulm und somit Kollege v. Uexkülls.

<sup>954</sup> Schad dürfte Prof. Hermann Krauß gemeint haben, den Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik Freiburg.

<sup>955</sup> Schad an Wegner am 07.11.1957, HHStAW, 504, 302 a, Handakten der MinR Frau Dr. v. Bila 1957-1958, Bl. 437 / S. 1.

<sup>956</sup> Ebd., Bl. 438 / S. 2.

<sup>957</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 12.11.1957, S. 5.

Nachfolgend seien die wesentlichen Kritikpunkte Schads am – aus seiner Perspektive – bis dahin „üblichen“ Medizinstudium benannt, aus denen sich nach seinem Verständnis Vorschläge zur Reform des Medizinstudiums automatisch ergäben.

Vergleichend zur Denkschrift Schads werden die Entgegnungen der Medizinischen Fakultät Freiburg aus zwei ihrer Stellungnahmen, vom 30. Oktober und 07. November 1957, betrachtet, wobei sie letztlich nur vereinzelt auf konkrete Forderungen Schads einging. In teilweiser Vorwegnahme wird auch auf einzelne Aspekte der Gießener Reform eingegangen, um wiederum die ablehnende Haltung der Gießener Fakultät gegenüber den Freiburger Vorschlägen verständlicher werden zu lassen sowie einen möglichen Einfluss ihres Konzepts auf die Position Schads. Dieser hatte sich schließlich mit dem Gießener Konzept bereits auseinandergesetzt und dies in seiner Denkschrift zumindest an einer Stelle auch explizit erwähnt.

Zunächst stellte Schad eine Analyse der damaligen Situation vor, in der er auf das Wesen des Studiums, das Prüfungs- und Promotionswesen einging. Damit warf er den medizinischen Fakultäten u. a. vor, dass „das Medizinstudium [...] nach Ansicht der meisten kritischen Beobachter [...] nur ein völlig unpersönlicher mechanischer Routinebetrieb“ sei, der „mit Ausnahme der vorklinischen Prüfungen keinerlei Kontrolle der Fähigkeiten, des Verständnisses oder der Fortschritte der Studenten“ erlaube. Der Kontakt zwischen Lehrenden und Lernenden, „und damit auch die Möglichkeit einer Anleitung zu selbstständiger wissenschaftlicher Arbeit“ sei nicht oder „nur in Ausnahmefällen“ gegeben.<sup>958</sup>

Schad bemängelte das Fehlen von Zwischen- bzw. Semesterprüfungen und stellte fest, dass „die Teilnahme an den sogenannten ‚Kursen‘ [...] meist eine bloße Formalität“ sei. Gleiches gelte für den Erwerb der Scheine, die die erfolgreiche Kursteilnahme nachwiesen, wobei Schad die Bezeichnung als „Scheine“ sowie die Einstufung der Teilnahme als „erfolgreich“ in Anführungszeichen setzte und somit offensichtlich den Wert der Teilnahmebescheinigungen anzweifelte.

Auch den Modus der abschließenden mündlichen Staatsexamensprüfung kritisierte Schad. Dieses sei hauptsächlich eine Form der „enzyklopädischen Wissensprüfung, die praktisch keinerlei Auslesefunktion“ besitze. Sollte ein Student die mit circa einer Viertelstunde kurz

---

<sup>958</sup> Schad, F.: Medizinstudium. Neuordnung des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Referatendenkschrift über ein vorläufiges Beratungsprogramm des Hochschulausschusses der Ständigen Konferenz der Kultusminister, Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1.

bemessenen mündlichen Prüfungen nicht bestehen, gelte ein Bestehen der Wiederholungsprüfung als sicher.

Darüber hinaus beanstandete Schad die Qualität medizinischer Promotionen, die überwiegend „keinerlei wissenschaftlichen Wert“ hätten – und falls doch, sei der Student „dann ‚selbst daran schuld‘ – er hätte es sich ohne weiteres wesentlich einfacher machen können.“<sup>959</sup>

Allein angesichts der Form der Kritik dieser Kernpunkte des Medizinstudiums bzw. der medizinischen Fakultäten wird nachvollziehbar, weshalb Schads Äußerungen zu Reaktanz auf Seiten der medizinischen Fakultäten führten. Schließlich stellte Schad in seiner an die Konferenz der Kultusminister gerichteten Schrift die medizinischen Fakultäten als gewissermaßen nicht ernstzunehmende Institutionen dar und zweifelte am Wert der klinischen Studierendenausbildung.

Er kritisierte allerdings darüber hinaus gehend auch die ärztliche Weiterbildung auf dem Weg zum Facharzt. Dieser Anteil der ärztlichen Ausbildung liegt zwar außerhalb des gesetzten Schwerpunkts der vorliegenden Arbeit, einige wenige Beispiele Schads sollen dennoch kurz aufgeführt werden, da sie Rückschlüsse auf sein Gesamtbild der medizinischen Fakultäten zulassen.

Beispielsweise führe eine mangelnde Betreuung, Beratung und systematische Anleitung z. B. durch ältere Kollegen bzw. Oberärzte an den großen Universitätskliniken dazu, dass junge Ärzte davon abhängig seien, „Erfahrungen akzidentell und autodidaktisch zu erwerben“. Dabei mangle es vor allem an sachlichem und persönlichem Kontakt zwischen den Dozenten und Studierenden. Eine angemessene „praktisch-berufliche Anleitung“ bliebe den Studierenden versagt.<sup>960</sup> Stattdessen würde vor allem die Arbeitskraft der jungen Kollegen „in unangemessener Weise ausgenutzt.“<sup>961</sup> Ferner hingen Habilitationen nicht von der Leistung des Kandidaten ab, sondern von der „Anciennität“.<sup>962</sup>

Als ein Grundproblem für diese Situation benannte Schad ein zu gering ausgeprägtes Verantwortungsgefühl der medizinischen Fakultäten für die „Auslese, Betreuung und Förderung der Studenten“.<sup>963</sup>

Indes setzte die Gießener Reform allerdings u. a. an genau diesen Punkten an, sodass von der Gießener Medizinischen Fakultät nicht pauschal behauptet werden kann, diese Probleme nicht erkannt und angegangen zu haben.

---

<sup>959</sup> Ebd., S. 1.

<sup>960</sup> Ebd., S. 2.

<sup>961</sup> Ebd., S. 4.

<sup>962</sup> Ebd., S. 3.

<sup>963</sup> Ebd., S. 1.

Die Freiburger Fakultät reklamierte in ihrer ersten Stellungnahme allerdings ebenfalls für sich, dass es eine derartig missliche Lage der Mediziner Ausbildung, zumindest in Freiburg, nicht gebe.<sup>964</sup> In ihrer teilweise scharf formulierten Antwort erwiderte sie dem Vorwurf, es mangle an persönlichem Kontakt zwischen Lehrenden und Lernenden, dass das Medizinstudium beispielsweise „in den zahlreichen Pflichtkursen und praktischen Übungen dadurch persönlich gestaltet würde, dass die Dozenten und jeweils eine größere Zahl von Assistenten die Studenten einzeln oder in kleineren Gruppen unterrichten.“<sup>965</sup> Ferner gebe es Gespräche u. a. nach Vorlesungen, bei Visiten und in der Famulatur. Den Studierenden werde auch die Teilnahme an Sitzungen der Medizinischen Gesellschaft und wissenschaftlichen Symposien sowie Kongressen ermöglicht. Es sei eine „gesunde Tradition [...], die ärztlichen Mitarbeiter zu ärztlichen, unterrichtlichen und wissenschaftlichen Diensten aller Art reichlich heranzuziehen, wenn notwendig auch unter Überschreitung der offiziellen Dienststunden.“<sup>966</sup> Dieses Verständnis der Lehre, dass Vorlesungen, Seminare und praktische Übungen wichtiger Bestandteil der Lehre sein sollten verbunden mit der Möglichkeit des gegenseitigen Austauschs, deckt sich grundsätzlich mit der Haltung der Gießener. Dort wurde darüber hinaus jedoch z. B. eine inhaltliche und zeitliche Abstimmung von Vorlesungen, Laborarbeit und Unterricht am Krankenbett im Sinne eines Blocksystems etabliert. Auch das Bemühen um Kleingruppenunterricht teilten beide Fakultäten. Die Gießener Fakultät beanspruchte allerdings für sich, mit ihren differenzierten Konzepten z. B. von Persönlichkeitsbildung, wissenschaftlichem Arbeiten als pädagogisch wichtigem Prozess und Orientierung der Studierenden an ärztlichen Vorbildern auch auf soziologischer sowie psychologischer Ebene noch über die traditionellen Formen der Lehre hinauszugehen.<sup>967</sup>

In ihrer zweiten Stellungnahme zur Neuordnung des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland vom 07. November 1957, unterzeichnet von Dekan Kurt Goerttler, befasste die Freiburger Medizinische Fakultät sich mit konkreten Vorschlägen der Referenten-Denkschrift Schads. Statt einer ausführlichen Erläuterung alternativer Reformansätze zu den wesentlichen Vorschlägen Schads, verfasste die Freiburger Fakultät vorerst lediglich einen eher allgemein gehaltenen, ablehnenden Kommentar.

---

<sup>964</sup> Stellungnahme der Freiburger Medizinischen Fakultät zu der Referenten-Denkschrift des Herrn Ministerialrat F. Schad betr. Neuordnung des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau an die Medizinischen Fakultäten der Bundesrepublik Deutschland, nachrichtlich an Ministerialrat F. Schad, am 30.10.1957, HHStAW, 504, 302 a, Handakten der MinR Frau Dr. v. Bila 1957-1958, Bl. 440 / S. 1 f.

<sup>965</sup> Ebd., Bl. 441 / S. 2.

<sup>966</sup> Ebd., Bl. 442 / S. 3.

<sup>967</sup> Vgl. S. 254 ff.

Schad hatte u. a. postuliert, dass die Reformfreudigkeit bei jüngeren Dozenten grundsätzlich höher sei als bei älteren. Jene fänden aber durch die Struktur einer Medizinischen Fakultät zu wenig Gehör. Grundsätzlich sollte aber „wie bisher [...] der Reformgedanke auch künftig von den reformfreudigen Teilen der Hochschulen getragen werden“,<sup>968</sup> wobei vor allem auf den Beitrag des akademischen Nachwuchses gesetzt werde. Ferner sollte ein Arbeitskreis gebildet werden, dem „die Kultusministerien der Länder, der Bundesminister des Innern, die Innenministerien der Länder, die Arbeitsminister, die Finanzminister, die Hochschulen, die Bundesärztekammer [und] Vertreter der Öffentlichkeit, welche sich mit den Problemen der Medizin unserer Zeit befasst haben“, angehören sollten. Schad empfahl, den Fakultätentag zu bitten, „nur Vertreter zu entsenden, die sich mit diesen Fragen bereits intensiv befasst und auch Auslandserfahrungen haben“ nebst Extraordinarien und Dozenten.<sup>969</sup> Dieser erwünschte Einfluss von Auslandserfahrungen der Lehrenden entspricht durchaus den Vorstellungen der Gießener Fakultät, die Freiburger Fakultät hingegen positionierte sich mindestens skeptisch gegenüber aus dem Ausland übernommenen Reformideen.<sup>970</sup>

Ein deutlicher Unterschied der Standpunkte Schads und der Gießener sowie Freiburger Fakultät zeigt sich hingegen im Verständnis des Charakters der Fakultäten im Verhältnis zur Universität. Während die Gießener Fakultät anderen Fakultäten, die hinsichtlich möglicher Reformen noch zögerten, Ratschläge gab, wie auch unter Einführung einer Studienreform die Abgrenzbarkeit der Universität gegenüber Fachhochschulen gesichert werden könnte, sah es Schad als gesetzt an, „dass die Hochschule de facto Fachhochschule mit universitärem Charakter ist und sein soll“.<sup>971</sup> In Freiburg waren derart weitreichende strukturelle Veränderungen ebenfalls prinzipiell unerwünscht.

Wiederum in Einklang mit der Gießener Fakultät forderte Schads Denkschrift das Ziel ein, den Unterricht „auf einen optimalen Erfolg beim Durchschnitt der Studenten, nicht auf die Kapazität der Elite“ zuzuschneiden.<sup>972</sup>

Des Weiteren sollte eine Studienkommission gegründet werden, die Probleme der medizinischen Ausbildung erfassen sollte, ergänzt durch „unparteiische Untersuchungen unter

---

<sup>968</sup> Zweite Stellungnahme der Freiburger Medizinischen Fakultät zu der Referenten-Denkschrift betr. Neuordnung des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau am 07.11.1957, HHStAW, 504, 302 a, Handakten der MinR Frau Dr. v. Bila 1957-1958, Bl. 444 / S. 1.

<sup>969</sup> Ebd., Bl. 444 / S. 1.

<sup>970</sup> Vgl. S. 227.

<sup>971</sup> Zweite Stellungnahme der Freiburger Medizinischen Fakultät zu der Referenten-Denkschrift betr. Neuordnung des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau am 07.11.1957, HHStAW 504, 302 a, Handakten der MinR Frau Dr. v. Bila 1957-1958, Bl. 444 / S. 1.

<sup>972</sup> Ebd., Bl. 444 / S. 1 bzw. vgl. S. 276.

den Studenten, Dozenten und Professoren.“<sup>973</sup> Eine solche Studienkommission, die auch auf die Meinung der Studierenden Wert legte, existierte in Gießen zu diesem Zeitpunkt bereits. Letztlich empfahl Schad, „das Institut für Sozialforschung in Frankfurt, das Soziologische Seminar in Göttingen oder das Institut für empirische Soziologie an der Wirtschaftshochschule Mannheim mit einer Zusatzuntersuchung zu betrauen.

Auch konkrete inhaltliche Reformvorschläge wurden von der Freiburger Fakultät aufgegriffen, die ihrer Meinung nach „offenbar von den verschiedensten Interessengruppen“ angeregt worden seien und „überreichlich“ in der Denkschrift Widerhall gefunden hätten.

Die Freiburger Stellungnahme führte zur Veranschaulichung eine Reihe von Aspekten der Denkschrift Schads auf, die sie mehr oder weniger kritisch betrachtete.

Dazu gehörte z. B. Schads Vorschlag, dass Praktika allesamt nur durch Zulassungsprüfungen zugänglich sein sollten und dass Scheine nur erteilt werden sollten, „wenn Fleiß und Leistung ausreichen.“ Um die Überprüfung sicher zu stellen, sollte der Stab der Praktikumsassistenten vergrößert werden.

Da die Unterrichtsräumlichkeiten ungenügend seien, wollte Schad größere Krankenhäuser außerhalb der Universität mit heranziehen. Ganz im Sinne v. Uexkülls forderte Schad „neue Fächer als Pflicht: ‚präventive Medizin, soziale Medizin, Arbeitsmedizin, psychosomatische Medizin‘.“

Da der klinische Teil des Studiums „keine Ordnung“ aufweise, sollten Zwischenprüfungen Abhilfe schaffen.<sup>974</sup>

Hinsichtlich des Prüfungsmodus konstatierte Schad, wie später auch v. Uexküll, dass es der Einführung schriftlicher Prüfungen bedürfe, je nach Ergebnis mit der Option einer „mündlichen Ergänzungsprüfung“.<sup>975</sup> Die Stoffwahl und die Prüfungsbewertung sollten zudem zentralisiert erfolgen, womit Schad in klarer Opposition der Mehrheit der medizinischen Fakultäten einschließlich der Gießener stand. Allgemein sollte in Erwägung gezogen werden, sich „stärker auf die junge Generation“ zu stützen.<sup>976</sup>

Hinsichtlich notwendiger institutioneller Änderungen sah Schad ähnlich wie die Gießener ein Problem in der Überlastung der Ordinarien, das durch eine Aufstockung der Anzahl der Ordinarien gelöst werden sollte oder durch eine stärkere Beteiligung der Dozenten. Entgegen den Gießener Vorstellungen aber sollte darüber hinaus „das Betreiben von Privatpraxis [...]“

---

<sup>973</sup> Ebd., Bl. 444 / S. 1. f.

<sup>974</sup> Ebd., Bl. 445 / S. 2.

<sup>975</sup> Ebd., Bl. 446, S. 3.

<sup>976</sup> Vg. ebd., Bl. 445 / S. 2.

automatisch damit verbunden sein, dass der Professor andere akademische Rechte verliert.“<sup>977</sup>  
In Gießen wurde versucht, Lehre, Forschung und das Betreiben einer Privatpraxis durch die  
Einrichtung paralleler Lehrstühle zu ermöglichen.<sup>978</sup>

Schad forderte zudem die Schaffung kleiner Kliniken sowie selbstständiger Abteilungen  
angesichts der zunehmenden Spezialisierung. Auch sollten kleinere Fachinstitute mit  
Schwerpunktgebieten im Interesse der Forschung gegründet werden. „Auf lange Sicht wäre zu  
fordern: weg vom Prinzip eines einzigen verantwortlichen Fachvertreter (Lehrstuhls) für die  
verschiedenen Disziplinen der Medizin an einer Universität.“<sup>979</sup> Dieser Weg hin zu mehr  
Fachspezialisten wurde grundsätzlich auch in Gießen verfolgt. Doch sollten diese eine  
Leitungsfunktion für ihre jeweilige Fachabteilung erhalten und zugleich einem Klinikdirektor  
gleichrangig sein.<sup>980</sup> Für Schad, der für diese kleineren Fachdisziplinen die Vergabe neuer  
Extraordinarien vorsah, war ein Argument für diese Umstrukturierung allerdings vor allem,  
dass „der Nachwuchs [...] nicht so sehr von der persönlichen Willkür *eines* Chefs abhängig“  
wäre.<sup>981</sup>

Die Medizinische Fakultät Freiburg stand derart grundlegenden Neurungen vehement  
ablehnend gegenüber, da die Vorschläge der Referenten-Denkschrift Schads „die Forderung  
nach einer die bisherige Struktur der Medizinischen Fakultäten radikal verändernden Reform“  
bedeuteten. Dieser Aspekt wurde in Gießen hingegen als einer der wichtigsten Punkte einer  
Reform ausgemacht: Eine Studienreform müsse zwingend auch eine Fakultätenreform sein.<sup>982</sup>  
Die Freiburger Fakultät teilte zwar die „Auffassung, dass [...] vieles am Unterricht, an den  
Prüfungen, an der sachlichen Einrichtung der Kliniken und Institute sowie am personellen  
Aufbau ihrer Fakultäten der Ergänzung, Änderung und Modernisierung bedarf.“<sup>983</sup> Doch  
warnte sie vor einer „Auflösung der bisherigen Struktur der Westdeutschen Medizinischen  
Fakultäten“. Sie verwies zudem darauf, dass die Referenten-Denkschrift den „Gedankengängen

---

<sup>977</sup> Ebd., Bl. 446 / S. 3.

<sup>978</sup> Vgl. S. 281.

<sup>979</sup> Zweite Stellungnahme der Freiburger Medizinischen Fakultät zu der Referenten-Denkschrift betr.  
Neuordnung des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Medizinische Fakultät der Albert-  
Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau am 07.11.1957, HHStAW, 504, 302 a, Handakten der MinR Frau Dr.  
v. Bila 1957-1958, Bl. 446 / S. 3.

<sup>980</sup> Vgl. S. 272.

<sup>981</sup> Zweite Stellungnahme der Freiburger Medizinischen Fakultät zu der Referenten-Denkschrift betr.  
Neuordnung des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Medizinische Fakultät der Albert-  
Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau am 07.11.1957, HHStAW, 504, 302 a, Handakten der MinR Frau Dr.  
v. Bila 1957-1958, Bl. 446 / S. 3.

<sup>982</sup> Vgl. S. 247 f.

<sup>983</sup> Zweite Stellungnahme der Freiburger Medizinischen Fakultät zu der Referenten-Denkschrift betr.  
Neuordnung des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Medizinische Fakultät der Albert-  
Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau am 07.11.1957, HHStAW, 504, 302 a, Handakten der MinR Frau Dr.  
v. Bila 1957-1958, Bl. 446 / S. 3.

eines von Professor H. Schäfer [sic!] – Heidelberg – verfassten Entwurfes“ folge. Dieser Entwurf aber sei „vor Jahresfrist von fast allen Westdeutschen Fakultäten abgelehnt“ worden.<sup>984</sup> Von Schaefer stammten u. a. die Vorschläge von Zwischenprüfungen wie z. B. in den USA und Russland üblich sowie „die Aufspaltung der großen Lehrstühle in Serien kleiner Lehrstühle“.<sup>985</sup> Dass sein Name mit der Denkschrift Schads von 1957 in Verbindung gebracht wurde, erklärte Schaefer hingegen damit, dass Schad in einem Begleitbrief eine seiner Äußerungen „lobend zitiert[e]“, nach der „in der Pflicht zur Ausbildung des Arztes die akademische Freiheit ihre Grenze finde.“<sup>986</sup> Dieses Lob habe aus Sicht Schaefers „erheblich dazu [beigetragen], dass [seine] Person als ‚ungeeignet‘ für die Planung einer Reform erachtet wurde.“ Schaefer listete ebenfalls die wesentlichen Kritikpunkte Schads auf, bezeichnete diese aber sich davon distanzierend als „Behauptungen“, mit denen Schad glaube, „der öffentlichen Meinung seine Stimme zu verleihen“. Schaefer äußerte Verständnis dafür, dass die Denkschrift für Aufruhr unter den Medizinischen Fakultäten gesorgt habe. Einige Jahrzehnte später hielt er allerdings auch seine Einschätzung, dem Fakultätentag „Reformpotenz“ zutrauen zu können, im Nachhinein für einen Fehler, da dieser nicht die passende Struktur hierfür habe und auch nicht haben könne.<sup>987</sup> Letztlich sah er Fortschritte nur „durch die Taten einzelner, von der Seite der Professoren wie der Fakultäten, erreicht“,<sup>988</sup> wobei er konkrete Beispiele, also z. B. die Gießener Studienreform, ungenannt ließ. Schaefer stellte zwar fest, dass „die Vorschläge der Kommissionen [...] sich inzwischen [1959] in vielen kleinen Schritten an einigen Fakultäten durchgesetzt“<sup>989</sup> hätten. Doch blieben insbesondere die Koordination der Einzelfächer sowie die Begrenzung des Lehrstoffs als ungelöste Probleme zurück. Dass zumindest in Gießen ein entsprechendes Blocksystem, wenn auch nicht völlig problemlos, bereits etabliert war, erwähnte Schaefer nicht.

Die Freiburger Medizinische Fakultät merkte jedenfalls hinsichtlich der Denkschrift Schads an, dass von seinen Forderungen „Vieles schon verwirklicht ist“<sup>990</sup> – wie der Einbezug von Dozenten, älteren Assistenten und Spezialisten in die großen Vorlesungen. Die damit verbundene Aufgabe des Prinzips, dass die großen Vorlesungen durch *einen* Hochschullehrer gehalten werden, bringe jedoch den Verlust pädagogisch-didaktischer Vorteile mit sich, da

---

<sup>984</sup> Ebd., Bl. 446 / S. 3.

<sup>985</sup> Ebd., Bl. 447 / S. 4.

<sup>986</sup> Schaefer, H.: Studienreform in der Deutschen Medizin 1953-1959. In: Med. Ausbildung. 15 (1998), S. 49.

<sup>987</sup> Ebd., S. 49.

<sup>988</sup> Ebd., S. 50.

<sup>989</sup> Ebd., S. 49.

<sup>990</sup> Ebd., Bl. 447 / S. 4.

gedanklich Zusammengehöriges, insbesondere die Theorie größerer Fachgebiete, auf der Strecke bliebe. Letztlich fasste die Freiburger Fakultät Schads Denkschrift wohl vor allem als Affront gegen das Selbstverständnis medizinischer Fakultäten auf. Sie erkannte in den Forderungen eine Grundhaltung „gegen den ‚Chef‘ und seinen Einfluss an den Instituten und Kliniken“. Die jahrzehntelange akademische Erfahrung der Lehrstuhlinhaber werde vernachlässigt. Gerade in Freiburg sei aber stets Wert darauf gelegt worden, „anerkannte Nachwuchskräfte“ zu engagieren. Abschließend stellte die Freiburger Fakultät fest, „dass sie grundsätzlich an den Unterrichts- und Prüfungsformen festhält, die in der Blütezeit der Medizin in Deutschland entwickelt und Schritt für Schritt den modernen Anforderungen angepasst wurden, wobei durch 2 Weltkriege, 2 Revolutionen und die Schäden der Nachkriegszeit seit 1945 dieser Anpassungsprozess verständlicherweise verzögert wurde. Sie lehnt es ab, Experimente, die ihr unter dem Eindruck kurzfristiger Auslandsreisen empfohlen werden, eilfertig auf ihre Institutionen zu übertragen“.<sup>991</sup>

Mit diesem Festhalten an Traditionen mit nur geringen schrittweisen Änderungen insbesondere unter Ablehnung von Erfahrungen aus dem Ausland stand die Freiburger Medizinische Fakultät nicht nur in deutlicher Opposition zu Schad und zur Kommission Schaefers, sondern auch zur Gießener Fakultät.

Jedoch fand ein von der Medizinischen Fakultät Freiburg ausgearbeiteter Studienplan bei Vertretern des Fakultätentags durchaus Anklang. Für den anstehenden Fakultätentag 1958 wurde jedenfalls vorab ein Reformvorschlag des Fakultätentags als deutschlandweites Vorbild zur Diskussion gestellt, dem der Freiburger Studienplan bereits weitgehend entsprach. Die eher rückwärtsgewandte, an un gelenkt gewachsenen Strukturen orientierte Grundhaltung der Freiburger und ihre Ablehnung der meisten Forderungen Schads lassen aufkommende Befürchtungen der Gießener, ihre eigene Reform könnte durch eine deutschlandweit einheitliche Übernahme des Freiburger Studienplans gefährdet werden, verständlich erscheinen.<sup>992</sup> Wie es zu dieser kritischen Lage für die Gießener Reform kam, wird nachfolgend erläutert.

---

<sup>991</sup> Ebd., Bl. 447 / S. 4.

<sup>992</sup> Auf eine in der zweiten Freiburger Stellungnahme verwiesene dritte Stellungnahme zur Studienreform wird nicht näher eingegangen, da die grundlegenden Aspekte ihrer Reformvorstellungen bereits Erwähnung fanden und ein detaillierter Vergleich der Gießener und Freiburger Konzepte nicht Schwerpunkt dieser Arbeit sein soll.

## Medizinischer Fakultätentag 1958, Vorschläge des WMFT zur Studienreform und Kritik der Medizinischen Fakultät Gießen

Schließlich wurde das Thema Studienreform auch auf dem Fakultätentag 1958 in Köln erneut einer der Diskussionsschwerpunkte. In der vorbereitenden Fakultätsbesprechung der Gießener Fakultät wurde vorab über die Strategie beraten, die ihre Repräsentanten zur Wahrung der Interessen der Fakultät verfolgen sollten. Denn Dekan Tonutti und Vosschulte waren sich darüber einig, „dass bezüglich der Studienreform jede Fakultät mit Vorschlägen kommen“ werde, weshalb es gelte, „die Marschrichtung der Gießener Fakultät festzulegen und die eigenen Ansichten gestützt auf die bisherigen Erfahrungen überzeugend zu vertreten und vor allem ins Feld zu führen, dass das Gießener Reformmuster nur für kleine Universitäten Gültigkeit haben kann.“ Den großen Fakultäten hingegen sei „zu empfehlen, im Rahmen ihrer Möglichkeiten Reformpläne zu entwerfen und hierzu Erfahrungen zu sammeln, und dann in 2-3 Jahren die Zweckmäßigkeit des eingeschlagenen Weges zur Diskussion zu stellen.“ Vosschulte schlug vor, „in diesem Sinn den Kölner Fakultätentag zu steuern und dem Kultusministerium einen Bericht über die Tagung zukommen zu lassen“.<sup>993</sup>

Das sich anbahnende Diskussionspotential der Tagung 1958 bestätigte sich aus Perspektive der Gießener Fakultät in einem an die deutschen Fakultäten gerichteten Rundschreiben des WMFT vom 19. Februar 1958. Darin wurde u. a. über den geplanten Umgang mit den Vorschlägen des Fakultätentages zur Studienreform berichtet. Demzufolge sollten die – von der Freiburger Fakultät bereits in ihrem Studienplan berücksichtigten – Vorschläge als verbindlich für alle Fakultäten erklärt werden. Genau diese Vorgabe stieß in Gießen auf erhebliche Gegenwehr. Denn derartig allgemeine Beschlüsse hätten aus Sicht der Gießener zur Folge gehabt, dass die Strukturen ihrer Reform unberücksichtigt geblieben wären und stattdessen auf größere Fakultäten zugeschnittene Konzepte hätten übernommen werden müssen. Damit würde das bisherige, mit viel Aufbauarbeit verbundene Erreichte einer existentiellen Bedrohung ausgesetzt. Jedenfalls sah die Gießener Fakultät sich nicht in der Lage, sich einem solchen Beschluss allein entgegenzustellen. Eine Möglichkeit, dass sich ihr eigenes Konzept in Konkurrenz zum bereits vorliegenden Entwurf des Fakultätentages zur Studienreform behaupten könnte, wurde offenbar nicht erwartet. Der einzige Weg zum Erhalt der eigenen Reform wurde daher darin gesehen, die Pläne des Fakultätentages abzuwenden.<sup>994</sup>

---

<sup>993</sup> Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 18.02.1958, S. 4.

<sup>994</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 28.02.1958, S. 2f.

Darüber wurde in der kurz nach Erhalt des Rundschreibens stattfindenden Fakultätssitzung, am 28. Februar 1958, ausführlich diskutiert. Abgesehen von der Ablehnung einer Allgemeingültigkeit von Reformvorschlägen unabhängig von der Ausgangslage der jeweiligen Fakultät gab es Kritik am konkreten Entwurf des Fakultätentages.

V. Uexküll bemängelte vor allem zwei wesentliche Punkte. Erstens sei der Entwurf „nicht sorgfältig ausgeführt“, was z. B. das Fehlen einiger Fächer wie der Pharmakologie und der Orthopädie zeige sowie auch „falsch addiert[e]“ Stundenzahlen. Zweitens sei mit dem vorgeschlagenen Stundenplan „keine Blockbildung für die einzelnen klinischen Semester mehr möglich, die Pflichtvorlesungen werden auf 3 Monate zusammengedrängt“.<sup>995</sup> Im Falle einer Umsetzung dieser Planung wäre somit ein wesentlicher Teil der Gießener Studienreform – der Blockunterricht in Form zeitlich abgestimmter, theoretischer und praktischer Unterrichtseinheiten eines Themengebiets – verloren gegangen.

Auch andere Gießener Fakultätsmitglieder äußerten sich ablehnend über den Fakultätentagsentwurf. Gerhard Eigler, Professor für Hals-, Nasen und Ohrenkunde, sprach sich z. B. gegen die vorgesehene verpflichtende Famulatur über acht Monate aus, da die bestehenden zwei Pflichtassistentenjahre ausreichend seien. Andernfalls gäbe es „zuviel Praxis, die Voraussetzung zum Examen [seien] immer noch die theoretischen Kenntnisse.“<sup>996</sup> Dekan Tonutti verwies darauf, dass „die Flucht in die Famulatur keine Studienreform“ sei und dass „dies nur [geschehe], weil die größeren Fakultäten keine andere Möglichkeit“ hätten.<sup>997</sup> Ferner bliebe in den länderspezifisch verschiedenen Terminen des Abiturs das Haupthindernis bestehen, das einen Universitätswechsel unmöglich mache. Der Punkt sei entsprechend dringend reformbedürftig. Des Weiteren sollten alle universitätsfremden Fächer, z. B. ärztliche Rechtskunde, die nicht Prüfungsfächer sind, aus dem Studienplan herausgenommen und in die praktische Zeit gelegt bzw. evtl. auch hochschulfernen Kreisen überlassen werden.<sup>998</sup>

Auf Antrag des Dermatologieprofessors Rudolf Bohnstedt erhielten Tonutti und v. Uexküll eine Ermächtigung von Seiten der Fakultät, um auf dem Fakultätentag gegen die angesprochenen Punkte ein Veto einzulegen und ggf. zuvor eine „generelle Stellungnahme schriftlich einzureichen.“

Rudolf Thauer, Professor für Physiologie, betonte noch im Sinne der vorangegangenen Diskussion, dass es für die Zukunft der Studienreform entscheidend sei, keinen „Zwang der

---

<sup>995</sup> Ebd., S. 3.

<sup>996</sup> Ebd., S. 3. Diese Formulierung erscheint angesichts der durchaus praxisorientierten Gießener Reform bemerkenswert. Eine Äußerung v. Uexkülls diesbezüglich wurde nicht protokolliert.

<sup>997</sup> Ebd., S. 3.

<sup>998</sup> Vgl. ebd., S. 3.

Verbindlichkeit für alle Fakultäten“ auszuüben. „Wenn darüber Einigkeit geschaffen werden könnte, erübrigten sich alle weiteren Einzelaspekte.“

V. Uexküll fasste am Ende der Diskussion die entscheidenden Punkte für einen Brief an den Fakultätentag zusammen: „1. Wünschenswerte Punkte der Reform, 2. Hindernisse, die zu beseitigen sind: a) Abiturtermin, b) Stundenplan u. Blockbildung, c) Vermeidung jeder Experimente und 3. Das Ausklammern der achtmonatigen Famulatur aus der Studienreform.“<sup>999</sup>

In welcher Hinsicht der Begriff des Experimentierens zu verstehen sein soll, lässt sich der Diskussion nicht entnehmen. In der Gießener Denkschrift zur Studienreform heißt es wenige Jahre später, 1961, dass „im Sinne eines echten Experiments die Unterrichtsmethoden stets überprüft und Strukturen geschaffen“ werden müssten, die fortschrittliche Entwicklungen ermöglichten.<sup>1000</sup> 1965 erklärte v. Uexküll das Experimentieren mit Unterrichtsformen zu einer der wichtigsten Aufgaben einer Fakultät, das erheblich zu deren Ruf und Außenwirkung beitrage.<sup>1001</sup> Möglicherweise wurde sich speziell auf den Fakultätentag und die von dort drohende „experimentelle“ Vereinheitlichung von Reformvorschriften für die deutschen medizinischen Fakultäten bezogen.

Erneut vertraten Tonutti, Rauh und v. Uexküll die Gießener Fakultät auf dem 1958 in Köln stattfindenden Fakultätentag. Zunächst wurde die Arbeit des Ausschusses „Ärztliche Ausbildung“ der BÄK angesprochen. Wohl aufgrund gelegentlicher Kritik an der Mitarbeit der Ordinarien in diesem Ausschuss wurde auf dem Fakultätentag klargestellt, dass diese dort „nicht als Vertreter des Fakultätentages tätig“ seien.<sup>1002</sup>

Nachfolgend kam es dann zur Diskussion über die „Vorschläge zur Reform des klinischen Medizinstudiums und der ärztlichen Abschlussprüfung“, die am 19. Februar 1958 an die Fakultäten verschickt worden waren und wie o. g. aus Sicht der Gießener eine Gefährdung der eigenen Reform bedeuteten. Die einzelnen Punkte der Vorschläge wurden nacheinander zur

---

<sup>999</sup> Ebd., S. 3.

<sup>1000</sup> Denkschrift 1961, S. 9. Vgl. auch S. 253.

<sup>1001</sup> Vgl. Uexküll, Th., v.: Entwurf zu einem Programm für die Gründung einer Medizinischen Fakultät neuen Stils 1965, UAG, (nachfolgend „Entwurf 1965“), S. 4 bzw. vgl. S. 279.

<sup>1002</sup> Protokoll des WMFT am 02.05.1958 in Köln, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44, S. 7.

Im Protokoll wird in diesem Kontext auch ein Bericht v. Uexkülls über die praktischen Erfahrungen mit dem Gießener Modell erwähnt. Zwar gehörte v. Uexküll dem BÄK-Ausschuss erst ab 1959 an. Er nahm jedoch an einer Sitzung des Ausschusses am 06.11.1957 in Köln teil und hielt dort einen Vortrag mutmaßl. zum Thema Studienreform. Anlagen dazu sollten laut Kurzprotokoll an alle Fachschaften geschickt werden. In einer telegrammartigen Zusammenfassung wurde allerdings festgestellt: „Kein Versuch zur Neuordnung des Studiums. Reglementierung durch schärfere Examina. Gießen mit freundlichen Worten ad actum gelegt.“ Sitzungsprotokoll des Ausschusses für ärztliche Ausbildung der BÄK vom 06.11.1957, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

Debatte gestellt. Dazu zählte u. a., „dass im klinischen Medizinstudium vielseitige theoretische und klinische ärztliche Bildung vermittelt und der Student mit den wichtigsten diagnostischen und therapeutischen Methoden vertraut gemacht werden“ sollte, um letztlich die anschließende Medizinalassistentenzeit „aus eigenem wissenschaftlich begründetem Urteil“ beenden zu können. Grundsätzlich sollte „an der theoretischen und wissenschaftlichen Ausrichtung des Unterrichts während des klinischen Studiums“ festgehalten werden, „damit also auch an den grundlegenden theoretischen Vorlesungen und an der Wissensvermittlung durch grosse [sic!] klinische Vorlesungen.“<sup>1003</sup> Dabei sollten die ersten vier klinischen Semester „in erster Linie“ den „Vorlesungen und Kurse[n] in den theoretischen Grundfächern (Pathologie, Mikrobiologie und Hygiene, Pharmakologie) und [...] den klinischen Hauptfächern (Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde, Kinderheilkunde, Psychiatrie und Neurologie)“ vorbehalten sein. Im fünften Semester sollte ein „Akzent auf [den] klinischen Spezialfächern einschließlich der Gerichtlichen Medizin liegen“. Im letzten Semester waren übergeordnete Vorlesungen und Konferenzen vorgesehen, die „eine Synthese des vorhergehenden klinischen Studiums vermitteln“ sollten. Ansonsten sollte das letzte Semester, ähnlich wie in Gießen, „von Pflichtvorlesungen möglichst frei gehalten werden“.<sup>1004</sup> Inwiefern praktische Kurse bzw. Übungen geplant wurden, lässt sich dieser Aufführung nicht entnehmen, explizit erwähnt wurden sie zumindest nicht.

Bis hierhin gab es keine größeren Einwände von Seiten der Teilnehmenden des WMFT, es wurde lediglich vereinzelt um kleinere sprachliche Anpassungen gebeten. Der nächste Themenpunkt hingegen führte zu einem Einwand v. Uexkülls. Es ging um die Möglichkeit für Studierende, im klinischen Studium die Universität zu wechseln, wovon die Studierenden „noch mehr als bisher“ Gebrauch machen sollten. Die Beibehaltung dieser Freizügigkeit war auch in Gießen berücksichtigt worden, aber die Kommissionsvorschläge zogen eine andere Konsequenz, um dieses Ziel zu erreichen. So wurde festgestellt, dass „aus diesen und anderen Gründen [...] ein einheitlicher Studienplan notwendig“ sei, „auf den sich in der Verteilung der Pflichtvorlesungen und -kurse auf die Semester und in der Stundenzahl dieser Vorlesungen die Fakultäten gemeinsam verpflichten sollten.“<sup>1005</sup>

Angesichts dieses Plans gab v. Uexküll zu bedenken, dass durch eine Verpflichtung der Fakultäten auf einen einheitlichen Studienplan die Möglichkeit der Blockbildung im Unterricht unterbunden würde.“ Zur Veranschaulichung wurde ein Schreiben der Medizinischen Fakultät

---

<sup>1003</sup> Protokoll des WMFT am 02.05.1958 in Köln, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44, S. 14.

<sup>1004</sup> Ebd., S. 15.

<sup>1005</sup> Ebd., S. 15.

Gießen an die Anwesenden verteilt. Daraufhin sagte der Hygieniker Prof. Horst Habs als Vorsitzender des Fakultätentags v. Uexküll zu, dass „es vermieden werden [solle], dass ein einheitlicher Studienplan durch die Ministerien als verbindlich erklärt werden könnte. Es soll[e] betont werden, dass durch die von der Kommission an die Fakultäten gegebene Empfehlung eines Studienplans Versuche zur Neugliederung des Studiums, wie sie etwa in Gießen durchgeführt [würden], und Voraussetzung für die zweite Reformstufe [seien], nicht verhindert werden sollen.“ V. Uexküll bat, „in diesem Sinne die Einteilung des Studienplanes noch einmal zu beraten“ und erreichte zumindest einen Teilerfolg: Der Kommissionsvorschlag wurde letztlich „mit der entsprechenden Einschränkung positiv zur Kenntnis genommen“.<sup>1006</sup>

Obgleich die Medizinische Fakultät Gießen sich gegen einen verbindlichen Einheitsstudienplan aussprach, prüfte sie nach dem Fakultätentag, wie ihrer Meinung nach ein solcher Stundenplan auszusehen hätte. Der Skepsis zum Trotz wurde in der deutschlandweiten Vereinheitlichung des Studienplanes vorerst kein Problem mehr gesehen: „Die Anpassung des Gießener Systems an die neuen Grundsätze kann [...] ohne Schwierigkeiten durchgeführt werden.“ Es müsste lediglich „der Unterricht in den großen klinischen Fächern [...] in das 2., 3., 4. und den 1. Teil des 6. Semesters gelegt“ werden.<sup>1007</sup>

Ihre Vorstellungen unterbreitete die Gießener Fakultät Habs als weiterhin Vorsitzendem des WMFT im Juni 1958. Es wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass bei den Gießener Überlegungen „von den Richtlinien ausgegangen [worden sei], die anlässlich des letzten Fakultätentages besprochen und zum Teil allgemein gutgeheißen worden“ seien.

Demnach gelte es, drei Grundsätze einzuhalten. Zunächst sollten die vier ersten klinischen Semester den theoretischen Grundfächern sowie den klinischen Hauptfächern vorbehalten bleiben. Im 5. Semester sollte ein Schwerpunkt auf klinische Spezialfächer inklusive der Gerichtsmedizin gelegt werden, im 6. Semester auf „übergeordnete und synthetische Vorlesungen und Konferenzen.“ Des Weiteren sei es „wünschenswert, im 1. klinischen Semester neben Vorlesungen in den theoretischen Fächern einführende Vorlesungen für die klinischen Disziplinen abzuhalten“.<sup>1008</sup> Prinzipiell sollte die praktische Tätigkeit gefördert werden ohne die Form der großen klinischen Hauptvorlesung zu verlassen.

Allerdings seien diese Richtlinien durch weitere Grundsätze zu ergänzen. Das betraf zunächst die Änderung der Bestallungsordnung, die „erst in Zukunft angestrebt“ werden sollte, „wenn

---

<sup>1006</sup> Ebd., S. 15.

<sup>1007</sup> Merkblatt nach dem Beschluss des Fakultätentages vom 02.05.1958, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1.

<sup>1008</sup> Rauh an den Vorsitzenden des WMFT am 24.06.1958, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44, S. 1.

konkrete Erfahrungen auf dem Gebiet der Studienreform“ vorlägen.<sup>1009</sup> Ferner sollten die neu geplanten Einführungsvorlesungen lediglich für große Fächer – die Innere Medizin, Chirurgie und Gynäkologie – abgehalten werden und freiwillig bleiben. Des Weiteren sollte die Verteilung der Vorlesungen auf die jeweiligen Semester unter den Aspekten eines organischen Aufbaus und einer Integration der Fächer bedacht werden. Konkret sollten theoretische und propädeutische Vorlesungen am Anfang gehalten werden, um die Grundlage für das Verständnis klinischer Fächer zu legen. Zudem sollte eine zeitliche Abstimmung inhaltlich zusammengehöriger Vorlesungen erfolgen.<sup>1010</sup> Gerade dieser Punkt war für die Gießener Fakultät besonders bedeutsam, da damit die Voraussetzung zur Blockbildung ermöglicht wurde. Auch wenn die günstigen örtlichen Verhältnisse in Gießen dieses Prinzip erleichterten, sollte es für andere Fakultäten mit größeren Studierendenzahlen nicht durch unzureichende Planung verunmöglicht werden.

Auf Grundlage dieser Richtlinien schickte die Medizinische Fakultät Gießen auch einen konkreten Stundenplan an Habs, um die Vereinbarkeit der Richtlinien im Sinne des WMFT und dem bereits erprobten Gießener Reformunterricht mit Blockbildung beispielhaft zu veranschaulichen.

Habs bedankte sich für das Gießener Schreiben und leitete es an Schoen und Lendle „als Vorsitzende der in Betracht kommenden Reformkommissionen“ weiter, um die Gießener Vorschläge zunächst in den Kommissionen besprechen zu lassen.<sup>1011</sup> Er bot der Fakultät jedoch auch an, ihre Vorschläge an alle Medizinischen Fakultäten (des WMFT) weiterzugeben.

So reibungslos, wie von der Medizinischen Fakultät Gießen gegenüber den anderen Fakultäten teils vermittelt wurde, verlief die Reformierung jedoch nicht. Zumindest zeugt ein Brief Bohns an v. Uexküll von gewissen Optimierungsmöglichkeiten in der Stundenplangestaltung. So wies Bohn v. Uexküll als Verantwortlichen z. B. darauf hin, dass „in Hinblick auf den Stundenplan des [...] anlaufenden Semesters ganz erhebliche Schwierigkeiten aufgetreten“ seien.<sup>1012</sup> Die „hauptsächlichen Unzuträglichkeiten“ betrafen z. B. die Vorverlegung eines Kurses, der damit Studenten höherer Kurse entging. Das führte dazu, dass jene Studenten den Kurs nachholten und in der Folge die eigentlich für sie geplanten parallel stattfindenden Praktika nicht

---

<sup>1009</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1010</sup> Vgl. ebd., S. 2.

<sup>1011</sup> Habs an den Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Gießen am 05.07.1958, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44, S. 1.

Schoen war Vorsitzender der Kommission für die Neuordnung des Klinischen Studiums, Lendle war Vorsitzender der Kommission für die Reform der medizinischen Prüfungen.

<sup>1012</sup> Bohn an v. Uexküll am 12.11.1958, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1.

besuchten. Die „mühsam geschaffenen Einrichtungen, die nicht ‚scheinpflichtig‘“ waren, lägen somit brach. Weitere „plötzliche Stundenplanänderungen“ hätten „eine große Unruhe bei den Studenten geschaffen“ und dazu geführt, dass die für die jeweiligen Semester geplanten Kurse auch von Studenten anderer Semester besucht würden.<sup>1013</sup> Insbesondere würden für höhere Semester vorgesehene Veranstaltungen vorgezogen auf Kosten der „vorbereitenden Grundvorlesungen in der Medizinischen Klinik“. Die Hörerzahl sei letztlich so klein, dass es sich nicht mehr lohne, die „mühsam vorbereiteten Stunden tatsächlich zu halten“. Bohn bezeichnete diese Sachlage als „besonders peinlich, insofern, als zu dieser Zeit die auswärtigen Dozenten eingeladen“ seien. Bohn erwog daher, den externen Dozenten abzusagen. Er machte v. Uexküll darauf aufmerksam, dass „die Beratungen über viele Wochen vorausgingen und [...] Arbeit gemacht“ hätten. Diese Arbeit erscheine nun hinfällig. Nach Meinung Bohns war hierfür die Einführung eines propädeutischen Semesters „zu der bereits vorhandenen Neuerung im Sinne der sog. Studienreform“ verantwortlich. Ein geordneter Studiengang sei „nicht mehr möglich“. Zudem würden beide Neuerungen den Gießener Studiengang noch weiter als bisher von den Studiengängen anderer Universitäten entfernen und ein Wechsel nach Gießen „besonders schwer gemacht“.<sup>1014</sup> Angesichts einer, zumindest Bohn zufolge, geringen Besetzung des ersten klinischen Semesters müsse gar darüber nachgedacht werden, „ob nicht gerade die Studienreform, wie sie in diesem Semester praktiziert wird, die Studenten von einem Studium in Gießen“ abhielte.<sup>1015</sup> Bohn schlug vor, dies mit dem etablierten Fragebogensystem bei den Studenten zu klären und unterbreite v. Uexküll Lösungsvorschläge für das kommende Semester. In jedem Fall erachtete er aber die Einführung des propädeutischen Semesters als Hauptursache für die „Unordnung im ganzen Studiengang“.<sup>1016</sup> Sie sei verfrüht, solange noch keine Regelung für das gesamte Bundesgebiet vorliege.

In einer Bemerkung v. Uexkülls zu den Stundenplänen stellte er fest, dass es aufgrund einer falschen Semesterbezeichnung im Stundenplan „verschiedentlich zu Missverständnissen“ gekommen sei. Er gestand aber auch ein, dass es „während der ersten Zeit [...] notwendig [sei], noch Übergangslösungen zu finden, bis der neue Studienplan an allen Universitäten obligat geworden ist.“<sup>1017</sup>

---

<sup>1013</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1014</sup> Ebd., S. 2.

<sup>1015</sup> Ebd., S. 3.

<sup>1016</sup> Ebd., S. 3. Mit einem speziell an die Gießener Studenten gerichteten Fragebogen sollte die Reform ohnehin regelmäßig evaluiert werden.

<sup>1017</sup> Bemerkung zu den Studienplänen, v. Uexküll am 15.11.1958, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

Daran wurde von Seiten der drei Kommissionen des WMFT, die mit der Ausarbeitung einer Reform beauftragt worden waren, weitergearbeitet. Sie tagten am 14. und 15. November 1958 sowie am 05. und 06. Januar 1959.<sup>1018</sup>

Ihre Ergebnisse wurden im Januar 1959 zusammengefasst und von Schoen als „Vorschläge für einen erweiterten Studienplan“ an die westdeutschen medizinischen Fakultäten versandt.<sup>1019</sup>

Damit sollte dem Beschluss des Kölner Fakultätentags 1958 Rechnung getragen werden.

Die Vorschläge enthielten einige Aspekte, die grundsätzlich auch dem Ansinnen der Gießener Fakultät entsprochen haben dürften. So legte die Kommission Wert darauf, ein „Verhältnis von praktischen Kursen und Unterricht am Krankenbett in kleinen Gruppen [...] von 1:1“ zu erreichen. Auch die großen klinischen Vorlesungen sollten vermehrt praktische Anteile erhalten. Die Praktikanten sollten darin „ans Krankenbett gebracht“ werden und „seminaristische Übungen über grössere [sic!] Gebiete in sie bei Gelegenheit eingeflochten werden.“<sup>1020</sup>

Auch das erklärte Ziel, „Studenten mehr als bisher dazu zu erziehen, selbstständig zu denken und das in Vorlesungen Gehörte und in Büchern Gelesene sich durch aktive Mitarbeit zu eigen zu machen, menschlichen Kontakt mit den Kranken zu gewinnen, eigene praktische Erfahrungen zu sammeln, seine Persönlichkeit als künftiger Arzt zu formen und die Medizin als Ganzes zu erfassen“ dürfte konsensfähig mit dem Verständnis der Gießener Reformvertreter gewesen sein.<sup>1021</sup> Ebenso der Weg dahin, der im 6. und 7. Semester mit Gemeinschaftsvorlesungen, Seminaren und klinischen Konferenzen zur Diskussionsförderung und Wissensintegration beschritten werden sollte.<sup>1022</sup>

Der Studienaufbau sollte sich an eine grundlegende Linie halten, und zwar „Zusammengehöriges möglichst zusammenzubringen“ und Propädeutik, Einführungskurse in die großen klinischen Vorlesungen, integrierende Vorlesungen, Colloquien und Vertiefungen praktischer Tätigkeit mit einer aktiven Teilnahme der Studierenden zu ermöglichen.<sup>1023</sup> Die Kommission legte hierzu einen konkreten Vorschlag eines Studienplans vor, auf den an dieser Stelle nicht detailliert eingegangen werden soll.<sup>1024</sup> Grundsätzlich merkte die Kommission aber

---

<sup>1018</sup> Protokoll des WMFT am 30.04.1959, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44, S. 10.

<sup>1019</sup> Schoen, R.: Vorschläge für einen erweiterten Studienplan, Januar 1959, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44. Fakultätssitzungsprotokollen der Medizinischen Fakultät Gießen zufolge stammt das Dokument vom 29.01.1959. Laut Sitzungsprotokoll des WMFT wurden die Vorschläge den Fakultäten am 06.02.1959 zugestellt.

<sup>1020</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1021</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1022</sup> Vgl. ebd., S. 1.

<sup>1023</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1024</sup> Für Details siehe ebd., S. 2.

an, dass es den Fakultäten überlassen werden sollte, einen Stundenplan aufzustellen. Jedoch werde darum gebeten, den Semesterplan einzuhalten, um einen Wechsel des Studienortes weiterhin zu ermöglichen. Als richtungsweisendes Beispiel wurde hier der Studienplan der Medizinischen Fakultät Freiburg angeführt, da in diesem die bisherigen Kommissionsvorschläge berücksichtigt seien. Aber auch auf die Bedürfnisse Gießens wurde explizit eingegangen: „Blockbildung im Bereich einzelner Fächer mit Konzentration des Stoffes nach dem Vorgehen Gießens bleibt im Belieben der einzelnen Fakultäten. Überhaupt soll für Reformversuche und eigene Erfahrungen genügend Spielraum bleiben. Deshalb werden keine Stundenzahlen vorgeschrieben.“<sup>1025</sup>

Die Kommission äußerte sich zudem durchaus selbstkritisch in Bezug auf ihr Vorhaben, einen möglichst idealen Stundenplan zu entwerfen. So sei der Plan „noch mehr als wünschenswert mit Pflichtvorlesungen angefüllt“ und erst die praktische Erfahrung der Fakultäten könne Einsparpotential bei den Stundenzahlen ausfindig machen. Ohnehin liege es im Wesen einer Reform des Medizinstudiums, dass sie angesichts des stetigen Wandels und Fortentwicklung der Medizin nur „einen zeitlich begrenzten Wert“ habe. Die Kommissionsvorschläge sollten daher „dazu beitragen, [den] Nachholbedarf gegenüber den Erfordernissen einer vollwertigen Ausbildung zu beseitigen und Grundlage einer Weiterentwicklung zu werden.“ Dafür sei eine „sinnvolle Zusammenarbeit innerhalb der einzelnen Fakultäten und Sammlung von Erfahrungen“ unabdingbar.<sup>1026</sup>

Diese Vorschläge des WMFT wurde seitens v. Uexkülls im Rahmen der Gießener Fakultätssitzung am 06. Februar 1959 vorgestellt. Er gab zu bedenken, dass eine Akzeptanz des in Freiburg aufgestellten Studienplans „das Ende eines jeden Experiments sein würde.“<sup>1027</sup> Genauere Informationen über v. Uexkülls Erläuterungen sind jedoch nicht protokolliert. Zumindest wurde über „die Frage des Vortrages vor dem Fakultätentag“ diskutiert. Wohl mit dem Gedanken, den eigenen Standpunkt gegenüber den anderen Medizinischen Fakultäten zu festigen und um für Verständnis der eigenen Reform zu werben, sollten „die Gießener Reformpläne und Ansichten zum Thema ‚Studienreform‘ allen Medizinischen Fakultäten übersandt werden.“<sup>1028</sup>

---

<sup>1025</sup> Ebd., S. 2.

<sup>1026</sup> Ebd., S. 2.

<sup>1027</sup> Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 06.02.1959, S. 2.

<sup>1028</sup> Ebd., S. 3.

Dies geschah nach „einer eingehenden Prüfung“ Mitte April 1959, rund drei Monate nach Erhalt der Kommissionsvorschläge und knapp zwei Wochen vor der nächsten Tagung des WMFT.<sup>1029</sup> Die Medizinische Fakultät Gießen bezog in einem vierseitigen Schreiben Stellung zu einzelnen Aspekten des Freiburger Studienplans und unterbreitete Verbesserungsvorschläge – wie geplant nicht nur an den Vorsitzenden des WMFT, Habs, sondern auch an die Dekane der übrigen westdeutschen medizinischen Fakultäten. Mit dieser Stellungnahme, die von Rotter im Namen der Gießener Fakultät verschickt wurde, erklärten sich neben Rotter die Professoren Cremer, Grab, v. Uexküll, Bohn, Bohnstedt, Kepp und Boening einverstanden.<sup>1030</sup>

Neben Bedenken, dass einige Vorlesungen und Übungen zu früh im Stundenplan angesetzt seien, andere hingegen vorverlegt gehörten, war ein wesentlicher Kritikpunkt der Gießener, dass im 3. und 4. Semester sämtliche große Fächer konzentriert würden. Das führe nicht nur zu einer Überforderung der Studenten, sondern verunmögliche auch „jeden praktischen Unterricht am Krankenbett und darüber hinaus eine Blockbildung“.<sup>1031</sup> Viele neue Vorlesungen und Übungen, obgleich nicht primär als Pflichtveranstaltungen geplant, würden „durch die Aufnahme in einen offiziellen Studienplan doch praktisch zu Pflichtvorlesungen.“ Die Gesamtstundenzahl dieser Veranstaltungen entspräche fast einem ganzen Semester. Die Gießener Fakultät mahnte daher an, dass der „neue Studienplan [...] ein Rahmen sein [sollte], in dem die einzelnen Fakultäten bei ihren Reformversuchen neue Vorlesungen, Übungen und Praktika einfügen können, aber keine starre Vorschrift.“<sup>1032</sup>

Ferner hielt die Gießener Fakultät es für „sehr bedenklich, die praktische Tätigkeit fast ganz von den Pflichtvorlesungen während der ersten 5 Semester zu trennen und auf die letzten beiden Semester zu verlegen. Denn die Fülle des auf 5 Semester konzentrierten Lehrstoffes verhindert die Ergänzung der Hauptvorlesung durch Praktika.“ Somit kämen die Studierenden nicht, wie gefordert, möglichst früh in Kontakt mit Patienten, sondern erst nach fünf klinischen Semestern. Eine weitere „Gefahr“ wurde darin gesehen, dass „die Examensvorbereitungen den Studenten vom Besuch der Praktika“ abhielten.<sup>1033</sup>

In ihrer Stellungnahme unterbreitete die Medizinische Fakultät in einem zweiten Teil dann aber auch Verbesserungsvorschläge, die diese Mängel beheben könnten. Dazu sollten die theoretischen Fächer noch verstärkter auf die ersten beiden Semester verlegt werden, um in

---

<sup>1029</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1030</sup> Aktennotiz vom 18.04.1959, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44.

<sup>1031</sup> Rotter an den Vorsitzenden des WMFT, Herrn Prof. Dr. Habs, an die Herren Dekane der westdt. Medizinischen Fakultäten, an den Herrn Rektor der Medizinischen Akademie Düsseldorf am 17.04.1959 (Betr. Stellungnahme der Medizinischen Fakultät der Universität Gießen zu den Kommissionsvorschlägen für die Neuordnung des klinischen Studiums vom Januar 1959), UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44, S. 2.

<sup>1032</sup> Ebd., S. 3.

<sup>1033</sup> Ebd., S. 3.

späteren Semestern Raum für einen höheren Praxisanteil zu schaffen. Die lediglich für das 6. und 7. Semester vorgesehenen Praktika sollten ebenfalls vorverlegt werden und zusammenhängend mit den dazugehörigen Hauptvorlesungen stattfinden. Die Einführungsvorlesungen sollten sich auf die Fächer Innere Medizin, Chirurgie und Frauenheilkunde beschränken. Die großen Fächer sollten auf drei oder besser sogar vier Semester verteilt werden. Die sog. „kleinen“ Fächer und deren anhängige Kurse sowie der Rezeptierkurs sollten hingegen im 5. bzw. – im Falle einer Verlängerung des klinischen Studiums auf sieben Semester – im 6. Semester konzentriert abgehalten werden.

Abschließend wurde vorgeschlagen, dass „mit Ausnahme der propädeutischen Vorlesung für Innere Medizin, Chirurgie und Frauenheilkunde [...] nur Pflichtvorlesungen im Studienplan“ erscheinen sollten, „weil alle dort aufgeführten Vorlesungen praktisch zu Pflichtvorlesungen“ würden.<sup>1034</sup>

#### Medizinischer Fakultätentag 1959

Knapp zwei Wochen nach dieser Gießener Stellungnahme fand der nächste Westdeutsche Medizinische Fakultätentag statt, und zwar am 30. April 1959 in Düsseldorf. Wiederum sollten hierzu v. Uexküll, Rauh und der mittlerweile zum Dekan ernannte Rotter von Seiten der Medizinischen Fakultät Gießen abgeordnet werden.<sup>1035</sup>

Auf der Tagung wurde unter Tagespunkt 5 die Studienreform erneut besprochen, zunächst in Form eines Rückblicks auf die bisherigen Entwicklungen und Ergebnisse. Die Arbeit der drei Kommissionen des WMFT sei mit der Ausarbeitung der Vorschläge vom Jahresanfang abgeschlossen ebenso wie die Arbeit des unabhängig vom WMFT arbeitenden Ausschusses der BÄK. Dessen Ergebnisse lägen zwar noch nicht vor, seien jedoch in ihren Grundzügen bekannt. Am 05. April habe bereits eine gemeinsame, orientierende Besprechung zwischen WMFT und BÄK-Ausschuss stattgefunden. Die Vertreter der BÄK seien auch zum Fakultätentag eingeladen worden, seien jedoch wegen einer Auslandsreise verhindert. Es bestehe aber „weitgehende Übereinstimmung“ über „die Gestaltung des Studiums“. Lediglich hinsichtlich der ärztlichen Prüfung bestehe eine „wesentliche Differenz“.<sup>1036</sup>

---

<sup>1034</sup> Ebd., S. 4.

<sup>1035</sup> Vgl. ebd., S. 3. Im Protokoll des WMFT wurden allerdings nur Rotter und v. Uexküll als Teilnehmer aufgeführt, siehe Protokoll des WMFT am 30.04.1959, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44, S. 10.

<sup>1036</sup> Protokoll des WMFT am 30.04.1959, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44, S. 10.

Allerdings äußerte sich der Internist Prof. Hans Schulten aus Köln als Mitglied der BÄK kritisch in der Diskussion des Vorschlags der WMFT-Kommissionen. Der Vorschlag sah eine Kürzung der Medizinalassistentenzeit zugunsten eines 7. klinischen Semesters vor sowie einen „Ausbau des 6. und 7. Semesters zu einem praktisch-klinischen“, die „volle Einfügung des Studenten in den klinischen Betrieb im Turnus“ und ein „Tutorensystem“. Anders als die beauftragten Fakultätsvertreter hatte Schulten Bedenken, dass „alles beim alten [sic!]“ bliebe, da schlicht die Voraussetzungen für eine Umsetzung des Vorschlags „nicht erfüllbar“ seien. Beispielsweise würde die praktische Ausbildung in Kleingruppen an der zu geringen Bettenzahl großer Universitäten scheitern. Als Verbesserungsvorschlag wandte er ein, dass geeignete Krankenhäuser mit einbezogen werden sollten. Dem wenig optimistischen Ausblick Schultens setzte der Göttinger Pädiater Prof. Gerhard Joppich entgegen, dass das Prinzip des Kommissionsvorschlags nicht neu sei und dass sich das bisherige Prinzip der Trennung von Theorie im universitären Studium und praktischer Ausbildung in der Medizinalassistentenzeit nicht bewährt habe. Aus diesem Grund solle zumindest ein Teil der praktischen Ausbildung in das Studium vorverlegt werden. Allerdings sah auch Joppich bestimmte Voraussetzungen noch als unerfüllt an – solange ergäbe sich aus dem Reformvorschlag zwangsläufig eine „Begrenzung der Studentenzahl an bisher überfüllten Fakultäten“. Eine Beteiligung großer Krankenhäuser an der Ausbildung sei bereits geprüft worden, jedoch an einer „Überlastung der Chefarzte“ gescheitert, die planmäßigen Unterricht nicht zusätzlich übernehmen könnten.<sup>1037</sup>

An der Diskussion nahm als Vertreter der Politik der Ministerialrat des Bundesministeriums des Innern, Dr. Josef Daniels, teil. Dieser bekräftigte die Anwesenden in ihrem Anliegen, Vorschläge für eine Reform zu erarbeiten. Insbesondere sei die Verwaltung daran interessiert, die Notwendigkeit und die Grundsätze einer Reform herausgearbeitet zu sehen. Falls dabei die Vorschläge des WMFT und des BÄK voneinander abwichen, würden diese gegeneinander abgewogen. Erst „wenn entsprechende Planungen“ vorlägen, könne „von den zuständigen Ministerien etwas unternommen werden. Die Schaffung der Voraussetzungen [sei] eine Problematik zweiter Ordnung.“<sup>1038</sup>

Nach kleineren Korrekturvorschlägen wurden die Vorschläge bezüglich der Grundsätze des klinischen Studiums einstimmig angenommen. Anschließend wurden die Vorschläge der Prüfungskommission und der vorklinischen Kommission diskutiert, bevor der aus Sicht der

---

<sup>1037</sup> Ebd., S. 11.

<sup>1038</sup> Ebd., S. 11 f.

Gießener Medizinischen Fakultät entscheidende Punkt auf der Tagesordnung anstand: die Vorschläge der klinischen Kommission für einen erweiterten Studienplan.

Die ersten beiden Absätze dessen entsprächen nach Bericht des Vorsitzenden inhaltlich den o. g. angenommenen Grundsätzen des Studiums. Der dritte Absatz des Entwurfs betraf den „organischen Aufbau des klinischen Studiums“.<sup>1039</sup> Ziel der WMFT-Tagung sollte es sein, dem Vorschlag in Grundzügen zuzustimmen, ohne sich in Einzelheiten zu verlieren. Vor Beginn der Diskussion wurde mit Bezug auf die Gießener Einwendungen darauf verwiesen, dass „über die Vereinheitlichung des Studienplanes [...] gesondert zu sprechen“ sei.<sup>1040</sup> Nachfolgend entwickelte sich ein angeregter Austausch der Meinungen, an dem sich Rotter und v. Uexküll als Gießener Vertreter rege beteiligten.

Rotter eröffnete die Diskussion mit dem Hinweis, dass eine Konzentration der Hauptfächer auf das 2. und 3. Semester verunmögliche, „die Studenten an das Krankenbett heranzuführen“. Joppich entgegnete, die großen Fächer gingen „als Leitfächer durch alle Semester“ und der Studienplan solle „nicht im einzelnen [sic!] für alle Fakultäten verbindlich sein“.<sup>1041</sup>

V. Uexküll kritisierte den späten Beginn des praktischen klinischen Unterrichts erst im 6. Semester. Habs konterte, dass aber bereits in den vorhergehenden Ferien eine Famulatur stattfände. Joppich stellte fest, dass „bereits im 1. Semester ein Drittel praktische[r] Unterricht“ mit nachfolgender Steigerung vorgesehen sei und theoretische Grundlagen am Beginn stehen müssten. Der Ophthalmologe Prof. Wolfgang Jaeger aus Heidelberg merkte an, dass auch seine Fakultät Bedenken hinsichtlich einer Überlastung im 3. Semester habe. Schließlich fasste v. Uexküll die Bedenken gegen den Semesterplan in Form eines Änderungsvorschlags zusammen, übereinstimmend mit den vorherigen internen Beschlüssen der Gießener Fakultät: Es sollte zu einer Verlegung der theoretischen Fächer auf die ersten beiden Semester kommen, die Einführungsvorlesungen sollten auf die großen Fächer Innere Medizin, Chirurgie und Frauenheilkunde beschränkt bleiben und die großen Fächer sollten auf drei oder besser vier Semester verteilt werden. Abgesehen von den Einführungsvorlesungen sollten nur Pflichtvorlesungen im Semesterplan erscheinen, „um innerhalb des Rahmens der Fakultäten die Möglichkeit eigener Reformversuche zu lassen.“ Grundsätzlich dürfe „ein Semester nicht mehr als zwei grosse [sic!] Kliniken bringen“, wenn eine Blockbildung ermöglicht werden soll.<sup>1042</sup>

---

<sup>1039</sup> Ebd., S. 18.

<sup>1040</sup> Ebd., S. 19.

<sup>1041</sup> Ebd., S. 19.

In der o. g. Stellungnahme der Gießener Medizinischen Fakultät zu den Kommissionsvorschlägen für die Neuordnung des klinischen Studiums vom Januar 1959 vom 17.04.1959 war noch von einer Konzentration der großen Fächer auf das 3. und 4. Semester die Rede gewesen.

<sup>1042</sup> Ebd., S. 19.

Letztlich sah v. Uexküll in der Zustimmung zum erweiterten Studienplan<sup>1043</sup> nach dem Vorbild Freiburgs weiterhin ein Hindernis für „echte Reformversuche“, woraufhin Kommissionsmitglied Büchner aus Freiburg einwarf, dass die Gießener Reform „nur einer der bereits erfolgten Versuche“ sei. Das Grundsätzliche des Vorschlags liege in der Vorverlegung der praktischen Ausbildung in das 7. Semester. Dem nachfolgenden Beschluss, dass der WMFT den Vorschlag über den Aufbau des klinischen Studiums im Grundsatz annimmt, stimmten 18 Fakultäten zu mit lediglich einer Gegenstimme von Seiten der Gießener. Der Vorsitzende Habs stellte jedoch „unter Zustimmung fest, dass durch diesen Beschluss andersartige Reformversuche nicht verhindert werden sollen“.<sup>1044</sup>

Die Diskussion über den Studienplan setzte sich weiter fort, u. a. weil die Freiburger Fakultät anregte, sich auf die im Studienplan festgelegte Abfolge des Studiums festzulegen, „um einen Austausch der Studierenden zwischen den Fakultäten zu ermöglichen.“ Es folgte ein erneuter Einwand Rotters, dass dann „das Gießener Blocksystem nicht mehr durchgeführt werden“ könne, da es einen Wechsel der Gießener Studenten an andere Universitäten verhindere.<sup>1045</sup> Habs entgegnete, das Problem bestehe nicht, wenn bestimmte Kurse abweichend vom Studienplan nicht nur im Winter- oder Sommersemester, sondern in beiden Semestern stattfänden. Dieses Vorgehen widerspräche nicht dem „Studienplan 1958“.<sup>1046</sup>

Im anschließenden Ringen um einen Kompromissvorschlag formulierte Habs den Antrag: „Der Fakultätentag empfiehlt den Fakultäten dringend, den auf dem Fakultätentag 1958 vorgelegten Studienplan als Richtlinie für ihre eigenen Studienpläne zu nehmen und begründete Abweichungen und Ergänzungen dem Vorsitzenden des Fakultätentages zur Weiterleitung an die andern Fakultäten mitzuteilen“.<sup>1047</sup> Der Antrag wurde mit 17 Ja-Stimmen angenommen gegen eine Nein-Stimme aus Gießen.<sup>1048</sup>

Innerhalb der Gießener Fakultät haderte man mit den Zusagen des WMFT. Im Juli 1959 wurde selbst für den Fall, dass die Gießener Fakultät ihr Konzept beibehalten könnte, festgestellt, dass in der Annahme des „Studienplans 1958“ „gegen die Stimme Gießens“ weiterhin „die Weiterführung der Gießener Studienreform ernsthaft gefährdet“ sei. Denn für den Fall, dass der

---

<sup>1043</sup> Nachfolgend auch als „Studienplan 1958“ bezeichnet.

<sup>1044</sup> Protokoll des WMFT am 30.04.1959, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44, S. 20.

<sup>1045</sup> Ebd., S. 22.

<sup>1046</sup> Vgl. ebd., S. 22.

<sup>1047</sup> Ebd., S. 23.

<sup>1048</sup> Vgl. ebd., S. 23. Eine Stimme, die der Marburger Vertretung, fehlte aufgrund von Abwesenheit.

Plan „allgemein von den Fakultäten übernommen“ würde, während Gießen „bei dem seinen“ bliebe, sei der „Wechsel der Studenten von und nach Gießen künftig stark erschwert“.<sup>1049</sup>

Zum Erhalt der Reform wurde daher eine neue Perspektive für das Gießener Modell erforderlich. Eine solche erkannte Dekan Rotter in einem Vorschlag zur Studienreform seitens des 62. Deutschen Ärztetages, der Hauptversammlung der BÄK, der vom 22. bis 27. Juni 1959 in Lübeck stattfand. Dieser Vorschlag sah die Gründung einer „Modellfakultät“ vor, deren Grundlagen Rotter in Gießen bereits für gelegt hielt. Die Gießener Fakultät sei daher geradezu prädestiniert für eine solche Idee.

Den Vorstellungen der BÄK nach sollte eine entsprechende Modellfakultät „Forschung und Lehre methodisch fortentwickeln und die gewonnen Erfahrungen für die Allgemeinheit nutzbar machen“. Eine derartige Fakultät „könnte in einem Brennpunkt der modernen Gesellschaft, z. B. in einer für solche Aufgaben aufgeschlossenen Stadt – nicht in einem romantischen Städtchen – als Gemeinschaftsaufgabe von Bund und Ländern in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftsrat und der Ärztlichen Landesvertretung gegründet werden.“ Die Ausbildungskapazität sollte bei 40 Studenten pro Semester liegen. Angesichts dieser Anforderung betonte der Dekan, „es läge sehr nahe, Gießen zu einem solchen ‚Modell‘ weiter auszubauen“.<sup>1050</sup>

Die Idee, die Gießener Fakultät zu einer derartigen Modellfakultät zu machen, habe Helene v. Bila dem Dekan unterbreitet, der diese wiederum darum bat, „den Versuch zu unternehmen, dass die Bundesärztekammer mit dieser Bitte an die Gießener Fakultät herantritt.“ Im Sinne eines ersten Erfolgs dieser Bemühungen wählte die vom Gießener Interesse in Kenntnis gesetzte BÄK einstimmig v. Uexküll als Vertreter der Gießener Fakultät in ihre Kommission „Ärztliche Ausbildung“. Dieser Schritt stellte „ein Novum“ dar, denn bis dahin war eine Mitgliedschaft eigenverantwortlichen Einzelpersonen vorbehalten geblieben. Bei diesen handelte es sich im Allgemeinen zwar ebenfalls um Universitätsprofessoren, jedoch nicht in einer Funktion eines Stellvertreters ihrer Fakultät.<sup>1051</sup> Die Gießener Fakultätsmitglieder begrüßten v. Uexkülls Wahl durch die BÄK und stimmten dem Antrag auf seine Entsendung in die Kommission ihrerseits ebenfalls einstimmig zu.<sup>1052</sup>

---

<sup>1049</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 21.07.1959, S. 3.

<sup>1050</sup> Ebd., S. 3.

<sup>1051</sup> Ebd., S. 3.

<sup>1052</sup> Vgl. ebd., S. 4.

Nach Auskunft der Bundesärztekammer konnte Thure v. Uexküll in einer Aufstellung des Ausschusses „Ärztliche Ausbildung“ ermittelt werden, die im „Tätigkeitsbericht 1961/62 der Bundesärztekammer“ im Rahmen des 65. Deutschen Ärztetages im Juni 1962 veröffentlicht wurde. Als Vorsitzender wurde ein Dr. Sewering aus München genannt, als sein Stellvertreter Dr. Berensmann aus Stuttgart. Weitere Mitglieder waren Dr. Fromm aus Hamburg, Prof. Dr. Schretzenmayr aus Augsburg, Ministerialrat Dr. Daniels aus Bonn, Prof. Dr.

Im Übrigen sah die Gießener Fakultät bei sich die Wünsche der BÄK „in allen wesentlichen Punkten bereits realisiert“.<sup>1053</sup> Deshalb sollte sie „anstreben, dass sie – wie vom 62. Deutschen Ärztetag vorgesehen – vom Bund und vom Land Hessen in Gemeinschaft mit dem Wissenschaftsrat und der ärztlichen Standesvertretung beauftragt wird, die Studienreform weiter zu entwickeln mit dem Ziel, ein allgemeingültiges Modell zu schaffen.“<sup>1054</sup> Die Gießener Fakultät konnte sich Rotter zufolge auch „des Eindrucks nicht erwehren, dass nicht wenige dieser Vorschläge auf die Gießener Initiative zurückgehen“ und daher das „vom Deutschen Ärztetag gewünschte ‚Modell‘ [...] im Prinzip bereits vorhanden“ sei.<sup>1055</sup> Allerdings bedürfe es einer Weiterentwicklung des Reformmodells, da in Gießen bisher nur ein „Modelloid“ bestehe. Hierzu sollte die Gießener Fakultät „zur Erprobung des gewünschten Reform-Modells ausgebaut“ werden.<sup>1056</sup>

Im Angesicht der Gefährdung durch die Pläne des WMFT, die weiterhin auf eine grundsätzliche Übertragung des „Studienplans 1958“ auf alle deutschen medizinischen Fakultäten abzielten, reagierte die Gießener Fakultät folglich mit einer proaktiven Weiterentwicklung des eigenen Modells entsprechend den zeitlich gelegen kommenden Vorschlägen der BÄK. Dieses Modell sollte umgekehrt zu einem allgemeingültigen, auf andere Fakultäten übertragbaren Modell fortgeführt werden, wobei man sich in Gießen bewusst war, dass größere Universitäten sich mit ihrem System aufgrund der limitierten Kapazität nicht weiter auseinandergesetzt hätten. Aufgrund ihrer deutlich höheren Studentenzahlen hielten sie es schlicht für undurchführbar. Wie die Hürde mit der im Verhältnis zu größeren Fakultäten immer noch geringen Studentenzahl von 40 pro Semester in Gießen genommen werden könnte, die neue Modellfakultät also der Mehrzahl der Medizinischen Fakultäten Deutschlands zum Vorbild werden könnte, wurde allerdings nicht weiter thematisiert.<sup>1057</sup>

---

Schmid aus Heidelberg sowie nicht namentlich benannt „je ein Vertreter jeder Landesärztekammer“. „Seitens der Fakultäten wurden die Herren Prof. Dr. Gans, Comano (Schweiz), Prof. Dr. Letterer, Tübingen, Prof. Dr. Schaefer, Heidelberg, Prof. Schoen, Göttingen, Prof. Dr. Schulten, Köln um ihre Mitarbeit in diesem Ausschuss gebeten.“ Als „ständiger Gast“ wurde Prof. Dr. Scharpff aus Stuttgart aufgeführt und als „zuzuziehen[d]“ und letztes namentlich genanntes Mitglied „Prof. Dr. v. Uexküll, Gießen“. Abschließend wurde vermerkt, dass noch ein Vertreter der Fachgruppe Medizin im VdS [Verband deutscher Studentenschaften] dem Ausschuss angehörte. Vgl. Stockhausen, Josef (Hg.): Tätigkeitsbericht 1961/1962 der Bundesärztekammer. Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern. Dem 65. Deutschen Ärztetag auf Norderney im Juli 1962 vorgelegt.

<sup>1053</sup> Rotter an v. Bila am 27.02.1959, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1. bzw. Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 21.07.1959, S. 3.

<sup>1054</sup> Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 21.07.1959, S. 3.

<sup>1055</sup> Rotter an v. Bila am 27.02.1959, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 1.

<sup>1056</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1057</sup> Vgl. ebd., S. 1.

Die Fakultät beschloss letztlich einstimmig die Weiterführung, Fortentwicklung und Intensivierung ihrer Studienreform, bei der insbesondere auch die kleineren Fächer mehr Anteil nehmen sollten. Neben der Unterrichtsform sollte auch die inhaltliche Gestaltung der Vorlesungen davon profitieren. In der weiteren Diskussion wurden eine Konzentration auf das Wesentliche, eine Koordination und Abstimmung des Lehrstoffes innerhalb der verschiedenen beteiligten Fachvorlesungen und die Verfassung eines eigenen Gießener Lehrbuchs angeregt.<sup>1058</sup>

### Das Memorandum zur Studienreform der Medizinischen Fakultät Gießen von 1959

Als Reaktion auf den „Studienplan 1958“ mit der Forderung eines einheitlichen Studienplanes und zur Vorbereitung der Entwicklung zur „Modellfakultät“ im Sinne der BÄK verfasste die Gießener Studienreformkommission, der weiterhin auch v. Uexküll angehörte, ein Memorandum zur Gießener Reform. Darin sollten die Ziele und der bisher erreichte Stand der Reform dargelegt werden sowie „Vorschläge für den Ausbau der Fakultät in baulicher, personeller und finanzieller Hinsicht (Strukturplan zum Unterricht von 40 Studenten pro Semester), damit die Fakultät allen Anforderungen gerecht werden kann, die man an ein ‚Modell‘ der genannten Größe stellen muss.“<sup>1059</sup>

Das Memorandum blieb undatiert, aber es kann von einer Entstehung bis Dezember 1959 ausgegangen werden, da in diesem Monat v. Bila ein Exemplar erhielt. Sie hatte diesen Weg zur Weiterentwicklung der Fakultät schließlich vorgeschlagen und unterstützt<sup>1060</sup> und ihr „lebhaftes Interesse an der Angelegenheit“ bekundet.<sup>1061</sup>

Da das Memorandum eine gute Übersicht über die bisherige Umsetzung der Reform und ihr Entwicklungspotential gibt und die Grundlage für ein zweites, deutlich ausführlicheres Memorandum von 1961 bildete, soll es nachfolgend näher betrachtet werden.

Bevor die Verfasser auf konkrete Inhalte der Reform eingingen, widmeten sie sich zunächst dem Zweck ihres Memorandums. So wurde festgestellt, dass dieses vor allem die „Ergänzung

---

<sup>1058</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 21.07.1959, S. 3.

<sup>1059</sup> Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 21.07.1959, S. 4.

<sup>1060</sup> Vgl. N. N.: Memorandum zum Ausbau der Medizinischen Fakultät der Justus-Liebig-Universität Gießen, Memorandum zum Ausbau der Medizinischen Fakultät 1953-1962, UAG, DM, Karton 39, S. 1 (nachfolgend „Memorandum 1959“). Das Memorandum wurde am 18.12.1959 an v. Bila versandt. Das genaue Entstehungsdatum ist nicht vermerkt.

<sup>1061</sup> V. Bila an Rotter am 04.08.1959, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56.

[des] Baukörpers und Personaletats“ begründen sollte, die „unbedingte Voraussetzung für eine rationelle Weiterentwicklung der Forschung, sowie für die Fortführung und Verbesserung der [...] begonnenen Reform des Medizinstudiums“ sei. Denn auch wenn mit der „grundlegenden Studienreform“ bereits im Wintersemester 1956 begonnen worden war, soweit „mit den [...] zur Verfügung stehenden Dozenten, Einrichtungen und Sachmitteln“ möglich, wurde konstatiert, dass die „optimal erscheinende Form [...] noch nicht erreicht“ sei.<sup>1062</sup>

Ferner wurde auf Besonderheiten der Gießener Fakultät in Hinblick auf Forschung und Lehre verwiesen. Die sich anschließende Auflistung zählte zu den „besondere[n] Einrichtungen“ der Gießener Forschung das Institut für menschliche Ernährungslehre, das Institut für physikalische Medizin und Balneologie, das Zentrum für Kreislaufforschung, das in Entwicklung begriffene Strahlencentrum samt physikalischem und biophysikalischem Institut und einer Klinik für medizinische Strahlenkunde sowie die Abteilung für Orthoptik.<sup>1063</sup>

Der weit überwiegende Anteil des Memorandums befasste sich jedoch mit Fragen der Lehre. Nach Ausführungen der Hauptziele der Unterrichtsreform – der Fach- und Persönlichkeitsbildung eines guten Durchschnitts – wurden vor allem die organisatorischen Neuerungen vorgestellt. Unter explizitem Beibehalten der Hauptvorlesung handelte es sich dabei u. a. um die Einführung ihres Blocksystems, das den bisher üblichen, zusammenhanglosen Wechsel von Vorlesungen durch zeitlich und thematisch aufeinander abgestimmte Unterrichtseinheiten ersetzen sollte. Die hierdurch inhaltlich zusammengehörenden, theoretischen und praktischen Lehrinhalte sollten zudem durch Ringvorlesungen in einen interdisziplinären Kontext gesetzt werden. Ferner standen die Etablierung von Kleingruppenunterricht und die inhaltliche Integration und Straffung der Lehrinhalte im Fokus der Reform.<sup>1064</sup> In der abschließenden Reflektion der bisherigen Erfahrungen mit der Reform stellte die Studienreformkommission fest, dass „der eingeschlagene Weg grundsätzlich richtig“ sei. Dennoch gebe es noch Potential zur Optimierung, wofür es entsprechender Ergänzungen und Neuplanungen von Kliniken und Instituten „nach rationellen Gesichtspunkten“ bedürfe. Die Kommission schlug für den baulichen Ausbau eine abschnittsweise Errichtung eines großen Neubaus vor. Die freiwerdenden Altbauten sollten in universitäre „Nachsorgekliniken“ mit dem Aufgabenfeld eines allgemeinen Krankenhauses umgewandelt werden. Dadurch könne der bisherige Missstand, dass die Universitätskliniken verhältnismäßig viele, für Unterricht bzw. Forschung

---

<sup>1062</sup> Memorandum 1959, S. 1.

<sup>1063</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1064</sup> Vgl. ebd., S. 2. f.

nicht geeignete „Versorgungsfälle“ aufzunehmen hatten, behoben werden. Ferner sollten die Altbauten als Wohnheime für Studenten und Dozenten genutzt werden, was auch die Möglichkeit eröffne, ein Tutorensystem wie beispielsweise in England, Skandinavien oder den USA einzurichten. Letztlich könnten auch noch fehlende Institute in den Altbauten Platz finden. Alt- und Neubauten gelte es in jedem Fall mit dem höchsten Maß an „Rationalisierung in baulicher und betrieblicher Hinsicht“ zu verbinden.<sup>1065</sup>

Die geplante Erweiterung müsste auch mit einer Erhöhung der Planstellen einhergehen, um den Nachwuchskräften eine selbständige Arbeit und den Lehrkräften die Umsetzung modernen Unterrichts zu gewährleisten.

Hinsichtlich der zu unterrichtenden Studentenzahl ging die Kommission von einem Maximum von 50 Studenten pro Semester aus, womit sie die Anforderungen der Bundesärztekammer an eine Modellfakultät um 10 Studenten pro Semester übertraf.<sup>1066</sup>

#### Das Memorandum zur Studienreform der Medizinischen Fakultät Gießen von 1961

Zwei Jahre nach dem Erscheinen des ersten Memorandums der Gießener Studienreformkommission folgte ein zweites, wie erwähnt deutlich detaillierteres Memorandum, das vor allem einen tiefer gehenden theoretischen Hintergrund ausbreitete. Es weist einem Umfang von 24 maschinengeschriebenen Seiten plus drei Seiten Anhang auf – gegenüber der ersten Version von 1959 mit lediglich insgesamt fünf Seiten – und wurde durch v. Uexküll am 15. August 1961 als „Denkschrift über die zukünftige Entwicklung der MEDIZINISCHEN FAKULTÄT in GIESSEN“ als Dekan unterzeichnet. Inwiefern weitere Studienkommissionsmitglieder an der Verfassung der Denkschrift beteiligt waren, ließ sich nicht feststellen. Aufgrund seiner Unterschrift wird im Folgenden v. Uexküll als hauptverantwortlicher Autor angenommen.

Als Anlass für die Überarbeitung des Memorandums von 1959 nannte v. Uexküll zwei hauptsächliche Gründe. Zum einen handele es sich dabei um die neue Situation durch eine Empfehlung des Wissenschaftsrates, „die zum ersten Mal eine weitschauende Planung nicht mehr utopisch erscheinen“ ließe. Durch einen Auftrag an das Institut für Krankenhausbau in Berlin, der für eine Erweiterung der Medizinischen Fakultät Gießen vom Hessischen Ministerium für Erziehung und Volksbildung erfolgt war, seien die Planungen „in ein konkretes Stadium getreten.“ Zum anderen habe das Bundesministerium des Innern durch eine Befragung

---

<sup>1065</sup> Ebd., S. 4.

<sup>1066</sup> Vgl. ebd., S. 5.

der Kultusministerien offenbart, dass es „durch Änderung der Bestallungsordnung eine Reform des Medizinstudiums“ in Erwägung zöge.<sup>1067</sup> Zu einer solchen habe es durch die Fakultäten, trotz langjähriger Diskussionen, aufgrund von Uneinigkeit nicht kommen können. Mit Verweis auf den bedeutenden Zusammenhang der Entwicklung des Medizinstudiums und der Entwicklung der Medizinischen Fakultäten hob v. Uexküll die Bedeutung der Gießener Fakultät hervor. Diese sei die Einzige im Bundesgebiet, die seit bereits fünf Jahren eine entsprechende Studienreform durchführe und daher über viel Erfahrung auf diesem Gebiet verfüge. Ob bzw. inwiefern das Gießener Konzept bis dahin von anderen Fakultäten aufgegriffen wurde, erwähnte v. Uexküll nicht. Dennoch wird in seinen weiteren Darlegungen in unterschiedlicher Weise deutlich, dass Gießens Fortschritte bei der Entwicklung einer Studienreform samt Personal- und Bauentwicklung weiterhin eine verstärkte überregionale Bedeutung erhalten sollten.

### Aufgaben und Einflussfaktoren einer Fakultät

Bevor v. Uexküll konkrete Änderungsvorschläge aufzeigte, benannte er die aus seiner Sicht wichtigsten Einflussfaktoren auf eine Reform des Medizinstudiums. Diese stellten die entscheidenden Ansatzpunkte für mögliche Veränderungen dar.

Als einen wesentlichen Aspekt für die Studienreform erkannte v. Uexküll dabei die Abhängigkeit einer solchen Reform von den medizinischen Fakultäten. Das hätten die bisherigen Erfahrungen an der Fakultät Gießen gezeigt. Eine Weiterentwicklung des Unterrichts hatte v. Uexkülls Erkenntnissen zufolge auch prinzipiell mit der Weiterentwicklung der Fakultät einherzugehen.

Die entscheidenden Faktoren, die sowohl die Form als auch die Qualität der Gestaltung und Entwicklung einer Fakultät und ihrer Lehre beeinflussten, seien dabei die verschiedenen Lehrkräfte selbst und deren Zeit für Lehrtätigkeiten sowie Faktoren, die ihre Zusammenarbeit ermöglichen oder behindern könnten. Des Weiteren seien die Räumlichkeiten und Ausstattung der Institute und Kliniken, die Größe und Art des für den Unterricht nutzbaren Patientenkollektivs sowie die Zahl der Studierenden wesentliche Ansatzpunkte. All diese Variablen seien eng miteinander verbunden und müssten zur Unterrichts- und Fakultätsentwicklung gemeinsam berücksichtigt werden.<sup>1068</sup>

---

<sup>1067</sup> Uexküll, Th. v.: Denkschrift über die zukünftige Entwicklung der Medizinischen Fakultät in Gießen vom 15. August 1961, Memorandum zum Ausbau der Medizinischen Fakultät 1953-1962, UAG, DM, Karton 39, S. 1 (nachfolgend „Denkschrift 1961“).

<sup>1068</sup> Vgl. ebd., S. 1 f.

Ferner beschäftigte v. Uexküll die „Stellung und Aufgabe der Fakultäten in soziologischer Sicht“.<sup>1069</sup> Ihm ging es dabei zunächst um eine Beurteilung der damaligen Situation der Fakultäten und der Einflussfaktoren auf diese und ihre Lehrbefähigung. V. Uexküll legte seiner Analyse Ergebnisse von Untersuchungen der amerikanischen Soziologen R. E. Merton, G. Reader und P. L. Kendall aus dem Jahr 1957<sup>1070</sup> zu Grunde, welche an drei Universitäten (Cornell, Pennsylvania und Western Reserve) gewonnen wurden. Auch unter Berücksichtigung der eingeschränkten Vergleichbarkeit amerikanischer und deutscher Verhältnisse besäßen „viele Ergebnisse ihrer Analyse eine allgemeine Gültigkeit“.<sup>1071</sup>

Als ein wichtiges Ergebnis der Analyse hob v. Uexküll drei grundlegende Aufgaben einer medizinischen Fakultät hervor. Dabei handele es sich erstens um die ständige „Erweiterung und Vertiefung der Grundlagen des medizinischen Wissens“, zweitens um klinische Forschung mit „Umsetzung [des] Wissens in eine ständige Verbesserung der Krankenbetreuung, in Diagnostik und Therapie“ und drittens um die Mediziner Ausbildung zur „Vorbereitung der künftigen Ärzte auf ihre spezifische Rolle in der Gemeinschaft“ – kurz: Grundlagenforschung, klinische Forschung und Ausbildung. Durch die daraus erwachsende große Bedeutung medizinischer Fakultäten würden diese allerdings dauerhaft „Erwartungen und Anforderungen von außen unterworfen.“ Diesem Umstand müsse sich eine Fakultät stellen, ohne etwaigen Forderungen von medizinischen Institutionen oder der Gesellschaft bedingungslos nachzugeben, um einen hohen Grad ihrer Autonomie zu erhalten. Hierfür müssten die Fakultäten „ihre eigenen Maßstäbe und Verfahren entwickeln, die den Erwartungen und Wünschen bestimmter Gesellschaftsgruppen zuwiderlaufen“ könnten.<sup>1072</sup>

Eine der Pflichten medizinischer Fakultäten sei es, äußeren Bestrebungen entgegenzutreten, die medizinische Fakultäten zu „Berufsschulen mit starren Regeln“ machen wollten.<sup>1073</sup> Andernfalls verlören sie ihre Fähigkeit zum Wandel, welche jedoch Voraussetzung für die Wahrnehmung ihrer sozialen Funktion sei. Angesichts des ständigen Wandels auch in der modernen Gesellschaft und des sich ebenso ständig verändernden, vor allem wachsenden und sich differenzierenden medizinischen Wissens gelte es, den Lehrstoff und die Form des Unterrichts stets anzupassen. In der Form einer Berufsschule wären die Bedingungen hierfür

---

<sup>1069</sup> Ebd., S. 2.

<sup>1070</sup> Vgl. Merton, R. K. / Reader, G.G. / Kendall, P. L.: *The Student-Physician: Introductory Studies in the Sociology of Medical Education*, Cambridge, Massachusetts 1957.

<sup>1071</sup> Vgl. Denkschrift 1961, S. 2. Für Details zu diesen Ausführungen sei auf die Lektüre des entsprechenden Abschnitts der Denkschrift verwiesen (siehe Anhang).

<sup>1072</sup> Denkschrift 1961, S. 3.

<sup>1073</sup> Ebd., S. 3.

jedoch nicht gegeben aufgrund ihrer Beschränkung auf die Anpassung von Methodik und Technik in der Patientenbehandlung. Eine Reflektion der Art und Weise der Lehre selbst hingegen werde vernachlässigt. Daher sei es für eine Auslotung von Potential und Grenzen von Lehrmethoden von Wichtigkeit, dass bei der Untersuchung nicht Lehrpläne und Prüfungsordnungen im Mittelpunkt ständen, sondern eine Analyse der Faktoren, die eine Fakultät bei der Wandlung ihrer Unterrichtsformen förderten oder hemmten.<sup>1074</sup>

V. Uexküll sah die Probleme in der Reformierung des Studiums allerdings nicht nur auf Ebene der Fakultäten, sondern auch auf staatlicher Ebene.

Dem zuständigen Bundesministerium des Innern gestand er in diesem Zusammenhang zwar die Erkenntnis zu, dass die Fakultäten allein nicht reformwillig und -fähig genug seien, was das Entwerfen eigener Reformpläne seitens des Ministeriums verständlich erscheinen lasse. Die Fakultäten hatten nach Ansicht v. Uexküls schließlich offenbart, dass sie sich den Erfordernissen der Gegenwart nicht mehr anpassen und damit „eine wichtige soziale Funktion nicht mehr adäquat“ erfüllen konnten. Statt eigene Reformen anzustoßen, beharrten sie zudem auf Unterrichtsformen, „die vor einem halben Jahrhundert optimal“ gewesen seien.<sup>1075</sup>

Doch die staatliche Einmischung in erforderliche Reformen betrachtete v. Uexküll insofern kritisch, als dass dadurch die Wandlungsfähigkeit der Fakultäten nicht gefördert, sondern „der Übelstand, der die staatliche Initiative auf den Plan rief, nur verschlimmert“ werde. Die bisherigen Erfahrungen hätten gezeigt, dass „staatliche Organe eine sinnvolle Reform nicht dirigieren“ könnten. Als Beleg führte v. Uexküll die letzte Änderung der Bestallungsordnung an, welche „neben anderen fragwürdigen Neuerungen eine Verlängerung der Medizinalassistentenzeit auf 2 Jahre ohne die gleichzeitige Schaffung sinnvoller Ausbildungsmöglichkeiten für diesen Zeitraum gebracht“ habe.<sup>1076</sup> Ursächlich sei „der Interessensdruck verschiedener sozialer Gruppen“, der über „staatlichen Eingriff zu höchst bedenklichen Resultaten führen“ könne.<sup>1077</sup> Aus diesen Erkenntnissen schloss v. Uexküll, dass

---

<sup>1074</sup> Vgl. ebd., S. 4.

<sup>1075</sup> Ebd., S. 4.

<sup>1076</sup> Ebd., S. 4.

Die letzte Bestallungsordnung wurde am 15. September 1953 verabschiedet, vgl. BArch B 141/6904 bzw. BArch B 141/6905. Die Bestallungsordnung erhielt sechs Novellen, die die Fakultätenautonomie, ein zweimonatiges Krankenpflegepraktikum, die Festlegung des vorklinischen Studiums auf fünf Semester und des klinischen Studiums auf sechs Semester, eine dreimonatige Famulatur und zuletzt eine Medizinalassistentenzeit von zwei Jahren vorsah.

<sup>1077</sup> Ebd., S. 4.

eine bloße Reform des Unterrichts nicht der richtige Ansatzpunkt sei: „eine Studienreform [könne] nur über eine Fakultätsreform erreicht werden.“<sup>1078</sup>

Die Chancen für eine Reformierung der Fakultäten zum damaligen Zeitpunkt schätzte v. Uexküll dabei grundsätzlich als „außerordentlich günstig“ ein.<sup>1079</sup> Denn die erforderliche finanzielle Unterstützung seitens des Staates, den Empfehlungen des Wissenschaftsrates folgend, sei für die nächsten Jahre bereits beschlossen worden. Die Fakultäten könnten damit erweitert und medizinische Akademien neu gegründet werden. Fraglich bliebe jedoch, ob diese Mittel tatsächlich auch zu einer Reform oder zumindest zu deren Einleitung führen könnten.

V. Uexküll zog für seine weitere Analyse der Reformfähigkeit von Fakultäten die Auffassungen der Soziologen Helmut Schelsky<sup>1080</sup> und Robert K. Merton bzw. seiner Arbeitsgruppe<sup>1081</sup> vergleichend heran, die sich mit dieser Thematik, vor allem auch im Kontext universitärer Tradition, beschäftigt hatten.

Schelsky sei aufgrund seiner Analyse von Reformen und Geschichte deutscher Universitäten zu der These gelangt, dass universitäre Institutionen „als korporative Selbstverwaltung“ in ihrer Ausrichtung auf Erhaltung oder höchstens Verbesserung der Funktionalität „grundsätzlich zu fundamentalen Reformen der eigenen Institutionen unfähig“ seien.<sup>1082</sup> Daher müssten sie prinzipiell von außen reformiert werden. Dies sei aber in der Vergangenheit auch nicht erfolgreich gewesen, da es meist zu Schließungen bestehender Einrichtungen und Neugründungen gekommen sei. Erweiterungen bereits bestehender Fakultäten bzw. die Neugründung z. B. von Akademien unter dem Einfluss alter Fakultäten seien keinesfalls ein Weg zu einer Reform.<sup>1083</sup> Dieser Einschätzung widersprach v. Uexküll zumindest aufgrund der beispielhaften Erneuerungsprozesse amerikanischer medizinischer Fakultäten und angesichts seiner eigenen Erfahrungen mit der Gießener Fakultät, die durchaus aus eigenem Antrieb heraus eine Reform begonnen hatte. Er erkannte zwar Schwierigkeiten bei der Reform der Fakultäten, gestand ihnen aber letztlich dennoch ein gewisses Reformpotential aus eigenem Antrieb zu. Die

---

<sup>1078</sup> Ebd., S. 5.

<sup>1079</sup> Ebd., S. 5.

<sup>1080</sup> Vgl. Schelsky, H.: Einsamkeit und Freiheit. Zur sozialen Idee der deutschen Universität. Schriftenreihe der Gesellschaft zur Förderung der Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster, Heft 45, 1960.

Auf diese Monographie griff v. Uexküll u. a. auch in einem Beitrag über den Nutzen soziologischer Medizin zurück. Vgl. Uexküll, Th. v.: Was kann die Spezialdisziplin „Soziologische Medizin“ für eine allgemeine Medizin leisten? In: Probleme der Medizin-Soziologie, Sonderheft 3 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Köln und Opladen 1963, S. 58-79.

<sup>1081</sup> Merton, R. K. / Reader, G.G. / Kendall, P. L.: The Student-Physician: Introductory Studies in the Sociology of Medical Education, Cambridge, Massachusetts 1957.

<sup>1082</sup> Denkschrift 1961, S. 5.

<sup>1083</sup> Wohl aber „echte“ Neugründungen, die als Vorbild zur Nachahmung durch bestehende Institutionen anregen. Vgl. Uexküll, Th. v.: Reform des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Hoffnung oder Utopie? In: Med. Klin. 62 (1967), S. 232.

Meinung, dass durch bestehende Fakultäten beeinflusste Neugründungen nicht der anzustrebende Weg zu Reformen seien, teilte v. Uexküll allerdings vorerst mit Schelsky, relativierte diese später jedoch.

Insgesamt sah v. Uexküll die Möglichkeiten einer Fakultätsreform jedenfalls nicht als derart ausweglos an und stellte fest, dass die hemmenden und fördernden Einflussfaktoren auf die dafür erforderlichen Verhältnisse genauer betrachtet werden sollten.

Hierfür eigne sich Mertons Analyse der Rolle von Tradition für Wandel in sozialen Einrichtungen. Merton zufolge bedeute Tradition entgegen mancher Meinung keineswegs eine grundsätzliche Hemmung oder Verhinderung von Wandel. Die Funktion von Tradition im medizinischen Bereich liege vielmehr gerade in der Förderung ständiger Veränderung der Medizin. Dies lasse sich auch am Erfolg fortschrittlicher Methoden derjenigen erkennen, die sich oftmals gegen Widerstand von Zeitgenossen hätten durchsetzen müssen und dabei neue Traditionen geschaffen hätten im Sinne eines stetigen Bestrebens nach Verbesserung. Diese Form der Tradition sei auch Antrieb für Verbesserungen innerhalb medizinischer Fakultäten in den USA, die sich beständig selbst reformierten und einen großen Anteil an medizinischen Fortschritten hätten. Angesichts dieses funktionierenden Systems der Selbstreformierung in den USA stelle sich daher die Frage, weshalb diese Wirkung von Tradition, insbesondere im Bereich der Lehre, nicht auch in Deutschland greife.

Allerdings müsse das Verständnis von Tradition in Deutschland von dem in anderen Ländern wie den USA abgegrenzt werden, in welchen beispielsweise keine derart enge Verbindung der Fakultäten zu den Universitäten bestehe wie in Deutschland. In Hinblick auf die Gießener Reform dürfe in diesem Zusammenhang nicht außer Acht gelassen werden, dass zum Zeitpunkt der Durchsetzung der Reform die Universität nach Kriegsende zunächst noch nicht vollständig wiederhergestellt worden war. Die Reformen in Gießen waren schließlich an der aus den Resten der Medizinischen Fakultät aufgebauten Medizinischen Akademie eingeleitet worden.

Die mangelnde Umsetzung von Reformbestrebungen in Deutschland allgemein sei auf die abwartende Haltung der Fakultäten zurückzuführen, die einer Hochschulreform nicht vorgreifen wollten und daher keine Eigeninitiative zeigten. Der Grund hierfür seien Befürchtungen seitens der medizinischen Fakultäten, durch Reformunterricht „den Hochschulcharakter zu verlieren und zu einer ‚Berufsschule‘ zu werden.“<sup>1084</sup> Die Abgrenzung zur Fachhochschule falle den Volluniversitäten grundsätzlich zunehmend schwerer, weswegen entsprechende Veränderungen durch Reformen diesen Umstand noch verstärken und den Status

---

<sup>1084</sup> Denkschrift 1961, S. 7.

der Universitäten weiter gefährden könnten.<sup>1085</sup> Das Potential zu eigenständigen Reformen sei jedoch durchaus in allen medizinischen Fakultäten vorhanden, werde allerdings durch die in Deutschland gegebene Form der Tradition der Hochschulen behindert.

Da auch staatliche Reformen, die an Lehrplänen und nicht an den Fakultäten an sich ansetzten, nicht zum Ziel führten, bliebe nach Meinung der Medizinischen Fakultät Gießen nur ein Lösungsansatz: Reformwillige Fakultäten müssten gefördert werden, sodass sie als gutes Beispiel „die nötige Anziehungskraft gewinnen und sie ein Gegengewicht gegen die alte Hochschultradition schaffen“ könnten.<sup>1086</sup> Der alternative Weg hierzu in Form von Neugründungen von Akademien in Städten, die über keine Hochschultradition verfügten, sei dagegen schwieriger. Auch v. Uexküll sah hierin weniger Aussicht auf Erfolg, weil derartige neu gegründete Akademien vorerst unter dem Protektorat anderer Fakultäten ständen und somit gerade in der entscheidenden Anfangsphase durch diese „nach alten Vorbildern geprägt“ würden.<sup>1087</sup> Zudem sähen viele Akademiker ihr Prestige an ihre Vorstellungen alter universitärer Tradition gebunden, wodurch sie auch an neuen Akademien den vorhandenen Vorbildern nacheiferten. Als „Notlösung“ angesichts hoher Studentenzahlen erkenne man die Notwendigkeit von Neugründungen medizinischer Akademien zwar an, einen Weg zu echten Reformen stellten sie als Kopien der bestehenden Fakultäten jedoch nicht dar.<sup>1088</sup>

In diesem ersten Teil des Memorandums betrachtete v. Uexküll also grundlegende Aspekte zur Studien- bzw. Fakultätsreform, wobei er die verschiedenen Formen von Hochschultraditionen in den USA und Deutschland mit Gießen als Sonderfall verglich. Dabei zeigte er Unterschiede

---

<sup>1085</sup> Vgl. ebd. S. 7.

<sup>1086</sup> Ebd., S. 8.

<sup>1087</sup> Ebd., S. 8.

Konkrete Beispiele nannte v. Uexküll nicht. Als Beispiele hierfür können die Neugründungen der Medizinischen Fakultät in Lübeck am 03.11.1964 als zweite Medizinische Fakultät der Christian-Albrechts-Universität Kiel und die in Mannheim am 05.11.1964 als zweite Medizinische Fakultät der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg genannt werden.

<sup>1088</sup> Ebd., S. 8.

Allerdings sei an dieser Stelle daran erinnert, dass v. Uexküll schließlich selbst nach Ulm an eben eine solche neu gegründete Akademie bzw. Hochschule wechselte. Zuvor war er zudem bereits Mitglied im Gründungsausschuss der Medizinischen Fakultät Aachen gewesen, die ursprünglich als Medizinische Akademie angedacht worden war, aber letztlich aufgrund von Forderungen seitens der RWTH Aachen als ihr zugehörige Fakultät entstand. Zumindest handelte es sich auch hierbei um eine Neugründung. Für bestimmte Voraussetzungen einer Neugründung revidierte v. Uexküll seine Einschätzung entsprechend. Im Falle der neuen Fakultät in Aachen entstand diese allerdings auch weniger unter dem Protektorat einer „nach alten Vorbildern geprägt[en]“ Fakultät, sondern orientiert an den Gießener Reformkonzepten. Allein die Berufung v. Uexkülls in ihre Gründungskommission kann als Bereitschaft der RWTH Aachen zur Reform angesehen werden. 1967 bezeichnete v. Uexküll Neugründungen als potentielle „Träger der Reformen“, wenn sie „unbeeinflusst von bestehenden Strukturen und staatlichen Vorschriften nach optimalen Formen [...] suchen.“ Uexküll, Th. v.: Reform des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Hoffnung oder Utopie? In: Med. Klin. 62 (1967), S. 232.

des sich daraus ergebenden Reformpotenzials der medizinischen Fakultäten auf und äußerte sich kritisch zur Rolle staatlicher Einflussnahme auf Reformen. Eine wesentliche Voraussetzung für eine Studienreform sei insbesondere die Reform der jeweiligen Fakultät selbst, die sich dabei idealerweise an positiven Vorbildern, wie z. B. der Gießener Fakultät, orientieren sollte. Noch täten sich die meisten Fakultäten jedoch schwer mit einer Reform ihrer selbst und folglich auch mit einer Reform des Medizinstudiums. Auch durch politische Entscheidungen seien in der Vergangenheit keine überzeugenden Ergebnisse in Sachen Studienreform zustande gekommen.

### Selbstverständnis der Gießener Fakultät – das Gießener Modell

Im zweiten Teil der Denkschrift ging v. Uexküll näher auf das „Gießener Modell“ und dessen Entwicklungsmöglichkeiten ein.

Mit der bis dahin stattgefundenen Entwicklung der Studienreform in Gießen zeigte v. Uexküll sich zufrieden. Die Medizinische Fakultät habe in den letzten fünf Jahren die Bereitschaft bewiesen, „neue Wege“ einzuschlagen. Mit dem Bewusstsein dafür, dass „neu“ nicht mit „besser“ gleichzusetzen sei, würden im Sinne eines echten Experiments die Unterrichtsmethoden stets überprüft und Strukturen geschaffen, die „fortschrittlichen Tendenzen die Möglichkeit zu einer Weiterentwicklung“ böten. Wohl um die daran beteiligten Fakultätsmitglieder nicht über Kollegen anderer Fakultäten zu erheben und um andere Fakultäten zur Nachahmung zu motivieren, wurde ausdrücklich darauf verwiesen, dass man seine Mitarbeiter nicht als „grundsätzlich richtiger, aufgeschlossener und fortschrittlicher denken[d]“ erachtete.<sup>1089</sup>

V. Uexküll betrachtete allerdings die damaligen Rahmenbedingungen hinsichtlich des Personals und der Baukörper in Gießen kritisch, da diese die Fortführung der Reform begrenzten, woran auch der persönliche Einsatz der Mitarbeiter nichts weiter ändern könne. Daher bedürfe es einer „Ermutigung von außen“ und einer „wirklich großzügige[n] Planung“ bezüglich baulicher und personeller Maßnahmen, um das „mit erheblichen Schwierigkeiten und Opfern Erreichte“ nicht zu gefährden.<sup>1090</sup>

Abhängig von solchen Grundvoraussetzungen mache das eigentliche Wesen der Gießener Reform aber vor allem aus, dass diese die Aufgabe der ärztlichen Ausbildung nicht auf die bloße Vermittlung fachlichen Wissens beschränke.

---

<sup>1089</sup> Denkschrift 1961, S. 9.

<sup>1090</sup> Ebd., S. 9.

Wie bereits im Memorandum von 1959 wurde die Förderung der Persönlichkeitsbildung als einer der zentralen Aspekte der Ausbildung herausgestellt, was auch die Entwicklung eines Verantwortungsbewusstseins gegenüber der Gemeinschaft einschlieÙe. Diese Auffassung stehe jedoch im Gegensatz zur früher vertretenen Meinung, dass hierbei eine Aufgabenteilung zwischen der Universität und der jeweiligen Fakultät bestehe. Fachliche Inhalte gälten demnach als Angelegenheit der Fakultäten, die Persönlichkeitsbildung der Studenten dagegen als die der Universität, wobei letztere vor allem durch „Selbsterziehung der Studierenden“ erlangt werden solle.<sup>1091</sup> Unter der Gleichsetzung von Persönlichkeitsbildung mit Allgemeinbildung sollte ein breit gefächertes Studium generale einen umfassenden Überblick über das zeitgenössische Wissen geben.

V. Uexküll erachtete diese Methode hingegen als utopisch und letztlich gescheitert. Die medizinische Ausbildung samt Persönlichkeitsbildung sah er stattdessen vollständig in der Hand der medizinischen Fakultäten. Aus dieser umfangreichen Aufgabe erwachse auch die Verpflichtung der Fakultäten zur eigenständigen Gestaltung eines geeigneten Unterrichts. Von den althergebrachten Grundsätzen sei nur das Prinzip einer Persönlichkeitsbildung durch Selbsterziehung zu übernehmen. Dafür bedürfe es aber entsprechender Strukturen, die neben der Vermittlung von fachlichen Kenntnissen theoretischer und praktischer Natur auch eine Sozialisierung für die Ausübung des Arztberufs ermöglichen sollten. Darin inbegriffen sah v. Uexküll „bestimmte Haltungen, Wertmaßstäbe und Motivationen“, sodass „die Ausübung des Berufes in der sozial akzeptierten Form“ sichergestellt werden könne.<sup>1092</sup>

Damit kam v. Uexküll wiederum zum Fachgebiet der medizinischen Soziologie zurück, deren Vertreter sich ebenfalls mit dieser Thematik befassten. Namentlich nannte er beispielhaft Talcott Parsons und die Arbeitsgruppe von Robert K. Merton aus den USA sowie als Vertreter eines Wissenschaftlers aus Deutschland René König.

Dessen Darstellung der Gemeinsamkeiten der Medizin mit anderen Berufsgruppen auf der einen Seite und der Eigenheiten der Medizin, die sie von jenen unterschieden, auf der anderen Seite, zog v. Uexküll zur Definition und Erklärung der Aufgabe der medizinischen Fakultäten heran.

Zunächst einmal teile die Medizin Gemeinsamkeiten mit anderen Fachgebieten. So verfüge sie z. B. über eine spezifische Fachsprache und Verhaltensnormen, die sie vergleichbar mit anderen Berufszweigen mache. Doch weise die Medizin einen bedeutenden Unterschied auf, und zwar ein „hohe[s] Maß an Unsicherheit, mit welcher der Arzt in seinem Beruf konfrontiert [würde]

---

<sup>1091</sup> Ebd., S. 10.

<sup>1092</sup> Ebd., S. 10.

und mit der er lernen [müsse] umzugehen“.<sup>1093</sup> Diese Unsicherheit betreffe nicht nur allgemein auftretende Probleme des Arbeitsalltags, wie sie auch in anderen Berufen aufträten, sondern mit nur wenigen Ausnahmen auch gerade die grundlegenden Prinzipien, die in anderen Arbeitsgebieten keiner bis nur wenig Wandlung unterlägen. Das sei ein sehr spezifisches Merkmal der Medizin.

Den medizinischen Fakultäten obliege daher eine wichtige Aufgabe: Sie müssten ein Bewusstsein dafür wecken, dass es keine allgemeingültigen Richtlinien für die Übertragung theoretischen Wissens „über allgemeine Krankheitsbilder auf den einzelnen Fall“ gebe. Auch müsse vermittelt werden, dass oftmals sich widersprechende Normen existierten, die dennoch richtungweisend seien für das Verantwortungsbewusstsein gegenüber Patienten, Kollegen, der Gemeinschaft und auch für sich selbst. Für die Lehre weitreichender theoretischer Kenntnisse seien klassische Unterrichtsformen wie Vorlesungen, Seminare und Übungen, die eine direkte Form des Lernens darstellten, zwar weiterhin brauchbar. Es müssten aber auch zwingend „bestimmte Entscheidungsmaßstäbe, Motivationen und Verhaltensnormen“ erlernt werden. Dies sei jedoch „nur durch ‚indirektes Lernen‘ in ständigem Zusammensein mit den ärztlichen Lehrern, dem Pflegepersonal und den Patienten“ erreichbar. Praxisanteile in der Lehre seien daher ebenso bedeutsam wie theoretische Unterweisungen. Um diesen Ansprüchen für die Vorbereitung der Studenten auf ihre Berufsrolle gerecht zu werden, ergäben sich für medizinische Fakultäten zwei Ziele.<sup>1094</sup>

Ein Ziel sollte sein, Studierenden Erfahrungen in den Forschungsabteilungen der medizinischen Fakultäten zu vermitteln. Es sei wichtig, ihnen „ein höheres Wissenschaftsideal einzuprägen, als es [ihnen] in [ihrer] späteren Praxisausübung je wieder begegnen“ würde. Dem wissenschaftlichen Arbeiten maß v. Uexküll allgemein einen hohen pädagogischen Wert bei, der sich durch den grundlegenden Prozess der Hypothesengenerierung, deren Überprüfung anhand von Fakten und daraus folgender Annahme oder Ablehnung der Hypothese ergebe. Insbesondere der hiernach ggf. notwendigen Distanzierung von zuvor eingenommenen Positionen wohne ein „eminent wichtiges erzieherisches Moment“ inne, da sie ein „entscheidende[r] Schritt der Realitätsanpassung“ sei.<sup>1095</sup>

Das zweite Ziel für medizinische Fakultäten sollte sein, eine Atmosphäre zu schaffen, in der die Fakultätsmitglieder stets einer kritischen Kontrolle durch Kollegen und andere Fachleute auf dem Gebiet der Medizin ausgesetzt werden können, „um den Studierenden an

---

<sup>1093</sup> Ebd., S. 11.

<sup>1094</sup> Ebd., S. 12.

<sup>1095</sup> Ebd., S. 12.

Anforderungen und Wertmaßstäbe des ärztlichen Berufs zu gewöhnen, wie er sie in seinem späteren Beruf nicht mehr vorfinde [...].“ Unter dem Ideal der ärztlichen Ausbildung als einem „Gesamtprozess“ forderte v. Uexküll also Bedingungen, die es Studierenden ermöglichten, sich nicht nur auf (natur)wissenschaftlicher, sondern auch auf soziologischer und psychologischer Ebene „an Vorbildern ärztlichen Handelns“ zu orientieren und eigenständig fortzubilden.<sup>1096</sup> Aus dieser von den Fakultäten geforderten Haltung jedenfalls ergebe sich eine Möglichkeit, den Begriff der „universitas literarum [sic!]“ umzudeuten. Das Selbstverständnis einer Volluniversität, die ihre Universalität durch eine „fragwürdige [...] Vollzähligkeit von Fächern“ definiere, sollte abgelegt werden. Stattdessen sollte sie sich „als ‚Einheit‘ einer lebenden Gemeinschaft von Lehrenden und Lernenden“ verstehen, welche die Aufgabe habe, eine „Kulturübertragung von Generation zu Generation“ durchzuführen. Die Erneuerung des Selbstverständnisses sollte auch eine Erneuerung der Lehre ermöglichen.<sup>1097</sup>

Mit dem Aufstellen der zentralen Ausbildungsziele – der Aneignung wissenschaftlicher Arbeitsweisen und dem Gewöhnen an Anforderungen und Wertmaßstäbe – stellte sich die Frage, wie eine praktische Umsetzung aussehen sollte. Eine Möglichkeit sah v. Uexküll darin, die anzustrebende Gemeinschaft dadurch zu schaffen, dass Studenten „als ‚jüngere Partner‘ in die Institute und Kliniken der Fakultät eingegliedert“ würden. Hierdurch könnten diese „die Medizin ‚von innen‘“ kennenlernen, statt in Vorlesungen „nur eine idealisierte Außenfläche“ gezeigt zu bekommen. Die sich daraus ergebenden Konsequenzen seien der springende Punkt einer Fakultätsreform: „Eine solche Eingliederung ändert [...] auch die soziologische Struktur der Fakultät: die neue Gruppe zwingt mit ihren neuen Rollen und Rollenerwartungen zu einer partiellen Änderung der Struktur ihres Verbandes und des Verhaltens ihrer Mitglieder zueinander, zu den Studenten und zu den Patienten. Darum liegt hier das entscheidende Moment einer echten Fakultätsreform“. <sup>1098</sup>

Die bisherigen Unterrichtssysteme in den Fakultäten müssten daher soziologisch analysiert werden, um zu erkennen, wie charakteristische Haltungen und Reaktionsmuster deutscher Hochschullehrer „als Anpassungen an rollenspezifische Erfordernisse eines bestimmten

---

<sup>1096</sup> Ebd., S. 12.

Für genauere Ausführungen zur Thematik der Persönlichkeitsbildung durch wissenschaftliches Arbeiten verwies v. Uexküll auf eine eigene Publikation: Uexküll, Th. v.: Das Problem der naturwissenschaftlichen Erfahrung. In: Höfling, H. (Hg.): Beiträge zur Philosophie und Wissenschaft. Wilhelm Szilasi zum 70. Geburtstag, München 1960.

<sup>1097</sup> Ebd., S. 13.

<sup>1098</sup> Ebd., S. 13.

funktionalen Systems“ entstanden sind und wie diese durch Veränderungen des Systems verändert werden könnten.<sup>1099</sup>

Nach diesen grundlegenden, theoriereichen Ausführungen veranschaulichte v. Uexküll mögliche Veränderungen des Medizinstudiums anhand von konkreten Neuerungen, die seit dem Wintersemester 1956 in Gießen eingeführt worden waren. Dabei seien drei Punkte entscheidend gewesen: die Einführung des Blockunterrichts und der interdisziplinären Gemeinschaftsvorlesungen sowie die Einrichtung einer Kommission für die Studienreform. Diese drei, für die Gießener Reform wesentlichen Aspekte blieben nachhaltig auch für spätere, bundesweite Reformkonzepte relevant.

Zunächst zur Einführung des Blockunterrichts: Hierzu wurden die Studenten so aufgeteilt, dass die großen Kliniken jeweils für einen Teil des Semesters für die Unterrichtung zuständig waren. Beispielsweise verbrachten Studenten im zweiten und dritten klinischen Semester jeweils eine Hälfte des Semesters in der Inneren, die andere Hälfte in der Chirurgischen Klinik. Unter Beibehaltung der Hauptvorlesungen ging es vor allem um die Erhöhung des praktischen Anteils durch „klinische Visiten, Arbeit am Krankenbett und Kolloquien in kleinen Gruppen“ sowie um eine zeitliche und inhaltliche Abstimmung der Fachgebiete aufeinander – eine zusammenhängende Vermittlung von theoretischen und praktischen Anteilen eingeschlossen. All das geschehe unter der Zielsetzung, eine Darstellung „elementarer Unterrichtsgegenstände unter gleichem Blickpunkt“ zu vermeiden.<sup>1100</sup> Bei einer „kleinen“ Gruppengröße handelte es sich konkret um eine Anzahl von höchstens fünf Studenten bei der Arbeit am Krankenbett sowie von höchstens zehn bei Kolloquien und Übungen. V. Uexküll hatte laut Otte zuvor „mit einer Gruppe von intelligenten und motivierten Studenten [...] ungewöhnliche Versuche“ unternommen, um herauszufinden, „wie viele Studenten eine Fakultät mit einer bestimmten Anzahl von Krankenhausbetten unterrichten kann, ohne gravierende Qualitätseinbußen hinnehmen zu müssen.“<sup>1101</sup>

---

<sup>1099</sup> Ebd., S. 13.

<sup>1100</sup> Ebd., S. 14.

<sup>1101</sup> Otte 2001, S. 101. f.

Weitere Quellen hierfür konnten nicht ermittelt werden. V. Uexküll bezog aber z. B. Studierende auch in Gespräche über die Studienreform mit ein: Im Februar 1960 leitete er eine Diskussion mit der Mehrzahl der Gießener Medizinstudenten und -studentinnen, in der allerdings „konkrete Vorschläge zur viel diskutierten Hochschulreform, die als Thema gestellt war, [...] einem größeren Fragenkomplex weichen“ mussten. So galt es zunächst, „die Grundbegriffe der Bildung neu festzulegen, die sich durch Strukturänderung der Universität geändert“ hätten. N. N.: Diskussionsbeitrag zur Hochschulreform. In: Gießener Allgemeine vom 18.02.1960 (Nr. 40), S. 6.

Neben theoretischen und pädagogischen Erwägungen sei ein ausschlaggebender Faktor die „kommunikative Erfahrung am Krankenbett“ gewesen. Als Ergebnis habe sich die Erkenntnis ergeben, dass „eine gute Behandlung und eine ebensolche Ausbildung der Behandler einen gänzlich neuen Ansatz erforderten“. An „Masseuniversitäten“ bestände hierfür jedoch keine Möglichkeit.<sup>1102</sup> Darauf legte v. Uexküll entsprechend auch in seinem Memorandum Wert. Insbesondere hinsichtlich der praktischen Unterrichtsanteile setzte er sich für eine aktivere Beschäftigung mit dem zu erlernenden Stoff einschließlich der Möglichkeit für Besprechungen und Nachfragen ein – anstelle einer Konzentration auf passivere Unterrichtsformen, in denen es vor allem um Zuhören ohne Ermutigung zu aktiver Mitarbeit gehe. Ein derartiges Konzept zielte damit auch auf die Förderung kommunikativer Fähigkeiten der Studenten ab. Die Fokussierung auf ein größeres Fach über einen längeren und zusammenhängenden Zeitraum hinweg sei zudem geeignet, „den Gegebenheiten des Gedächtnisses und der Aufnahmefähigkeit entgegen“ zu kommen. Die Schaffung kleiner Studentengruppen, die Einsparung überflüssiger Wiederholungen sowie zeitlich und inhaltlich sinnvoll abgestimmte Unterrichtseinheiten dürften somit auch die Effizienz des Unterrichts erhöht haben. Neben den genannten Vorteilen erschien ebenso bedeutsam, dass die Studenten „durch die frühzeitige praktische Arbeit am Krankenbett und die Übernahme einer begrenzten Verantwortung die Möglichkeit haben, sich schon zu Beginn der klinischen Ausbildung mit ihrer Rolle als Arzt zu identifizieren.“ Dies helfe bei der Entwicklung eines Verantwortungsgefühls für Patienten und der Einsicht zum Füllen ggf. vorhandener Wissenslücken deutlich stärker als ein Unterricht mit Schwerpunkt auf theoretischer Wissensvermittlung.<sup>1103</sup>

Der zweite zentrale Punkt für die Gießener Studienreform betraf die interdisziplinäre Vorlesungsgestaltung. Anstatt sich auf Vorlesungen ausschließlich eines Fachgebiets zu beschränken, wurden in Gießen hierzu gemeinsame Vorlesungen konzipiert, in denen unterschiedliche Disziplinen zusammen Patientenfälle besprechen sollten. Ziel dieser Zusammenarbeit war es, „die Aspekte der verschiedenen Spezialfächer zu integrieren und die verschiedenen Gesichtspunkte, die dort gelten, gegeneinander abzuwägen.“<sup>1104</sup>

---

Grundsätzlich betonte v. Uexküll rückblickend jedoch auch, dass der Anstoß zu Reformen nicht von Studenten, sondern einer verhältnismäßig kleinen Gruppe von Hochschullehrern ausgegangen war. Vgl. Uexküll, Th. v.: Gescheiterte Reform, S. 141.

<sup>1102</sup> Ebd., S. 102.

<sup>1103</sup> Denkschrift 1961, S. 14.

<sup>1104</sup> Ebd., S. 15.

Der dritte Punkt, die Etablierung einer Kommission für die Studienreform, zielte darauf ab, den Verlauf der Reform zu beobachten, ggf. auftretende Probleme zu lösen und Verbesserungsvorschläge auszuarbeiten. Die Kommission bestand aus drei Ordinarien, jeweils einem Dozenten aus den klinischen Fächern sowie Studenten. Durch die aktive Beteiligung und Mitverantwortlichkeit der Studenten an der neuen Gestaltung ihres Unterrichts sollte erreicht werden, dass die Umsetzung der Reformideen nicht als aufgezwungen und ohne Möglichkeit zur Äußerung von Kritik empfunden wurde. V. Uexküll berichtete hinsichtlich der Beteiligung von Studenten an der Reform u. a., dass zwei Studentenvertreter je Semester der ständigen Kommission für Unterrichtsgestaltung und Unterrichtsreform angehörten.<sup>1105</sup>

V. Uexküll verschwieg jedoch nicht, dass es gewisse Hürden bei der Umsetzung derartiger Reformvorhaben gab. Vor allem sei „eine erhebliche Mehrarbeit aller Beteiligten“<sup>1106</sup> vonnöten gewesen. Einige Ordinarien und viele Dozenten erlebten eine Belastung durch den Aufwand für Lehrtätigkeiten von bis zu drei oder gar vier Stunden täglich aufgrund der erforderlichen Planung und Vorbereitung der unterschiedlichen Unterrichtsformen wie den interdisziplinären Vorlesungen, Kolloquien, Seminaren, Diskussionen und der Aufsicht von Studenten im Rahmen der praktischen Arbeit. Ähnlich erginge es auch den Assistenten. Zur Gewährleistung der Erfüllung von Aufgaben in der Patientenversorgung und Forschung sei daher ein „erhebliches Maß an Bereitschaft zu persönlichem Einsatz“ unverzichtbar.<sup>1107</sup>

Als Folge dieser besonderen Form der Lehre sei zum damaligen Zeitpunkt eine Begrenzung auf 150 Studenten in den klinischen Semestern erforderlich geworden. Im Bewusstsein für die große Verantwortung der Fakultät in Hinblick auf die übrigen Fakultäten, die „der Studentenzahlen kaum Herr werden“, zeigte man sich dennoch überzeugt, dass derartige Reformen aus Eigeninitiative heraus nützlicher seien können als eine Erhöhung der Studienplatzkapazitäten unter Beibehaltung der gewohnten Ausbildungsformen.<sup>1108</sup> Die Begrenzung der Studentenzahl wurde seit Beginn der Reform allerdings wiederholt zum Streitthema innerhalb der Fakultät. Auf diesen Aspekt wird später noch genauer eingegangen werden.

---

<sup>1105</sup> Vgl. Uexküll, Th. v.: Reform des Medizinstudiums. Festvortrag. In: Therapiewoche Heft 5/1970, S. 188.

<sup>1106</sup> Denkschrift 1961, S. 15.

<sup>1107</sup> Ebd., S. 15.

<sup>1108</sup> Ebd., S. 16.

Eine Auflistung der Kapazitäten der westdeutschen medizinischen Fakultäten findet sich z. B. im Protokoll des WMFT in München vom 29.04.1960, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44, S. 11.

## Ansprüche der Studienreform an die Personalentwicklung, Baumaßnahmen und Klinikorganisation

Die beschlossene Fortsetzung und Weiterentwicklung der Gießener Reform erforderte jedoch weiterhin, wie schon 1959 gefordert, zweierlei: die Erhöhung des Personaletats und die Verbesserung der baulichen Rahmenbedingungen. Im Anhang an die Denkschrift fügte v. Uexküll eine sehr genaue Auflistung erforderlicher Stellen an, wobei er betonte, dass die personellen Anliegen in Einklang mit Empfehlungen des Wissenschaftsrats stünden. Mit dieser Feststellung lieferte v. Uexküll somit möglichem Widerstand gegen seine Personalpolitik gleich ein Gegenargument, mit dem kontraproduktiven Sparmaßnahmen von vornherein entgegnet werden konnte. Bei Erfüllung dieser Wünsche für die Personalentwicklung sei zudem eine Unterrichtung einer größeren Zahl von Studenten umsetzbar, und das schon durch eine eher kleine Aufstockung der Stellen.

U. a. wurde der Einsatz von Tutoren geplant, die einzelne Studentengruppen betreuen sollten. Rekrutiert werden sollten diese ggf. aus den Medizinalassistenten, die eine dieser Lehrtätigkeit angemessene Vergütung erhalten sollten.

Eine gewichtige Frage hinsichtlich der baulichen Rahmenbedingungen stellte sich in Bezug auf die Anzahl und Art der Zusammensetzung des Patientenkollektivs, das den Studenten für ihre Ausbildung zur Verfügung gestellt werden sollte. Denn für gute Ausbildungsmöglichkeiten müssten einerseits ausreichend typische Krankheitsbilder vertreten sein und die betroffenen Patienten müssten ausreichend lange in der Klinik bleiben können. Nur so werde es Studenten ermöglicht, einen Krankheitsverlauf zu verfolgen, ihre Diagnosen in einer längerfristigen Betreuung zu überprüfen, Therapieerfolge zu überwachen und Probleme zu erleben und zu besprechen, die im Rahmen der Rehabilitation und Nachsorge auftreten könnten. Aus diesem Grund wurde „die Ausbildung an Patienten, die nur einmal vorgestellt werden, [als] durchaus ungenügend“ angesehen. Andererseits käme es bezüglich der Art der Krankheiten, die das Patientenkollektiv zu Ausbildungszwecken repräsentieren sollte, auch darauf an, eine gewisse Anzahl Betten für „Patienten mit ‚banalen‘ Krankheitsbildern“ bzw. mit in der späteren Praxis häufigeren Krankheiten bereitzustellen, da die „Ausbildung an typischen und seltenen Fällen [...] für den werdenden Arzt“ nicht hinreichend sei.<sup>1109</sup> Mit den „typischen“ Krankheitsfällen bezog v. Uexküll sich wahrscheinlich auf solche Erkrankungsbilder, deren Ausprägung und mögliche Komplexität sich zwar lehrbuchhaft darstellten, die jedoch angesichts ihres in dieser

---

<sup>1109</sup> Ebd., S. 17.

Form eher selteneren Vorkommens nicht den Hauptanteil der praktischen studentischen Ausbildung ausmachen sollten.

Aus diesen Erkenntnissen, dass die Art der Bettenbelegung unter didaktischen und ökonomischen Gesichtspunkten erfolgen sollte, ergaben sich tiefgreifende Konsequenzen für die damaligen Bauvorhaben der Medizinischen Fakultät Gießen. Die davon abgeleiteten Vorschläge bzw. Forderungen bezüglich der Fakultäts- und Klinikorganisation zeugen dabei von einer umfassenden und weitreichenden Zukunftsplanung der Bauvorhaben in Gießen, vom grundlegenden Gesamtkonzept bis zu kleingliedrigeren untergeordneten Strukturen.

Eine besondere Rolle hierbei spielten die Spezialfächer, deren weitere Entwicklung für die kommenden Jahren erwartet wurde und die von vornherein bei der Bauplanung von Kliniken bedacht werden sollten. Angesichts der verschiedenen Anforderungen an Intensität der Diagnostik und Therapie je nach Patientengut wurde überlegt, wie die Bettenzahl für Spezialkliniken möglichst gering gehalten werden könnte. Denn deren Patienten erforderten am meisten Aufwand, aber „deren Diagnose und Therapie [böten] keine für die Lehre und Forschung der Spezialdisziplinen bedeutsamen Probleme“ – bzw. das weitere Vorgehen stand für sie bereits fest. Es wurde allerdings erwartet, dass ihr Anteil im Gegensatz zu „allgemeinen Patienten“ stieg bei einer wahrscheinlich gleichbleibenden Zahl der „Rekonvaleszenten, chronisch Kranken und Nachsorgefälle [...]“. Die Lösung wurde darin gesehen, dass Spezialkliniken einen Teil ihrer Patienten in einem angebundenen Krankenhaus der Größenordnung von 200 bis 250 Betten unterbrachten. Ein solches Krankenhaus kam zugleich als Ort für „die Rehabilitation chronisch Kranker in Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen, z. B. einer Abteilung für physikalische Medizin“, infrage.<sup>1110</sup> Eine räumliche Trennung beider Einrichtungen sei allerdings nur bei geringen Entfernungen akzeptabel. Durch den geplanten Neubau der Gebäude des Universitätsklinikums Gießen sah v. Uexküll die Gelegenheit, die alten Gebäude in diesem Sinne für die Errichtung eines zu den Universitätskliniken gehörigen Krankenhauses mit den „Aufgaben eines allgemeinen Krankenhauses“ zu nutzen, welches es weder in Gießen noch in der Umgebung bisher gegeben habe.<sup>1111</sup> Dieser bisherige Mangel sei auch eine Ursache der damals problematischen Belegung der Universitätskliniken mit nicht lehr- oder forschungsrelevanten Patienten mit entsprechenden Konsequenzen vor allem für die Ausbildung der Studenten. Diese Forderung war fast gleichlautend bereits im Memorandum von 1959 gestellt worden, vorerst anscheinend ohne durchgreifenden Erfolg.

---

<sup>1110</sup> Ebd., S. 18.

<sup>1111</sup> Ebd., S. 24.

Bei der notwendigen Förderung der Spezialdisziplinen jedenfalls gelte es zwingend, „das Zerfallen der großen Fächer in verschiedene, unabhängig voneinander arbeitende Spezialkliniken und -institute“ zu vermeiden. Denn in einer solchen Entwicklung seien „große Gefahren für den Unterricht der Studenten, aber auch für die Ausbildung und Fortbildung der Ärzte“ und „noch größere Gefahren für die Krankenbetreuung“ zu befürchten. Die einzige Lösung, diese zu befürchtende Entwicklung zu verhindern, sei daher die Eingliederung der Spezialabteilungen in die etablierten Kliniken größerer Fächer, wo die spezialisierten Fächer ohnehin „ihre natürliche Heimat“ hätten.<sup>1112</sup> Eine Spezialisierung wurde also befürwortet, nicht aber voneinander unabhängig arbeitende Kliniken, die aus dem Kontext ihrer ursprünglichen Herkunft herausgelöst würden.

Insgesamt stufte v. Uexküll diese angestrebte Lösung in mehrfacher Hinsicht als gewinnbringend ein. Einen wesentlichen Vorteil sah er in der Anpassung der Patientenbetreuung an deren Krankheitszustand – je nachdem, ob sich die Patienten also z. B. in einem Stadium der Besserung oder aber der Chronifizierung befänden. Damit ließe sich die Zahl derjenigen Patienten reduzieren, die weder für die Lehre noch für die Forschung von Interesse waren und die ein Defizit in der Bettenzahl für diejenigen Patienten verursachten, deren Krankheitsfall dem eigentlichen Sinn einer Universitätsklinik gerecht würde. Zudem nähmen sie die bereitgehaltene kostspielige Infrastruktur für intensive Diagnostik und Pflege in Anspruch. Eine Aufnahme eines hierfür vorgesehenen, „passenderen“ Patientenkollektivs hingegen könnte entsprechend auch zu einem größeren Ökonomisierungsgrad beitragen.<sup>1113</sup>

Neben den sich dadurch bietenden Möglichkeiten einer deutlich umfassenderen Ausbildung der Studenten ergäbe sich aber auch für die Patienten, die eigentlich nicht für eine Aufnahme oder einen Verbleib in einem Universitätskrankenhaus vorgesehen wurden, ein positiver Effekt. Denn diese nähmen sich selbst beispielsweise bei Visiten oftmals „als ‚uninteressante‘ oder sogar ‚aufgegebene‘ Fälle“ wahr und erlebten einen „Unterschied im Ausmaß der ärztlichen Zuwendung“, was durch die vorgeschlagenen Planungen vermieden werden könne.<sup>1114</sup>

Darüber hinaus gab es weiterhin Überlegungen, ein „Studentenhaus“ zu errichten, um die „wirkliche Eingliederung der Studenten in die Medizinische Fakultät“ zu fördern.<sup>1115</sup> Dort sollten Räumlichkeiten für verschiedene Unterrichtsformen sowie Wohnungen für die Zeit der praktischen Tätigkeit der Studierenden auf den Stationen samt Nachtdienstesätzen bereitgestellt werden. Ebenso waren Wohnungen für Tutoren sowie für Gastprofessoren

---

<sup>1112</sup> Ebd., S. 19.

<sup>1113</sup> Vgl. ebd., S. 18 f.

<sup>1114</sup> Ebd., S. 19.

<sup>1115</sup> Ebd., S. 17.

geplant, deren Einladung ebenfalls als bedeutsam eingestuft wurde – insbesondere, wenn diese aus Ländern kämen, die „bereits besondere Erfahrungen mit Reformen des medizinischen Unterrichts gemacht“ hatten.<sup>1116</sup>

Diesen weitsichtigen Planungen gegenüber standen zur Entstehungszeit des Memorandums 1961 noch immer nur derart begrenzte Räumlichkeiten zur Verfügung, dass diese nicht einmal für die angestrebte Unterrichtung der Studenten in Kleingruppen ausreichten. Dieser Mangel war bis dahin auch bereits mehrfach im Rahmen von Fakultätssitzungen diskutiert worden. Der Direktor der Medizinischen Universitätsklinik, Hans Bohn, hatte schließlich sogar beklagen müssen, dass er bestimmte Besprechungen mit Studenten nur auf dem Flur abhalten konnte.<sup>1117</sup> Entsprechend stufte v. Uexküll die damalige bauliche Ausgangslage insgesamt als „völlig unzureichend“ ein und verlangte nach einer umfangreichen Vergrößerung.<sup>1118</sup>

### Kollegialprinzip

Die vorgesehene Neuorganisation der Kliniken in Verbindung mit integrierten Spezialabteilungen erforderte v. Uexküll zufolge weitere grundlegende Änderungen der bisherigen Strukturen. Diese betrafen die Klinikdirektoren und zielten darauf ab, „neue Formen der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachvertretern“ zu ermöglichen.<sup>1119</sup> Die neuartige Idee beinhaltete eine Abkehr vom bisher üblichen Patriarchalsystem deutscher Universitätskliniken hin zu einem kollegialen Prinzip, ohne dass dabei das etablierte Direktionalprinzip grundsätzlich abgeschafft werden sollte. Das Aufgabengebiet eines Direktors sollte sich allerdings wandeln und ein Schwerpunkt seiner Arbeit auf organisatorische Angelegenheiten gelegt werden. Darunter sollten u. a. die Unterrichtsplanung, Visiten und Besprechungen fallen. All dies wurde als der Reform zuträglich angesehen. Vor allem sah man darin einen Weg, den „innere[n] Impuls der Fakultät zu Selbstreformen“ zu stärken, dessen immense Wichtigkeit bereits erläutert wurde.<sup>1120</sup>

### Vorklinik, Gestaltung der Gießener Neubauten

Auch die Vorklinik sollte im Rahmen der Reform Beachtung erfahren. Zwar machten die klinischen Fächer des Medizinstudiums den Schwerpunkt der Reformplanungen aus, dennoch sollte auch das vorklinische Studium erneuert werden. Die angedachten Neuerungen ständen

---

<sup>1116</sup> Ebd., S. 17.

<sup>1117</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 28.02.1958, S. 2.

<sup>1118</sup> Denkschrift 1961, S. 16.

<sup>1119</sup> Ebd., S. 19.

<sup>1120</sup> Ebd., S. 20.

vor allem in Zusammenhang mit der geplanten Errichtung von Neubauten eines bedeutenden Teils der Kliniken und Institute, die dem Institut für Krankenhausbau aus Berlin zufolge auf einem gesonderten Gelände zur Erweiterung erfolgen sollte. Die vorklinischen Fächer sollten dabei örtlich konzentriert und ebenfalls durch ein Studentenhaus ergänzt werden. Ziel sollte eine Unterrichtung „nach dem Modell einer Campus-Universität“ sein. Die Planungen der Neubauten wurden als „außerordentlich günstige Gelegenheit“ angesehen, da diese nun mit der Gestaltung der Fakultät im Sinne des Memorandums in Einklang gebracht werden könnten.<sup>1121</sup> Die Fortsetzung der Reform könnte auch dadurch gesichert werden und zukünftig höhere Studentenzahlen in einem vertretbaren Ausmaß erlauben.

Wenn die gewünschten Maßnahmen umgesetzt würden, könnte die Medizinische Fakultät Gießen unter verhältnismäßig geringen Kosten und bei gleichzeitig höherem Nutzen äquivalent zu einer neu zu gründenden, teureren Akademie werden. Auf eine solche könnte demnach verzichtet werden.

Konkret wurde ein zweiphasiger Ausbau in Gießen angestrebt. Bis zum Jahr 1963 sollten Mangelzustände beim Personal, insbesondere bei Assistenten, Technikpersonal und Schreibkräften, behoben werden.<sup>1122</sup> Zudem sollten die am dringlichsten zu errichtenden Neubauten begonnen worden sein.

Nach dem Jahr 1963 müsste der Baufortschritt zügig genug erfolgen, sodass eine größere Aufnahmekapazität für Studenten geschaffen werden könne, die von Anfang an eingeplant werden müsste. Das dann zusätzlich einzustellende Personal sollte auf die Baumaßnahmen abgestimmt werden.

V. Uexküll widmete sich aber auch noch tiefer gehenden Vorschlägen für die vorgesehenen Neubauten, die sich zwar konkret auf die Situation in Gießen bezogen, die jedoch auch teilweise verallgemeinert werden können und auf andere Standorte übertragbar gewesen wären.

Eine durchdachte Planung der Neubauten wurde als längerfristige Möglichkeit der Kostenreduktion präsentiert. Denn in Hinblick auf die allgemeine Kostensteigerung über die vergangenen Jahre hinweg, u. a. durch Arbeitszeitverkürzungen und daraus folgender Personalvermehrung sowie durch neue Techniken in Diagnostik und Therapie, sei eine Kostensenkung „nur durch Rationalisierung und Koordinierung der Arbeit“ erreichbar, was wiederum eine dafür ausgelegte Bausubstanz erforderlich werden lasse. Die Gebäude müssten als „sinnvoll gebaute und aufeinander abgestimmte Baukörper“ entstehen, was kurze

---

<sup>1121</sup> Ebd., S. 20.

<sup>1122</sup> Für die exakte Planung der Stellen sei auf die ausführliche Aufstellung in der Denkschrift aus 1961 (S. 21 f. und S. 25) samt der ihr angehängten Tabellen 1 und 2 verwiesen.

Wegstrecken für Personal, eine gute Übersehbarkeit, speziell für einen Hausmeister, eine leichte Verwaltbarkeit und Möglichkeiten zur leichten Säuberung einschließen.<sup>1123</sup> Zudem wurde eine Austauschbarkeit der Räumlichkeiten je nach Bedarf seitens der verschiedenen Disziplinen untereinander empfohlen. Da die Fakultät die Anforderungen dieser Rationalisierung durch Um- oder Anbauten für nicht umsetzbar halte, böten sich in Gießen zwei alternative Vorgehensweisen: entweder eine neue Bebauung auf dem alten Gelände, ggf. unter Nutzung noch brauchbarer Gebäude, oder aber ein Neubau auf neuem Gelände, in welchem alle Klinikgebäude zusammenhängend gebaut werden und eine Einheit mit alten Kliniksteilen bilden müssten. Der erste Vorschlag wurde von der Fakultät eher negativ bewertet, da mit dieser Lösung nicht der höchste Grad einer Rationalisierung verwirklicht werden könnte. Grund dafür sei die dichte Bebauung des alten Geländes und die dadurch ohnehin unumgängliche Verlagerung eines großen Teils der Gebäude.

Die zweite Idee erreiche hingegen die größtmögliche Rationalisierung und beste Abstimmung aufeinander. Um diese bevorzugte Bauweise zu realisieren, sollten Stück für Stück überalterte Kliniken in Neubauten ziehen, die ebenfalls schrittweise aufeinanderfolgend erbaut werden sollten. Mit dem Ziel, eine sinnvolle Reihenfolge in den Umzug zu bringen, wurde ein Beginn der Neubauten für die Medizinische Klinik, die Röntgenabteilung, die Pädiatrie und die Psychiatrische Klinik vorgesehen. Geplant wurde die Nutzung eines Geländes im Süden des Gießener Lazarets, dessen Gelände zur Durchführung der Bauvorhaben noch möglichst zeitnah erworben werden musste. Je nach Dringlichkeitsstufe sollten die anderen Institute und Kliniken nachziehen.<sup>1124</sup>

Zuletzt wurde für eine Anpassung des Sachetats der Kliniken und Institute an die vom Wissenschaftsrat ausgesprochenen Empfehlungen plädiert. Dem Wissenschaftsrat sprach die Gießener Medizinische Fakultät ihren Dank aus, da dieser „eindeutig festgestellt [habe], wie groß der Nachholbedarf auf personellem und baulichem Gebiet ist“ und er daher die Gießener Pläne mit seinen Empfehlungen unterstütze. Ferner dankte die Fakultät den zuständigen Ministerien für ihre Bereitschaft, „diese Lücken so rasch als möglich zu schließen.“<sup>1125</sup>

---

<sup>1123</sup> Denkschrift 1961, S. 23.

<sup>1124</sup> Für eine genaue Darstellung des Gesamtplans für Institute, Kliniken, Wirtschaftsgebäude und anderem sei auf die Tabelle 3 des Anhangs der Denkschrift aus 1961 verwiesen (S. 26 f.).

<sup>1125</sup> Denkschrift 1961, S. 21.

## Diskussionen der Reformvorschläge innerhalb der Medizinischen Fakultät Gießen

In Kenntnis der konkreten Reformpläne sollen zwei wesentliche Aspekte herausgegriffen werden, die jeweils zu einer unabdingbaren Voraussetzung für ein Gelingen der Reform erklärt und wiederholt innerhalb der Medizinischen Fakultät Gießen zu Diskussion gestellt wurden. Zum einen soll es um die Frage der adäquaten Studentenzahlen gehen, zum anderen um die Umstrukturierung der Fakultät durch Schaffung eines Kollegialprinzips.

### Studentenzahlen

Eine frühe Zwischenbilanz der bisherigen Studienreform, die einen Fokus auf die Anzahl der Studierenden legte, wurde im Rahmen einer Fakultätssitzung im Februar 1958 gezogen. V. Uexküll erstatte diesbezüglich Bericht und stellte zunächst grundsätzlich fest, dass die Studienreform sich „offenbar eingelaufen“ habe.<sup>1126</sup> Immerhin 56% der Studenten hätten im Rahmen einer Befragung angegeben, wegen der geringen Studentenzahl nach Gießen gekommen zu sein, 40% wegen der Studienreform.

Die Ausbildungskapazität lag zu dieser Zeit bei jeweils max. 30 Studenten für die Medizinische Klinik, die Chirurgie sowie die Frauen- und Kinderklinik. Bei einer Anzahl von sechs Semestern lag die Obergrenze entsprechend bei 180 Studierenden.<sup>1127</sup>

Um die im Vergleich zu anderen deutschen Fakultäten verhältnismäßig kleine Studentenzahl<sup>1128</sup> beibehalten zu können, wurde auch über die Einführung eines Numerus clausus debattiert. Dem stand allerdings noch das Grundgesetz entgegen. Dekan Tonutti bot als Alternative bei drohender Überfüllung an, eine Einschränkung „aufgrund der begrenzten Zahl der Arbeitsplätze“ zu diskutieren.<sup>1129</sup> Er verwies in diesem Kontext auf einen Brief von Vosschulte, der „eine Gefährdung des Unterrichts durch eine Überzahl ausländischer Studenten“ befürchtete. Als warnendes Beispiel hatte Vosschulte die Universität Mainz mit einer Vielzahl „persische[r] Studenten“ benannt. Sein Vorschlag, die „Immatrikulation von

---

<sup>1126</sup> Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 28.02.1958, S. 1.

<sup>1127</sup> Vgl. ebd., S. 1.

<sup>1128</sup> Zum Vergleich: In München lag die Kapazität 1960 bei 250 Studierenden pro Semester, in Berlin bei 200 bis 250 (einschließlich Zahnmedizinern), in einer Vielzahl der Fakultäten lag die Kapazität bei 100 bis 150 Studenten pro Semester (ohne Zahnmediziner). Eine geringere Kapazität Studierender pro Semester wiesen neben Gießen (auch hier mit 30 angegeben) lediglich Köln (50), Marburg (60), Düsseldorf (70) und Bonn (80) auf. Vgl. Protokoll des WMFT in München vom 29.04.1960, S. 11, Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44, S. 11.

<sup>1129</sup> Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 28.02.1958, S. 2.

Ausländern, z. B. persischen Studenten, auf 10% der Medizinerzahl zu beschränken“, wurde von der Fakultät angenommen.<sup>1130</sup>

Im Laufe der Jahre wurde die Obergrenze der Studentenzahlen allmählich erhöht. Als erste Orientierungsmarke galt, wie bereits erwähnt, die von der BÄK für eine reformierte Modellfakultät empfohlene Zahl von 40 Studenten pro Semester, entsprechend 80 Studenten pro Jahr, was bei einer gleichmäßigen Verteilung auf 11 Semester somit 440 Studenten ausmachte. Im Gießener Memorandum von 1959, das ja im Kontext der angestrebten Entwicklung zu einer derartigen Modellfakultät entstanden war, wurde eine maximal zulässige Anzahl von 50 Studenten pro Semester angestrebt.<sup>1131</sup> In einem Entwurf des Memorandums wurde als Referenz zudem das Beispiel der USA herangezogen, wo „viele große und bedeutende Universitäten die Zahl ihrer Studenten auf 25 – 50 pro Semester“ beschränkten.<sup>1132</sup> Mit den damals 30 Studenten pro Semester lag die Studentenzahl der Gießener Fakultät somit auch daran gemessen auf einem verhältnismäßig niedrigen Niveau. Mit dem Ziel, den Status einer Modellfakultät zu erreichen, erachtete die Gießener Fakultät es folglich als „zwingend notwendig“, „diese Zahl auf 40-50 pro Semester, d. h. auf insgesamt etwa 500 heraufzusetzen.“<sup>1133</sup> Mit dieser Obergrenze dürften somit alle Studenten, vorklinische wie klinische, gemeint gewesen sein, ausgehend von einer Regelstudienzeit von insgesamt 11 Semestern.<sup>1134</sup> Einschließlich der vorklinischen Studenten betrug die Gesamtstudentenzahl bis dahin, Ende 1959, lediglich 350 – vor allem in Ermangelung an Dozenten und Arbeitsplätzen.<sup>1135</sup>

Die angestrebte Erhöhung wurde auch als eine rationalere Ausnutzung der Kapazität der Fakultät verstanden. Denn die dafür zusätzlich benötigten Mittel seien „gering im Vergleich zu den gesamten Unkosten, die [...] für die Fakultät aufgebracht werden“ müssten.<sup>1136</sup> Dem Sinn eines Ausbaus zur Modellfakultät entsprechend könnten die Gießener Reformmethoden längerfristig einfacher auf andere Fakultäten, sofern diese es wünschten, übertragen werden. In dieser Aussage spiegelt sich erneut der Wandel der Fakultät hinsichtlich der Anwendbarkeit ihres Reformkonzepts auch an größeren Fakultäten wider. Anfang 1958 war schließlich in

---

<sup>1130</sup> Ebd., S. 2.

<sup>1131</sup> Vgl. Memorandum 1959, UAG, S. 5.

<sup>1132</sup> Entwurf Strukturplan 1959?, Memorandum zum Ausbau der Medizinischen Fakultät 1953-1962, UAG, DM, Karton 39, S. 4. Es wurde kein Datum vermerkt, aus dem Kontext der Gießener Fakultätssitzungen kann das Jahr 1959 als wahrscheinlichstes Entstehungsjahr ausgegangen werden.

<sup>1133</sup> Ebd., S. 4.

<sup>1134</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 21.07.1959, S. 4.

<sup>1135</sup> Diese Zahl wurde auch im Rahmen der Fakultätssitzung vom 09. November 1959 mit der gleichen Begründung auf Anfrage der westdeutschen Rektorenkonferenz genannt. Vgl. Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, Karton 58, 09.11.1959, S. 4.

<sup>1136</sup> Ebd., S. 4.

Vorbereitung des Fakultätentags noch festgestellt worden, dass die Gießener Reform lediglich für kleinere Universitäten Gültigkeit haben könne.<sup>1137</sup> Im Angesicht der möglichen Isolation der Gießener Fakultät durch die Beschlüsse des Fakultätentags 1959, die einen Wechsel an die Fakultät zu verunmöglichen drohten, und mit dem daraus erwachsenen Ziel der Neuorientierung am Modellkonzept der BÄK sollte nun eine Erhöhung der Studentenzahl zur Übertragbarkeit des Reformkonzepts beitragen.

Für das Wintersemester 1959/1960 blieb es allerdings vorerst bei einer deutlich geringeren Höchstzahl an Studenten. Auf das erste und zweite Semester sollten 100 Studenten pro Jahr entfallen, auf das 3. bis 5. 70 pro Jahr und auf das 6. bis 11. auf 50 pro Jahr, was entsprechend eine Begrenzung auf 355 Studenten bedeutete.<sup>1138</sup> Dennoch wurde „mit Nachdruck“ auf die Richtgröße der Bundesärztekammer verwiesen.<sup>1139</sup>

Auch der Wissenschaftsrat sprach sich in einer Empfehlung zur Festlegung der Bettenzahl des Klinikums Mitte 1962 für eine Kapazität dieser Größenordnung aus. Nach seiner Berechnung sollten auf einen Studenten dreieinhalb bis vier Betten bzw. Patienten kommen. Die „Richtzahl für den Ausbau der Human-Medizinischen Fakultät in Gießen“ wurde auf 500 Studenten veranschlagt.<sup>1140</sup> Bei einem überschlägigen Anteil von rund 48% sollten darunter ca. 240 Studenten im klinischen Semester vertreten sein, was 40 Studenten pro Semester bedeutete entsprechend der Zahl, die für eine Modellfakultät gefordert worden war.<sup>1141</sup> Allerdings reichte dieser Vorschlag der Mehrheit der Gießener Fakultät nicht aus. Sie erachtete es „für die optimale Durchführung der Studienreform in Gießen als notwendig, die Studentenzahl der klinischen Semester von bisher 150 auf 300 Studenten zu erhöhen“ statt nur auf 240.<sup>1142</sup> Damit übertraf die Forderung der Fakultät die Empfehlungen des Wissenschaftsrates immerhin um 60 Studenten.

1963 kam es zur erneuten Diskussion innerhalb der Fakultät über eben diese Ausweitung der Ausbildungskapazität. Hierzu schlug Heinz Rollhäuser, seit 1960 Nachfolger Tonuttis als Professor der Anatomie, für die Zeit nach Errichtung des neuen Klinikums eine Erhöhung der

---

<sup>1137</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75, 18.02.1958, S. 1.

<sup>1138</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 21.07.1959, S. 4.

<sup>1139</sup> Entwurf Strukturplan 1959?, S. 4.

<sup>1140</sup> Prof. Peter Poelzig (Technische Universität Berlin, Institut für Krankenhausbau) an die Justus-Liebig-Universität Gießen am 09.07.1962. Neuordnung der Human-Medizinischen Fakultät. Verteilung der Betten im Klinikum und Universitätskrankenhaus. Ergänzungen zum Rahmenprogramm – Fassung vom 6.6.1962, DM, 1. Lfg., Karton 61, 07.02.1963, S. 1.

<sup>1141</sup> Vgl. ebd., S. 1. Ausgehend von dreieinhalb Betten pro Studenten ergab sich eine Gesamtbettenzahl für das Klinikum von 2220 bis 2395. In der Auflistung waren für das Psychosomatische Institut beispielsweise 20 Betten vorgesehen.

<sup>1142</sup> Ebd., S. 1. Wie o. g. lag 1958 allerdings bereits eine Aufnahmekapazität von 180 klinischen Studenten vor. Für das WS 1959/1960 war mit 200 Studenten geplant worden.

Obergrenze vor: Von den bis dahin 150 klinischen Studenten auf 300 Studenten, entsprechend 100 Studenten pro Jahr. Diese Aufnahmefähigkeit entspräche mit einer maximalen Anzahl von 50 Studierenden pro Semester dem Strukturplan der Fakultät von 1959.<sup>1143</sup>

Nach Ansicht Rollhäusers sollten auch die Vorklinikerzahlen deutlich erhöht werden, nämlich von 250 auf 500, entsprechend 200 Studenten pro Jahr. Diese Zahl sei „vertretbar, da damit zu rechnen sei, dass nur etwa 55-60% der Erstimmatrikulierten schließlich über das Physikum hinauskämen.“ Die genannten Zahlen wurden jedoch „mit Skepsis betrachtet.“ V. Uexküll befürchtete „wegen des großen Andrangs in der Klinik nachteilige Folgen für die praktische Durchführung der Studienreform“. Zudem müsse auch „die Frage der Zu- und Abwanderung der Studenten [...] bedacht werden“.<sup>1144</sup> Unterstützung erhielt v. Uexküll vom Professor für Physiologie, Rudolf Thauer, und von Hansjürgen Staudinger, Professor für Physiologische Chemie. Beide verwiesen auf die noch beschränkte Zahl der Arbeitsplätze, die nur 80 bis max. 100 Studenten pro Jahr erlaubten.<sup>1145</sup> Entsprechend einigte sich die Fakultät auf weiterhin maximal 100 Aufnahmen pro Jahr, also 250 in der Gesamtzahl der Vorkliniker.

Die beschlossene Grenze der Gesamtheit der klinischen Studenten von 300 wurde allerdings bald überschritten. In der Fakultätssitzung am 22. Februar 1965 teilte v. Uexküll mit, „dass die Gesamtzahl der klinischen Studenten zur Zeit 328 beträgt und damit weit über dem früher festgesetzten ‚Numerus clausus‘ liegt. Der Zulassungsreferent, Herr Taubert, wird daher künftig bei der Zulassung von Klinikern eine verschärfte Auswahl treffen müssen.“<sup>1146</sup> Der Dekan erinnerte daher an den noch immer gültigen Fakultätsbeschluss, wonach jeweils maximal 50 klinische Studenten in einem Studienjahr zugelassen werden sollten.<sup>1147</sup>

An dieser Grenze wollten dennoch nicht alle Fakultätsmitglieder festhalten. So wurde im Juli desselben Jahres die „Erhöhung der zum klinischen Studium zuzulassenden Studierenden auf 100 – 120 jährlich“ besprochen.<sup>1148</sup> In dieser Diskussion wurde nun durchgehend von jährlichen Zahlen gesprochen, mutmaßlich im Sinne des o. g. Beschlusses eines „Studienjahres“ entsprechend einem Semester – die ohnehin bereits 1959 angestrebte Zahl von bis zu 50 Studenten pro Semester bzw. 100 pro Jahr, entsprechend 300 Studenten bei sechs Semestern, war schließlich bereits erreicht worden.

---

<sup>1143</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 07.02.1963, S. 5.

<sup>1144</sup> Ebd., S. 5.

<sup>1145</sup> Vgl. ebd., S. 5.

<sup>1146</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 22.02.1965, S. 3.

<sup>1147</sup> Vgl. ebd., S. 3.

<sup>1148</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 19.07.1965, S. 1.

In der einzig diesem Thema gewidmeten Fakultätssitzung trug Walter Sandritter, seit 1961 Professor für Pathologie in Gießen und damit Nachfolger Rotters,<sup>1149</sup> jedenfalls eine Stellungnahme der Kommission „Studienreform“ vor. Nach deren Auffassung sei eine „Intensivierung des klinischen Studiums unter frühzeitiger verantwortlicher Heranziehung des Studenten an das Krankenbett nur möglich, wenn die Zahl der klinischen Studierenden auf 50 pro Jahr beschränkt“ werde.<sup>1150</sup> Auch diese Äußerung passt im Kontext der vorangegangenen Planungen zu der Annahme, dass mit der Rechnung pro „Jahr“ ein Semester gemeint war. Nach Anhörung auch von Vertretern der außerplanmäßigen Professoren, Privatdozenten, der Assistentenschaft sowie der Studenten wurde „über den von 5 Herren gestellten Antrag“ auf die o. g. Erhöhung auf 100 bis 120 Studenten pro Jahr abgestimmt.<sup>1151</sup> Mit 16 Gegenstimmen und 2 Enthaltungen wurde dieser abgelehnt. Die Kommission „Studienreform“ erhielt den Auftrag, Vorschläge auszuarbeiten, wie die Zahl der Studierenden nach Absolvieren des Physikums auf 50 pro Jahr reduziert werden könne.<sup>1152</sup>

### Umsetzung des Kollegialprinzips

Die Abschaffung des Patriarchalsystems an der Medizinischen Fakultät Gießen war eine der wesentlichen Strukturänderungen und zog sich über mehrere Jahre hin – begleitet von Unklarheiten und wiederholtem Diskussionsbedarf unter den Fakultätsmitgliedern.

An die Stelle des damals üblichen Patriarchalsystems mit einem Klinikdirektor als weitgehend alleinigem Entscheidungsträger sollte ein Kollegialprinzip treten, in dem von verschiedenen, gleichgestellten Führungspersonlichkeiten das Direktorenamt abwechselnd eingenommen werden sollte. Eine Direktorenfunktion blieb somit, wenn auch in abgewandelter Form, erhalten. Die Funktion eines Direktors sollte jedoch vermehrt auf organisatorische Aufgaben konzentriert werden. Ziel dieser Neustrukturierung war eine neue Art des Zusammenarbeitens der jeweiligen Fachvertreter und letztlich eine Selbstreformierung der Fakultät – was v. Uexküll ja als einen der Kernpunkte einer Studienreform ausgemacht hatte.

In das Konzept der Umstrukturierung waren auch Empfehlungen und Anregungen des Wissenschaftsrats eingeflossen, insbesondere hinsichtlich einer geplanten Einrichtung von Doppellehrstühlen. Auf dieser Grundlage hatte die Medizinische Fakultät Gießen bereits im

---

<sup>1149</sup> Vgl. Kracht, J. / Schulz, A.: Pathologie. In: Gießener Universitätsblätter, Jahrgang XV, Heft 3 Dezember 1982, S. 32.

<sup>1150</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 19.07.1965, S. 1.

<sup>1151</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1152</sup> Vgl. ebd., S. 2.

Januar 1961, über ein halbes Jahr vor v. Uexkülls zweitem Memorandum, beschlossen, einen zweiten Lehrstuhl für Innere Medizin zu besetzen. Noch bis 1962 scheinen Details zum neuen Konzept allerdings unklar geblieben zu sein. Als die Besetzungsfrage zu einer dringlicheren Angelegenheit wurde, stellten sich zumindest noch sehr grundsätzliche Fragen, z. B. die nach der Form, in welcher die Lehrstühle eingerichtet werden sollten. Auch die Aufgabenverteilung und „die Frage der Administration“ waren noch nicht geklärt.<sup>1153</sup> Daher erläuterte v. Uexküll seinen Kollegen im Rahmen einer Fakultätssitzung die Vorschläge zur Errichtung doppelter Lehrstühle sowie zur personellen Struktur der klinischen Fächer im Kontext der Empfehlungen des Wissenschaftsrats.

Für seine Erklärung holte v. Uexküll weiter aus und begann mit einem Exkurs über die Empfehlungen des Wissenschaftsrats bezüglich der Förderung des sog. „Mittelbaues“, für den neue Lebensstellungen an den Hochschulen geschaffen werden sollten.<sup>1154</sup> Daraus ergäben sich aus Sicht v. Uexkülls hauptsächlich zwei Möglichkeiten für eine Fakultät. Eine Möglichkeit bestände darin, dass eben jener Mittelbau „aus den Kliniken herausgenommen und in bestimmten Forschungszentren zusammengefasst [würde], wie dies der Konzeption von Heilmeyer und Hartmann entspreche“.<sup>1155</sup> Die andere Möglichkeit, ein eigener Vorschlag v. Uexkülls, wäre es, den Mittelbau in der Klinik zu belassen. Letztere Lösung brächte den Vorteil mit sich, dass eine Trennung der Fachspezialisten einer jeweiligen Klinik vermieden werden könne.

Allerdings müssten die verschiedenen Arten von Spezialisten bei der Eingliederung des Mittelbaues in die Klinik beachtet werden. Einerseits gebe es Funktions- und Laborspezialisten mit einem eher begrenzten Aufgabenkreis, andererseits die eigentlichen Fachspezialisten, die in der ordnungsgemäßen Versorgung der Kranken einen hervorragenden Platz einnehmen. Die Relevanz dieser Überlegungen erschließe sich daraus, dass es „anzustreben [sei], diese Fachspezialisten (z. B. für Cardiologie, Endokrinologie, Hämatologie) zu Leitern entsprechender Fachabteilungen innerhalb der Klinik zu machen“<sup>1156</sup> mit dem Endziel, dass diese Fachabteilungsleiter gleichrangig würden mit dem Klinikdirektor. Das Amt des Direktors solle in einem bestimmten Turnus wechseln.

Nachdem die Fakultätsmitglieder auf Anfrage Thauers bekräftigten, an dem Beschluss über die Besetzung zweier Lehrstühle festhalten zu wollen, folgte „eine sehr eingehende

---

<sup>1153</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 17.01.1963, S. 5.

<sup>1154</sup> Unter der Bezeichnung „Akademischer Mittelbau“ wird das wissenschaftliche Personal einer Hochschule zusammengefasst, welches keinen Lehrstuhl innehat.

<sup>1155</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 17.01.1963, S. 5.

<sup>1156</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 17.01.1963, S. 6.

Grundsatzdebatte“, denn über die konkrete Form der Besetzung herrschte noch Uneinigkeit. Richard Kurt Kepp, seit 1956 Professor für Geburtshilfe und Gynäkologie in Gießen, vertrat z. B. den Standpunkt, dass die Errichtung zweier selbstständiger Lehrstühle in Anbetracht der begrenzten Studentenzahlen nicht erforderlich sei. Vosschulte schlug vor, einen „Lehrstuhl alten Stils zu belassen“, dann aber bestimmte Fachabteilungen einzurichten, diese der Klinik anzugliedern und ihnen Extraordinariate zuzugestehen. V. Uexküll sah in dieser Vorgehensweise den Patienten im Zweifel benachteiligt und verwies auf die Notwendigkeit, die Fachabteilungen um den Patienten herum zu bauen statt Patienten auf die Fachabteilungen aufzuteilen. Ansonsten entstehe „für den Patienten eine unmögliche Situation“. Werner Grab, Professor für Pharmakologie, sprach sich im Falle der Besetzung von zwei Lehrstühlen „für eine strenge Abgrenzung der Kompetenzen“ aus, da nur so „ein reibungsloses Funktionieren gewährleistet sei“ und verwies – anscheinend ohne tiefer gehende Erörterung – auf Düsseldorf als Beispiel.<sup>1157</sup>

Die Diskussion blieb laut Protokoll lebhaft unter intensiver Beteiligung aller Fakultätsmitglieder. Zentraler Diskussionspunkt wurde die Frage nach dem Organisationsprinzip der Lehrstühle, d. h. ob Ordinariate in altem Stil im Sinne eines traditionellen Direktionalprinzips eingerichtet werden sollten, oder ob mehrere Kliniker mit jeweils unterschiedlicher fachlicher Spezialisierung nebeneinander innerhalb einer Klinik im Sinne eines Kollegialprinzips tätig sein sollten. Dass v. Uexküll in seinem Memorandum ein Beibehalten einer Direktorenfunktion unter Errichtung eines Kollegialprinzips nicht ausschloss, sondern dem Kollegialprinzip stattdessen das Patriarchalsystem als bisherige Organisationsform gegenüberstellte, wurde in der Diskussion anscheinend nicht differenziert. Stattdessen wurde das Direktionsystem als traditionelles System mit einem festen Direktor dem Patriarchalsystem gleichgesetzt und dem neuen Kollegialsystem mit wechselndem Direktorium gegenübergestellt.

Letztlich lief die Diskussion auf die Entscheidung darüber hinaus, ob es eine Klinik mit zwei Klinikern geben sollte oder zwei Kliniken mit je einem Kliniker. Thauer stellte schließlich den Antrag, über beide Formen abzustimmen. Im Sitzungsprotokoll heißt es hierzu allerdings: „die Fakultät beschließt, zwei Internisten zu berufen und beauftragt die Kommission, die Form der Zusammenarbeit gemäß den Anregungen des Wissenschaftsrates auszuarbeiten. Die Fakultät stimmt diesem Antrag einstimmig zu.“<sup>1158</sup> Eine eindeutige Entscheidung über die Organisationsform wurde damit also noch nicht getroffen.

---

<sup>1157</sup> Ebd., S. 6.

<sup>1158</sup> Ebd., S. 6.

Aufgrund der weiterhin nicht geregelten Organisation der beiden internistischen Lehrstühle schlug v. Uexküll als Berichterstatter im Februar 1963 vor, eine „Kommission zu bilden, die sich mit den Fragen des Direktionalystems und des Kollegialsystems befassen soll“.<sup>1159</sup> Dieser „Kommission für Fragen der Klinikorganisation“ sollten je ein Vertreter des einen oder anderen Systems sowie zwei Neutrale angehören. Als Aufgabe der Kommission wurde definiert, „das zur Debatte stehende Problem am konkreten Beispiel der Inneren Klinik zu studieren“. Die anwesenden Fakultätsmitglieder stimmten zumindest darin überein, dass das Problem „sehr genau durchdacht werden müsse, da von den Entschlüssen die zukünftige Gestalt der Fakultät abhinge“.<sup>1160</sup>

Die Fakultät einigte sich darauf, dass die Kommission eine „kleine, arbeitsfähige“ Gruppe bilden sollte, und zwar nicht aus Mitgliedern der bestehenden Berufungskommission. Auf Vorschlag Sandritters sollte auch ein Nichtordinarius vertreten sein. Bei der Wahl der Kommission kam es dann zu folgender Besetzung: Vorsitzender wurde Prof. Friedrich Hartmut Dost, Leiter der Kinderklinik, weitere Mitglieder wurden Prof. Gunther Barth, der den Lehrstuhl für Medizinische Strahlenkunde innehatte, v. Uexküll<sup>1161</sup> und als Vertreter der Nichtordinarien ein nicht näher zu identifizierender Herr Winter. Der Kommission wurde der Auftrag erteilt, „möglichst bald eine Reihe von Fragestellungen auszuarbeiten, die während der Semesterferien von den Fakultätsmitgliedern beantwortet oder auch ergänzt werden sollen.“<sup>1162</sup>

Die Kommission einigte sich darauf, dass bei der Suche nach zwei Internisten für jeweils einen Lehrstuhl für Innere Medizin auch entsprechend zwei Berufungslisten aufgestellt werden sollten. Die genaue Bezeichnung des jeweiligen Lehrstuhls wurde dabei zunächst offengelassen.<sup>1163</sup>

Die Kommission beriet sich u. a. auch über eine mögliche Nominierung v. Uexkülls für einen der beiden Lehrstühle. Die Meinung der Kommission dazu war allerdings geteilt und es wurde eine Stellungnahme der Fakultät gewünscht. Nach einer dem Protokoll nach lebhaften Diskussion wurde die Debatte abgebrochen und eine geheime Abstimmung darüber, ob v. Uexküll für einen der beiden Lehrstühle in Erwägung zu ziehen sei, durchgeführt. Die Entscheidung fiel zugunsten v. Uexkülls aus.<sup>1164</sup>

---

<sup>1159</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 07.02.1963, S. 2.

<sup>1160</sup> Ebd., S. 2.

<sup>1161</sup> V. Uexküll war bis zum 17.01.1963 Mitglied der Berufungskommission für die internistischen Lehrstühle. Nachdem er selbst für eine Berufung vorgeschlagen worden war, hatte er um seine Entlassung aus der Kommission gebeten. Als sein Ersatz wurde Bohnstedt gewählt. Vgl. Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 17.01.1963, S. 5.

<sup>1162</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 07.02.1963, S. 2.

<sup>1163</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 25.02.1963, S. 2.

<sup>1164</sup> Vgl. Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 30.05.1963, S. 1.

Knapp zwei Monate später wurde allerdings eine Erweiterung des bisherigen Konzepts beschlossen. Neben den beiden Lehrstühlen für Innere Medizin sollte auch die Medizinische Poliklinik in den Komplex der Medizinischen Klinik einbezogen werden, sodass eine Gesamtklinik mit drei Ordinarien für Innere Medizin entstände. Unter diesen Ordinarien sollte „das Amt des geschäftsführenden Direktors [...] turnusmäßig wechseln“.<sup>1165</sup> Die Teilung des Lehrstuhls für Innere Medizin wurde folglich beibehalten. Auch die Empfehlung, zwei Berufungslisten aufzustellen und gleichzeitig ans zuständige Ministerium weiterzuleiten, blieb bestehen.

Letztlich wurden Hans A. Kühn aus Lübeck und Hanns-Gotthard Lasch aus Heidelberg als Nachfolger Hans Bohns auf den nun geteilten internistischen Lehrstuhl berufen,<sup>1166</sup> v. Uexküll behielt seinen Lehrstuhl. Kühn war auf das Gebiet der Hepatologie und Gastroenterologie spezialisiert, Lasch befasste sich mit der Hämostaseologie.<sup>1167</sup> Zusammen bildeten ihre Kliniken mit v. Uexkülls Medizinischer Poliklinik dann als „Medizinische Kliniken und Polikliniken der Justus-Liebig-Universität“ erstmals in Deutschland ein Modell, in dem „die Innere Medizin im Verbund dreier Lehrstühle gemeinsam in Krankenversorgung und Lehre“ angeboten wurde.<sup>1168</sup> Dabei wurde jeder der drei als Direktor aufgeführt. In persönlichen Anschreiben wurde der Zusatz „Abteilung“ mit dem jeweils zugehörigen Direktorennamen angefügt.<sup>1169</sup> Das Modell der Doppellehrstühle bzw. des Klinikverbundes wurde von anderen Fakultäten offenbar ebenfalls als vielversprechend anerkannt. Immerhin versuchte z. B. die Universität Freiburg das Duo Kühn und Lasch als Nachfolger Ludwig Heilmeyers zu berufen, was jedoch abgelehnt wurde.<sup>1170</sup>

## Zusammenfassung: Studienreform in Gießen

Die Reformpläne der Medizinischen Fakultät Gießen, an denen v. Uexküll wesentlichen Anteil hatte, sahen also umfangreiche, tiefgreifende Veränderungen der bisher üblichen Fakultätsstrukturen vor. Denn ohne eine Reform dieser Strukturen, einhergehend mit einem neuen Selbstverständnis der Fakultäten, schien eine Reform des eigentlichen Medizinstudiums

---

<sup>1165</sup> Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61, 15.07.1963, S. 1.

<sup>1166</sup> Vgl. Lasch, H.-G.: Medizinische Klinik. In: Gießener Universitätsblätter, Jahrgang XV, Heft 3 Dezember 1982, S. 77.

<sup>1167</sup> Vgl. ebd., S. 77.

<sup>1168</sup> Ebd., S. 77.

<sup>1169</sup> Vgl. z. B. Brief v. Uexkülls an Schütte am 20.12.1966, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

<sup>1170</sup> Vgl. Lasch, H.-G.: Medizinische Klinik. In: Gießener Universitätsblätter, Jahrgang XV, Heft 3 Dezember 1982, S. 78.

nicht sinnvoll möglich. Schließlich hingen Unterricht und Organisation der Fakultät derart eng zusammen, dass beides nicht voneinander getrennt betrachtet werden könne. Die Form und Qualität des Unterrichts werde dabei „auf das nachhaltigste“ durch eine Vielzahl struktureller Faktoren beeinflusst,<sup>1171</sup> und zwar: durch die Zahl der Lehrkräfte (Ordinarien, Extraordinarien, Dozenten und Assistenten), deren verfügbare Zeit für Unterrichtsaufgaben und die „Möglichkeiten und Hindernisse für ihre Zusammenarbeit“, durch die Räumlichkeiten einschließlich der Ausstattung von Kliniken und Instituten, durch die Anzahl und Zusammensetzung des für den Unterricht geeigneten Patientenguts sowie durch die Studentenzahl.<sup>1172</sup>

Die zentralen Ziele der Reform sollten die Fachausbildung und die Persönlichkeitsbildung der Studierenden sein. Das erste Ziel sollte durch eine „auf dem Fundament einer theoretischen, an den Ergebnissen der Grundlagenforschung orientierten Ausbildung“ erreicht werden.<sup>1173</sup> Die Persönlichkeitsbildung sollte durch die „Verbindung von Theorie und Praxis“ mit „Verlagerung des Akzentes von passivem Aufnehmen auf ein aktives Erarbeiten des Wissens“ als Mittel zur Selbsterziehung bewirkt werden und sei dem bisher üblichen Studium generale vorzuziehen. Wissen sollte von den Studenten als „Werkzeug zur Wirklichkeitsbewältigung“ verstanden und erfahren werden, welches einer steten Weiterentwicklung bedürfe.<sup>1174</sup>

Zudem sollten Lerninhalte blockweise und interdisziplinär unter den jeweils beteiligten Fachabteilungen inhaltlich aufeinander abgestimmt unterrichtet werden, um Zusammenhänge erkennen zu lassen und Wiederholungen einzusparen. Zudem bildete Kleingruppenunterricht ein wichtiges Kernelement der Reform. Darüber hinaus sollte eine frühzeitige Konfrontation mit der Forschung sowie mit den Patienten stattfinden verbunden mit der Vermittlung grundlegender, praktisch relevanter Prinzipien.<sup>1175</sup> Durch die praktische Mitarbeit am Patienten sollte von Beginn an das Verantwortungsgefühl der Studierenden gefördert werden. Die bauliche Grundlage sollten rationalisierte, aufeinander abgestimmte Neubauten bilden, die u. a. eine ausreichende räumliche und personelle Kapazität für Studentenunterricht auch in Kleingruppen zu bieten hatten. Die Studenten sollten zudem durch eine Unterbringung in einem Studentenhaus eine engere Anbindung an die Kliniken erhalten. Bei der Klinikplanung sollte auch eine für die universitäre Lehre sinnvolle Zusammensetzung des Patientenkollektivs berücksichtigt werden. Letzteres sollte so zusammengestellt sein, dass die Studenten nicht

---

<sup>1171</sup> Denkschrift 1961, S. 2.

<sup>1172</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1173</sup> Entwurf Strukturplan 1959?, S. 2.

<sup>1174</sup> Ebd., S. 2.

<sup>1175</sup> Vgl. ebd., S. 3.

vorwiegend anhand von Spezialfällen, sondern vor allem auch anhand praxisnaher, alltäglicher Fallbeispiele lernen konnten.

Hinsichtlich der Zusammensetzung der Studierenden sah sich die Gießener Fakultät einem guten Durchschnitt verpflichtet, anstatt sich auf Hochbegabte zu fokussieren.

Die maßgeblich durch v. Uexküll erarbeiteten Reformkonzepte, die in Gießen nicht nur Theorie blieben, fanden auch überregionale Anerkennung und ließen andere zukünftige Standorte medizinischer Fakultäten auf das Gießener Modell aufmerksam werden.

### Das Aachener Reformkonzept

Ein Beispiel für den Einfluss der Gießener Reform ist das Konzept für die 1966 gegründete Medizinische Fakultät an der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule (RWTH) Aachen, das auf Vorschlägen v. Uexkülls beruhte. Im Zuge der anstehenden Neugründung der Medizinischen Fakultät in Aachen war v. Uexküll zum Mitglied der Gründungskommission ernannt worden und entwarf ein auf den technischen Hintergrund der Hochschule abgestimmtes Reformkonzept für das Medizinstudium. Dieses Konzept soll nachfolgend näher betrachtet werden, um aufzuzeigen, in welchen Punkten v. Uexküll seinen ursprünglichen Vorstellungen zum Aufbau einer reformierten Fakultät bzw. einer Neugründung treu blieb, inwiefern Weiterentwicklungen zu erkennen sind und von welchen Punkten er letztlich abwich.

Zunächst einmal erscheint die Tatsache, dass v. Uexküll überhaupt ein Konzept für eine neu gegründete Fakultät entwickelte, bemerkenswert. Schließlich hielt er ursprünglich Neugründungen medizinischer Akademien bzw. Fakultäten hinsichtlich der Reform des Medizinstudiums für weniger erfolgversprechend als die Reform bestehender Fakultäten. Ein wesentlicher Grund für diese Annahme war die Befürchtung gewesen, dass eine derartige Neugründung unter dem Einfluss einer von alten Denkmustern geprägten Fakultät wenig Chancen auf eine grundlegend reformorientierte Struktur hätte. Im Falle Aachens stand die neue Fakultät allerdings durch das Aufgreifen des Gießener Konzepts hauptsächlich unter dem Einfluss der reformierten Gießener Fakultät, womit die Ausgangslage entsprechend eine andere, in den Augen v. Uexkülls wohl vielversprechende war.

In seinem „Entwurf zu einem Programm für die Gründung einer Medizinischen Fakultät neuen Stils“<sup>1176</sup> aus dem Jahr 1965, den er übrigens Alexander Mitscherlich zur Korrektur schickte,<sup>1177</sup>

---

<sup>1176</sup> Entwurf zu einem Programm für die Gründung einer Medizinischen Fakultät neuen Stils von Th. v. Uexküll 1965, AMA, I5546.59.

<sup>1177</sup> Vgl. ebd.: Auf der ersten Seite des Entwurfs vermerkte v. Uexküll handschriftlich die Zeilen „Mit herzlichen Grüßen, Thure“. In dem Dokument finden sich zahlreiche, mutmaßl. von Alexander Mitscherlich stammende handschriftliche Anmerkungen.

betonte v. Uexküll daher gleich zu Beginn, dass ihm sehr daran gelegen war, reformorientierte Strukturen zu schaffen. Denn einen echten Mehrwert hätten Neugründungen nur dann, wenn ein besserer und effektiverer Unterricht ermöglicht würde, was letztlich bedeutete, einen Weg in Richtung Reform einzuschlagen. Zudem bedürfe es mindestens einer neuen Akademie, die „ausdrücklich die Rolle eines Schrittmachers“ übernehme.<sup>1178</sup> Keinesfalls dürften einfach tradierte Fakultätsstrukturen übernommen oder eine traditionelle Fakultät als Patronat eingesetzt werden. Denn die Gefahr, eine bloße Kopie des bereits Vorhandenen zu schaffen, sei zu groß. In diesen Ansichten blieb v. Uexküll sich somit grundsätzlich treu, gestand einer Neugründung wie der in Aachen nun aber unter bestimmten Bedingungen letztlich doch einen vergleichbaren Wert wie den einer reformierten Fakultät zu und nicht nur den einer Notlösung – zumindest, wenn Sie nicht nach altem Muster traditioneller Fakultäten entstände.

Um genau das zu verhindern, müssten die Verantwortlichen in Aachen zunächst erst einmal „ein klares Konzept für das, was entstehen soll, entwickeln“.<sup>1179</sup> V. Uexküll wollte mit seinem Entwurf eine Hilfestellung für ein entsprechendes Konzept einer grundsätzlich neuen medizinischen Fakultät bereitstellen. Im Falle Aachens müssten hauptsächlich zwei Überlegungen angestellt werden: einerseits zur Eingliederung der neuen Fakultät in die Struktur der Aachener Hochschule als Technische Hochschule und andererseits zum Wesen der Reform.

## Struktur und Organisation

Ein wesentlicher Aspekt für die Struktur der neuen Aachener Fakultät war die bauliche Ausgangssituation. Wie in Gießen wurde ein Neubau eines Klinikums geplant. Die neue Fakultät musste aber zunächst in bestehenden Klinikgebäuden untergebracht werden. Dies sei laut v. Uexküll zwar „sicher der einzig richtige“ Weg.<sup>1180</sup> Aber es bestehe die Gefahr, dass die Akademie – v. Uexküls Schätzungen zufolge – über 15 bis 20 Jahre nicht über einen Status als Provisorium hinausbefördert werden könnte. Durch eine Prägung der Fakultät als Provisorium wäre die Anwerbung qualifizierter Mitarbeiter „völlig unmöglich“.<sup>1181</sup> Um dies zu umgehen und nicht den Ruf eines schlechten Provisoriums zu bekommen bzw. ein solches zu bleiben, seien für die ersten 15 bis 20 Jahre groben Schätzungen zufolge 30 bis 50 Millionen Mark

---

<sup>1178</sup> Ebd., S. 4.

<sup>1179</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1180</sup> Ebd., S. 7.

<sup>1181</sup> Ebd., S. 7.

aufzubringen.<sup>1182</sup> Die ansonsten drohende Konsequenz führte v. Uexküll am Beispiel Gießens vor Augen. Dort sei es im Rahmen der Berufung zweier neuer Professoren in die Innere Klinik bereits zu Problemen gekommen, da Umbau und Modernisierung der Ausstattung zwischen fünf und sechs Millionen Mark erforderten, um die Klinik auf den aktuellen Stand zu bringen und den gestellten Ansprüchen Genüge zu leisten. Darüber hinaus müsste die Anzahl der Mitarbeiter „etwa verdoppelt werden“.<sup>1183</sup> Bei Nichterfüllung dieser Forderungen sinke das Niveau der Gießener Universitätsklinik in absehbarer Zeit auf das eines „Provinzkrankenhauses“. Dieses Problem werde sich auch einer „in einem städtischen Krankenhaus“ neu gegründeten medizinischen Akademie bzw. Fakultät stellen.<sup>1184</sup>

Auch hinsichtlich des einzustellenden Personals ergäben sich besondere Ansprüche für eine Reformfakultät bzw. Akademie. Im Vergleich zum Gießener Memorandum veränderte v. Uexküll die Anforderungen an Mitarbeiter und an den Umgang mit ihnen allerdings. Für die Gießener Reform hatte v. Uexküll schließlich nicht nur neue Stellen eingefordert, sondern auch an die Motivation der Mitarbeiter appelliert, die eine erhebliche Mehrarbeit und viel persönlichen Einsatz für die Reform einbringen sollten. In seinem Aachener Entwurf betonte v. Uexküll hingegen, dass bei der Umsetzung eines reformorientierten Unterrichts den Dozenten nichts aufgezwungen werden dürfe. Um dies von vornherein zu vermeiden, sollte bereits bei der Personalanstellung entsprechend auf die Reformwilligkeit der Bewerber geachtet und eine gewisse Flexibilität mit „Raum für Initiative und Experimente“ gewährt werden.<sup>1185</sup> Unter den neuen Mitarbeitern sollte es nach v. Uexkülls Vorstellung eine weitestgehend homogene Gruppe mit fortschrittlicher Einstellung geben und eine zweite Gruppe, die als neue Fakultätsmitarbeiter Führungsgruppen bilden sollten, um die Reform einzuführen und zu tragen. Diese beiden Gruppen sollten zusammenarbeiten und ein grundlegendes Konzept entwerfen.

V. Uexküll sah allerdings ein grundsätzliches Problem in der Auswahl bzw. der nötigen Fortbildung der künftigen Mitarbeiter der Fakultät, unter denen es „keine sabotagetreibenden Elemente“ geben dürfe. Da v. Uexküll selbst „kein Team aufgeschlossener, reformfreudiger junger Männer im Kopf“ hatte, regte er die Überlegung an, die ausgewählten Mitarbeiter zunächst für rund ein halbes Jahr in die USA und nach England oder (bzw. „und“ nach

---

<sup>1182</sup> Den Einschätzungen v. Uexkülls entsprechend wurde der Klinikneubau in Aachen tatsächlich erst am 21. März 1985 statt wie ursprünglich geplant 1976 offiziell eröffnet. Vgl. RWTH Aachen: Umzug in das „Neue Klinikum“.

<sup>1183</sup> Entwurf 1965, S. 8.

<sup>1184</sup> Ebd., S. 8.

<sup>1185</sup> Ebd., S. 4.

Korrekturvorschlag Mitscherlichs) nach Skandinavien zu entsenden, um Erfahrungen mit den dortigen Formen von Unterricht und Organisation an medizinischen Fakultäten zu sammeln.<sup>1186</sup> Insbesondere in den USA sei „eine der wichtigsten Aufgaben der medizinischen Fakultät“ das Experimentieren mit Unterrichtsformen, das neben effektiver und moderner Forschung einen erheblichen Anteil am Ruf einer Fakultät habe.<sup>1187</sup> V. Uexküll sah es dabei als vorteilhaft an, dass die für Aachen neu berufenen Dozenten entsprechend von Beginn an wüssten, dass dieses Gebiet einen der Schwerpunkte ihrer Tätigkeit ausmachen sollte.

Diese veränderte Schwerpunktzugung beim Thema Mitarbeiter mag einerseits darauf beruhen, dass bei der Neugründung in Aachen viele Neueinstellungen erforderlich wurden. Damit konnten die zukünftigen Mitarbeitenden von vorn herein auch nach ihrer Reformbereitschaft ausgewählt werden, wohingegen in Gießen hauptsächlich mit bereits vorhandenem Personal geplant werden musste. Ebenso kann v. Uexkülls jüngere Darstellung der erforderlichen Personalstruktur für reformierten Unterricht als mögliches Ergebnis der Erfahrungen in Gießen verstanden werden – im Sinne einer Reaktion auf mögliche Störquellen der Reform.

Wie schon in der Gießener Denkschrift plädierte v. Uexküll auch weiterhin für eine größere Anzahl an Dozenten, die zur neuartigen Strukturierung der Fakultät, zur angemessenen Planung der Unterrichtsinhalte und -methoden sowie für organisatorische Angelegenheiten und für die Kontinuität angefangener Projekte benötigt würden.

Aber auch Veränderungen der bislang traditionell üblichen Fakultätsstruktur blieben für v. Uexküll ein zentrales Anliegen für die Reform. Er schlug als Neuerung im Vergleich zum Gießener Modell die Teilung des Amtes des Dekans auf drei Personen und eine Verlängerung der Amtszeit von einem Jahr auf drei Jahre vor. Es sollte dann einen Dekan für Ausbildungsfragen, einen für Studenten und einen für Verwaltungsaufgaben geben.

Bezüglich der Organisation von Kliniken und Instituten unter der fortschreitenden Spezialisierung orientierte sich v. Uexküll weiterhin an der Idee eines Kollegialprinzips. Bereits in seinem Gießener Memorandum hatte er ja die Abkehr vom bisher üblichen Patriarchalsystem der Universitätskliniken hin zu einem kollegialen Prinzip gefordert, wobei das Direktionalprinzip nicht grundsätzlich verlassen werden sollte. Zunächst war das neue System

---

<sup>1186</sup> Ebd., S. 8.

<sup>1187</sup> Ebd., S. 3.

für die Innere Klinik in Gießen vorgesehen worden und in ähnlicher Form auch für die psychiatrische und neurologische Abteilung.<sup>1188</sup>

Ziel des Kollegialprinzips war es weiterhin, eine Zersplitterung der Fächer zu vermeiden und stattdessen ihre Integration zu fördern. Die Gefahren voneinander unabhängig arbeitender Spezialkliniken und -institute waren insbesondere seitens v. Uexkülls frühzeitig erkannt und in Fakultätssitzungen diskutiert worden. Daran anknüpfend sah v. Uexküll in seinem Aachener Entwurf ähnlich zu dem in Gießen etablierten Modell vor, „mehrere Lehrstuhlinhaber des gleichen Faches aber mit verschiedener Spezialrichtung ein Direktorium bilden zu lassen“, wobei der Vorsitz regelmäßig gewechselt werden sollte.<sup>1189</sup>

In Gießen sollte die Funktion des Direktors vor allem in organisatorischen Aufgaben einschließlich Unterrichtsplanung, Visiten und Besprechungen liegen. Die genauen Aufgaben für die Aachener Kollegen erörterte v. Uexküll nicht weiter.

Er regte jedoch ebenfalls die Einrichtung paralleler Lehrstühle an, wie sie in Gießen mittlerweile umgesetzt worden war. Damit sollte die Zeit für Unterricht und Organisationsaufgaben in einem Rahmen gehalten werden, der den Dozenten ausreichend Zeit für ihre Forschung und ihre Privatpraxis gewährte. Die jeweiligen Lehrstuhlinhaber sollten sich die Unterrichts- und Organisationsaufgaben entsprechend untereinander aufteilen. Somit könne die Problematik zumindest bezüglich der Forschungsaufgaben umgangen werden, es blieben jedoch Hindernisse für die Privatpraxen. Um den Anreiz universitärer Stellen und deren Besetzung mit qualifizierten Dozenten sicherzustellen, müsse es einen Ausgleich in der Besoldung geben, wobei v. Uexküll eine sog. Kolleggeldgarantie und Sonderbezüge in Erwägung zog.

Neben parallelen Lehrstühlen zur Verteilung von Unterrichtsaufwand seien laut v. Uexküll auch dringend Lehrstühle von zu heterogenen oder für einen Lehrstuhlinhaber zu großen Fächern zu teilen. Dies sei vor allem notwendig für die Psychiatrie und Neurologie, die Psychotherapie und Neurochirurgie. Speziell in Aachen bräuchte die Innere Medizin ohnehin einen weiteren Lehrstuhl, „da eine Medizinische Poliklinik fehlt, die aber zur Ausbildung der Studenten in der Bestallungsordnung vorgeschrieben“ sei.<sup>1190</sup> Die Isotopendiagnostik bräuchte zudem ein Extraordinariat oder die Stelle eines Abteilungsleiters und es bedürfe theoretischer Lehrstühle z. B. für Humangenetik und Virologie.

---

<sup>1188</sup> In Gießen war die Umstrukturierung der Medizinischen Klinik mit drei Abteilungen mit drei gleichberechtigten Lehrstuhlinhabern 1964 eingerichtet worden. Vgl. Brief v. Uexkülls an den Hess. Kultusminister (E. Schütte) am 20.12.1966, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll.

<sup>1189</sup> Entwurf 1965, S. 6.

<sup>1190</sup> Ebd., S. 7.

Ein weiterer wesentlicher Punkt für die Entwicklung einer reformorientierten Fakultät blieb die Anzahl der zu unterrichtenden Studierenden. Schon in seiner Anfangszeit in Gießen war für v. Uexküll eine Beschränkung der Studentenzahlen entscheidend gewesen. Noch vor der Wiedererlangung des Status einer Volluniversität hatte er, wie bereits erwähnt, dafür plädiert, „nicht mehr Studenten [auszubilden], sondern die wenigen besser [zu] unterrichten“, womit die Reform angestoßen und ein Beitrag zum Erhalt der Medizinischen Fakultät Gießen gewährleistet werden konnte.<sup>1191</sup>

Diesem Ansatz entgegen standen jedoch die damaligen Empfehlungen des Wissenschaftsrates. Angesichts überfüllter medizinischer Fakultäten sprach sich der Rat nicht nur grundsätzlich für Neugründungen von medizinischen Akademien aus, er nannte auch eine konkrete Obergrenze von 1.000 Studenten, die pro Akademie aufgenommen werden sollten. Auch aus diesem Grund hatte v. Uexküll Bedenken hinsichtlich dieser geplanten Akademien geäußert, die er in einer derartigen Form als „Überlaufbecken“ bezeichnete.<sup>1192</sup> Sie könnten zwar das quantitative Problem der Mediziner Ausbildung angehen, jedoch nicht das qualitative Problem der bisherigen Ausbildung lösen. Das Problem der Überfüllung blieb für v. Uexküll damit ein zentraler Punkt. Den Wert neuer Akademien mit solch hohen Studentenzahlen stellte er somit weiterhin infrage und erkannte sie zunächst nur als Notlösung an, solange sie keinen besseren und effektiveren Unterricht ermöglichen als die alten Fakultäten, die sie entlasten sollten. Der Wissenschaftsrat wollte mit seinen Planungen aus Sicht v. Uexküls lediglich eine effektive Entlastung der Fakultäten erreichen, ohne jedoch zu fragen, ob „eine Akademie oder Fakultät 1.000 Studenten wesentlich besser ausbilden“ könne als die bestehenden Fakultäten.<sup>1193</sup> Ebenso wenig sei die Frage nach der konkreten Größe der Ausbildungskapazität, die eine anspruchsvolle Lehre und Forschung gewährleisten könnte, gestellt worden. V. Uexküll verwies daher auf die USA, Skandinavien und auch auf Gießen, wo erfahrungsgemäß nur eine deutlich kleinere Kapazität unter dieser Zielsetzung für vertretbar gehalten werde. Statt der vom Wissenschaftsrat empfohlenen 1.000 Studenten an einer neuen Akademie riet v. Uexküll weiterhin zu der in Gießen als sinnvolles Maximum identifizierten Anzahl von 150 Studenten bei einer Klinik mit 200 Betten.<sup>1194</sup> Er rechnete dabei mit je 50 Studenten für die Medizinische, die Chirurgische bzw. für die Frauen- und Kinderklinik. So könne gewährleistet werden, dass es nicht zu

---

<sup>1191</sup> Otte 2001, S. 101.

<sup>1192</sup> Entwurf 1965, S. 3.

<sup>1193</sup> Ebd., S. 3.

<sup>1194</sup> Mit diesem Verhältnis von ca. 1,33 Betten pro Studenten lag v. Uexküls Berechnung allerdings deutlich unter der für Gießen als Ideal angenommenen Bettenanzahl von dreieinhalb bis vier pro Studenten, Vgl. S. 269.

Unterrichtsüberlastungen käme und dass sich „Studenten an der Unterrichtsreform beteiligen“ könnten.<sup>1195</sup>

Die dadurch gewährte Möglichkeit einer qualitativ guten praktischen Ausbildung spielte auch im Strukturplan, der anlässlich der Gründung der Aachener Fakultät erstellt wurde, eine wesentliche Rolle. Unter der Zielsetzung, „die Wirksamkeit des Medizinstudiums zu erhöhen“ sollte der auf wesentliche Inhalte begrenzte Wissensstoff „von vornherein einheitlich auf das Berufsziel des Arztes hin“ ausgerichtet vermittelt werden. Hierfür sollte „eine möglichst frühe Ausbildung am Krankenbett in den Mittelpunkt des Unterrichts“ gerückt werden.<sup>1196</sup>

## Lehre und Forschung

Neben diesen grundlegenden Anforderungen an die Struktur und Organisation fortschrittlicher medizinischer Fakultäten rückte v. Uexküll auch inhaltliche Merkmale einer modernen Medizinerbildung in den Mittelpunkt. Die Einbeziehung der Forschung in die Lehre sollte auch in Aachen ein zentraler Bestandteil der Ausbildung sein. In der Gießener Denkschrift hatte v. Uexküll ja bereits eindringlich auf die Bedeutung der Einbeziehung von Studierenden in Forschungsaufgaben hingewiesen angesichts des hohen pädagogischen Werts von Forschungstätigkeiten durch die Ausbildung eines Wissenschaftsideals und selbstreflektierter Handlungsweisen.<sup>1197</sup> Im Aachener Entwurf setzte v. Uexküll sich mit etwas veränderter Schwerpunktsetzung ebenfalls ausführlich mit der Bedeutung der Forschung für die Lehre auseinander.

Die grundsätzliche Relevanz der Forschung für die Medizin veranschaulichte v. Uexküll mit Zahlen, die von einem rasanten Wandel zeugten. So sei auf dem Gebiet der Medizin in den vergangenen 50 Jahren „mehr passiert als in 2000 Jahren vorher“ und es werde „in den nächsten 15 Jahren mehr passieren, als in den vorangehenden 2000 und 50 Jahren zusammengenommen.“<sup>1198</sup> An dieser rapiden Entwicklung nähmen auch die medizinischen Fakultäten teil, die dabei wichtige Funktionen übernehmen müssten. Insbesondere die Förderung der raschen Fortentwicklung medizinischer Forschung sollte sichergestellt werden. Dabei ginge es nicht bloß darum, mit der Entwicklung Schritt zu halten, sondern diese voranzutreiben. Dieser ständige Fortschritt müsse dabei auch in die medizinische Lehre

---

<sup>1195</sup> Entwurf 1965, S. 6.

<sup>1196</sup> RWTH Aachen: Medizin. Die Fakultät. Geschichte. Gründung.

<sup>1197</sup> Vgl. S. 256.

<sup>1198</sup> Entwurf 1965, S. 2.

getragen werden, was u. a. Verbesserungen und Neuentwicklungen von Lehrmethoden erforderlich mache. Insgesamt gehe es vor allem auch darum, Forschung und Lehre noch enger und grundlegender zu verbinden als bislang üblich. Darin sah v. Uexküll grundsätzlich keine größeren Hürden, da Forschende ihr jeweiliges Forschungsgebiet in die Lehre einbringen könnten, sodass Studierende zur Erfassung „prinzipielle[r] Probleme der Wissensgewinnung“ angeleitet werden könnten.<sup>1199</sup>

Forschung sollte – hiervon war v. Uexküll weiterhin überzeugt – aber auch selbst eine Form von Lehre darstellen. Denn im Wesen der Forschung, gemeinsam Lösungen für ungelöste Probleme zu suchen, sah er die höchste erreichbare Stufe für qualifizierten Unterricht. Folglich kam er gar zu dem Schluss, dass „nur diese Form des Unterrichts [...] im Grunde Anspruch auf den Titel ‚akademisch‘“ habe, weshalb deren Umsetzung im Stundenplan berücksichtigt werden müsse.<sup>1200</sup>

Die Fakultäten müssten sich dafür experimentierfreudig auf die Suche nach den besten zeitgemäßen Methoden für Forschung und Lehre machen. V. Uexküll mahnte hierbei einen Nachholbedarf der deutschen medizinischen Fakultäten an, da diese an Methoden festhielten, die „vor 40 Jahren optimal“ gewesen und entsprechend veraltet seien. An erfolglosen Debatten über die Studienreform während der vergangenen zwei Jahrzehnte habe sich zudem gezeigt, dass die etablierten Fakultäten unfähig seien, „an diesem Zustand grundsätzlich etwas zu ändern“.<sup>1201</sup> Deshalb sah v. Uexküll den einzigen Weg, die Fakultäten zur nötigen Entwicklung einer Reform zu bewegen, darin, eine reformorientierte Fakultät mit gutem Beispiel voran gehen zu lassen. Dafür sei auch die „Gründung einer ‚Reformfakultät‘“ eine Möglichkeit.<sup>1202</sup>

## Technik

Der Entwurf für die Neugründung der Aachener Medizinischen Fakultät bot für v. Uexküll neben der Weiterentwicklung der Konzepte des Gießener Memorandums auch den Anlass, einen neuen Ansatz für eine medizinische Fakultät zu berücksichtigen, der mit dem Wesen der Aachener Hochschule als Technische Hochschule einherging.

In einer möglichen Verbindung der neuen Medizinischen Fakultät mit der Technischen Hochschule sah v. Uexküll „ein Novum mit vielen positiven Möglichkeiten“. Da v. Uexküll sich selbst als Mediziner als „auf diesem Feld nur sehr wenig kompetent“ einschätzte,

---

<sup>1199</sup> Ebd., S. 2.

<sup>1200</sup> Ebd., S. 2.

<sup>1201</sup> Ebd., S. 2.

<sup>1202</sup> Ebd., S. 3.

beschränkte er sich auf drei ihm bedeutungsvoll erscheinende Aufgaben, die eine Fakultät mit einer Technischen Hochschule im Hintergrund zu erfüllen hätte. Diesbezüglich äußerte er recht aufschlussreiche Ansichten über das Verhältnis von Naturwissenschaften und Technik.

Zunächst einmal müsse sich die neue Fakultät mit „Grundsatzfragen der Theorienbildung in der Medizin und Biologie“ beschäftigen und berücksichtigen, dass „alle biologischen Theorien von technischen Modellen ausgehen bzw. technische Modelle benutzen“. Ferner stellte v. Uexküll fest, dass das bislang vorherrschende Bild, nach welchem Biologie und Medizin auf Physik und Chemie als Grundwissenschaft beruhten, „unrichtig oder unvollständig“ sei, da „die eigentliche Grundwissenschaft [...] die Technik“ sei.<sup>1203</sup>

Ein weiterer Schwerpunkt der Fakultät solle laut v. Uexküll „auf dem ungeheuer aktuellen und wichtigen Gebiet der Beziehungen zwischen Nachrichtentechnik und Physiologie bzw. Pathologie“ liegen sowie auf der für die medizinische Forschung sehr relevanten Registrierung von biologischen Funktionen unter minimaler Störungsquote, die sich auch als „ein technisches Problem“ darstelle.<sup>1204</sup> Mit diesen drei Aspekten – Technik als grundlegende Wissenschaft der Biologie und Medizin, Übertragung von Nachrichtentechnik auf Physiologie und Pathologie sowie technische Messungen biologischer Funktionen – näherte v. Uexküll sich folglich recht spezifisch der technischen Ausrichtung der Aachener Hochschule an und schrieb der Technik eine zentrale Rolle für die Medizin zu. Dabei schien er vor allem auf die erwähnte Nachrichtentechnik, die schließlich auch eine wichtige Grundlage für das Modell seines „Situationskreises“ wurde, abzielen, sowie auf praktisch anwendbare, präzise Messtechnologien für die Forschung – und nicht auf jenes technisch-mechanistische Grundverständnis der Medizin, das es aus seiner Sicht zu überwinden galt. Zum Vergleich: Einige Jahre später formulierte v. Uexküll z. B. in seinem „Lehrbuch der Psychosomatischen Medizin“ eine Einleitung, in der er gleich auf der ersten Seite eine Abgrenzung zu einem rein technischen Modelldenken vornahm. Dort heißt es: „Unsere traditionelle ärztliche Ausbildung birgt daher die Gefahr, dass Medizinstudenten während ihres Studiums das meiste von dem verlernen, was sie an natürlichen Fähigkeiten zu einem empathischen Verstehen ihrer Mitmenschen mitgebracht hatten; dass sie in wenigen Jahren zu ‚emotionalen Analphabeten‘ werden, die über kranke Menschen nur noch in technischen Modellen denken und sich im Umgang mit ihnen nur an technischen Modellen orientieren. Das Ergebnis ist dann ein Gesundheitssystem, in dem nicht Ärzte alexithymen Patienten gegenüberstehen, sondern in dem

---

<sup>1203</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1204</sup> Ebd., S. 1.

Patienten ihre Sorgen und inneren Nöte emotionalen Analphabeten schildern müssen.“<sup>1205</sup> Passend hierzu stellte Otte fest, dass v. Uexküll „den unversöhnlich nebeneinander existierenden Paradigmen einer biotechnischen Medizin und eines Seelenmechanismus im Sinne Freuds ein integratives drittes Paradigma entgegensetzen [wollte]. Es sollte die erstarrten Positionen der Medizin in einen Fluss bringen, dessen Richtung durch das systemtheoretisch-semiotische Modell des Situationskreises angegeben wurde. Als zentrale Aufgabe galt auch hier, die Biologie von ihrer Einengung auf das biotechnische Paradigma zu befreien.“<sup>1206</sup>

In Zusammenschau dieser Aspekte kann angenommen werden, dass v. Uexküll keine komplette Loslösung von biotechnischen Ansätzen in der Medizin anstrebte, sondern, dass er sich vor allem gegen eine Beschränkung auf solche einsetzte. V. Uexküll lehnte Technik in der Biologie und damit in der Medizin folglich nicht grundsätzlich ab, sondern forderte ein Verständnis der Medizin, das Technik in bestimmte Bereiche sinnvoll integrierte ohne Abstriche bei der zwischenmenschlichen Kommunikation und Interaktion zu machen.

Die Aussicht auf eine enge Verknüpfung zwischen Medizin und Technik wurde letztlich zu einem wesentlichen Argument für die Gründung der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen als bewusste Alternative zu einer medizinischen Akademie. In dieser Verbindung wurde eine große Chance hinsichtlich der Entwicklung und des Ausbaus technischer Einrichtungen der Patientenversorgung gesehen.<sup>1207</sup> Im ersten Strukturplan anlässlich der Aachener Fakultätsgründung wurde das Potential der Wechselbeziehungen zwischen Medizin und Ingenieurwissenschaften wie folgt beschrieben: „Die seit langem offenkundigen Berührungspunkte der Medizin und den Ingenieurwissenschaften haben bisher keinen organisatorischen Ausdruck gefunden. Dies ist umso erstaunlicher, als beide Bereiche entscheidende wissenschaftstheoretische Merkmale gemeinsam haben, nämlich von den Naturgesetzen auszugehen und streng auf die Anwendung hin ausgerichtet zu sein.“<sup>1208</sup>

Unter dieser Maßgabe erfolgte am 18. Juni 1966 erfolgte die Gründung der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen, die damit die erste Medizinische Fakultät einer Technischen Hochschule wurde.

---

<sup>1205</sup> Uexküll, Th. v.: Einleitung. In: Uexküll, Th. v. at al. (Hg.) Lehrbuch der Psychosomatischen Medizin. München/Wien/Baltimore 1979, S. 1.

<sup>1206</sup> Otte 2001, S. 192.

<sup>1207</sup> Vgl. RWTH Aachen: Medizin. Die Fakultät. Geschichte. Gründung.

<sup>1208</sup> Ebd.

## Reform des Medizinunterrichts – Hoffnung oder Utopie?

In der Zeit des Wechsels v. Uexkülls von Gießen nach Ulm veröffentlichte er 1967 eine Zwischenbilanz der Erkenntnisse über die Bedingungen zum Gelingen der Reform des deutschen Medizinstudiums.<sup>1209</sup> Er definierte den Reformbegriff als solchen als Grundlage für weitere Diskussionen, bestimmte die Aufgaben einer Reform und der Neugründungen medizinischer Fakultäten sowie der Bestallungsordnung und benannte Probleme der Überfüllung der Fakultäten. Dabei nahm er stellenweise auf die Gießener Memoranda und seine praktischen Erfahrungen in Gießen Bezug.

Seine Definition des Reformbegriffs im Angesicht der Hauptkritikpunkte des bisherigen Medizinstudiums – einer zu langen Ausbildungszeit bei gleichzeitiger Ineffektivität – formulierte v. Uexküll sowohl negativ als auch positiv. Die negative Definition lautete wie folgt: „Reform kann weder in einer Verlängerung der Ausbildungszeit, noch in der unkoordinierten Einführung neuer Fächer noch in einer Vermehrung der praktischen Ausbildung außerhalb der Fakultät – sei es durch Pflichtfamulaturen oder durch Intensivierung der Medizinalassistentenzeit – bestehen.“<sup>1210</sup> Die positive Definition beinhaltete vier Aspekte: die Verkürzung der Ausbildungszeit auf maximal 6 Jahre statt fast 8, die Zusammenführung von Theorie und Praxis, die Überwindung der „Anarchie der Fächer“ durch einen organisch gegliederten Unterrichtsplan mittels Straffung und Integration des Wissensstoffs sowie die Orientierung der Ausbildung an realistischen Zielen. Diese Ziele wiederum umfassten v. Uexküll zufolge die Befähigung zu dreierlei: zur Führung einer Krankenstation unter Aufsicht, zur Weiterbildung in einem Spezialfach oder zur Vorbereitung auf eine Tätigkeit als praktischer Arzt sowie zur kritischen Einstellung, die „ständige Fortbildung in seinem Beruf zum selbstverständlichen Bedürfnis macht.“<sup>1211</sup>

Hinsichtlich der Aufgaben einer Reform sprach sich v. Uexküll weiterhin für eine „Vermehrung des praktischen Unterrichts“ sowohl im vorklinischen wie im klinischen Studienabschnitt aus. Die „Anarchie der Fächer“ sollte durch Spezialisierung bei gleichzeitiger Integration überwunden werden. Der drohenden Aufsplitterung der Fächer sollte durch die Einführung eines Departmentsystems nach Vorbild der USA bzw. England begegnet werden, wie für die Neugründungen in Aachen und Ulm vorgesehen und wie in Gießen „zum Teil schon

---

<sup>1209</sup> Uexküll, Th. v.: Reform des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Hoffnung oder Utopie? In: Med. Klin. 62 (1967), S. 230-234.

<sup>1210</sup> Ebd., S. 230.

<sup>1211</sup> Uexküll, Th. v.: Reform des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Hoffnung oder Utopie? In: Med. Klin. 62 (1967), S. 230.

eingeführt“. Eine interdisziplinäre Abstimmung der jeweiligen Fächer sollte den „Zustand überwinde[n], in dem kein Lehrstuhlinhaber weiß, was der andere in seinen Vorlesungen und Kursen bringt.“ V. Uexküll forderte „Bereitschaft zu kollegialer Zusammenarbeit und Begeisterung für die Lehre“ und eine „zentrale Instanz für die Unterrichtsplanung an jeder Fakultät“, womit die Fakultäten den Fächern gegenüber gestärkt würden.<sup>1212</sup>

Das Gelingen einer Reform hinge v. Uexküll zufolge von drei Voraussetzungen ab, „die in der Verantwortung der Länder und des Bundes“ lägen und bei denen es sich „a) um die Aufgaben der Neugründungen, b) die Bedeutung der Bestallungsordnung und c) das Problem der Überfüllung der medizinischen Fakultäten“ handelte.<sup>1213</sup>

Nach seiner anfänglichen Skepsis gegenüber Neugründungen medizinischer Akademien unter dem Einfluss bestehender Fakultäten sah v. Uexküll nun ein großes Potential in möglichen Neugründungen medizinischer Fakultäten. 1961 hatte er im Gießener Memorandum Schelskys Analyse, dass „bestehende Institutionen grundsätzlich unfähig sind, sich selbst zu reformieren“ noch angesichts der angloamerikanischen sowie auch der Gießener Entwicklungen relativiert.<sup>1214</sup> Die Annahme, dass „Reformen nur durch Neugründungen verwirklicht werden können“, hatte v. Uexküll jedoch abgelehnt und in Neugründungen allenfalls eine Notlösung gesehen.<sup>1215</sup>

Nun, 1967, stellte v. Uexküll fest, dass Schelsky „die Richtigkeit dieser These“ bewiesen habe und konstatierte: „Die Medizin wird bei uns nur dann wieder Weltgeltung erringen können, wenn es gelingt, eine *Neugründung als Träger der Reformen* mit der erforderlichen Ausstrahlungskraft zu verwirklichen.“ Die für die Gründung neuer medizinischer Fakultäten in den letzten drei Jahren gebildeten Ausschüsse bezeichnete er als „hoffnungsvolle [...] Anfänge“. Schließlich „hatten [sie] die Aufgabe [...] unbeeinflusst von bestehenden Strukturen und staatlichen Vorschriften nach optimalen Formen zu suchen.“<sup>1216</sup>

Allerdings seien die geplanten Neugründungen Gefahren ausgesetzt, und zwar mindestens dreien, wie er aufzählte: „1. Die mangelnde Einsicht der Landesregierungen in die Notwendigkeit, Neugründungen rasch, und das heißt mit Vorrang, zu verwirklichen. 2. Die dirigistische Tendenz der Bundesbehörden, mit der Bestallungsordnung die Ausbildung zum Arzt zu reglementieren. 3. Die Gefahr einer Verwechslung der Reformaufgaben der

---

<sup>1212</sup> Ebd., S. 231.

<sup>1213</sup> Ebd., S. 231. Diese drei Aspekte sind für sich genommen zwar nicht als „Voraussetzung“ zu verstehen, v. Uexküll geht unter diesen Überschriften nachfolgend jedoch auf konkrete Forderungen und Bedingungen zum Gelingen einer Reform ein.

<sup>1214</sup> Ebd., S. 232.

<sup>1215</sup> Vgl. S. 251.

<sup>1216</sup> Uexküll, Th. v.: Reform des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Hoffnung oder Utopie? In: Med. Klin. 62 (1967), S. 232.

Neugründungen mit Überlaufbecken für die Studentenfülle an den bestehenden Fakultäten.“ Alle Gefahren hingen jedenfalls „mit einem Mangel an Verständnis für die Rolle der Neugründungen zusammen.“ Am größten sei die Gefahr, dass sich die Realisierung über Jahre hinweg zöge – insbesondere angesichts der finanziellen Notlage der Länder. Ohne ausreichende finanzielle Mittel seien die geplanten Neugründungen jedoch zum Scheitern verurteilt und es würde „die historische Stunde verpasst“. <sup>1217</sup>

Im Bemühen um ein eben solches richtiges Verständnis der Rolle der Neugründungen erläuterte v. Uexküll die beiden letztgenannten Gefahren ausführlich und bot mögliche Lösungsvorschläge an.

Hinsichtlich der Gefahr einer Überreglementierung einer neuen Bestallungsordnung durch das Bundesgesundheitsministerium stellte v. Uexküll fest, dass entsprechende Referentenentwürfe bereits zeigten, dass das Medizinstudium „bis ins letzte durch staatliche Vorschriften reglementiert werden“ solle. Diese Tendenz müsse allerdings im Kontext der Ursachen für „die bisherige Starrheit der Fakultäten und die Anarchie der Fächer im Studiengang“ gesehen werden. Diese Ursachen seien in der bisherigen Bestallungsordnung zu finden, die den größten Teil der Lehrveranstaltungen fest vorschreibe und damit experimentelle Unterrichtsformen unterbinde. Des Weiteren entlasse sie die Fakultäten „aus der Verantwortung für eine ihrer zentralen Aufgaben, nämlich ein zeitgemäßes Unterrichtssystem zu entwickeln“, und „entmachte [...] sie stattdessen zugunsten der Einzelfächer.“ Dadurch könne „jedes Fach den Unterricht in eigener Machtvollkommenheit und nach seinen begrenzten Gesichtspunkten so entwickeln, wie es ihm von der Bestallungsordnung zugestanden“ würde. Somit sei „dem Egoismus der Fächer Tür und Tor geöffnet. Ihre Machtansprüche, und das heißt auch ihre Ansprüche auf Ordinariate, Kliniken und Institute, sind in der Bestallungsordnung verankert.“ <sup>1218</sup>

Daraus folge eine „Erstarrung und Kirchturmspolitik der Fächer“, die die Grenzen der Disziplinen verfestige und bewirke, dass jeder Fachverband auf seinen eigenen Vorteil bedacht sei. <sup>1219</sup> Eine organische Entwicklung der medizinischen Fakultäten, in der sich der jeweilige Stellenwert sowohl bestehender wie auch neuer Fächer an deren aktueller wissenschaftlicher und praktischer Bedeutung bemesse, werde verhindert. In der Folge erleide die Lehre einen Bedeutungsverlust und damit einhergehend auch einen Attraktivitätsverlust gegenüber der

---

<sup>1217</sup> Ebd., S. 232.

<sup>1218</sup> Ebd., S. 232.

<sup>1219</sup> Ebd., S. 231.

Forschung. Daraus resultiere schließlich der Missstand, dass Dozentinnen und Dozenten nur durch gute wissenschaftliche Leistungen, nicht aber durch gute Lehrtätigkeit aufstiegen.

Eine weitere Konsequenz staatlichen Einflusses sei „die falsche Gewichtsverteilung in der Funktion der Examina“.<sup>1220</sup> Zwar werde die Effektivität des Lernens bei den Studierenden geprüft. Die zweite Funktion der Examina, die Überprüfung der Effektivität des Lehrens der Dozentinnen und Dozenten, bliebe hingegen auf der Strecke.

V. Uexküll erkannte in der damaligen Situation einen Teufelskreis: Die Fakultäten seien zur Reform und Überwindung der „Anarchie der Fächer“ nicht fähig, sodass staatliche Eingriffe gefordert würden, welche die Fakultäten wiederum weiter entmachteten. Eine neue Bestallungsordnung müsse diesen Kreislauf zwingend durchbrechen. Dazu müssten in Kenntnis der bisherigen Mechanismen neue Richtlinien für eine neue Bestallungsordnung erlassen werden: „1. Die Bestallungsordnung muss sich auf Rahmenvorschriften beschränken“ [und] „die Fakultäten wieder in ihre Verantwortung für den Unterricht einsetzen. 2. Die selbstverständlich notwendige Kontrolle des Staates darf nicht bei dem Unterricht, sondern nur bei dem Studienerfolg, also bei den Examina ansetzen.“ Dem wäre durch einen alle drei bis fünf Jahre zu überprüfenden „Katalog der ‚Wissens-‘ beziehungsweise ‚Prüfungsgegenstände‘ Genüge getan“.<sup>1221</sup> Die Bundeseinheitlichkeit der Ausbildungsziele und eine Flexibilität der Studiengänge wären so gewährleistet. „Durch Objektivierung der Examensergebnisse und die Möglichkeit des Vergleichs zwischen den Fakultäten würde bei diesen eine Konkurrenz um die besten Studienergebnisse entstehen“, was beispielsweise in den USA mitentscheidend zur Verbesserung der Lehre sei. Damit könne die Lehre wieder „das Prestige und das Gewicht erhalten, die letzten Endes Voraussetzung für das Gelingen jeder echten Reform und jeden echten Fortschritts im Unterricht“ seien.<sup>1222</sup> Damit wandte v. Uexküll sich gegen die langwährende Überzeugung der medizinischen Fakultäten einschließlich der Gießener, dass zentrale staatliche Vorgaben für die Examina eine übergriffige Einmischung in ihre Angelegenheiten und inadäquat seien.<sup>1223</sup>

Hinsichtlich der dritten Gefahr für die zur Reform benötigten Neugründungen, der Verwechslung dieser mit „Überlaufbecken für die Studentenfülle“, verwies v. Uexküll auf die Gießener Erfahrungen, nach denen der Unterricht am Krankenbett nur bis zu einer kritischen Zahl von vier bis fünf Patienten pro Studierendem möglich sei. Das daraus zu errechnende

---

<sup>1220</sup> Ebd., S. 233.

<sup>1221</sup> Ebd., S. 233.

<sup>1222</sup> Ebd., S. 233.

<sup>1223</sup> Vgl. S. 209 bzw. Vosschulte an Habs (Vorsitzender des MFT) am 10.01.1957, Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40, S. 1.

Verhältnis zwischen Studierenden, Assistentinnen und Assistenten und Dozierenden führte offenbar zu der Erkenntnis, dass Neugründungen das Problem der großen Studierendenzahlen nicht beheben könnten, wenn sie reformierten Unterricht durchführten. Ohne reformierten Unterricht seien die Neugründungen allerdings „überflüssig“<sup>1224</sup> und ihre enormen Kosten nicht zu verantworten.<sup>1225</sup> Schließlich komme es auf die praktischen Übungen und Kurse anstelle kostengünstiger großer Vorlesungen an. Die praxisnahen Unterrichtsformen, die zu der kritischen Maximalzahl für das Verhältnis von Studierenden zu Patienten führten, kämen jedoch an traditionellen Fakultäten der Bundesrepublik allein aufgrund der möglichen Personaleinsparungen zu kurz. Da aber Neugründungen nur eine Berechtigung hätten, wenn sie Reformen durchführten und erprobten, forderte v. Uexküll andere Lösungen gegen die Überfüllung der Fakultäten. Mit Verweis auf ein in Gießen bereits entworfenes Modell nannte er als Lösungsvorschlag die „Heranziehung kommunaler Krankenhäuser zum Unterricht“. Schließlich würde die bestehende „Kluft zwischen Universitätskliniken und kommunalen Krankenhäusern“ überbrückt. Nachwuchsschwierigkeiten der kommunalen Lehrkrankenhäuser könnten gelöst und das Niveau der Patientenversorgung gehoben werden, wenn es eine allgemeine Ausbildung für Assistentinnen und Assistenten an Universitätskliniken und kommunalen Häusern gebe. Zudem könnten die übergroßen Bettenzahlen der Universitätskliniken gesenkt werden, „die sie [...] bei ihren eigentlichen Aufgaben der Lehre und Forschung nur behindern.“ Finanziert werden sollte die kommunale Ausbildung von staatlicher Seite.<sup>1226</sup>

Abschließend stellte v. Uexküll fest, „dass das Problem der Reform des medizinischen Unterrichts sehr komplex“ sei, aber die vielen Einzelaspekte in einem Zusammenhang ständen, „aus dem man nicht – aus welchen Gründen auch immer – Teile herausbrechen kann, ohne das Ganze in Gefahr zu bringen.“ Zwar gestand v. Uexküll ein, dass es gerade für bestehende Fakultäten Übergangslösungen geben müsse. Um jedoch zu verhindern, dass diese sich verewigten, müsse das Ziel klar definiert werden.<sup>1227</sup>

Die Frage, ob die Reformpläne nun Hoffnung oder Utopie seien, könne nur von Bund und Ländern beantwortet werden, nachdem schließlich der erste Schritt von Seiten der Hochschuldozenten getan sei. Damit verbunden seien zwei Forderungen: Die Zahl der Neugründungen müsse beschränkt, diese aber „so rasch wie möglich und ohne ökonomische Kompromisse“ verwirklicht werden. Es müsste ein „groß angelegtes und gut durchdachtes

---

<sup>1224</sup> Ebd., S. 233.

<sup>1225</sup> Vgl. ebd., S. 234.

<sup>1226</sup> Ebd., S. 234.

<sup>1227</sup> Ebd., S. 234.

Programm für Unterrichtskrankenhäuser [aufgestellt] und so rasch wie möglich“ durchgeführt werden. Das Gießener Modell mit einem benachbarten Kreiskrankenhaus empfehle sich als geeignetes „Beispiel für ein solches Programm.“<sup>1228</sup>

## Konkurrierende Reformvorschläge anderer medizinischer Fakultäten

Im für die vorliegende Arbeit relevanten Zeitraum der zweiten Hälfte der 1950er Jahre bis Anfang der 1960er Jahre stießen die Diskussionen über eine Reform des Medizinstudiums und der medizinischen Fakultäten selbst, anders als in Gießen oder z. B. auch Heidelberg, teils auf vehemente Ablehnung grundlegend neuer Konzepte. Beispielhaft seien die medizinischen Fakultäten aus Freiburg und Kiel genannt, da beide eine nicht unwesentliche Rolle in den Diskussionen über Reformkonzepte im Rahmen der MFT spielten.

Auf die Bedeutung der Freiburger Fakultät, die sowohl tiefgreifende Reformen des Medizinstudiums als auch der Fakultätsstrukturen ablehnte, auf den Stellenwert ihres Stundenplanmodells als deutschlandweites Vorbild für den sog. „Studienplan 1958“ und auf ihre kritischen Stellungnahmen zur Denkschrift Schads wurde bereits ausführlich eingegangen.<sup>1229</sup>

Die Medizinische Fakultät der Universität Kiel legte ein dem Gießener Modell noch deutlicher entgegengesetztes Konzept vor. Sie war der Auffassung, „dass eine Reform des Medizinstudiums an deutschen Universitäten auf den *geistigen* Bereich abzielen“ müsse.<sup>1230</sup> „Die in den letzten Jahren zu laut erhobene Forderung nach Einbau einer betont auf die Belange des praktischen Arztes orientierten Ausbildung in den Gang des *klinischen* Studiums, die Einbeziehung neuer Unterrichtsgegenstände in den Kreis der sogen. Pflichtvorlesungen, die Überbürdung des Kandidaten durch sogen. Empfehlungen und dergleichen machen es unmöglich das wirklich Wesentliche geistig zu assimilieren.“ Daher empfahl die Fakultät die „Rückführung des akademischen Unterrichts während der klinischen Semester auf 3 Grundthemen: Lehre der Pathogenese, Kenntnis der Semiotik, Verständnis für die grundsätzlich wichtigen therapeutischen Maßnahmen.“<sup>1231</sup> Besonders hob die Kieler Fakultät

---

<sup>1228</sup> Ebd., S. 234.

<sup>1229</sup> Vgl. S. 228 ff.

<sup>1230</sup> Zur Reform des Medizinischen Unterrichts. Medizinische Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, im Auftrage Dekan W. Doerr am 01.02.1960, Studium und Studenten. Vorklinischer Unterricht. Kliniker. Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56, S. 14.

<sup>1231</sup> Ebd., S. 15.

hervor, dass sie der Auffassung sei, „dass die praktische Ausbildung nicht in die Zeit des Studiums, sondern überwiegend in die der Medizinalassistenten gehört“.<sup>1232</sup> Viel weiter entfernt vom Konzept der Gießener konnte sich die Kieler Fakultät kaum positionieren.

Das Kieler Beispiel soll lediglich beispielhaft dafür stehen, dass nicht alle medizinischen Fakultäten eine Notwendigkeit zur Reform des Medizinstudiums bzw. der Fakultätsstrukturen sahen. Eine detaillierte Auseinandersetzung mit den Reform- bzw. Gegenreformkonzepten soll angesichts des Umfangs nicht mehr Teil dieser Arbeit sein – zumal wichtige Schritte in Richtung Reform von Seiten anderer Fakultäten während der Wirkungszeit v. Uexkülls in Ulm vollzogen wurden und insbesondere auch ein Vergleich mit den dortigen Reformkonzepten lohnenswert erscheint.

Es soll an dieser Stelle jedoch angemerkt werden, dass v. Uexküll und seine Gießener Kollegen Boening, Cremer<sup>1233</sup> und Rotter im August 1959 in einer Reaktion auf eine Denkschrift der studentischen Fachgruppe Medizin zur Neugestaltung des Medizinstudiums ein weitreichendes Grundproblem in der damaligen Diskussion um Reformkonzepte an den deutschen medizinischen Fakultäten benannten, und zwar Schwierigkeiten der Verständigung.<sup>1234</sup> In ihren Bemerkungen kritisierten sie ein nur geringes öffentliches Echo über die Veröffentlichung der studentischen Fachgruppe, die „praktische Forderungen aufgestellt [habe], die eine ernsthafte Diskussion verdienen“. Auch in Gießen habe man ähnliche Erfahrungen machen müssen und es stelle sich die Frage, warum „angesichts der Einigkeit der Meinungen über das Ziel“ dennoch „über den einzuschlagenden Weg so wenig Einigkeit herrscht und warum nach jahrelangen Diskussionen die praktischen Fortschritte bisher so enttäuschend sind.“<sup>1235</sup> Nach den anfänglich positiven Eindrücken unmittelbar nach Einführung ihrer eigenen Reform verbunden mit Anfragen z. B. von Hans Schaefer aus Heidelberg sowie von Vertretern der Politik wie Franz Schad, fiel die Bilanz des Gießener Beitrags zur Diskussion einer Studienreform deutlich negativer aus.

Als Ursache erkannten die Gießener Ordinarien eine problematische Grundhaltung der meisten Beteiligten: „Die meisten [...] haben offenbar eigene Vorstellungen von einer Reform und scheinen nicht sehr daran interessiert, andersartige Meinungen und Möglichkeiten kennenzulernen. Man gewinnt daher immer mehr den Eindruck, dass eine wirkliche Diskussion

---

<sup>1232</sup> Ebd., S. 10.

<sup>1233</sup> Hans-Diedrich Cremer war Professor für Menschliche Ernährungswissenschaft. Vgl. Ringleb, D.: Die Medizinische Fakultät und der Fachbereich Humanmedizin der Justus-Liebig-Universität mit ihrem Klinikum von 1957 bis 1982. In: Gießener Universitätsblätter, Jahrgang XV, Heft 3 Dezember 1982, S. 11.

<sup>1234</sup> Vgl. Boening, H. / Cremer, H. D. / Rotter, W. / Uexküll, Th. v.: Bemerkungen zur Denkschrift der Fachgruppe Medizin und zur Reform des Medizinstudiums im allgemeinen. In: Fortschritte der Medizin 15 (1959), 77. Jahrgang, S. 379-380.

<sup>1235</sup> Ebd., S. 379.

über die Reform des Medizinstudiums noch gar nicht in Gang gekommen ist, obgleich seit mehr als zehn Jahren bei jeder Gelegenheit über sie gesprochen wird.“<sup>1236</sup>

Eine wesentliche Einflussnahme des Gießener Reformmodells z. B. auf andere medizinische Fakultäten bzw. deren Reformkonzepte wie im Falle Aachens und Ulms folgte schließlich erst einige Jahre später. Die laut v. Uexküll „interessanteste und erfolgreichste“ Neugründung der Medizinischen Hochschule Hannover fand z. B. im Mai 1965 statt.<sup>1237</sup>

## Empfehlungen des Wissenschaftsrats von 1968 – Einflüsse des Gießener Konzepts zur Studienreform

Die Gießener Reformkonzepte beeinflussten jedoch nicht nur andere medizinische Fakultäten, sondern auch die „Empfehlungen des Wissenschaftsrats zur Struktur und zum Ausbau der Forschungs- und Ausbildungsstätten aus dem Jahr 1968“.<sup>1238</sup>

Der Einfluss war zwar eher ein indirekter, da in erster Linie die „Denkschrift des Gründungsausschusses für die Medizinische Hochschule in Ulm“ von 1965 als Vorbild für den Wissenschaftsrat galt.<sup>1239</sup> Als Mitglied des Ulmer Gründungsausschusses konnte v. Uexküll durch seine langjährigen Erfahrungen mit den in Gießen begonnenen Reformen von Medizinstudium und Fakultät jedoch auch die Ulmer Reformkonzepte mitprägen, sodass einige Gemeinsamkeiten der jeweiligen Konzepte bestehen.

Folglich enthielten die Empfehlungen des Wissenschaftsrats letztlich auch wesentliche, bereits in Gießen erprobte Reformideen. Angesichts der bundesweiten Relevanz der Empfehlungen sollen kurz die augenscheinlichen Übereinstimmungen zwischen den Gießener Memoranda und den Ratsempfehlungen dargelegt werden. Zuvor folgen zur besseren Einordnung einige

---

<sup>1236</sup> Ebd., S. 379.

Als eigentlichen Grund hierfür machten die Autoren ein uneinheitliches Verständnis der Grundbegriffe der Diskussion aus. So verstanden z. B. viele unter „Reform“, „Hochschule“ und „universitas litterarum“ etwas anderes. Die Meinungen darüber seien verschwommen, „aber meist emotional gefärbt“. Es werde sich höchstens über Worte geeinigt, „aber nicht über die Sache“.

<sup>1237</sup> Uexküll, Th. v.: Gescheiterte Reform 1977, S. 142.

<sup>1238</sup> Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Struktur und zum Ausbau der Forschungs- und Ausbildungsstätten, 1968.

Auch das Konzept des Ulmer Gründungsausschusses, dem v. Uexküll schließlich angehörte, nahm Einfluss auf die Empfehlungen, insbesondere hinsichtlich der Substrukturierung der großen Fächer. Eine solche wurde in gewissem Umfang bereits von der Gießener Fakultät durch Einführung des Kollegialprinzips vorgenommen. Auch darüber hinaus bestehen durch v. Uexküls Erfahrungen mit der Gießener Reform Gemeinsamkeiten mit dem Ulmer Reformmodell. Letztlich kann sowohl dem Gießener wie dem Ulmer Konzept eine Einflussnahme auf die Empfehlungen des Wissenschaftsrats von 1968 sowie auf die Approbationsordnung von 1970 zugesprochen werden. Vgl. auch Uexküll, Th. v.: Gescheiterte Reform 1977, S. 142.

<sup>1239</sup> Vgl. Uexküll, Th. v.: Reform des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Hoffnung oder Utopie? In: Med. Klin. 62 (1967), S. 231.

allgemeine Informationen zum Wissenschaftsrat und seiner Stellung und Funktion innerhalb des deutschen Hochschulwesens.

Der am 05. September 1957 von Bund und Ländern gegründete Wissenschaftsrat bezeichnet sich selbst als „das älteste wissenschaftspolitische Beratungsgremium in Europa“ und nennt als zentrale Aufgabe die Beratung der „Bundesregierung und [der] Regierungen der Länder in allen Fragen der inhaltlichen und strukturellen Entwicklung der Wissenschaft, der Forschung und des Hochschulbereichs.“<sup>1240</sup>

Laut Bundesministerium für Bildung und Forschung hat der Rat „zahlreiche Empfehlungen ausgearbeitet, die das Wissenschaftssystem und die deutsche Hochschullandschaft nachhaltig geprägt und verändert haben.“<sup>1241</sup> Er setzt sich aus zwei gleichberechtigten Kommissionen zusammen: Zum einen aus einer wissenschaftlichen Kommission mit Wissenschaftlern und Repräsentanten des öffentlichen Lebens, die vom Bundespräsidenten berufen werden, zum anderen aus einer Verwaltungskommission mit Vertretern von Bund und Ländern. Beide Kommissionen sollen sich in einem kontinuierlichen Dialog mit wissenschaftspolitischen Themengebieten befassen. Dazu gehören neben Struktur, Leistungsfähigkeit, Entwicklung und Finanzierung wissenschaftlicher Institutionen u. a. auch „Strukturaspekte von Forschung und Lehre sowie Planung, Bewertung und Steuerung einzelner Bereiche und Fachgebiete, inklusive der Universitätsmedizin“.<sup>1242</sup>

1968 veröffentlichte der Wissenschaftsrat neue Empfehlungen für medizinische Fakultäten „angesichts der wissenschaftlichen Entwicklung, der empfohlenen Neuordnung des Studiums sowie der Bildung von Sonderforschungsbereichen“. Diesen Empfehlungen nach sollte zunächst eine Überprüfung der Aufgaben, der Struktur und der Größe von Instituten und Kliniken stattfinden und „Voraussetzungen für die erfolgreiche Entwicklung von Spezialgebieten“ geschaffen werden. Ziel der Empfehlungen sollte die „Verbesserung der Organisation medizinischer Forschungs- und Ausbildungsstätten“ sein.<sup>1243</sup> Auffällig ist eine vielfache Übereinstimmung dieser Empfehlungen mit den in Gießen bereits ab 1956 etablierten strukturellen Neuerungen.

Im Wortlaut sehr nahe an den Gießener Memoranda zur Studienreform schlug der Rat beispielsweise vor, „das Studium nach dem Blocksystem zu organisieren und durch Lehrveranstaltungen in kleinen Gruppen bzw. Unterricht am Krankenbett zu intensivieren.“

---

<sup>1240</sup> Wissenschaftsrat: Über uns.

<sup>1241</sup> Bundesministeriums für Bildung und Forschung: Wissenschaftsrat.

<sup>1242</sup> Ebd.

<sup>1243</sup> Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Struktur und zum Ausbau der Forschungs- und Ausbildungsstätten, 1968, S. 3.

Zudem sollte „die Kooperation zwischen den vorklinischen, den naturwissenschaftlichen und den klinischen Instituten durch bauliche und organisatorische Maßnahmen“ gefördert werden. Durch „die Einrichtung selbstständiger Abteilungen bzw. Teilgebiete in Instituten und Kliniken“ sollten die Spezialgebiete voll ausreichende Arbeitsmöglichkeiten erhalten.<sup>1244</sup>

Auch eine Gleichstellung der Führungskräfte wurde berücksichtigt. So legte der Wissenschaftsrat nahe, dass alle Leiter selbstständiger Abteilungen bzw. Teilgebiete „an der Verantwortung für die Leitung eines Instituts bzw. einer Klinik [...] mit gleichen Rechten beteiligt“ werden „und einen gewählten geschäftsführenden Direktor [...] bestellen“ sollten.<sup>1245</sup>

Während in den Gießener Memoranda ein turnusmäßiger Wechsel des Direktorenamts gewünscht worden war, schlug der Wissenschaftsrat optional neben einer Wahl eines Direktors auf Zeit auch eine Wahl auf Dauer vor.<sup>1246</sup>

Den „Gefahren einer ‚Überspezialisierung‘“ [sollte] mit integrierenden Maßnahmen auf den Gebieten der ärztlichen Versorgung der Patienten, der Ausbildung der Fachärzte und der Koordinierung des Unterrichts“ begegnet werden.<sup>1247</sup>

Ferner wurde auch die Kooperation von universitären Kliniken mit externen Kliniken betrachtet. „Zur Entlastung der Kliniken [sollten] spezialisierte Krankenanstalten außerhalb der Hochschulen“ eingerichtet werden und „den Hochschulkliniken das Recht zur Auswahl der aufzunehmenden Patienten“ eingeräumt werden, um „die ärztliche Versorgung der Bevölkerung in Krankenhäusern durch eine auf lange Sicht gerichtete Planung in Zusammenarbeit aller Beteiligten sicherzustellen“.<sup>1248</sup> Auch das Gießener Konzept hatte ähnlich zu diesem Vorschlag vorgesehen, dass Spezialkliniken zumindest einen Teil der Patientin in angebundenen Klinken mit 200 bis 250 Betten unterbrachten, da dieses Patientengut den größten Aufwand erforderte, jedoch für die Lehre und Forschung hinsichtlich Diagnostik und Therapie kaum von Relevanz war.<sup>1249</sup>

Hinsichtlich der Studentenzahlen lagen die Empfehlungen über den für Gießen als optimal anerkannten. Es wurde eine Aufnahme von 150 Studenten pro Jahr, bzw. äquivalent 75 Studierenden pro Semester, gefordert.<sup>1250</sup> Noch 1962 sah der Wissenschaftsrat für die Gießener Medizinische Fakultät eine Anzahl von 40 Studierenden pro Semester vor.<sup>1251</sup>

---

<sup>1244</sup> Ebd., S. 3.

<sup>1245</sup> Ebd., S. 4.

<sup>1246</sup> Vgl. ebd., S. 19.

<sup>1247</sup> Ebd., S. 4.

<sup>1248</sup> Ebd., S. 5.

<sup>1249</sup> Vgl. S. 261 f.

<sup>1250</sup> Vgl. Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Struktur und zum Ausbau der Forschungs- und Ausbildungsstätten, 1968, S. 6 bzw. S. 78.

<sup>1251</sup> Vgl. S. 242 bzw. 269.

Schließlich spielte auch der bauliche Ausbau der medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätten für den Wissenschaftsrat eine wichtige Rolle. Begonnene Bauten sollten unter Bevorzugung vorklinischer Einrichtungen zügig fertig gestellt werden. Darüber hinaus sollten die Planungen noch ausstehender Baumaßnahmen dahingehend überprüft werden, ob sie für die „personelle Erweiterung und die strukturellen Änderungen“ ausreichten.<sup>1252</sup>

Angesichts dieser Beispiele lässt sich somit festhalten, dass wichtige strukturelle Neuerungen, die in Gießen unter Federführung v. Uexkülls bereits mehrere Jahre in Erprobung waren, Einzug in die bundesweiten Empfehlungen zur Neuordnung fanden.

### Engagement für eine deutschlandweite Studienreform

Nicht nur auf die Empfehlungen des Wissenschaftsrats hatte das Gießener Reformkonzept unter Federführung v. Uexkülls mindestens indirekten Einfluss. V. Uexküll war auch Mitglied in zahlreichen Kommissionen und Ausschüssen, die sich mit Hochschuldidaktik und Studienreformen im Bereich der Humanmedizin auseinandersetzten. Nachdem v. Uexküll in Gießen bereits ab dem Wintersemester 1956 grundlegende Reformkonzepte etablieren konnte, wurde er zusammen mit seinem zwischenzeitlich nach Bonn gewechselten, ehemaligen Kollegen Emil Tonutti und neun weiteren Ordinarien Mitglied im Gründungsausschuss für die Medizinische Hochschule Ulm.<sup>1253</sup> Der Ausschuss wurde am 21. März 1964 durch den Ministerpräsidenten des Landes Baden-Württemberg, Kurt Georg Kiesinger, eingesetzt.<sup>1254</sup> Wie bereits ausführlich dargelegt entwarf v. Uexküll 1965 als Mitglied des Gründungsausschusses der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen ein „Programm für die Gründung einer Medizinischen Fakultät neuen Stils“, in dem er einen Großteil der Gießener Konzepte aufgriff und weiterentwickelte.<sup>1255</sup>

Von 1960 bis 1967 gehörte er dem Hauptausschuss und dem Senat der Deutschen Forschungsgemeinschaft an, von 1964 bis 1969 war er in der Beratungskommission des Bundesgesundheitsministeriums, die unter der Bezeichnung „Kleine Kommission“ bekannt wurde und eine wichtige Rolle für die Entwicklung einer neuen Approbationsordnung

---

<sup>1252</sup> Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Struktur und zum Ausbau der Forschungs- und Ausbildungsstätten, 1968, S. 7.

<sup>1253</sup> Vgl. Hepach, W.-D.: Die Universität Ulm. Lebendige Tradition. Neue Horizonte. Ulm 2007, S. 25 und 28.

<sup>1254</sup> Vgl. Heilmeyer, L. et al.: Bericht des Gründungsausschusses über eine Medizinisch-Naturwissenschaftliche Hochschule in Ulm, Ulm 1965, S. 7.

<sup>1255</sup> Entwurf zu einem Programm für die Gründung einer Medizinischen Fakultät neuen Stils von Th. v. Uexküll 1965.

spielte.<sup>1256</sup> Zudem war v. Uexküll Mitglied der Untergruppe Medizin der Arbeitsgruppe für Hochschuldidaktik. Diese war unter der Leitung des Hamburger Prof. Werner Thieme in Heidelberg durch den Hochschulverband am 07. Juli 1967 formiert worden, da dieser im Bereich der Forschung über Hochschuldidaktik allgemeinen Handlungsbedarf sah, um die Universitäten für zukünftige Aufgaben zu rüsten.<sup>1257</sup>

V. Uexkülls wegweisenden Gießener Reformpläne für das Medizinstudium dürften ein entscheidender Grund für seine Mitgliedschaft im Gründungsausschuss der Universität Ulm gewesen sein, wo er „an der Aufstellung des Programms und der Satzungen“ der neu gegründeten Hochschule mitarbeitete.<sup>1258</sup> Schließlich startete die neue Ulmer Hochschule laut v. Uexküll mit einem „anspruchsvollen Reformprogramm“ und akzeptierte im Rahmen der Berufungsverhandlungen seine Forderungen, die aus seiner Sicht für die Erfüllung dieser hohen Ansprüche unabdingbare Voraussetzung waren – trotz nicht unerheblicher finanzieller Widrigkeiten.<sup>1259</sup> Die Gießener ständige Kommission für Unterrichtsgestaltung und Unterrichtsreform, der v. Uexküll von Beginn an angehörte, hatte ohnehin bereits Studienpläne für die Ulmer Gründungsdenkschrift erarbeitet. Diese wiederum nahm der Wissenschaftsrat 1966 in seine Empfehlungen zur Reform des Medizinstudiums<sup>1260</sup> bzw. wie o. g. 1968 in seine Empfehlungen zur Struktur und zum Ausbau der Medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätten auf und hielten letztlich auch Einzug in die o. g. neue ärztliche Approbationsordnung (ÄApprO) von 1970.<sup>1261</sup> Insbesondere der Name v. Uexkülls wird mit der Kritik am Medizinstudium und mit der „Entwicklung neuer Vorstellungen für eine grundsätzliche Reform der Ausbildungsordnung“ verknüpft, die ihn „großen Anteil“<sup>1262</sup> an der 1970 verabschiedeten Approbationsordnung zukommen ließ.<sup>1263</sup>

---

<sup>1256</sup> Vgl. Heilmeyer, L. et al.: Bericht des Gründungsausschusses über eine Medizinisch-Naturwissenschaftliche Hochschule in Ulm, Ulm 1965, S. 67 bzw. Vorwort von Fliedner, T. M. zu: Lang, H.-H. / Uexküll, Th. v.: Das Ulmer POOL-System – eine Dokumentation – Nördlingen 1971, S. 8 f.

<sup>1257</sup> Uexküll, Th. v. (Hg.): Probleme des Medizinunterrichts. Bericht über die Arbeitsgruppe Hochschuldidaktik, Untergruppe Medizin, am 20. Oktober 1967 in Ulm. München, Berlin, Wien 1968, S. 3.

<sup>1258</sup> V. Uexküll an den Hess. Kultusminister (E. Schütte) am 20.12.1966, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 2.

<sup>1259</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1260</sup> Vgl. Uexküll, Th. v.: Reform des Medizinstudiums. Festvortrag. In: Therapiewoche Heft 5/1970, S. 188 bzw. Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Neuordnung des Studiums an den wissenschaftlichen Hochschulen, 1966.

<sup>1261</sup> Lang, H.-H. / Uexküll, Th. v.: Das Ulmer POOL-System – eine Dokumentation – Nördlingen 1971, S. 8 f. bzw. Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Struktur und zum Ausbau der Forschungs- und Ausbildungsstätten, 1968.

<sup>1262</sup> Schagen, U.: Reformen auf dem Papier – Studium der Humanmedizin in der Bundesrepublik Deutschland seit 1970. In: Jahrbuch für kritische Medizin, Bd. 37, Hamburg 2002, S. 10.

<sup>1263</sup> Vgl. auch Heimpel, H.: Das Arztbild der Zukunft. Intentionen und Empfehlungen des Murrhardter Kreises. In: Ausbildung für die Gesundheitsversorgung von morgen, Stuttgart 2011, S. 11.

In Ulm wurde v. Uexküll schließlich auch zu einem der Gründungsprofessoren der Universität berufen, die ihm als Neugründung in Form einer Modelluniversität letztlich doch viele Möglichkeiten zu Reformen in einer von Grund auf neu geschaffenen Klinik ohne althergebrachte und schwieriger zu verändernde Traditionen und Strukturen zu bieten schien. In Ulm konnte er Einfluss auf die international beachtete Denkschrift des Ulmer Gründungsausschusses nehmen.<sup>1264</sup> Der Ulmer Gründungsausschuss versprach, dass unter „Hinzuziehung zahlreicher in- und ausländischer Fachgelehrter und nach eingehenden Studien moderner europäischer und außereuropäischer Einrichtungen ähnlicher Art [...] etwas völlig Neues und bisher noch nicht Vorhandenes entstanden“ sei.<sup>1265</sup> Grundlegende Ideen für Unterricht neuer Art wiesen aber durchaus Gemeinsamkeiten mit der Gießener Konzeption auf. So sollten „auf dem Gebiete des Unterrichts [...] neue Wege aufgezeigt“ werden, die eine „Intensivierung der Lehre am Krankenbett“ und eine „Neuordnung und Konzentration der Unterrichtsfächer“ beinhalteten. Damit sollte z. B. allerdings auch die „Gesamtausbildungszeit zum approbierten Arzt wesentlich verkürzt“ werden, was nicht im Mittelpunkt der Gießener Reform stand. Ähnlich wie in Gießen wurde jedoch auch die zunehmende Anzahl an Spezialdisziplinen kritisch betrachtet, da es hierdurch zu einer „zunehmende[n] Isolierung der einzelnen Fachgebiete voneinander“ komme. Der kranke, im Mittelpunkt ärztlichen Bemühens stehende Mensch widerspreche „in seiner Ganzheit jeder Teilung in streng abgetrennte Fachgebiete“ und werde „letztlich nur als Einheit dem forschenden Geiste verständlich“.<sup>1266</sup> Diese Grundhaltung schließt, wenn auch nicht explizit formuliert, prinzipiell v. Uexkülls Ziel mit ein, die Trennung von Körper und Seele in der Medizin zu überwinden.

Eine weitere Besonderheit in Ulm – ohne Äquivalent in Gießen – war der Ansatz, dass die „Naturwissenschaften und andere Basiswissenschaften auf das Engste mit der klinischen Forschung in einer neuen Struktur verflochten werden“ sollten.<sup>1267</sup> Übereinstimmend mit den Gießener Memoranda wiederum wurde aber ebenfalls die grundsätzlich große Bedeutung der Zusammengehörigkeit von Lehre und Forschung betont. Des Weiteren wies das in Ulm etablierte Departmentsystem Parallelen zum Gießener Medizinischen Zentrum mit seinen drei Abteilungen unter einem Direktorat auf.

V. Uexküll konnte in Ulm auch ein neues System zur Regelung der Nebeneinkünfte der Chefarzte aus ihrem privilegierten Recht zu Privatliquidationen mitentwickeln. Als

---

<sup>1264</sup> Vgl. S. 294 sowie Schäuffelen, B.: Sag niemals nie! Wie sich die Ulmer ihre Universität ertrouten, Ulm 2003, S. 75.

<sup>1265</sup> Heilmeyer, L. et al.: Bericht des Gründungsausschusses über eine Medizinisch-Naturwissenschaftliche Hochschule in Ulm, Ulm 1965, S. 7.

<sup>1266</sup> Ebd., S. 9.

<sup>1267</sup> Ebd., S. 7.

Geschäftsführer der Gesellschaft Ulmer Hochschulkliniker (GbR) habe er laut Prof. Theodor M. Fliedner, ebenfalls Gründungsprofessor der neuen Ulmer Hochschule, „entscheidend dazu beigetragen, dass sich das ‚Ulmer-POOL-System‘ durchgesetzt hat, als Faktum besteht und effektiv funktioniert.“<sup>1268</sup> Allerdings war dieses innovative System nicht von Dauer. Im Zuge der Emeritierung v. Uexkülls wurde es nach nur rund einem Jahrzehnt seines Bestehens wieder abgeschafft.

Die genauen Umstände und Probleme, die v. Uexküll in Ulm begegneten, sollen jedoch angesichts des Umfangs und Facettenreichtums dieser Thematik in Verbindung mit der unzulänglichen Zugänglichkeit zu potentiell wichtigen Primärquellen der heutigen Universität Ulm im Rahmen der vorliegenden Arbeit nicht näher ausgeführt werden. Eine Bilanz der Ulmer Reform zog v. Uexküll selbst 1977 unter dem vielsagenden Titel „Gescheiterte Reform der medizinischen Ausbildung. Eine Rückschau auf das Schicksal der Nachbaruniversität Ulm“.<sup>1269</sup> Immerhin zwei Faktoren bewertete v. Uexküll aber im Nachhinein überaus positiv: Zum einen den Einfluss auf die Empfehlungen des Wissenschaftsrats bzw. der ÄApprO 1970 mit der wichtigen Neuerung, dass die neue Ausbildungsordnung eine Examensordnung war mit Spielraum für neue Curricula und neue Unterrichtsformen; zum anderen die Einführung neuer Kliniks- bzw. Institutsstrukturen mit der vielfach von anderen Fakultäten übernommenen Substrukturierung der Inneren Kliniken.<sup>1270</sup>

## Abschied von Gießen

Den Ruf an die neu gegründete Medizinisch-Naturwissenschaftliche Hochschule Ulm erhielt v. Uexküll am 13. April 1966. Die Verhandlungen mit der Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Hochschule Ulm hätten sich v. Uexküll zufolge „außerordentlich lange hingezogen“ aufgrund der damaligen Finanzkrise und damit verbundener Fragen bezüglich der Neugründung der Hochschule, die erst noch hätten geklärt werden müssen.<sup>1271</sup>

---

<sup>1268</sup> Lang, H.-H. / Uexküll, Th. v.: Das Ulmer POOL-System – eine Dokumentation –, Nördlingen 1971, S. 9. Das sog. POOL-System sah v. Uexküll als entscheidend für die Funktionsfähigkeit des dort eingerichteten Departmentsystems an.

<sup>1269</sup> Uexküll, Th. v.: Gescheiterte Reform der medizinischen Ausbildung. Eine Rückschau auf das Schicksal der Nachbaruniversität Ulm. In: Jauss, H. R. / Nesselhauf, H. (Hg.): Gebremste Reform. Ein Kapitel deutscher Hochschulgeschichte Universität Konstanz 1966-1976, Konstanz 1977, S. 141-151.

Die Bezeichnung als „Nachbaruniversität“ entstammt einem Bezug auf die Geschichte der Universität Konstanz.<sup>1270</sup> Vgl. ebd., S. 142.

<sup>1271</sup> V. Uexküll an den Hess. Kultusminister (E. Schütte) am 20.12.1966, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1. Der Brief ist auch im Hessischen Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, HHStA Abt. 504, Nr. 10.110, zu finden.

Letztlich seien aber trotz der angespannten finanziellen Lage „die Voraussetzungen erfüllt [worden], die an den Start einer Neugründung mit einem so anspruchsvollen Reformprogramm gestellt werden müssen.“<sup>1272</sup> Davon hatte v. Uexküll die Annahme des Rufs nach Ulm wie o. g. schließlich abhängig gemacht. Somit entschied er sich, den Ruf anzunehmen. Am 16. Dezember 1966 wurden die Berufungsverhandlungen abgeschlossen und v. Uexküll zum Ordinarius für Innere Medizin an der Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Hochschule Ulm ernannt.<sup>1273</sup>

Vier Tage später informierte v. Uexküll den Hessischen Kultusminister Ernst Schütte über seinen Entschluss und beteuerte, dass ihm dieser „nicht leichtgefallen“ sei. „Das Verständnis und das Entgegenkommen“ des Hessischen Kultusministeriums in Bezug auf seine Wünsche und Reformbestrebungen seien ein „starkes Argument“ gewesen, zu bleiben.<sup>1274</sup>

Doch v. Uexküll fühlte sich auch der Ulmer Neugründung verpflichtet, da er „an der Aufstellung des Programms und der Satzungen mitgearbeitet“ habe und „von der entscheidenden Aufgabe der Neugründungen“ überzeugt sei.<sup>1275</sup>

Aus zwei Gründen fiel v. Uexküll der Abschied allerdings etwas leichter. Denn zwei zentrale Aufgaben, die er sich in Gießen gestellt hatte, sah er als „soweit erfüllt“ an, „wie es in dem bestehenden Rahmen“ möglich gewesen sei. Zum einen sei dies die Reform des Medizinstudiums, deren Beginn mittlerweile 11 Jahre zurücklag. Sie habe ein „positives Echo gefunden“ und Gießen habe „den Ruf der Fakultät erworben, die mit dieser Reform begonnen hat.“ Zum anderen war zwei Jahre zuvor das „Medizinische Zentrum mit drei Abteilungen und drei gleichberechtigten Lehrstuhlinhabern, die gemeinsam ein Direktorium bilden“, eingeführt worden. Es habe sich „so bewährt, dass der Weiterbestand dieser Institution auch in einer anderen personellen Zusammensetzung gesichert“ sei. Dieses Konzept würde auch bereits in anderen Fakultäten aufgegriffen. V. Uexküll versicherte, er werde „in Gießen keine ungelösten Aufgaben im Stich lassen“. Abschließend dankte er dem Minister und seinen Mitarbeitern, insbesondere Helene v. Bila, „für das [...] bewiesene Verständnis und Entgegenkommen“, das insbesondere seinen „Wünschen und [...] Reformbestrebungen in Gießen entgegengebracht“ worden sei.<sup>1276</sup>

---

<sup>1272</sup> Ebd., S. 1.

<sup>1273</sup> Kultusministerium Baden-Württemberg an die Kultusministerien der Länder am 20.01.1967, HHStA Abt. 504, Nr. 10.110.

<sup>1274</sup> V. Uexküll an den Hess. Kultusminister (E. Schütte) am 20.12.1966, Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

<sup>1275</sup> Ebd., S. 2.

Die genauen Gründe für seinen Entschluss, nach Ulm zu wechseln, habe v. Uexküll dem Kultusminister ausführlich in einem Vortragsmanuskript erläutert. Dieses konnte leider nicht ausfindig gemacht werden.

<sup>1276</sup> Ebd., S. 2.

Gerade v. Bila war sehr an v. Uexkülls Verbleib gelegen. In einem Brief an v. Uexküll, den sie zwei Wochen nach dem an ihn ergangenen Ruf nach Ulm verfasste, brachte sie neben aufrichtigen Glückwünschen ihr Bedauern über seinen möglichen Weggang zum Ausdruck. In der Hoffnung, v. Uexküll von einer Zukunft in Gießen zu überzeugen, lud sie ihn „zu einer Besprechung über Möglichkeiten [seines] weiteren Verbleibens an der J.L.U. Gießen“ ein, bevor er sich zur endgültigen Annahme des Rufs entschließen sollte.<sup>1277</sup> Wie oben dargelegt blieben ihre Bemühungen jedoch erfolglos. Zum 01. Januar 1967 stellte v. Uexküll einen Antrag auf Beurlaubung ohne Bezüge.<sup>1278</sup>

Die Universität Gießen ehrte v. Uexküll gut ein halbes Jahr nach seinem Weggang im Rahmen der Feierlichkeiten zum 360jährigen Bestehen der Universität Gießen durch die Ernennung zum Ehrensensator.<sup>1279</sup>

### Rückblickende Einschätzungen v. Uexkülls zu seiner Zeit in Gießen

Bisher wurde hauptsächlich v. Uexkülls Sicht auf die Medizinische Fakultät Gießen dargestellt, die er während seiner dortigen aktiven Tätigkeit einnahm. Nachfolgend soll nun noch ein Blick darauf geworfen werden, wie er im Nachhinein, mit einigen Jahren bzw. Jahrzehnten Abstand, seine dortige Situation einschätzte.

Ein wichtiger Punkt in seinen rückblickenden Betrachtungen war die Gießener Studien- und Fakultätsreform, die v. Uexküll bei seinem Weggang nach Ulm Ende 1966 wie o. g. zunächst überwiegend positiv bewertete. Seine wesentlichen Ziele hatte er als im Rahmen der Möglichkeiten erfüllt angesehen. Insbesondere das Erreichen einer Vorbildfunktion des Gießener Modells für andere deutsche Fakultäten verbuchte er als Erfolg.

Bereits zwei Jahre später, 1968, fällte v. Uexküll hingegen ein anders lautendes Urteil. Auf der zweiten Jahrestagung der Untergruppe Medizin des Arbeitskreises für Hochschuldidaktik in Hannover beklagte er das Ausbleiben des erhofften Erfolgs des Reformexperimentes in Gießen. Hierfür glaubte er insgesamt vier Gründe ausmachen zu können, die allgemeingültig für Reformversuche dieser Art gelten könnten.

Einen dieser Gründe verortete v. Uexküll im Berufungssystem der Bundesrepublik. Denn selbst wenn sich eine Gruppe motivierter Ordinarien zusammengefunden hat, könne zunächst niemals mit einer Unterstützung aller Fakultätsmitglieder an der Umsetzung etwaiger Reformen

---

<sup>1277</sup> V. Bila an v. Uexküll am 27.04.1966, Berufsungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll.

<sup>1278</sup> V. Uexküll an den Hess. Kultusminister (E. Schütte) am 20.12.1966, Berufsungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll, S. 1.

<sup>1279</sup> Vgl. N. N.: 360 Jahre Universität Gießen. In: Gießener Allgemeine vom 01./02.07.1967 (Nr. 149), S. 17.

gerechnet werden. Problematisch sei vor allem aber die Gefahr, die von Abberufungen von Lehrstuhlinhabern ausgehe. Die Zusammensetzung einer reformwilligen Dozentenschaft werde dadurch gestört und die Neubildung einer motivierten Gruppe bereite Schwierigkeiten.

Als weiteren Faktor benannte v. Uexküll die Belastungen in der Inneren Medizin, die am meisten am reformierten Unterrichtskonzept beteiligt und beansprucht werde. Da die Organisation der Kliniken jedoch nicht an der Lehre orientiert sei, hätten die neuen Anforderungen an sie zu einer Überforderung geführt, die wiederum zur Ursache der mangelhaften Ausbildung der Studierenden wurde. Dadurch sei das Nachholen theoretischer Wissensvermittlung erforderlich geworden, was praktische Lehrinhalte verdrängt habe. Ob sich diese Kritik auch auf die Umstrukturierung durch das neu eingeführte Kollegialprinzip bezog bzw. ob diese daran etwas ändern konnte, oder ob v. Uexküll diesen Lösungsansatz ebenfalls als gescheitert ansah, reflektierte er nicht. Die Neuorganisation der Inneren Medizin war zuvor schließlich noch positiv hervorgehoben worden. Inwiefern sich die Lage nach v. Uexkülls Weggang aus Gießen diesbezüglich möglicherweise verändert hatte, führte er ebenfalls nicht näher aus.

Ein weiteres gewichtiges Problem für die Reformdurchführung sah v. Uexküll in der Studentenzahl. Für eine effektive Studienreform plädierte er weiterhin für eine kleine Studentenzahl, die in einem sinnvollen Verhältnis zu Assistenten und Krankenbetten zu stehen habe und einen entsprechenden Numerus clausus zur Sicherstellung guter Ausbildungsbedingungen verlange. Diese Ansicht habe die Medizinische Fakultät Gießen allerdings, möglicherweise im traditionsorientierten Bestreben, als große Fakultät viele Studenten aufzunehmen, nicht geteilt. Deswegen habe regelmäßig um Fakultätsbeschlüsse gerungen werden müssen, um eine niedrige Studentenzahl aufrechtzuerhalten.<sup>1280</sup> Dies konnte anhand wiederkehrender Diskussionen innerhalb der Fakultätssitzungen der Medizinischen Fakultät Gießen nachvollzogen werden, wobei es durchaus auch weitere Unterstützer kleinerer Studentenzahlen gab.<sup>1281</sup>

Auch auf seine persönliche berufliche Situation an der Gießener Fakultät blickte v. Uexküll öffentlichkeitswirksam zurück. Mehr als 30 Jahre nach seinem Abschied äußerte er sich im Gespräch mit seinem Biographen Rainer Otte dabei eher zurückhaltend hinsichtlich seines beruflichen Werdegangs in Gießen. In Zusammenhang mit seiner Berufung stellte er fest, er

---

<sup>1280</sup> Vgl. Uexküll, Th. v. (Hg.): Berichtsband Zweite Jahrestagung der Untergruppe Medizin des Arbeitskreises für Hochschuldidaktik, Hannover 1968, München 1970, S. 56 f.

<sup>1281</sup> Vgl. S. 266 ff. bzw. siehe z. B. Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58, 06.06.1962.

sei „ja eigentlich nur aus Versehen reüssiert in der Medizin! Denn an sich war und ist es ja so, dass ein Mediziner, der philosophische Interessen hat, verdächtig ist und nichts wird. Ebenso ein Mediziner, der sich wirklich für die Patienten interessiert. Und ein Mediziner, der sich um seine Studenten kümmert, wird auch nichts. Insofern war es ein glücklicher Zufall, dass ich auf das Karussell aufgesprungen bin. Nach dem Krieg war noch eine gewisse Verunsicherung da und eine Bereitschaft nachzudenken.“<sup>1282</sup> Otte kommentierte diese Aussage dahingehend, dass v. Uexküll eine gewisse innere Distanz zu seiner damaligen neuen Arbeitsstelle gehegt habe, wobei er aber auch die damit einhergehenden Chancen zu nutzen gewusst habe. Ebenfalls im Gespräch mit Otte kommentierte v. Uexküll im Kontext seiner vermehrten Beschäftigung mit der Soziologie seine Position in Gießen folgendermaßen: „Was ich in Gießen gemacht habe, war oft die kürzeste Strecke zwischen zwei Fettnäpfchen. Ich war *persona non grata*; dass ich diesen Lehrstuhl hatte, war eigentlich ein Versehen. Die Fakultät war sehr naturwissenschaftlich ausgerichtet, schon meine Antrittsvorlesung musste genau ausgedacht werden, damit die Kollegen keinen Verdacht schöpften, dass ich die Wanze war, die ihnen da in den Pelz gesetzt wurde.“<sup>1283</sup> Diese Aussage steht in ihrer Allgemeinheit – v. Uexküll sprach pauschal über „die Kollegen“ – u. a. in Widerspruch zu den Beurteilungsschreiben von Mitgliedern der Medizinischen Fakultät Gießen, die gerade seine eigenwillige Arbeitsweise als wertvoll erachteten und die erkennen lassen, dass ihnen – zumindest einige – Publikationen v. Uexkülls bekannt waren. Jene schätzten an v. Uexküll ausdrücklich, dass er psychosomatische bzw. philosophische Konzepte vertrat, ohne naturwissenschaftliche Denkweisen zu vernachlässigen.

Hinsichtlich seines Einsatzes für den Lehrstuhl für Psychosomatik ließ v. Uexküll Otte gegenüber rückblickend verlauten, dass er teilweise auf derartigen Widerstand gestoßen sei, dass manch ein Kollege nicht mit ihm habe sprechen wollen, da sein Engagement als gewissermaßen egoistisch aufgefasst worden sei: „Ich sehe mich noch in der Aula sitzen! Zinn kam und sagte: ‚Wir schenken der Medizinischen Fakultät für die Verdienste, die sie für die Universitätsreform hat, einen Lehrstuhl für Psychosomatische Medizin!‘ Da fiel allen der Unterkiefer runter. Ein guter Freund, der Pathologe, sagte zu mir: ‚Was willst du denn?! Du hast doch schon einen Lehrstuhl!‘ Das konnte sich keiner vorstellen, dass man so etwas nicht für die eigenen Interessen macht! Einige Kollegen haben mir das zwei Jahre lang nicht verziehen und haben nicht mehr mit mir gesprochen.“<sup>1284</sup>

---

<sup>1282</sup> Otte 2001, S. 100.

<sup>1283</sup> Ebd., S.108.

<sup>1284</sup> Otte 2001, S. 101. Dass v. Uexküll den Lehrstuhl zwar nicht für sich, aber gerne für Mitscherlich gehabt hätte, sprach er in diesem Zusammenhang nicht an, zumindest findet sich diesbezüglich keine Aussage bei Otte.

Diese Begebenheiten können zumindest anhand der Fakultätssitzungsprotokolle so nicht nachvollzogen werden, auch wenn bei den Diskussionen innerhalb der Fakultät äußerst unterschiedliche Meinungen zu diesem Thema existierten. Allerdings ist anzunehmen, dass derartig formale Protokolle naturgemäß nicht alle Äußerungen im Detail enthalten und wahrscheinlich nicht alle bedeutsamen Untertöne der Fakultätsmitglieder offenbaren. Auch die zahlreichen Meinungsverschiedenheiten wurden weitgehend als sachliche, offene Auseinandersetzung unter den Diskutanten wiedergegeben. Ob bzw. inwiefern es vereinzelte Stimmen wie seitens v. Uexkülls genannt gegeben hat, ist letztlich nicht hinreichend zu beurteilen. Zumindest sein Kollege Boening aber scheint sein Engagement für die Psychosomatik schon früh geteilt zu haben.<sup>1285</sup> Andere zeitgenössische Quellen konnten diesbezüglich nicht ausgemacht werden.

Dagegen hatte v. Uexküll seine Gießener Zeit 1998, also nur drei Jahre vor Erscheinen der v. Uexküll-Biographie Rainer Ottens, in einem Interview mit der Gießener Allgemeinen wiederum noch anders – weitaus positiver – dargestellt. Er hob z. B. „das damalige ‚besondere Klima und die förderlichen Umfeldbedingungen in Gießen‘“ hervor, „die motivierend gewirkt hatten, konstruktiv über eingefahrene traditionelle Bahnen hinaus zu denken.“<sup>1286</sup> V. Uexküll merkte an, „wie sehr ihn dieser ‚Aufbruch- und Pioniergeist‘, der damals in Hessen von der Regierungsspitze über das Kultusministerium bis zu den Hochschullehrern zu spüren gewesen sei, angezogen und begeistert hat.“<sup>1287</sup>

Damit bewertete v. Uexküll auch die Haltung seiner damaligen Kollegen an der Fakultät grundsätzlich positiv. Angesichts dieser widersprüchlich erscheinenden Sichtweisen v. Uexkülls stellt sich rückblickend die Frage, inwiefern welche Gründe auf Seiten v. Uexkülls hierfür vorlagen bzw. auf Seiten des jeweiligen Interviewpartners. Da dies ohne Mutmaßungen jedoch nicht zu klären scheint, kann keine abschließende Einordnung bzw. Auflösung dieser Widersprüchlichkeit vorgenommen werden.

---

<sup>1285</sup> Vgl. S. 158 f.

<sup>1286</sup> Burger, Hans-Georg: Prof. Thure von Uexküll: Großer Arzt, Vordenker und Reformator. In: Gießener Allgemeine vom 27.03.1998 (Nr. 73), S. 27.

<sup>1287</sup> Ebd.

## Zusammenfassung: Thure v. Uexküll in Gießen

Nachdem v. Uexküll ab 1955 in Gießen zunächst eine für ihn unerwartet schwierige Ausgangslage vorfand, die insbesondere durch Personalknappheit und bauliche Mangelzustände geprägt war, gelang es ihm dennoch bereits ab Wintersemester 1956 in Pionierarbeit eine erste grundlegende Studienreform einzuführen, die nachfolgend weiterentwickelt wurde und nachhaltige Auswirkungen hatte. Als treibende Kraft eines Strukturwandels von Lehre und Organisation der Gießener Medizinischen Fakultät trug er entscheidend zur Zukunftsfähigkeit der Gießener Fakultät bei. Mit den teils grundlegend neuen Reformansätzen wurde sowohl der Gießener Fakultät wie auch v. Uexküll persönlich überregionale Anerkennung zuteil.

Für die Reform speziell in Gießen sah v. Uexküll als Rahmenbedingungen zunächst einmal Investitionen in Personal und Gebäude vor, die er als wichtige Voraussetzung für die fachliche Ausbildungsqualität ansah. Als grundsätzlich wichtig für eine Studienreform erachtete v. Uexküll zudem, die Fakultäten allgemein neu aufzustellen, da diese einer demokratischeren Grundstruktur und eines grundsätzlichen Reformwillens ihrer selbst bedürften. Ein wichtiger Beitrag zur Umstrukturierung der Fakultätsorganisation war die Abkehr vom vorherrschenden Patriarchalsystem und die Etablierung eines Kollegialprinzips ohne dabei das Direktionalprinzip zu verlassen.

Die neuen Formen der Lehre sollten nicht nur die theoretische und praktische Fachbildung, sondern auch eine dem Arztberuf angemessene Persönlichkeitsbildung der Studierenden in den Fokus rücken. Die Studenten sollten dabei vor allem verantwortungsbewusstes, wissenschaftlich-problemorientiertes Handeln erlernen und Wissen als ein Werkzeug zur aktiven Wirklichkeitsbewältigung erfahren.<sup>1288</sup>

Die neue Struktur der Ausbildung bestand in der Einführung von interdisziplinär abgestimmtem Blockunterricht, Gemeinschaftsvorlesungen und Arbeiten in Kleingruppen mit engem Kontakt von Lehrenden und Lernenden zur Förderung aktiver Mitarbeit, sodass ein höherer Anteil praktischen klinischen Arbeitens etabliert werden konnte. Ferner sollte die Einbeziehung der Studenten in die Forschung eine bedeutendere Rolle spielen. Entscheidend für eine erfolgreiche Umsetzung der Reform war auch die Begrenzung der Studentenzahl.

Die Entwicklung der Reform sollte von einer aus Ordinarien, Dozenten und Studenten gebildeten Studienkommission beobachtet und evaluiert werden.

---

<sup>1288</sup> Vgl. Memorandum 1959, S. 2.

Der zweite wichtige Erfolg v. Uexkülls in Gießen war die Einrichtung des Lehrstuhls für Psychosomatik, der 1957 nach Ablehnung seitens der Frankfurter Universität zunächst begrüßt wurde. Nachdem es aber auch in Gießen diesbezüglich einigen Diskussionsbedarf gab, konnte das Extraordinariat für Psychosomatik nur mit einiger Verzögerung, 1962, eingerichtet und mit Horst-Eberhard Richter besetzt werden, bevor es zwei Jahre später zum ersten Ordinariat dieser Art in Deutschland umgewandelt wurde. Innerhalb der Fakultät hatte es im Rahmen der Fakultätssitzungen einen regen Meinungs austausch gegeben. Stein des Anstoßes war u. a. die so interpretierte Bevorzugung der Psychosomatik gegenüber anderen, nach Ansicht vieler Fakultätsmitglieder dringlicher zu fördernden Fachgebieten. Teilweise war aber auch die Psychosomatik selbst in Verbindung mit einem eigenen Universitätsinstitut bzw. einer eigenen Klinik nicht als sonderlich relevant eingestuft worden. Mit einem allmählichen Wandel der Haltung der Fakultätsmitglieder zur Psychosomatik wurde das Vorhaben letztlich doch noch umgesetzt und die Psychosomatik gar zu einem Schwerpunktgebiet der Fakultät entwickelt. V. Uexküll beeinflusste diesen Prozess vor allem durch gute persönliche Kontakte zu Vertretern der hessischen Landesregierung, insbesondere zu Ministerpräsident Zinn sowie zu seiner Ministerialdirigentin v. Bila. Ein weiterer Grund der Verzögerung der Lehrstuhlbesetzung war die mögliche Berufung Mitscherlichs nach Gießen. Anders als von der hessischen Landesregierung und v. Uexküll gewünscht lehnte die Mehrheit der Gießener Fakultätsmitglieder Mitscherlich als Kandidaten ab. Aufgrund von Konflikten zwischen Mitscherlich und der Frankfurter Universität, insbesondere anlässlich des damals im Aufbau befindlichen, universitätsunabhängigen und staatlich geförderten psychoanalytischen Ausbildungsinstituts Mitscherlichs, wurde die Nichtbesetzung des Lehrstuhls bzw. Verhinderung einer Berufung Mitscherlichs nach Gießen als solidarische Rücksichtnahme auf die Frankfurter Medizinische Fakultät verstanden. Erst als eine Besetzung mit Mitscherlich nicht mehr infrage kam, befasste sich die Gießener Fakultät mit der Suche geeigneter Kandidaten.

Ein dritter, wesentlicher Aspekt des Wirkens v. Uexkülls in Gießen ist seine umfangreiche Weiterentwicklung psychosomatischer Konzepte einschließlich einer intensiven Befassung mit soziologischen Perspektiven der Medizin. Darauf wurde im Rahmen dieser Ausführungen aus Gründen des Umfangs nicht näher eingegangen.

Nach rund elf Jahren in Gießen endete v. Uexkülls dortige Tätigkeit mit dem Ruf an die neu gegründete, ebenfalls reformorientierte Medizinisch-Naturwissenschaftliche Hochschule Ulm.

## C. Diskussion

Mit dem Kapitel über v. Uexkülls Gießener Schaffenszeit endet der Betrachtungszeitraum des Lebens und Schaffens Thure v. Uexkülls im Rahmen der vorliegenden Arbeit. Abschließend folge nun eine Diskussion der neu gewonnen oder vertieften Erkenntnisse insbesondere hinsichtlich der eingangs angeführten Fragestellungen. Welche Fragen also konnten geklärt werden, welche bleiben noch offen?

Zur Erinnerung: Ein besonderes Augenmerk wurde auf drei Themenkomplexe gelegt, und zwar auf Thure v. Uexküll in der Zeit des Nationalsozialismus, sein wesentliches Mitwirken an der Reform des Medizinstudiums und der Einrichtung des Psychosomatik-Lehrstuhls in Gießen.

Zunächst aber konnten neben Einblicken in die familiäre Situation v. Uexkülls genauere Erkenntnisse über seine berufliche Laufbahn gewonnen bzw. bestätigt werden. Das Medizinstudium in Hamburg, München, Innsbruck und Rostock beendete v. Uexküll 1934. Seine Zeugnisse über die Ableistung des Praktischen Jahres 1935 bis 1936 in Hamburg, Tallinn und Berlin bescheinigten v. Uexküll u. a. erste Erfahrungen in der Augenheilkunde, der Neurologie, der Inneren Medizin sowie der Labormedizin und der Gynäkologie. Nach Abschluss seiner Promotion im September 1936 setzte v. Uexküll seine Tätigkeit in der Berliner Universitätsfrauenklinik als Voluntärarzt fort, bis er eine Vorlesung von Gustav v. Bergmann hörte und in ihm einen neuen Mentor fand. Von Herbst 1936 bis zu seinem Einzug in den Heeresdienst im März 1943 war v. Uexküll in der II. Medizinischen Klinik der Charité unter Leitung v. Bergmanns tätig mit Ausnahme einer rund halbjährlichen Anstellung Mitte bis Ende 1937 als Voluntär- bzw. Assistenzarzt in der I. Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses Neukölln, wo er eine Weiterbildung auf den Gebieten der Berufskrankheiten und der Röntgendiagnostik erfuhr.

In Hinblick auf das Wirken v. Uexkülls in der Zeit des Nationalsozialismus war zunächst zu klären, ob eine NSDAP-Mitgliedschaft v. Uexkülls bestand. Mit Ausnahme des Aufsatzes von Ulrich Schultz-Venrath gingen bisherige Veröffentlichungen davon aus, dass v. Uexküll eine solche kategorisch abgelehnt hatte. Schultz-Venrath hingegen ging von einer Mitgliedschaft aus. Zwar konnten die genauen Umstände einer NSDAP-Mitgliedschaft v. Uexkülls letztlich nicht eindeutig geklärt werden. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass eine Mitgliedschaft bestand – wenn auch nur für einige Monate von Januar 1941 bis zur Aufhebung der Mitgliedschaft im Mai 1942. Das offenbaren die Mitgliedskarteien v. Uexkülls im

Bundesarchiv, auf die auch Schultz-Venrath Bezug genommen hatte, und so bestätigt es auch eine Auskunft des Bundesarchivs. Somit kann immerhin festgestellt werden, dass eine grundsätzliche Ablehnung einer NSDAP-Mitgliedschaft nicht vorlag. Es sei an dieser Stelle zur Einordnung daran erinnert, dass je nach Quelle allerdings mindestens rund 50% der männlichen deutschen Ärzteschaft Mitglied in der NSDAP waren.<sup>1289</sup> Damit wies die ärztliche Berufsgruppe einen der höchsten Anteile an NSDAP-Mitgliedern in ihren Reihen auf.<sup>1290</sup> Warum die Mitgliedschaft v. Uexkülls nachträglich abgelehnt wurde, konnte nicht ermittelt werden. Es besteht z. B. die Möglichkeit, dass v. Uexküll diese letztlich doch selbst ablehnte oder dass er, wie er Otte gegenüber andeutete, aufgrund seiner wahrscheinlich jüdischen Urgroßmutter und entsprechend fehlendem sog. „großen Abstammungsnachweis“ abgelehnt wurde. In gewissem Widerspruch zur aus den Mitgliedskarteien hervorgehenden zeitlichen Abfolge stehen Angaben v. Uexkülls in einem Fragebogen der britischen Militärregierung. Demnach habe er die Parteimitgliedschaft 1942 beantragt, zwei Monate später jedoch zurückgezogen, sodass es zu keiner Mitgliedschaft gekommen zu sei.

Darüber hinaus ließen sich Mitgliedschaften v. Uexkülls in der NSDAP untergeordneten Verbänden ermitteln. Wie v. Uexküll überwiegend selbst in Fragebögen sowohl während als auch nach der NS-Zeit angab, war er Mitglied des Stahlhelms, der SA, der NSV und des Amts für Volksgesundheit. Hierzu liegen allerdings ebenfalls widersprüchliche Angaben vor: 1940 bejahte v. Uexküll die SA-Mitgliedschaft in einem Universitätsfragebogen der HUB. Der britischen Militärregierung gegenüber gab er an, im Stahlhelm gewesen und darin als Anwärter in die SA übernommen worden zu sein, ohne eine Mitgliedschaft erlangt zu haben. Zumindest laut Gustav v. Bergmann strebte er des Weiteren Mitgliedschaften im NSDÄB und im NS-Fliegerkorps an. Für derartige Absichten konnten jedoch keine weiteren Belege gefunden werden.

Grundsätzlich konnten keine konkreten Informationen über mögliche Aktivitäten im Rahmen der Verbandszugehörigkeiten v. Uexkülls gewonnen werden. Festzustellen bleibt zumindest, dass die Mitgliedschaften in der NSDAP und den weiteren genannten NS-Verbänden freiwillig waren. Diese Tatsache steht zumindest in gewissem Widerspruch zur Selbst- und Fremdbeschreibung v. Uexkülls als „unpolitisch“. Wenn er die Nationalsozialisten

---

<sup>1289</sup> Vgl. Kater 1989, S.402. Die Angabe bezieht sich auf den Anteil männlicher Ärzte in der NSDAP zwischen 1933 und 1945. Vgl. auch Rüther, M.: Geschichte der Medizin: Ärzte im Nationalsozialismus. In: Deutsches Ärzteblatt 2001; 98(49); A-3264/B-2756/C-2561.

Rüther ging auf Grundlage einer Examensarbeit von U. Zimmermann mit für das Rheinland nachgewiesenen höheren Zahlen auch reichsweit von einem höheren Anteil aus.

<sup>1290</sup> Vgl. Rüther, M.: Geschichte der Medizin: Ärzte im Nationalsozialismus. In: Deutsches Ärzteblatt 2001; 98(49); A-3264/B-2756/C-2561.

„abscheulich“ fand, wie er es Otte berichtete, hätte ein Verzicht auf Mitgliedschaften in diesen Organisationen nahe gelegen.<sup>1291</sup> Dass er dennoch den o. g. Verbänden angehörte, lässt demnach auf eine gewisse Zugewandtheit zum NS-System schließen. Hinweise für einen späteren Wandel bzw. für eine offenere Bekennung seiner politischen Einstellung gibt z. B. ein Brief v. Uexkülls an v. Bergmann nach dem Besuch seiner Eltern auf Capri, in dem er ausdrücklich positiv über die Befreiung Italiens vom Faschismus berichtete.

In Zusammenhang mit den Recherchen einer möglichen Parteimitgliedschaft v. Uexkülls konnte zudem in Erfahrung gebracht werden, dass die bisherige Annahme, nach der v. Uexkülls angebliche Ablehnung einer NSDAP-Mitgliedschaft der Grund für eine Verzögerung seiner Habilitation war, nicht zutrifft. Soweit dies anhand von schriftlichen Dokumenten nachvollzogen werden konnte, sprach v. Uexküll selbst kurz nach Kriegsende noch allgemein von „politischen Gründen“ als Ursache hierfür. Jahrzehnte später äußerte v. Uexküll Otte gegenüber, ihm sei eine NSDAP-Mitgliedschaft von Kollegen der Charité angetragen worden, gegen die er sich aber gewehrt habe. Ottes weiterer Darstellung nach war diese Bewandnis die Ursache der Verzögerung der Habilitation. In vielen Nachrufen auf v. Uexküll wurde dieser Kausalzusammenhang zwischen der angeblichen Ablehnung einer Parteimitgliedschaft und einem daraus folgenden Habilitationsverbot übernommen. Jedoch gab es keine rechtliche Grundlage, die eine NSDAP-Mitgliedschaft zur Habilitation vorausgesetzt hätte. Stattdessen konnte gezeigt werden, dass eine allgemeine, vom Dekan veranlasste Sperre für Habilitationen an der Berliner Charité ursächlich war. Diese wurde eingerichtet, um diejenigen Habilitanden nicht zu benachteiligen, die zum Kriegsdienst eingezogen wurden. Nachdem die Sperre wieder aufgehoben worden war, konnte v. Uexküll sich spätestens 1942 wieder mit seiner Habilitation beschäftigen. Der tatsächliche Grund für die Verzögerung könnte in v. Uexkülls eigenem Kriegsdienst in mindestens zwei Polizeibataillonen in Osteuropa 1943 bis 1945 liegen.

Über v. Uexkülls Einzug zum Kriegsdienst waren bislang lediglich der grobe Zeitraum und die Einsatzorte – Gornje und Agram bzw. Jugoslawien – bekannt. Auch hierzu konnten einige tiefer gehende Informationen ausfindig gemacht werden.

Anhand von zwei Feldpostnummern – einer in einem Brief in der Berliner Personalakte v. Uexkülls im Archiv der HUB sowie einer weiteren in einer Krankenakte eines Berliner Polizeikrankenhauses im Bundesarchiv – konnte v. Uexküll zwei Polizeibataillonen zugeordnet werden. Dadurch ergaben sich genauere Erkenntnisse über seinen Verbleib während seiner Kriegseinsätze einschließlich der zeitlichen Abfolge und Einsatzorte. Die Otte gegenüber

---

<sup>1291</sup> Otte 2001, S. 42.

geäußerten Ortsangaben – Gomel und Agram – passen dabei zunächst einmal zu den Aufenthaltsorten der Bataillone, denen v. Uexküll angehörte. Bei den entsprechenden Einheiten handelte es sich um das I. Bataillon des Polizeiregiments 8 (ehemals Polizeibataillon 91, Feldpostnummer 13683 (A))<sup>1292</sup> sowie um das II. Bataillon des Polizeiregiments 19 (vormals Polizeibataillon 171, Feldpostnummer 59731 (A)).<sup>1293</sup> Ottos Abhandlung erwies sich zwar bezüglich der Chronologie der Einsätze v. Uexkülls und seines zwischenzeitlichen Krankenhausaufenthaltes in Berlin als nicht ganz zutreffend, was auch in den Äußerungen v. Uexkülls selbst begründet sein könnte. Grundsätzlich konnten wesentliche Angaben aber bestätigt werden. Im Falle der Zuordnung v. Uexkülls zu einem Polizeibataillon durch Schultz-Venrath bleibt festzuhalten, dass jener Rückschlüsse vor allem aufgrund der bei Otte genannten Orte zog und er auf dieser Grundlage eine zwar zunächst naheliegende, jedoch nicht zutreffende Zuordnung vornahm. Unabhängig davon war für Schultz-Venraths Kritik an v. Uexküll allerdings entscheidend, dass dieser überhaupt für ein solches Bataillon im Einsatz war angesichts der Vielzahl an verbrecherischen Aktivitäten, die vielen Bataillonen nachgewiesen konnten. Das betrifft auch die beiden Bataillone, denen v. Uexküll angehörte. Die Kritik Schultz-Venraths dürfte somit grundsätzlich fortbestehen, obgleich er ebenso wenig wie der Autor dieser Arbeit Anhaltspunkte für eine direkte Beteiligung v. Uexkülls an Verbrechen der Bataillone finden konnte.

Den Kriegseinsatz scheint v. Uexküll allerdings so lange wie möglich vermieden zu haben. Zumindest versuchte Gustav v. Bergmann seinen Einzug wiederholt durch Bitten um UK-Stellung aufzuschieben, zunächst auch mit Erfolg. Dafür ließen sich allerdings mehrere Gründe finden. V. Bergmann führte die große Bedeutung v. Uexkülls an der II. Medizinischen Klinik einschließlich Ausbildungsfunktionen und Forschungsaufgaben als Hauptgründe an. Die mutmaßlich bessere Sicherheitslage in Berlin gegenüber den potentiell nahe der Ostfront gelegenen Einsatzorten der Polizeibataillone könnte ebenfalls eine Rolle gespielt haben. Für ein Streben v. Uexkülls nach einem freiwilligen Einsatz in den umkämpften Besatzungsgebieten Osteuropas oder einem anderweitigen Kriegsdienst konnten jedenfalls keine Hinweise gefunden werden.

Unmittelbar nach Kriegsende war v. Uexküll für die medizinische Versorgung ehemaliger Häftlinge des KZ Neuengamme verantwortlich, die auch Otte zumindest erwähnte. Die britische Militärregierung in Hamburg setzte v. Uexküll nach politischer Überprüfung in der

---

<sup>1292</sup> Vgl. ebd., S. 679.

<sup>1293</sup> Ebd., S. 729.

Verwaltung einer (nicht näher benannten) Bibliothek ein, wahrscheinlich im Rahmen von Entnazifizierungsmaßnahmen. Das legt den Schluss nahe, dass von Seiten der Militärregierung keine Hinweise für eine relevante Beteiligung v. Uexkülls am NS-System gefunden wurden.

Von der Spruchkammer München wurde er in die Kategorie „nicht betroffen“ eingestuft.

V. Uexküll selbst äußerte sich in der Nachkriegszeit öffentlich stets kritisch über die NS-Zeit, wobei er seine Mitgliedschaften in parteinahen Verbänden und seine temporäre NSDAP-Mitgliedschaft außerhalb von Fragebögen von Militärregierungen nicht erwähnt zu haben scheint.

Nach Kriegsende und seiner kurzen Tätigkeit in Hamburg setzte v. Uexküll seine gemeinsame Arbeit mit v. Bergmann ab 1946 an der LMU München fort, wo er 1948 seine Habilitation erreichte. Während seiner Zeit in München entwickelte v. Uexküll eine Freundschaft mit Alexander Mitscherlich, deren Entwicklung sich anhand ihrer Korrespondenz nachvollziehen ließ. Des Weiteren gab ihr zeitweise reger Briefwechsel neue Aufschlüsse über ihre geplante Zusammenarbeit. In München kooperierte v. Uexküll auch mit Ernesto Grassi. Über ihre gemeinsame publizistische Tätigkeit und ihre persönliche Verbindung konnten einige Neuigkeiten zu Tage gefördert werden.

1955 folgte v. Uexküll dem Ruf an die Gießener Medizinische Poliklinik, die er bis zu seinem Weggang nach Ulm Anfang 1967 leitete. Zunächst konnten Details des Berufungsverfahrens v. Uexkülls sowie der Ausgangslage der Medizinischen Poliklinik und ihres Entwicklungspotentials ermittelt werden. Z. B. erwiesen sich Beurteilungen von Fachkollegen als aufschlussreich über v. Uexkülls Ansehen und Positionierung innerhalb der Fakultät. Aus ihnen geht hervor, dass v. Uexkülls Arbeitsweise schon zu dieser Zeit u. a. als eigenwillig im positiven Sinne und zugleich originell und gründlich eingeschätzt wurde. Die Anstellung v. Uexkülls zeugt von einer grundsätzlichen Bereitschaft der damaligen Fakultätsmitglieder, sich auf Neues einzulassen. Mit seinen neuartigen Ideen für eine Reform des Medizinstudiums beispielsweise leistete v. Uexküll auch einen Beitrag für die Medizinische Fakultät Gießen, im Konkurrenzkampf mit den benachbarten Universitäten in Marburg und Frankfurt zu bestehen. Doch auch Probleme der Anfangszeit, die durch knappe personelle und finanzielle Ressourcen geprägt war, konnten aufgezeigt werden. Die damit verbundene Auseinandersetzung mit Vertretern der hessischen Hochschulpolitik scheint einen nicht unwesentlichen Anteil an der vertraulichen Beziehung zwischen v. Uexküll und der zuständigen Ministerialdirigentin Helene v. Bila gehabt zu haben. Jedenfalls erweis sich ein guter Kontakt v. Uexkülls zur hessischen Landesregierung als nützlich sowohl für sein Engagement für die Gießener Studienreform als auch für die Einrichtung des Psychosomatik-Lehrstuhls.

Mit dem Ziel einer durchgreifenden Studienreform begann v. Uexküll bereits in seinen ersten Monaten an der Fakultät mit der Entwicklung neuer Unterrichtskonzepte und Ideen für eine Erneuerung der Struktur der Fakultät selbst, mit denen er sich später als Gründungsmitglied für die reformierte Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Hochschule Ulm empfahl. In Ulm arbeitete v. Uexküll mit seinen Gießener Reform Erfahrungen an der international beachteten Ulmer Gründungsdenkschrift mit, welche wiederum in die Empfehlungen des Wissenschaftsrates 1968 und die neue Approbationsordnung von 1970 einfluss.

Entscheidend für seine Reformkonzepte war, dass die Studierenden in kleineren Gruppen zur aktiven Mitarbeit, u. a. durch Lernen von Vorbildern, zu einem gewissen Anteil auch in der Forschung, ermutigt werden sollten. Theoretische und praktische Unterrichtsanteile sollten dabei zeitlich und inhaltlich möglichst gut aufeinander abgestimmt werden. Konkret sah v. Uexküll drei grundlegende Veränderungen des damaligen Medizinstudiums als wesentlich an: die Einführung von Blockunterricht und interdisziplinärer Gemeinschaftsvorlesungen sowie die Einrichtung einer Kommission für die Studienreform. Darüber hinaus erachtete v. Uexküll die Organisation der Fakultät als überarbeitenswert und entwarf nach Vorbild der USA und Englands das Konzept eines Kollegialprinzips bzw. Departmentsystems, welches das vorherrschende Patriarchalsystem ablösen sollte unter Beibehaltung der Grundzüge des Direktionalprinzips. Diese Grundprinzipien wurden bereits 1959 in einer ersten Denkschrift in Gießen veröffentlicht und 1961 in einem ausführlichen Memorandum dargelegt, dass aufgrund seiner Bedeutung für die Entwicklung der Gießener Reform dieser Arbeit in Kopie angehängt wird. Ein in den Grundzügen vergleichbares Departmentsystem wurde u. a. auch in Ulm verwirklicht.

V. Uexkülls Ideen fanden, mitunter später als erhofft, auch Anklang bei Kollegen anderer, teils noch aufzubauender Fakultäten außerhalb Ulms, sodass v. Uexküll z. B. auch Mitglied im Gründungsausschuss der Medizinischen Fakultät in Aachen wurde. Für die Aachener Neugründung entwarf er ein „Programm für die Gründung einer Medizinischen Fakultät neuen Stils“, das die Besonderheiten einer technischen Hochschule berücksichtigte. Zudem war er Mitglied in zahlreichen Vereinigungen, die sich mit der Reformierung des Medizinstudiums bzw. der neuen Approbationsordnung befassten.

Nach vielen Unklarheiten und langwährenden Diskussionen leistete v. Uexküll durch seine Beziehungen zur hessischen Landesregierung, insbesondere zu v. Bila sowie zu Alexander Mitscherlich, einen entscheidenden Beitrag zur Einrichtung und Besetzung des Lehrstuhls für Psychosomatische Medizin in Gießen samt angeschlossenen Institut. Dieser war in der damaligen Form der erst zweite in Deutschland nach dem Extraordinariat Mitscherlichs in

Heidelberg. Der Gießener Lehrstuhl wurde 1964 schließlich zum deutschlandweit ersten ordentlichen Lehrstuhl für Psychosomatische Medizin aufgewertet. Die Beteiligung v. Uexkülls daran wurde u. a. in mehreren Biographien Mitscherlichs bereits ansatzweise dargelegt. Insbesondere die Sitzungsprotokolle der Medizinischen Fakultät Gießen sowie Korrespondenz v. Uexkülls bzw. Boenings mit v. Bila verhalfen jedoch zu einem detaillierten Gesamtbild der Rolle v. Uexkülls. Dass der Lehrstuhl letztlich nicht wie von der hessischen Landesregierung und v. Uexküll zunächst angedacht mit Mitscherlich besetzt wurde, war z. B. bereits Gegenstand mehrerer Mitscherlich-Biographien. Allerdings konnte ein bisher nicht benannter Grund nachgewiesen werden: Die Ablehnung Mitscherlichs seitens der Medizinischen Fakultät Gießen wurde als eine Art solidarischer Akt aufgefasst, mit dem Fakultät Rücksicht auf die Medizinische Fakultät Frankfurt nehmen wollte. In Frankfurt galt Mitscherlich aufgrund seiner Gründung und Leitung eines extrauniversitären psychoanalytischen Ausbildungsinstituts als „persona non grata“.

In Gießen entwickelte v. Uexküll ferner seine Konzepte einer psychosomatischen Medizin weiter und beschäftigte sich damit verbunden auch mit soziologischen Fragestellungen, worauf angesichts der umfassenden Thematik im Rahmen dieser Arbeit nicht näher eingegangen wurde.

Welche offenen Fragen bzw. Wissenslücken verbleiben also? Wo besteht noch Forschungsbedarf?

In Hinblick auf den ersten Themenschwerpunkt, v. Uexküll in der Zeit des Nationalsozialismus, ist grundsätzlich festzustellen, dass keine objektiven Anhaltspunkte für konkretes politisch bzw. juristisch relevantes Handeln v. Uexkülls ermittelt werden konnten. Es gelang nicht, Informationen zu gewinnen, die über den bloßen Nachweis der Mitgliedschaften in der NSDAP und in der Partei untergeordneten Verbänden hinausgehen. Zudem konnte der tatsächliche Grund für die nachträgliche Ablehnung der NSDAP-Mitgliedschaft nicht abschließend geklärt werden und nur Mutmaßungen darüber angestellt werden.

Auch konnten im Falle der Zuordnung v. Uexkülls zu den genannten beiden Polizeibataillonen keine wesentlichen darüberhinausgehenden Kenntnisse gewonnen werden. Eine Zusammenstellung der bekannten Einsätze der Bataillone konnte zwar als Orientierung über die Aufenthaltsorte v. Uexkülls dienen und die nachgewiesenen Verbrechen der Bataillone vermittelten einen Eindruck von den Rahmenbedingungen der damaligen Lebenssituation. Inwiefern v. Uexküll aber involviert war, ließ sich nicht herausfinden.

Die Recherchen zu den beiden Gießener Themenschwerpunkten, der Studienreform und der Installation des Psychosomatik-Lehrstuhls, hinterließen hingegen weniger Unklarheiten. Eine Einschränkung stellt jedoch die fehlende Personalakte v. Uexkülls im UAG dar, die mutmaßlich an seinen nachfolgenden Arbeitgeber in Ulm weitergegeben wurde und nicht eingesehen werden konnte.

Abgesehen von den genannten verbleibenden Lücken der abgehandelten Themenschwerpunkte verbleibt ein großes offenes Forschungsfeld in Hinblick auf die Schaffenszeit v. Uexkülls in Ulm bzw. im Ruhestand in Freiburg mit einer noch unzureichenden Zugänglichkeit des entsprechenden Archivmaterials der Universität Ulm. U. a. deshalb fand dieser Zeitabschnitt schließlich keine nähere Berücksichtigung. Dabei ist insbesondere der Lebensabschnitt v. Uexkülls in Ulm durchaus nicht unbedeutend in der Gesamtschau auf sein Leben. Schließlich wirkte er dort entscheidend an der Weiterentwicklung von Reformkonzepten mit. Er richtete zudem u. a. ein innovatives Pool-System ein, das Nachteile für Dozenten durch geringere Liquidationsmöglichkeiten, die z. B. aus einer intensiveren Studentenbetreuung resultierten, ausgleichen und eine gerechte Verteilung an alle Beteiligten gewährleisten sollte. Damit sollten Anreize für ein Mitwirken am reformierten Unterricht geschaffen werden. Zwar gibt es durchaus Quellenmaterial, meist in Form von Veröffentlichungen zu Plänen der Studienreform sowie auch zum Scheitern dieser, sowie auch über das Pool-System. Sowohl v. Uexküll als auch eine Handvoll weiterer Autoren setzten sich kritisch damit auseinander. Eine gewisse Grundlage zu diesem Kapitel besteht somit. Durch das Fehlen eines öffentlich zugänglichen Archivs der Ulmer Universität und damit der fehlenden Möglichkeit objektivere Archivalien wie Personalakten und Protokolle von Fakultätssitzungen zu begutachten, ist jedoch von einer nicht unbedeutenden Lückenhaftigkeit der bisherigen Recherchen auszugehen. Zudem könnten sich in Ulm auch Teile der Privatkorrespondenz wiederfinden, die zumindest der Witwe v. Uexkülls zufolge dort verblieben seien.

Auch die psychosomatischen Konzepte und Lehren v. Uexkülls könnten ein ergiebiges Forschungsfeld bieten.

## D. Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit zeigt neue Details über Thure v. Uexkülls frühe Karriere auf dem Weg zu einem der nachhaltig einflussreichsten deutschen Psychosomatiker. Beschrieben wird zunächst v. Uexkülls fachlich breite Ausbildung bei renommierten Medizinern, u. a. an der II. Medizinischen Klinik der Berliner Charité bei Gustav v. Bergmann, Internist und Wegbereiter der deutschen Psychosomatik, als seinem Mentor.

In einem zweiten Schritt werden v. Uexkülls Aufenthaltsorte und Aktivitäten mit Blick auf den Nationalsozialismus und in die Zeit des Zweiten Weltkriegs analysiert. Neue Quellenfunde ermöglichen eine gegenüber dem bisherigen Kenntnisstand deutlich detailliertere Rekonstruktion seines Kriegsdienstes in zwei Polizeibataillonen in Osteuropa. Geklärt ist nun v. Uexkülls Tätigkeit als Sanitätsoffizier der Schutzpolizei der Reserve in zwei Polizeibataillonen bei Gomel (I. Bataillon des Polizeiregiments 8) bzw. bei Agram/ Zagreb (II. Bataillon des Polizeiregiments 19). Weitere neue Quellenfunde ermöglichen eine Rekonstruktion des Verhaltens v. Uexkülls in Bezug auf einen Eintritt in die NSDAP und Mitgliedschaften in verschiedenen weiteren NS-Organisationen wie dem Stahlhelm bzw. der SA, der NSV und dem Hauptamt für Volksgesundheit. Dokumentiert ist nun eine gültige, nach einigen Monaten jedoch seitens der Partei wieder beendete NSDAP-Mitgliedschaft v. Uexkülls. In diesem Zusammenhang ließen sich auch die genaueren Umstände für v. Uexkülls verhältnismäßig späte Habilitation erschließen. Dennoch bleibt eine endgültige Klärung des Verhältnisses v. Uexkülls zum Nationalsozialismus offen. Nach den vorliegenden Dokumenten war er kein überzeugter Anhänger, wusste sich jedoch zu arrangieren. Die britische Militärregierung in Hamburg sowie die Spruchkammer in München entlasteten ihn in ihren Einschätzungen als „unbedenklich“ bzw. „nicht betroffen“.

In der unmittelbaren Nachkriegszeit (1945 bis 1946) war v. Uexküll in Hamburg als wissenschaftlicher Assistent der I. Medizinischen Klinik des Universitätsklinikums Eppendorf (UKE) sowie in der ärztlichen Versorgung ehemaliger Zivilgefangener und als Beirat der britischen Militärregierung tätig. Anschließend arbeitete v. Uexküll von 1946 bis 1955 in München an der II. Medizinischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU), erneut unter v. Bergmann als Direktor. In dieser Zeit erfolgte seine Habilitation, die Beförderung zum Oberarzt und die Ernennung zum apl. Professor. Zudem entwickelte er eine Freundschaft zu dem Psychoanalytiker Alexander Mitscherlich und blieb in engem Austausch mit dem Philosophen Ernesto Grassi.

Ab 1955 war v. Uexküll zunächst als a. o. Professor, dann ab 1961 als ordentlicher Professor für Innere Medizin und Direktor der Medizinischen Poliklinik an der Universität Gießen tätig, bis er 1966 als einer der Gründungsprofessoren an die Medizinische Fakultät der neuen Reformhochschule Ulm berufen wurde. Neben seiner Tätigkeit in Klinik und Forschung erlangte v. Uexküll große Bedeutung für die Reform des Medizinstudiums, die er in Pionierarbeit zunächst in Gießen, dann auf Bundesebene wesentlich mitgestaltete. Konkret konnten ausführliche, noch heute zeitgemäße Reformkonzepte v. Uexkülls rekonstruiert werden, die auch Einfluss auf Reformprogramme anderer medizinischer Fakultäten wie der in Aachen oder Ulm hatten. Darüber hinaus nahmen die Gießener Konzepte Einfluss auf Empfehlungen des Wissenschaftsrats sowie die von Grund auf neu strukturierte Approbationsordnung für Ärzte von 1970. In diesem Kontext lassen sich auch Kontroversen zu den Plänen für eine Reform des Medizinstudiums unter den (west-) deutschen medizinischen Fakultäten sowie im Rahmen der medizinischen Fakultätentage detailliert nachvollziehen.

Ebenso wird detailliert dargestellt, in welcher Weise v. Uexküll ein zentraler Akteur bei der Etablierung der Psychosomatik in Gießen wurde: So wird die Entstehungsgeschichte des Lehrstuhls für Psychosomatik in Gießen sehr viel genauer als bisher bekannt beschrieben, u. a. mit wechselhaften Diskussionen und sich verändernden Haltungen der Gießener Medizinischen Fakultät zur Einrichtung des Lehrstuhls und der damit verbundenen Klinik, der Dynamik zwischen der Gießener und der Frankfurter medizinischen Fakultät, sowie den Rollen von Mitscherlich, v. Uexküll und von Vertretern der hessischen Landesregierung in diesem für die Institutionalisierung der deutschen Psychosomatik bedeutenden Prozess der Etablierung des Gießener Lehrstuhls.

Abschließend lässt sich feststellen, dass offene und zentrale, in der Forschung bisher teilweise heftig diskutierte Fragen aus der Biographie v. Uexkülls nun weiter, wenngleich nicht in allen Punkten abschließend, geklärt werden konnten. Für ein umfassenderes Verständnis zur universitären Etablierung der Psychosomatik und zum Zustandekommen der neuen Approbationsordnung von 1970 ist allerdings weitere Forschung erforderlich.

## Summary

This thesis shows new details about Thure v. Uexküll's early career on the way to becoming one of the most influential German psychosomaticists. Firstly, v. Uexküll's broad professional training with renowned physicians is described, with the internist and pioneer of German psychosomatics, Gustav v. Bergmann, as a mentor at the 2nd Medical Clinic of the Charité university hospital in Berlin.

In a second step, v. Uexküll's whereabouts and activities are analysed with a focus on National Socialism and the time of the Second World War. New source discoveries enable a much more detailed reconstruction of his military service in two police battalions in Eastern Europe than previously known. It has now been clarified that v. Uexküll's work as a medical officer in the reserve police force was carried out in two police battalions near by Gomel (1st Battalion of Police Regiment 8) and at Agram/Zagreb (2nd Battalion of Police Regiment 19). Further findings permit to reconstruct v. Uexküll's behavior in respect of joining the NSDAP and memberships in various other Nazi organisations such as the Stahlhelm or the SA, the NSV and the Hauptamt für Volksgesundheit. What is now documented is a valid NSDAP membership, which was terminated by the party after a few months. In this context, the precise circumstances concerning v. Uexküll's relatively late habilitation could also be explained. Nevertheless, a final clarification of v. Uexküll's relationship to National Socialism remains open. According to the available documents, he was not a convinced proponent, but he knew how to come to terms with it. The British military government in Hamburg and the denazification trial court Munich exonerated him in their assessments as "harmless" or "not affected".

In the immediate post-war period (1945 to 1946) v. Uexküll worked in Hamburg as a research assistant at the 1st Medical Clinic of the University Medical Center Hamburg-Eppendorf (UKE), as well as in the medical care of former civilian prisoners and as an advisory board member of the British military government. Afterwards v. Uexküll was employed from 1946 to 1955 in Munich at the 2nd Medical Clinic of the Ludwig Maximilian University (LMU), again under v. Bergmann as director. During this time, he completed his habilitation, was promoted to senior physician and appointed adjunct professor. He also developed a friendship with the psychoanalyst Alexander Mitscherlich and remained in close contact with the philosopher Ernesto Grassi.

Starting in 1955 as an associate professor he worked his way up from 1961 onwards to be a full professor of internal medicine and director of the medical polyclinic at the University of Gießen until he was chosen as one of the founding professors at the medical faculty of the new reform

university in Ulm in 1966. In addition to his clinical and research work, v. Uexküll played a major role in the reform of medical studies, which he created in pioneering work – first in Gießen and then at federal level. Specifically, v. Uexküll's detailed and still contemporary reform concepts have been reconstructed, making an impact on reform programs of other medical faculties such as in Aachen or Ulm. Furthermore, his concepts influenced the recommendations of the science council (“Wissenschaftsrat”) and the completely restructured licensing regulations for physicians from 1970. In this context, controversies regarding the plans for a reform of medical studies among the (West) German medical faculties as well as in the framework of their medical faculty days (“Medizinische Fakultätentage”) can be retraced in detail.

It is also explained how v. Uexküll took a central role in the establishment of psychosomatics in Gießen: The history of the creation of the Chair of Psychosomatics in Gießen is depicted much more precisely than previously known. Among other things the changeable discussions and changing attitudes of the Gießen Medical Faculty regarding the establishment of the chair and the associated clinic are specified as well as the dynamics between the Gießen and the Frankfurt Medical Faculty. Moreover, the roles of Mitscherlich, v. Uexküll and representatives of the Hessian state government in the process of establishing the chair in Gießen are delineated, which is of importance for the institutionalisation of German psychosomatics.

In conclusion, it can be stated that open and fundamental questions concerning v. Uexküll's biography could be answered for the most part, although not all points could be finally clarified. However, further research is required for a more comprehensive understanding of the establishment of psychosomatics at universities and the creation of the new licensing regulations of 1970.

## E. Abkürzungsverzeichnis

ÄApprO	Ärztliche Approbationsordnung
AIM	Akademie für Integrierte Medizin
AMA	Alexander Mitscherlich-Archiv, Universitätsarchiv Frankfurt a. M.
a. o.	außerordentliche/r
apl.	außerplanmäßige/r
BArch	Bundesarchiv
BÄK	Bundesärztekammer
Bd.	Band
DGIM	Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin
DKPM	Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin
ebd.	ebenda
FAZ	Frankfurter Allgemeine Zeitung
Hess.	Hessischer/n
HUB	Humboldt-Universität Berlin
IfS	Institut für Sozialforschung
JLU	Justus-Liebig-Universität
KZ	Konzentrationslager
Lfg.	Lieferung
LMU	Ludwig-Maximilians-Universität München
mutmaßl.	mutmaßlich
NS	Nationalsozialismus
NSDAP	Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei
NSV	Nationalsozialistische Volkswohlfahrt
PA	Personalakte
Prof.	Professor
RÄK	Reichsärztekammer
SA	Sturmabteilung
SFI	Sigmund-Freud-Institut
SS	Schutzstaffel
SZ	Süddeutsche Zeitung
UAG (DM)	Universitätsarchiv Gießen (Dekanat Medizin)
UA	Universitätsarchiv
UK-Stellung	Unabkömmlichkeitsstellung
v.	von

## F. Quellen

### I. Archivalische Quellen

AMA – Alexander Mitscherlich-Archiv Frankfurt

- AMA, I Allgemeine Korrespondenz Nr. 5596, Uexküll.
- AMA, II, 7
- AMA, II a
- AMA, III, 4
- AMA, III 1952/53 T-V

BArch – Bundesarchiv:

- B 141/6904
- B 141/6905
- NSDAP-Zentralkartei, Uexküll, Dr. Thure von, 15.3.08
- NSDAP-Gaukartei, Uexküll, Dr. Thure von, 15.3.08
- RÄK, Uexküll, Carl Thure von, 15.3.08
- R 19 / 4051

HHStAW – Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden:

- HHStAW, 502, 11141, Reden von Ministerpräsident Zinn, Band 21
- HHStAW, 502, 11151, Reden von Ministerpräsident Zinn, Band 31
- HHStAW, 502, 8755, Kabinettsprotokolle der hessischen Landesregierung (2. Kabinett Zinn), Kabinettsitzung am 21. Juni 1955
- HHStAW, 504, 10110, Fallakte Uexküll, Thure von, 1955-1967
- HHStAW, 504, 302 a, Handakten der MinR Frau Dr. v. Bila 1957-1958

HUB, UA – Humboldt-Universität Berlin, Universitätsarchiv:

- PA Nr. 5, Thure v. Uexküll
- Zentral-Archiv, ZB2/1851, A. 25, K 44, Thure von Uexküll
- Nachlass Gustav v. Bergmann, 231

Staatsarchiv Hamburg:

- 221-11, Ed 10 935

UAG – Universitätsarchiv Gießen:

- Berufungsakten, UAG, 8. Lfg., Karton 12, Thure von Uexküll
- Lehrstuhlbesetzung, UAG, DM 1. Lfg., Karton 61, a. o. Professur für Psychosomatik, 1956-1961, Akademie/ Medizinische Fakultät, aus Sammelakte „Berufungen“
- Medizinischer Fakultätentag 1954-1957, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 40
- Medizinischer Fakultätentag 1958-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 44
- Memorandum zum Ausbau der Medizinischen Fakultät 1953-1962, UAG, DM, Karton 39
- Personalakten, UAG, 3. Lfg. (13342), Prof. Dr. Uexküll, Thure von
- Sitzungen und Protokolle 1953-1958, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 75316

- Sitzungen und Protokolle 1959-1962, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 58
- Sitzungen und Protokolle 1963-1965, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 61
- Studienreform 1956-1960, UAG, DM, 1. Lfg., Karton 56

UAM – Universitätsarchiv München:

- PA-allg-00424
- E-II-3386 PA Thure von Uexküll

VVN-BdA – Vereinigung der Verfolgten des Naziregimes – Bund der Antifaschisten e. V., Landesvereinigung Hessen:

- Komitee-Akten des Bundes der Antifaschistinnen und Antifaschisten

## II. Literaturverzeichnis

Asmuss, Burkhard: Der Stahlhelm, Bund der Frontsoldaten. Abrufbar unter: <https://www.dhm.de/lemo/kapitel/weimarer-republik/innenpolitik/stahlhelm> (26.09.2022).

Bartens, Werner: Zum 100. Geburtstag von Thure von Uexküll. Der Menschenarzt. In: Süddeutsche Zeitung vom 17.05.2010.

Abrufbar unter: <https://www.sueddeutsche.de/wissen/zum-100-geburtstag-von-thure-von-uexkuell-der-menschenarzt-1.275604> (26.09.2022).

Barmherzige Schwestern des St. Vinzenz von Paul (Kroatien): Where are we? Abrufbar unter: <http://filles-de-la-charite.org/who-we-are/where-we-are/> (26.09.2022).

Berger, Falk: Zur Entstehungsgeschichte des Sigmund-Freud-Instituts. In: Bareuther, Herbert / Busch, Hans-Joachim / Ohlmeier, Dieter / Plänklers, Thomas (Hg.), Forschen und Heilen. Auf dem Weg zu einer psychoanalytischen Hochschule. Beiträge aus Anlass des 25jährigen Bestehens des Sigmund-Freud-Instituts, Frankfurt a. M., 1989, S. 263-288.

Bergmann, Gustav von: Seele und Körper in der inneren Medizin, Frankfurt a. M. 1922.

Bergmann, Gustav von: Handbuch der inneren Medizin, Berlin, 1928 (2. Aufl.).

Bergmann, Gustav von: Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie, Berlin 1930.

Bergmann, Gustav von: Funktionelle Pathologie, Berlin 1932.

Bergmann, Gustav von: Rückschau. Geschehen und Erleben auf meiner Lebensbühne. München 1953.

Bertram, Wulf: Thure von Uexküll. Seine Geschichte und sein Leben. Abrufbar unter: <https://uexkuell-akademie.de/thure-von-uexkuell/> (26.09.2022).

Beyer, Friedemann: Karl Ludwig Freiherr von und zu Guttenberg. Abrufbar unter: [www.br.de/radio/bayern2/sednungen/land-und-leute/karl-ludwig-freiherr-von-und-zu-guttenberg-beyer100.html](http://www.br.de/radio/bayern2/sednungen/land-und-leute/karl-ludwig-freiherr-von-und-zu-guttenberg-beyer100.html) (26.09.2022).

Boening, Heinrich / Cremer, Hans Diedrich / Rotter, Wolfgang / Uexküll, Thure von: Bemerkungen zur Denkschrift der Fachgruppe Medizin und zur Reform des Medizinstudiums im allgemeinen. In: Fortschritte der Medizin 77, H. 15 (1959), S. 379-380.

Bottlenberg-Landesberg, Maria Theodora Freifrau von dem: Die „Weißen Blätter“ des Karl-Ludwig Freiherrn von und zu Guttenberg. Zur Geschichte einer Zeitschrift monarchistisch-religiöser Opposition gegen den Nationalsozialismus 1934-1943, Berlin 1990 (in der Schriftenreihe „Beiträge zum Widerstand 1933-1945“ (41)).

Bottlenberg-Landesberg, Maria Theodora Freifrau von dem: Karl Ludwig Freiherr von und zu Guttenberg (1902-1945). Ein Lebensbild, Berlin 2003.

Browning, Christopher: Ganz normale Männer: das Reserve-Polizeibataillon 101 und die „Endlösung“ in Polen, Hamburg 1996.

Bundesarchiv: PG – Zum Mitgliedschaftswesen der NSDAP. Abrufbar unter: [www.bundesarchiv.de/DE/Content/Virtuelle-Ausstellungen/Pg-Zum-Mitgliedschaftswesen-Der-Nsdap/pg-zum-mitgliedschaftswesen-der-nsdap.html](http://www.bundesarchiv.de/DE/Content/Virtuelle-Ausstellungen/Pg-Zum-Mitgliedschaftswesen-Der-Nsdap/pg-zum-mitgliedschaftswesen-der-nsdap.html) (26.09.2022).

Bundesministerium für Bildung und Forschung: Wissenschaftsrat. Abrufbar unter: <https://www.bmbf.de/bmbf/de/forschung/das-wissenschaftssystem/forschungspartner/wissenschaftsrat/wissenschaftsrat.html> (26.09.2022).

Burger, Hans-Georg: Prof. Thure von Uexküll: Großer Arzt, Vordenker und Reformator. In: Gießener Allgemeine vom 27.03.1998 (Nr. 73), S. 27.

Buschbeck, Oliver / Uexküll, Marina von / Köhle, Karl: Thure von Uexküll zum 80. Geburtstag am 15. März 1988, München/ Wien/ Baltimore 1988.

Center for Advanced Studies LMU (CAS): Ernesto Grassi in München. Aspekte von Werk und Wirkung. Internationales Symposium am Center for Advanced Studies der Ludwig-Maximilians-Universität München unter Leitung von Prof. Dr. Eckhard Keßler (LMU), 17.09.2014-19.09.2014. Abrufbar unter: [http://www.cas.uni-muenchen.de/veranstaltungen/archiv\\_veranstaltung/tagungen/symp\\_grassi/index.html](http://www.cas.uni-muenchen.de/veranstaltungen/archiv_veranstaltung/tagungen/symp_grassi/index.html) (26.09.2022).

Curilla, Wolfgang: Die deutsche Ordnungspolizei und der Holocaust im Baltikum und in Weißrussland 1941-1944, Paderborn/ München/ Wien/ Zürich 2006.

Dehli, Martin: Leben als Konflikt. Zur Biografie Alexander Mitscherlichs, Göttingen 2007.

Der Reichsminister des Innern Frick. Der Reichsminister der Finanzen Graf Schwerin von Krosigk: Die Erste Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 11. April 1933. Abrufbar unter: [documentarchiv.de/ns/1933/berufsbeamtentum\\_vo01.html](https://documentarchiv.de/ns/1933/berufsbeamtentum_vo01.html) (26.09.2022) bzw. <https://alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?aid=dra&datum=1933&size=45&page=320> (26.09.2022).

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM): Die DGIM in der Zeit des Nationalsozialismus. Ausstellung eröffnet mit Zentralrat der Juden, 19.04.2015. Abgerufen unter: <http://dgim2015.de/wp-content/uploads/sites/10/2015/04/PM-DGIM-Ausstellungser%20C3%B6ffnung-F.pdf> (10.02.2016).

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM): Gustav von Bergmann. Abrufbar unter: <https://dgim-history.de/biografie/Bergmann;Gustav%20von;1124> (26.09.2022).

Die Charité: Denkmäler berühmter Wissenschaftler und Politiker in den Gartenanlagen des Universitätsklinikums Charité. Walter Stoeckel. Abrufbar unter: <https://denkmaeler.charite.de/stoeckel/person.html> (26.09.2022).

Europäisches Forum Alpbach (EFA): Mission und Geschichte. Abrufbar unter: <https://www.alpbach.org/de/ueber-uns/mission-geschichte> (26.09.2022).

Felschow, Eva-Marie / Lind, Carsten / Busse, Neill / Der Präsident der Justus-Liebig-Universität Gießen (Hg.): Krieg, Krise, Konsolidierung: Die „zweite Gründung“ der Universität Gießen nach 1945, Gießen 2008.

Forsbach, Ralf / Hofer, Hans-Georg / Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (Hg.): Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin in der NS-Zeit, Wiesbaden 2015.

Franck, Elisabeth / Heubner, Wolfgang / Uexküll, Thure von: Der Arzt an Deutschlands Schicksalswende. In: *Ärztliche Wochenschrift* (1), S. 30-32, 1946.

Freimüller, Tobias: Alexander Mitscherlich. Gesellschaftsdiagnosen und Psychoanalyse nach Hitler, Göttingen 2007.

Geneall. Portal of Genealogy: Louise Henriette Malwine Friederike-Mechthilde, Gräfin v. Podewils-Dürniz. Abgerufen unter: <http://geneall.net/de/name/1822713/louise-henriette-malwine-friederike-mechthilde-graefin-von-podewils-duerniz/> (26.09.2022).

Geni: Baronin Sophie Karoline Pauline von Uexküll. Abrufbar unter: <https://www.geni.com/people/Sophie-Karoline-Pauline-von-Uexk%C3%BC11/6000000008492575601> (26.09.2022).

Gerlach, Christian: Kalkulierte Morde. Die deutsche Wirtschafts- und Vernichtungspolitik in Weißrussland 1941 bis 1944, Hamburg 1999.

Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte: Persönlichkeiten der GDNÄ. Präsidenten. Abrufbar unter: [www.gdnae.de/ueber-uns/geschichte/persoenlichkeiten/#Praesidenten](http://www.gdnae.de/ueber-uns/geschichte/persoenlichkeiten/#Praesidenten) (26.09.2022).

Goldhagen, Daniel Jonah / Kochmann, Klaus (Übersetzung): Hitlers willige Vollstrecker, Berlin 1996.

Grassi, Ernesto / Uexküll, Thure von (Hg.): Die Einheit unseres Wirklichkeitsbildes und die Grenzen der Einzelwissenschaften, München 1951.

Grassi, Ernesto / Uexküll, Thure von: Von Ursprung und Grenzen der Geisteswissenschaften und Naturwissenschaften, Bern 1951.

Grothe, Solveig: Nazi-Arzt im falschen Grab. In: Spiegel Online am 31.05.2008. Abrufbar unter: <https://www.spiegel.de/einestages/raetselhaftes-ende-a-946501.html> (26.09.2022).

Hammerstein, Notker: Helene von Bila. Wissenschaftspolitikerin in der Nachkriegszeit. In: Carl, Horst / Felschow, Eva-Marie / Reulecke, Jürgen / Roelcke, Volker / Sargk, Corinna / Der Präsident der Justus-Liebig-Universität Gießen (Hg.): Panorama. 400 Jahre Universität Gießen. Akteure – Schauplätze – Erinnerungskultur, Frankfurt a. M. 2007, S. 142 - 145.

Haus der Geschichte Bayern: Biografien. Menschen aus Bayern. Prof. Dr. phil. Dr. med. Gustav Bodechtel. Abrufbar unter: <https://www.hdbg.eu/biografien/detail/prof-dr-phil-dr-med-gustav-bodechtel/4374> (26.09.2022).

Hauser, Jan: Vom Sinn des Leidens: Die Bedeutung systemtheoretischer, existenzphilosophischer und religiös-spirituelle Anschauungsweisen für die therapeutische Praxis, Würzburg 2004.

Heilmeyer, Ludwig et al.: Bericht des Gründungsausschusses über eine Medizinisch-Naturwissenschaftliche Hochschule in Ulm, Ulm 1965.

Heimpel, Hermann: Das Arztbild der Zukunft. Intentionen und Empfehlungen des Murrhardter Kreises. In: Robert Bosch Stiftung (Hg.): Ausbildung für die Gesundheitsversorgung von morgen, Stuttgart 2011, S. 11-14.

Herrmann, Jörg Michael: Ein Leben für die Psychosomatische Medizin: Thure von Uexküll – Arzt, Gelehrter, Philosoph, Konstruktivist, Revolutionär – ist mit 96 Jahren gestorben. Hessisches Ärzteblatt 12/2004, S. 738.

Heusterberg, Babette: Personenbezogene Unterlagen aus der Zeit des Nationalsozialismus. In: HEROLD-Jahrbuch. Neue Folge, Neustadt a. d. Aisch 2000, S. 147-186.

Hontschik, Bernd: Thure von Uexküll. Eine Würdigung. In: Dr. med. Mabuse 153 (Januar/ Februar 2005), S. 1-4. Abrufbar unter: [https://chirurg.hontschik.de/docs/Thure\\_von\\_Uexküll\\_Nachruf\\_Hontschik.pdf](https://chirurg.hontschik.de/docs/Thure_von_Uexküll_Nachruf_Hontschik.pdf) (26.09.2022).

Hoyer, Timo: Im Getümmel der Welt. Alexander Mitscherlich – ein Porträt, Göttingen 2008.

Jahr, Christoph (Hg.): Die Berliner Universität in der NS-Zeit, Band 1. Wiesbaden 2005.

Jander, Thomas: Der Partisanenkrieg in der Sowjetunion. Abrufbar unter: <https://www.dhm.de/lemo/kapitel/der-zweite-weltkrieg/kriegsverlauf/partisanenkrieg-im-osten.html> (26.09.2022).

Kater, Michael Hans: Ärzte als Hitlers Helfer, Hamburg / Wien 2000 (engl. Original: Chapel Hill, North Carolina 1989).

Killy, Walther / Vierhaus, Rudolf (Hg.): Deutsche Biographische Enzyklopädie (DBE), Band 10, München 2000.

Kipnis, Alexander: Hans Schaefer. Abrufbar unter: [https://www.leo-bw.de/detail-/Detail/details/PERSON/kgl\\_biographien/118606174/Schaefer+Hans](https://www.leo-bw.de/detail-/Detail/details/PERSON/kgl_biographien/118606174/Schaefer+Hans) (26.09.2022) bzw. Baden-Württembergische Biographien 5 (2013), S. 339-343.

Klee, Ernst: Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945, Frankfurt a. M. 2005.

Klemp, Stefan: Nicht ermittelt. Polizeibataillone und die Nachkriegsjustiz, Essen 2011 (2., überarbeitete und erweiterte Auflage).

Klosterschule Wald: Leitbild. Abrufbar unter: [http://www.heimschule-klosterwald.de/de/kloster\\_wald/leitbild.php](http://www.heimschule-klosterwald.de/de/kloster_wald/leitbild.php) (26.09.2022)

Klosterschule Wald: Schulkonzept. Abrufbar unter: <http://www.heimschule-klosterwald.de/de/schule/schulkonzept.php> (26.09.2022).

Kracht, Joachim / Schulz, Andreas: Pathologie. In: Gießener Universitätsblätter, Jahrgang XV, Heft 3 Dezember (1982), S. 31-36.

Kreuter, Alma: Deutschsprachige Neurologen und Psychiater: Ein biographisch-bibliographisches Lexikon von den Vorläufern bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts, Band 3 München, New Providence, London, Paris 1996.

Kronsbein, Hans-Jürgen: Psychosomatische Medizin. In: Gießener Universitätsblätter, Jahrgang XV, Heft 3 Dezember 1982, S. 150-154.

KZ-Gedenkstätte Neuengamme: Außenlagerliste. Salzwedel. Abrufbar unter: <https://www.kz-gedenkstaette-neuengamme.de/geschichte/kz-aussenlager/aussenlagerliste/salzwedel/> (26.09.2022) bzw. <https://www.kz-gedenkstaette-neuengamme.de/geschichte/zeittafel/> (26.09.2022).

KZ-Gedenkstätte Neuengamme: Das Komitee ehemaliger politischer Gefangener. Abrufbar unter: <http://media.offenes-archiv.de/westdeutschland.pdf> (20.08.2020).

KZ-Gedenkstätte Neuengamme: Geschichte. Zeittafel. Abrufbar unter: <https://www.kz-gedenkstaette-neuengamme.de/geschichte/zeittafel/> (26.09.2022)

bzw. <http://offenes-archiv.de/de/medium-ansicht?id=6574> (20.08.2020).

KZ-Gedenkstätte Neuengamme: Transporte im Rahmen der „Aktion Bernadotte“/ Rettung mithilfe der „Weißen Busse“.

Abrufbar unter: [www.neuengamme-ausstellungen.info/media/ngmedia/browse/1/7](http://www.neuengamme-ausstellungen.info/media/ngmedia/browse/1/7) (26.09.2022) bzw.

<http://offenes-archiv.de/de/medium-ansicht?id=6229> (20.08.2020).

Landesamt für Denkmalpflege Hessen: Kulturdenkmäler in Hessen. Schloss Friedelhausen. Abrufbar unter: [denkxweb.denkmalpflege-hessen.de/48558/](http://denkxweb.denkmalpflege-hessen.de/48558/) (26.09.2022).

Landesgeschichtliches Informationssystem Hessen (LAGIS): Hessische Biographie. Hennig, Arno Richard.

Abrufbar unter: <https://www.lagis-hessen.de/pnd/116715480> (26.09.2022).

Landesgeschichtliches Informationssystem Hessen (LAGIS): Hessische Biographie. Nordeck zur Rabenau, Adelbert Freiherr von.

Abrufbar unter: <https://www.lagis-hessen.de/pnd/133443779> (26.09.2022).

Landesgeschichtliches Informationssystem Hessen (LAGIS): Topografie des Nationalsozialismus in Hessen.

Abrufbar unter: [www.lagis-hessen.de/de/glossary/index/sn/nstopo](http://www.lagis-hessen.de/de/glossary/index/sn/nstopo) (26.09.2022).

Landeskundliches Online-Informationssystem für Baden-Württemberg (LEO-BW): Personen. Hans Schaefer. Abrufbar unter: [https://www.leo-bw.de/detail-/Detail/details/PERSON/kg1\\_biographien/118606174/Schaefer+Hans](https://www.leo-bw.de/detail-/Detail/details/PERSON/kg1_biographien/118606174/Schaefer+Hans).

Lang, Hans-Hermann, Uexküll, Thure von: Das Ulmer POOL-System – eine Dokumentation, Nördlingen 1971.

Lasch, Hanns-Gotthard: Medizinische Klinik. In: Gießener Universitätsblätter, Jahrgang XV, Heft 3 Dezember 1982, S. 77-80.

Leopoldina. Nationale Akademie der Wissenschaften: Mitglieder seit 1652. Abrufbar unter: <https://www.leopoldina.org/de/mitglieder/mitglieder-seit-1652/> (26.09.2022).

Leopoldina. Nationale Akademie der Wissenschaften: Mitgliederverzeichnis. Eintrag Gustav von Bergmann. Abrufbar unter:

<http://www.leopoldina.org/de/mitglieder/mitgliederverzeichnis/mitglieder/member/Member/show/gustav-von-bergmann/> (26.09.2022).

Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU): Personen- und Vorlesungsverzeichnis der LMU für das Wintersemester 1953/54. Abrufbar unter:

[https://epub.ub.uni-muenchen.de/856/1/vvz\\_lm\\_u\\_1953-54\\_wise.pdf](https://epub.ub.uni-muenchen.de/856/1/vvz_lm_u_1953-54_wise.pdf) (26.09.2022).

Max Planck Institute for the History of Science (virtuelle Bibliothek): Kühne, Wilhelm Friedrich. Abrufbar unter: <http://vlp.mpiwg-berlin.mpg.de/people/data?id=per103> (26.09.2022).

Medizinische Hochschule Hannover (MHH): Kleine Geschichte der MHH. Rektoren und Präsidenten. Abrufbar unter: <https://mhh.de/die-mhh/kleine-geschichte-der-mhh/rektoren-und-praesidenten-der-mhh> (26.09.2023).

Medizinischer Fakultätentag: Der Verband. Wir engagieren uns für die medizinische Forschung und das Studium. Abrufbar unter: <https://medizinische-fakultaeten.de/verband/der-verband/> (26.09.2022).

Menk, Gerhard: Erwin Stein. Politischer Wegbereiter des Neuanfangs. In: Carl, Horst / Felschow, Eva-Marie / Reulecke, Jürgen / Roelcke, Volker / Sargk, Corinna / Der Präsident der Justus-Liebig-Universität Gießen (Hg.): Panorama. 400 Jahre Universität Gießen. Akteure – Schauplätze – Erinnerungskultur, Frankfurt a. M. 2007, S. 136-141.

Merton, Robert K. / Reader, George G. / Kendall, Patricia L.: The Student-Physician: Introductory Studies in the Sociology of Medical Education, Cambridge, Massachusetts 1957.

Michaelis, Rolf: Der Einsatz der Ordnungspolizei 1939-1945. Polizei-Bataillone – SS-Polizei-Regimenter, Berlin 2008.

Mildenberger, Florian: Umwelt als Vision: Leben und Werk Jakob v. Uexkülls (1864-1944), Stuttgart 2007.

Mitscherlich, Alexander: Die Krankheiten der Gesellschaft und die psychosomatische Medizin. In: Krankheit im Wandel der Welt (Schriftenreihe des Forschungsrates des Landes Hessen), Bad Homburg 1957, S. 37-54.

Mitscherlich, Alexander: Ein Leben für die Psychoanalyse, Frankfurt a. M. 1980.

Mitscherlich, Alexander / Mielke, Fred: Das Diktat der Menschenverachtung. Der Nürnberger Ärzteprozess und seine Quellen, Heidelberg 1947.

Mitscherlich, Alexander / Mielke, Fred: Wissenschaft ohne Menschlichkeit. Medizinische und Eugenische Irrwege unter Diktatur, Bürokratie und Krieg, Heidelberg 1949.

Mitscherlich, Alexander / Mielke, Fred: Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt a. M. 1960.

Museum of the History of Science (Oxford): Before Penicillin. Abrufbar unter: <https://www.mhs.ox.ac.uk/backfromthedeath/exhibition/pre-antibiotics/> (26.09.2022).

Nachtigal, Jürgen: Der Deutsche Medizinische Fakultätentag 1913 bis 1972, Erlangen 1973.

Neufeldt, Hans-Joachim: Entstehung und Organisation des Hauptamtes Ordnungspolizei. In: / Neufeldt, Hans-Joachim / Huck, Jürgen / Tessin, Georg: Zur Geschichte der Ordnungspolizei 1936-1945, Koblenz 1957, Teil I, S. 5-118.

- N. N.: 100(0) Schlüsseldokumente zur deutschen Geschichte im 20. Jahrhundert. Reichsbürgergesetz und Gesetz zum Schutze der des deutschen Blutes und der deutschen Ehre [„Nürnberger Gesetze“], 15. September 1935, und die beiden ersten Ausführungsbestimmungen, 14. November 1935.  
Abrufbar unter:  
[https://www.1000dokumente.de/index.html?c=dokument\\_de&dokument=0007\\_nue&object=translation&l=de](https://www.1000dokumente.de/index.html?c=dokument_de&dokument=0007_nue&object=translation&l=de) (26.09.2022).
- N. N.: 360 Jahre Universität Gießen. In: Gießener Allgemeine vom 01./02.07.1967 (Nr. 149), S. 17.
- N. N.: Akademischer Mittelbau.  
Abrufbar unter: [https://de.wikipedia.org/Akademischer\\_Mittelbau](https://de.wikipedia.org/Akademischer_Mittelbau) (26.09.2022).
- N. N.: Asklepios Klinik Lich. Schwerpunkte unserer Klinik. Abrufbar unter:  
<https://www.asklepios.com/lich/> (26.09.2022).
- N. N.: Das Problem der Bildung. In: Gießener Allgemeine vom 12.12.1957 (Nr. 288), S. 5.
- N. N.: Die Geschichte der psychiatrischen Kliniken in Gießen und Marburg. Abrufbar unter: <https://www.vitos.de/gesellschaften/vitos-giessen-marburg/historie> (26.09.2022).
- N. N.: Diskussionsbeitrag zur Hochschulreform. In: Gießener Allgemeine vom 18.02.1960 (Nr. 40), S. 6.
- N. N.: Dokumente des ersten nationalen Philosophiekongresses 1949 in Mendoza, Argentinien. Abgerufen unter:  
[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUK EwjKhOeKutPkAhUL\\_qQKHVyWC1YQFjAAegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fcongresonacionaldefilosofia.org%2Fdocumentos%2Fnational\\_congress\\_of\\_philosophy\\_2019.pdf&usq=AOvVaw2giD\\_RJGDmvlS2wo-y21-8](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUK EwjKhOeKutPkAhUL_qQKHVyWC1YQFjAAegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fcongresonacionaldefilosofia.org%2Fdocumentos%2Fnational_congress_of_philosophy_2019.pdf&usq=AOvVaw2giD_RJGDmvlS2wo-y21-8) (20.08.2018).
- N. N.: Entwurf Strukturplan der Medizinischen Fakultät der Justus-Liebig-Universität Giessen, Memorandum zum Ausbau der Medizinischen Fakultät 1953-1962, UAG, DM, Karton 39.
- N. N.: Erst wenn der Patient „Koryphäen“ killt... In: Gießener Allgemeine vom 15.11.1986 (Nr. 266), S. 38.
- N. N.: Für Psychotherapeuten ist Gießen weltweit bekannt. In: Gießener Allgemeine vom 24.09.1988 (Nr. 223), S. 28.
- N. N. (Marijin dvor Lužnica): Geschichte Schloss Lužnica. Abrufbar unter:  
<http://www.luznica.com/istrazite-luznicu/povijest/> (26.09.2022).
- N. N.: Kurzbiographie Rainer Ottens. Abrufbar unter: [https://www.amazon.de/Rainer-Otte/e/B00J1QOTO2%3Fref=a\\_mng\\_rwt\\_sens\\_share](https://www.amazon.de/Rainer-Otte/e/B00J1QOTO2%3Fref=a_mng_rwt_sens_share) (26.09.2022).

N. N.: Miembros del Congreso (Teilnehmer des ersten nationalen Philosophiekongresses 1949 in Mendoza, Argentinien). Abrufbar unter: <http://www.filosofia.org/mfb/1949a103.htm> (26.09.2022).

N. N.: Mit 82: Paris, München Wien – und Gießen... In: Gießener Allgemeine vom 15.02.2005 (Nr. 38), S. 24.

N. N.: Memorandum zum Ausbau der Medizinischen Fakultät der Justus-Liebig-Universität Gießen, Memorandum zum Ausbau der Medizinischen Fakultät 1953-1962, UAG, DM, Karton 39. An v. Bila versandt am 18.12.1959. Das genaue Entstehungsdatum ist nicht vermerkt.

N. N.: Premiere: Oskar Barnack filmt Prof. Georg Haas. In: Gießener Allgemeine vom 20.09.2004 (Nr. 219), S. 8.

N. N.: Prof. von Uexküll wird 80. In: Gießener Allgemeine vom 15.03.1988 (Nr. 63), S. 24.

N. N.: Prof. von Uexküll wird heute 95. In: Gießener Allgemeine vom 15.03.2003 (Nr. 63), S. 33.

N. N.: Programa de actos y agasajos. Miércoles 30 de Marzo 1949 (Programm des ersten nationalen Philosophiekongresses 1949 in Mendoza, Argentinien). Abrufbar unter: <http://www.filosofia.org/mfb/1949a105.htm> (26.09.2022).

N. N.: Protokoll des ersten nationalen Philosophiekongresses in 1949 in Mendoza, Argentinien. Abgerufen unter: <http://congresonacionaldefilosofia.org/en/proceedings-of-the-1949-congress> (26.01.2020).

N. N.: Thure von Uexküll. Abrufbar unter: [https://de.m.wikipedia.org/wiki/Thure\\_von\\_Uexküll](https://de.m.wikipedia.org/wiki/Thure_von_Uexküll) (26.09.2022).

Oehler-Klein, Sigrid: Der Lehrkörper der Medizinischen Fakultät. In: Oehler-Klein, Sigrid (Hg.): Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit: Personen und Institutionen, Umbrüche und Kontinuitäten, Stuttgart 2007, S. 45-90.

Oehler-Klein, Sigrid: Die Gründung einer Akademie für medizinische Forschung und Fortbildung und die Entnazifizierung des ehemaligen Lehrkörpers. In: Oehler-Klein, Sigrid (Hg.): Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit: Personen und Institutionen, Umbrüche und Kontinuitäten, Stuttgart 2007, S. 467-502.

Oehler-Klein, Sigrid: Die Medizinische Fakultät Gießen im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit. Ein Überblick. In: Oehler-Klein, S. (Hg.): Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit: Personen und Institutionen, Umbrüche und Kontinuitäten, Stuttgart 2007, S. 33 – 44.

Oehler-Klein, Sigrid / Roelcke, Volker (Hg.): Vergangenheitspolitik in der universitären Medizin nach 1945: Institutionelle und individuelle Strategien im Umgang mit dem Nationalsozialismus, Stuttgart 2007.

Oehler-Klein, Sigrid: „Aufbruchstimmung“ und „Aufbauwille“ in der medizinischen Fakultät der Universität Gießen nach 1933 und nach 1945: Ziel und Interessenverwirklichung am Beispiel der Berufungspolitik. In: Schleiermacher, Sabine / Schagen, Udo (Hg.): Wissenschaft macht Politik. Hochschule in den politischen Systembrüchen 1933 und 1945, Stuttgart 2009, S. 125-149.

Otte, Rainer: Thure von Uexküll. Von der Psychosomatik zu Integrierten Medizin, Göttingen 2001.

Präsident der Justus-Liebig-Universität Gießen und Gießener Hochschulgesellschaft (Hg.): 375 Jahre Universität Gießen 1607 – 1982. Gießener Universitätsblätter, Jahrgang XV, Heft 3 Dezember 1982.  
Abrufbar unter: <https://www.giessener-hochschulgesellschaft.de/resources/GU/GU-15-1982-3.pdf> (26.09.2022).

Rauck, Michael: Datensammlung. Genealogie Oberbayern (26.09.2022).

- Erdmann Karl Hans-Clemens Maria Graf v. Podewils-Dürniz. Abrufbar unter:

[http://www.genealogie-oberbayern.de/phpgedview/individual.php?pid=I33654&ged=Rauck\\_2010\\_Aug\\_20.ged](http://www.genealogie-oberbayern.de/phpgedview/individual.php?pid=I33654&ged=Rauck_2010_Aug_20.ged).

- Gertrud Smalian. Abrufbar unter:

[http://www.genealogie-oberbayern.de/phpgedview/individual.php?pid=I33697&ged=Rauck\\_2010\\_Aug\\_20.ged](http://www.genealogie-oberbayern.de/phpgedview/individual.php?pid=I33697&ged=Rauck_2010_Aug_20.ged).

- Gudrun Gräfin v. Schwerin. Abrufbar unter:

[http://www.genealogie-oberbayern.de/phpgedview/individual.php?pid=I139944&ged=Rauck\\_2010\\_Aug\\_20.ged](http://www.genealogie-oberbayern.de/phpgedview/individual.php?pid=I139944&ged=Rauck_2010_Aug_20.ged).

- Jakob Johann Baron v. Uexküll. Abrufbar unter:

[http://www.genealogie-oberbayern.de/phpgedview/individual.php?pid=I139937&ged=Rauck\\_2010\\_Aug\\_20.ged](http://www.genealogie-oberbayern.de/phpgedview/individual.php?pid=I139937&ged=Rauck_2010_Aug_20.ged).

- Karl Kuno ‚Thure‘ Freiherr v. Uexküll + Louise Henriette Malwine Friederike-Mechthilde

Gräfin v. Podewils-Dürniz. Abrufbar unter:

<http://www.genealogie-oberbayern.de/phpgedview/family.php?famid=F55270>.

Reichsausschuss für Volksgesundheit (Hg.), Hackenberger, Willi (Gestaltung Schautafel): Die Nürnberger Gesetze, Berlin 1935.

Abrufbar unter: <https://dhm.de/lemo/bestand/objekt/d2z09371> (26.09.2022).

Reichsministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung und der Unterrichtsverwaltungen der Länder: Deutsche Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung: Reichs-Habilitations-Ordnung. In: Amtsblatt des Reichsministeriums für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung und der Unterrichtsverwaltungen der Länder, Band 1/1935, Seite 13 ff.

Abgerufen unter:

[http://www.digizeitschriften.de/dms/img/?PPN=ZDB991084217\\_0001&DMDID=DM DLOG\\_0017](http://www.digizeitschriften.de/dms/img/?PPN=ZDB991084217_0001&DMDID=DM DLOG_0017) (01.08.2020).

bzw. Band 14/1935, S. 17 ff.

Abgerufen unter:

[http://www.digizeitschriften.de/dms/img/?PPN=ZDB991084217\\_0001&DMDID=DM DLOG\\_0748](http://www.digizeitschriften.de/dms/img/?PPN=ZDB991084217_0001&DMDID=DM DLOG_0748). (01.08.2020).

Reichsregierung: Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 07. April 1933. Abrufbar unter: [alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?aid=dra&datum=1933&page=300%size=45](http://alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?aid=dra&datum=1933&page=300%size=45) (26.09.2022).

Reichsregierung: Reichserbhofgesetz. Abrufbar unter:

<http://www.verfassungen.de/de33-45/reichserbhof33.htm> (26.09.2022).

Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen (RWTH Aachen): Umzug in das „Neue Klinikum“. Abrufbar unter:

<https://www.medizin.rwth-aachen.de/cms/Medizin/DieFakultaet/Profil/Geschichte/~frbq/Neues-Klinikum/> (26.09.2022).

Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen (RWTH Aachen): Medizin. Die Fakultät. Geschichte. Gründung. Die <https://www.medizin.rwth-aachen.de/cms/Medizin/Die-Fakultaet/Profil/Geschichte/~frbo/Gruendung/> (26.09.2022).

Ringleb, Dieter: Die Medizinische Fakultät und der Fachbereich Humanmedizin der Justus-Liebig-Universität mit ihrem Klinikum von 1957 bis 1982. In: Gießener Universitätsblätter, Jahrgang XV, Heft 3 Dezember 1982, S. 11-16.

Rinke, Stefan: „Der letzte freie Kontinent“: Deutsche Lateinamerikapolitik im Zeichen transnationaler Beziehungen 1918-1933, Band 1, 1996.

Roelcke, Volker: Die universitäre Etablierung von psychosomatischer Medizin und Psychotherapie in der Nachkriegszeit, oder: Wo bleibt der Mensch in der Medizin? In: Psychosozial 36 (2013), S. 121-128.

Roelcke, Volker: Thure von Uexküll oder wie führt man einen Paradigmenwechsel in der Medizin herbei. In: Geisthövel, Alexa / Hitzer, Bettina (Hg.): Auf der Suche nach einer anderen Medizin. Psychosomatik im 20. Jahrhundert, Berlin 2019, S. 289-299.

Roelcke, Volker: Biografie, sozialer Kontext und Körper im Experiment: Evidenz durch integrierte Methodik am Beispiel der Blutdruckforschung bei Thure von Uexküll. In: NTM Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin 29 (2021), S.475 - 506.

Rüther, Martin: Geschichte der Medizin: Ärzte im Nationalsozialismus. In: Deutsches Ärzteblatt 2001; 98(49); A-3264/B-2756/C-2561.

Schaefer, Hans.: Studienreform in der Deutschen Medizin 1953-1959. In: Medizinische Ausbildung 15 (1998), S. 47-50.

Schagen, Udo: Reformen auf dem Papier – Studium der Humanmedizin in der Bundesrepublik Deutschland seit 1970. In: Jahrbuch für kritische Medizin, Bd. 37, Hamburg 2002, S. 7-23.

Schagen, Udo: Von der Freiheit – und den Spielräumen – der Wissenschaft(ler) im Nationalsozialismus: Wolfgang Heubner und die Pharmakologie der Charité 1933 bis 1945. In: Schleiermacher, Sabine / Schagen, Udo (Hg.): Die Charité im Dritten Reich. Zur Dienstbarkeit medizinischer Wissenschaft im Nationalsozialismus, Paderborn 2008, S. 207-227.

Schelsky, H.: Einsamkeit und Freiheit. Zur sozialen Idee der deutschen Universität. In: Schriftenreihe der Gesellschaft zur Förderung der Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster, Heft 45, 1960.

Schultz-Venrath, Ulrich: Warum die Psychosomatik Alexander Mitscherlichs kein Renner wurde. Überlegungen zum Scheitern psychoanalytischer Psychosomatik im Nachkriegsdeutschland. In: Freie Assoziation 2 (2009).

Schäuffelen, Barbara: Sag niemals nie! Wie sich die Ulmer ihre Universität errotzten, Ulm 2003.

Scriba, Arnulf: Die Besetzung von Jugoslawien 1941. Abrufbar unter: <https://www.dhm.de/lemo/kapitel/der-zweite-weltkrieg/kriegsverlauf/besetzung-von-jugoslawien-1941.html> (26.09.2022).

Scriba, Arnulf: Die NS-Volkswohlfahrt (NSV). Abrufbar unter: [www.dhm.de/lemo/kapitel/ns-regime/ns-organisationen/volkswohlfahrt.html](http://www.dhm.de/lemo/kapitel/ns-regime/ns-organisationen/volkswohlfahrt.html) (26.09.2022).

Scriba, Arnulf: Die Sturmabteilung (SA). Abrufbar unter: [www.dhm.de/lemo/kapitel/ns-regime/ns-organisationen/sturmabteilung.html](http://www.dhm.de/lemo/kapitel/ns-regime/ns-organisationen/sturmabteilung.html) (26.09.2022).

Stackelberg, Otto Magnus von (Bearbeiter): Genealogisches Handbuch der estländischen Ritterschaft, Band 1, Görlitz 1931. Abrufbar unter: [https://personen.digitale-sammlungen.de/baltlex/Blatt\\_bsb00000600,00492.html](https://personen.digitale-sammlungen.de/baltlex/Blatt_bsb00000600,00492.html) (26.09.2022).

Stein, Rosemarie: Der Patient als Individuum. Thure von Uexküll zum achtzigsten Geburtstag. FAZ vom 15.03.1988.

Stiftung Deutsches Adelsarchiv (Hg.): Genealogisches Handbuch des Adels, Band XV, Limburg a. d. Lahn 2004.

Stockhausen, Josef (Hg.): Tätigkeitsbericht 1961/1962 der Bundesärztekammer. Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern. Dem 65. Deutschen Ärztetag

auf Norderney im Juli 1962 vorgelegt, *Ärztliche Mitteilungen* 47, H. 25 (1962), S. 1371-1432.

Tessin, Georg: Die Stäbe und Truppeneinheiten der Ordnungspolizei. In: Neufeldt, Hans-Joachim / Huck, Jürgen / Tessin, Georg: *Zur Geschichte der Ordnungspolizei 1936-1945*, Koblenz 1957, Teil II S. 5 -109.

Tessin, Georg / Kannapin, Norbert: *Waffen-SS und Ordnungspolizei im Kriegseinsatz 1939 – 1945. Ein Überblick anhand der Feldpostübersicht*, Osnabrück 2000.

Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM): *Die Geschichte der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin*.

Abrufbar unter: <https://uexkuell-akademie.de/die-geschichte-der-aim/> (26.09.2022).

Tomasevich, Jozo: *War and Revolution in Yugoslavia: 1941 – 1945. Occupation and Collaboration*, Stanford 2001.

Uexküll, Jakob von: *Leitfaden in das Studium der experimentellen Biologie der Wassertiere*, Wiesbaden 1905.

Abrufbar unter: <https://archive.org/details/leitfadenindasst00uexk> (26.09.2022).

Uexküll, Jakob von: *Umwelt und Innenwelt der Tiere*, Berlin 1909.

Abrufbar unter: <https://archive.org/details/umweltundinnenwe00uexk> (26.09.2022).

Uexküll, Jakob von: *Theoretische Biologie*, Berlin, Heidelberg 1928.

Uexküll, Jakob von / Kriszat, Georg: *Streifzüge durch die Umwelten von Tieren und Menschen Ein Bilderbuch unsichtbarer Welten*, Berlin 1934.

Uexküll, Jakob von: *Bedeutungslehre*, Leipzig 1940.

Uexküll, Jakob von / Uexküll, Thure von: *Die ewige Frage: Biologische Variationen über einen platonischen Dialog*. Hamburg 1944.

Uexküll, Jakob von / Kriszat, Georg: *„Streifzüge durch die Umwelten von Tieren und Menschen. Ein Bilderbuch unsichtbarer Welten. Bedeutungslehre“*, Hamburg 1956.

Uexküll, Gudrun von: *Jakob von Uexküll. Seine Welt und seine Umwelt*, Hamburg 1964.

Uexküll, Thure von: *Krise der Humanität. Gedanken zum Nürnberger Ärzteprozess*. In: *DIE ZEIT*, 13. Februar 1947.

Uexküll, Thure von: *Probleme und Möglichkeiten einer Psychosomatik unter dem Gesichtspunkt einer funktionellen Biologie mit experimentellen Untersuchungen zur Ulcusfrage*. *Zeitschrift für Klinische Medizin* 145 (1949).

Uexküll, Thure von: *Das Problem der ‚Befindensweisen‘ und seine Bedeutung für eine medizinische Phänomenologie*. In: *Psyche* 5, H. 7 (1951), S. 401-408.

- Uexküll, Thure von: Der Begriff der ‚Regulation‘ und seine Bedeutung für eine anthropologische Medizin. In: Psyche 6, H. 7 (1952), S. 425-442.
- Uexküll, Thure von: Untersuchungen über das Phänomen der „Stimmung“ mit einer Analyse der Nausea nach Apomorphingaben verschiedener Größe. In: Zeitschrift für klinische Medizin 149 (1952), S. 132-210.
- Uexküll, Thure von: Blüher, Hans: Die Achse der Natur. System der Philosophie als Lehre von den reinen Ereignissen der Natur – Parerga zur Achse der Natur (Rezension). In: Psyche 7, H. 4 (1953), S. 65-70.
- Uexküll, Thure von: Die Naturwissenschaften und unsere Vorstellungen von der Seele. In: Psyche 11, H. 3 (1957), S. 161-173.
- Uexküll, Thure von: Psychosomatische Medizin in der Klinik. In: Krankheit im Wandel der Welt (Schriftenreihe des Forschungsrates des Landes Hessen), Bad Homburg 1957, S. 9-20.
- Uexküll, Thure von: Funktionelle Syndrome in der Praxis. In: Psyche 12, H. 12 (1958), S. 481-496.
- Uexküll, Thure von: Das Problem der naturwissenschaftlichen Erfahrung. In: Beiträge zur Philosophie und Wissenschaft. In: Höfling, Helmut (Hg.): Beiträge zur Philosophie und Wissenschaft. Wilhelm Szilasi zum 70. Geburtstag, München 1960.
- Uexküll, Thure von: Denkschrift über die zukünftige Entwicklung der Medizinischen Fakultät in Gießen vom 15. August 1961, Memorandum zum Ausbau der Medizinischen Fakultät 1953-1962, UAG, DM, Karton 39.
- Uexküll, Thure von: Der Körper als Problem der psychosomatischen Medizin. In: Psyche 15, H. 1 (1961), S. 76-87.
- Uexküll, Thure von: Grundfragen der psychosomatischen Medizin, Hamburg 1963.
- Uexküll, Thure von: Was kann die Spezialdisziplin „Soziologische Medizin“ für eine allgemeine Medizin leisten? In: Probleme der Medizin-Soziologie, Sonderheft 3 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Köln und Opladen 1963, S. 58-79.
- Uexküll, Thure von: Entwurf zu einem Programm für die Gründung einer Medizinischen Fakultät neuen Stils 1965, AMA, I5546.59.
- Uexküll, Thure von: Reform des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland. Hoffnung oder Utopie? In: Medizinische Klinik 62 (1967), S. 230-234.
- Uexküll, Thure von (Hg.): Probleme des Medizinunterrichts. Bericht über die Arbeitsgruppe Hochschuldidaktik, Untergruppe Medizin, am 20. Oktober 1967 in Ulm. München, Berlin, Wien 1968.

Uexküll, Thure von (Hg.): Berichtsband Zweite Jahrestagung der Untergruppe Medizin des Arbeitskreises für Hochschuldidaktik, Hannover 1968, München 1970.

Uexküll, Thure von: Gescheiterte Reform der medizinischen Ausbildung. Eine Rückschau auf das Schicksal der Nachbaruniversität Ulm. In: Jauss, Hans Robert / Nesselhauf, Herbert (Hg.): Gebremste Reform. Ein Kapitel deutscher Hochschulgeschichte Universität Konstanz 1966-1976, Konstanz 1977, S. 141-151.

Uexküll, Thure von: Freud, die Psychoanalyse und das psychosomatische Problem. In: Psyche 44, H. 5 (1990), S. 445-458.

Uexküll, Thure von / Adler, Rolf / Hermann, Jörg Michael / Köhle, Karl / Schonecke, Othmar W. / Wesiack, Wolfgang (Hg.): Lehrbuch der Psychosomatischen Medizin, München/Wien/Baltimore 1979. Aktuell in der 8. Auflage unter dem Titel „Psychosomatische Medizin. Theoretische Modelle und klinische Praxis“, München 2016.

Uexküll, Thure von / Geigges, Werner / Plassmann, Reinhard (Hg.): Integrierte Medizin. Modell und klinische Praxis, Stuttgart 2002.

Uexküll, Thure von / Grassi, Ernesto: Wirklichkeit als Geheimnis und Auftrag. Die Exaktheit der Naturwissenschaften und die philosophische Erfahrung, Bern 1945.

Uexküll, Thure von / Krejci, Erika / Dornberg, Martin: Der Säugling und das Phantasieren. Zu Martin Dornes' „Können Säuglinge phantasieren?“. In: Psyche 50, H. 11 (1996), S. 1019-1035.

Uexküll, Thure von / Pflanz, Manfred: „Entlastung“ als pathogenetischer Faktor, ein Beitrag zum Problem der Begriffe „Belastung“ und „Entlastung“. In: Klinische Wochenschrift 30 (1952), S. 414-419.

Uexküll, Thure von / Wesiack, Wolfgang: Theorie der Humanmedizin. Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns, München 1988.

Uexküll, Thure von / Wick, Erwin: Die Situationshypertonie. In: Archiv für Kreislaufforschung 39 (1962), S. 236-271.

Uexküll, Thure von, zitiert von der Akademie für Integrierte Medizin. Abrufbar unter: <https://uexkuell-akademie.de/die-geschichte-der-aim/> (26.09.2022).

Universität Ulm: Ausstellung 50 Jahre Uni Ulm. Abrufbar unter: <https://uni-ulm.de/universitaet/profil/geschichte-der-universitaet/ausstellung-50-jahre-universitaet-ulm/> (26.09.2022).

Wesiack, Wolfgang: Nachruf auf Thure v. Uexküll (1908-2004). In: Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 51 (2005), S. 1-3.

Wichmann, Manfred: Benito Mussolini 1883 -1945. Abrufbar unter: [www.dhm.de/lemo/biografie/biografie-benito-mussolini.html](http://www.dhm.de/lemo/biografie/biografie-benito-mussolini.html) (26.09.2022).

Winkelheide, Martin: Der Arzt als Detektiv. Vor hundert Jahren wurde der Medizinprofessor Thure von Uexküll geboren. Abrufbar unter: <http://www.dradio.de/dkultur/sendungen/kalenderblatt/752158/> (26.09.2022).

Wissenschaftsrat: Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Struktur und zum Ausbau der Forschungs- und Ausbildungsstätten, 1968.

Wissenschaftsrat. Über uns. Abrufbar unter: [https://wissenschaftsrat.de/DE/Ueberuns/Wissenschaftsrat/wissenschaftsrat\\_node.html](https://wissenschaftsrat.de/DE/Ueberuns/Wissenschaftsrat/wissenschaftsrat_node.html) (26.09.2022).

Zimmermann, Hannah: Auf dem Weg zur Professur - Habilitationsvorgänge und Habilitanden an der Medizinischen Fakultät Erlangen von 1918 bis 1960, Erlangen-Nürnberg 2021.

Zimmermann, Uwe: Organisierte Ärzte in der NS-Ära: Überblick mit Spezialstudien zu den Ärztekammern Köln-Aachen, Düsseldorf, Mosselland. Examensarbeit, Universität zu Köln, 1999.

Zwahlen, Christiane: Der „Ariernachweis“. Abrufbar unter: <https://www.dhm.de/lemo/kapitel/ns-regime/ausgrenzung-und-verfolgung/ariernachweis.html>. (26.09.2022).

### **III. E-Mail/ Briefe**

E-Mail von J. Blumberg, Referatsleiterin BE 2, Bundesarchiv, an den Autor vom 13.12.2021.

E-Mail von S. Eitel an den Autor am 26.05.2020.

E-Mail von M. Fischer an den Autor vom 15.06.2015.

E-Mail von Ch. Herrmann-Lingen an den Autor am 20.05.2020.

E-Mail von U. Koch-Gromus an den Autor am 13.06.2014.

Brief von A. Frank (Mitarbeiter des Bundesarchivs) an den Autor vom 04.06.2014.

Brief von Kurzawa (Mitarbeiter der Deutschen Dienststelle (ehemals Wehrmachtauskunftsstelle, WAST) für die Benachrichtigung der nächsten Angehörigen von Gefallenen der ehemaligen deutschen Wehrmacht) an den Autor vom 15.04.2014.

### **IV. Interviews**

Interviews mit Marina v. Uexküll am 29.03.2014 und 16.03.2016.

**G. Anhang: Denkschrift über die zukünftige  
Entwicklung der Medizinischen Fakultät in Gießen vom  
15. August 1961**

## D E N K S C H R I F T

### über die zukünftige Entwicklung der MEDIZINISCHEN FAKULTÄT in G I E S S E N

#### Anlass der Denkschrift.

Die Medizinische Fakultät in Giessen hat 1959 in einer Denkschrift einen allgemeinen Plan für ihre zukünftige Entwicklung niedergelegt. Zwei Gründe veranlassen sie jetzt, diesen Plan genauer zu begründen und konkreter zu fassen :

- I. durch die Empfehlungen des Wissenschaftsrates ist eine Situation entstanden, die zum ersten Mal eine weitschauende Planung nicht mehr utopisch erscheinen läßt. Durch den Auftrag, den das Hessische Ministerium für Erziehung und Volksbildung dem Institut für Krankenhausbau in Berlin für eine Erweiterung der Medizinischen Fakultät erteilt hat, ist diese Planung in ein konkretes Stadium getreten.
- II. Das Bundesministerium des Innern hat durch eine Rundfrage an die Kultusministerien der Länder zu erkennen gegeben, daß es beabsichtigt, durch Änderung der Bestallungsordnung eine Reform des Medizinstudiums durchzuführen, auf die sich die Fakultäten trotz jahrelanger Diskussion nicht einigen konnten.

Diese beiden Vorgänge müssen im Zusammenhang gesehen werden, denn die Entwicklung des Medizinstudiums steht in enger Beziehung mit der Entwicklung der Medizinischen Fakultäten. Die Erfahrungen der Giessener Fakultät, die als einzige im Bundesgebiet seit 5 Jahren eine Studienreform durchführt, zeigen, daß Unterricht und Organisation der Fakultät so eng zusammenhängen, daß man beides nicht getrennt betrachten kann. Die Zahl der für den Unterricht verfügbaren Lehrkräfte (Ordinarien, Extraordinarien, Dozenten, Assistenten), die Zeit, die ihnen für Unterrichtsaufgaben zur Verfügung steht, die Möglichkeiten und Hindernisse für ihre Zusammenarbeit, die Räume und die Ausstattung der Institute und Kliniken, die Zahl und Zusammensetzung der Patienten, die zum Unterricht herangezogen werden

können, und die Zahl der Studenten, die unterrichtet werden müssen, beeinflussen gemeinsam die Form und die Qualität des Unterrichtes auf das nachhaltigste. Alle diese verschiedenen Größen stehen in so festem Zusammenhang miteinander, daß Unterricht und Weiterentwicklung der Fakultät nur unter gemeinsamer Berücksichtigung aller Faktoren geplant werden können.

### I. Die Gesamtsituation

#### 1) Stellung und Aufgabe der Fakultäten in soziologischer Sicht.

Eine solche Planung verlangt zunächst eine Analyse der gegenwärtigen Situation und der Faktoren und Zusammenhänge, welche die Fakultäten und ihre Fähigkeiten, Unterricht zu geben, von innen und außen beeinflussen. Die folgenden Ausführungen stützen sich auf die Ergebnisse von Untersuchungen einer Gruppe amerikanischer Soziologen<sup>X)</sup>, die an drei Universitäten (Cornell - Pennsylvania und Western - Reserve) gewonnen wurden und die eine Soziologie des medizinischen Unterrichts zum Ziel haben. Obgleich die Verhältnisse in den USA nicht ohne weiteres mit den unseren verglichen werden können, haben viele Ergebnisse ihrer Analyse eine allgemeine Gültigkeit.

Danach haben die medizinischen Fakultäten soziologisch gesehen einen bestimmten Platz und eine bestimmte Rolle innerhalb der Gesamtmedizin, die wiederum eine bestimmte soziale Rolle im Rahmen der Gesamtsozietät wahrzunehmen hat. Diese Rolle ist nach M e r t o n (s.o.) durch die Aufgabe bestimmt, eine ständige innere Bedrohung der Sozietät und ihrer Wirtschaft zu bekämpfen und auszubalancieren, die durch Zahlen zwar eindrucksvoll, aber nur unvollständig umrissen werden kann. Der Hinweis, daß z.B. in den USA täglich 6 Millionen Menschen durch Krankheit an der Durchführung ihrer sozialen Rollen gehindert und dadurch weitere Millionen in Mitleidenschaft gezogen werden, oder daß der dadurch bedingte wirtschaftliche Verlust des Nationaleinkommens

---

<sup>X)</sup> The Student Physician  
MERTON, R. E., G. READER and P. L. KENDALL  
Harvard University Press Cambridge, Mass. 1957

im Jahre mehr als 26 Billionen Dollar ausmacht, läßt die wichtigen psychologischen Komponenten der Furcht und Unsicherheit unberücksichtigt, welche die sozialen Abläufe lähmen würden, wenn sie nicht aufgefangen und ausbalanciert werden.

Um diesen umfassenden ökonomischen und psychologischen Aufgaben gerecht werden zu können, hat die moderne Gesellschaft das Gesundheitswesen zu einem außerordentlich ausgedehnten und differenzierten institutionellen Komplex entwickelt.

Er umfaßt Ärzte, Pflegepersonal, Dentisten, Apotheker, Fürsorgebeamte, Kliniken, Forschungsinstitute, pharmazeutische Industrien, Sozialversicherungen und manche anderen Einrichtungen. Innerhalb dieses ständig wachsenden Gesamtkomplexes bilden die medizinischen Fakultäten ein zentrales Organ, das drei grundlegende Aufgaben zu erfüllen hat:

- I. Die ständige Erweiterung und Vertiefung der Grundlagen des medizinischen Wissens (Grundlagenforschung).
- II. Die Umsetzung dieses Wissens in eine ständige Verbesserung der Krankenbetreuung, in Diagnostik und Therapie (klinische Forschung).
- III. Die Vorbereitung der künftigen Ärzte auf ihre spezifische Rolle in der Gemeinschaft (Ausbildung).

Als zentrale Einrichtungen mit derart entscheidenden Funktionen sind die Fakultäten dauernd Erwartungen und Anforderungen von außen unterworfen. Sie müssen die Tatsache ihrer Verflochtenheit in Rechnung stellen, aber sie dürfen sich nicht bedingungslos den Forderungen unterwerfen, die von allen Seiten des institutionellen Systems der Medizin und der Gesamtsozietät an sie herangetragen werden. Wie alle Institutionen, die sich um Berufe zentrieren, welche bestimmte Formen des Umgangs mit der Realität zur Aufgabe haben, müssen sich die medizinischen Fakultäten vielmehr einen hohen Grad von Autonomie bewahren. Sie müssen ihre eigenen Maßstäbe und Verfahren entwickeln, die den Erwartungen und Wünschen bestimmter Gruppen der Sozietät zuwiderlaufen können. So ist es auch ihre institutionelle Pflicht, allen Wünschen entgegen zu treten, die darauf abzielen, aus den Fakultäten Berufsschulen mit starren Regeln zu machen und ihnen damit jene Wandlungs-

fähigkeit zu nehmen, die eine Vorbedingung ihrer sozialen Funktion ist. Der ständige Wandel der modernen Gesellschaft und das ständig wachsende und differenzierter werdende ärztliche Wissen führen zu einer dauernden Verschiebung der Gesundheitsprobleme, der sich nicht nur die Methoden und Techniken der Krankenbehandlung, sondern auch Lehrstoff und Unterrichtsformen immer von neuem anpassen müssen. Aus diesem Grunde gewähren die freiheitlichen Staaten - wie M e r t e n feststellt - ihren sozialen Institutionen auch soweit Autonomie als sie ihre sozialen Funktionen erfüllen.

Eine Untersuchung der Möglichkeiten und Grenzen von Unterrichtsreformen darf daher nicht von Lehrplänen oder Prüfungsordnungen ausgehen, sondern muß die Faktoren analysieren, welche die Fähigkeit der Fakultäten, sich und ihre Unterrichtsformen zu wandeln, unterstützen oder hemmen.

## 2) Die gegenwärtige Situation in der Bundesrepublik.

Unter diesen Aspekten ist der Plan des Bundesinnenministeriums, eine Studienreform herbeizuführen, zwar ein Symptom dafür, daß die medizinischen Fakultäten eine wichtige soziale Funktion nicht mehr adäquat erfüllen, wenn sie auf einer Form des Unterrichts beharren, die vor einem halben Jahrhundert optimal war, die aber den heutigen Erfordernissen nicht mehr entspricht. Der Plan einer staatlichen Regelung des Unterrichts ist aber ein Versuch mit untauglichen Mitteln: statt die Wandlungsfähigkeit der Fakultäten neu zu beleben, wird auf diesem Weg der Übelstand, der die staatliche Initiative auf den Plan ruft, nur verschlimmert.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, daß es den Fakultäten bisher nicht gelungen ist, sich selbst zu reformieren. Sie zeigen aber auch, daß staatliche Organe eine sinnvolle Reform nicht dirigieren können. Dafür ist die letzte Änderung der Bestallungsordnung, die neben anderen fragwürdigen Neuerungen eine Verlängerung der Medizinalassistentenzeit auf 2 Jahre ohne die gleichzeitige Schaffung sinnvoller Ausbildungsmöglichkeiten für diesen Zeitraum gebracht hat, ein

beredtes Beispiel. Es zeigt, daß der Interessensdruck verschiedener sozialer Gruppen über den staatlichen Eingriff zu höchst bedenklichen Resultaten führen kann.

Diese Überlegungen zeigen, daß der Versuch mit einer Reform beim Unterricht anzusetzen, überhaupt verfehlt ist. Eine Studienreform kann nur über eine Fakultätsreform erreicht werden.

### 3) Voraussetzungen für eine Fakultätsreform.

Die Aussichten für Fakultätsreformen scheinen im gegenwärtigen Zeitpunkt außerordentlich günstig. Auf die Empfehlungen des Wissenschaftsrates haben sich die staatlichen Stellen entschlossen, in den nächsten Jahren bedeutende Summen für die Erweiterung der Fakultäten und für die Neugründung von medizinischen Akademien auszugeben. Es ist aber die Frage, ob auf diese Weise eine Reform der Fakultäten herbeigeführt oder auch nur eingeleitet werden kann.

S c h e l s k y <sup>x)</sup> hat auf Grund einer soziologischen Analyse der Reformversuche in Deutschland, aber auch der ganzen Universitätsgeschichte, die These aufgestellt, daß die sozialen Institutionen der Universitäten als korporative Selbstverwaltungen grundsätzlich zu fundamentalen Reformen der eigenen Institutionen unfähig sind, weil sie im Prinzip auf Erhaltung, allenfalls auf verbesserte Funktionalität des Bestehenden ausgerichtet seien. "Selbstverwaltungskörper, schreibt er, müssen also grundsätzlich von außen reformiert werden, das ist auch der Grund, weshalb den Universitäten gegenüber im Mittelalter neue Kräfte immer mit Exodus und Neugründung reagierten". Die bloße Erweiterung der bestehenden Fakultäten oder die Gründung von Akademien unter ihrem Protektorat können daher niemals zu einer Reform führen.

Wenn die Schelsky'sche Analyse in dieser Form zutreffen würde, wäre die Situation in der Tat so ausweglos, wie er sie darstellt. Ohne die Möglichkeit, eine echte Reform von außen zu erzwingen, einzig der

---

<sup>x)</sup> Schelsky, H. "Einsamkeit und Freiheit" Zur sozialen Idee der deutschen Universität. Schriftenreihe der Gesellschaft zur Förderung der Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster H. 45.

blinden Beharrungstendenz sozialer Institutionen unterworfen, müßten die Fakultäten jede Hoffnung auf Erneuerung und Belebung durch fortschrittliche Kräfte begraben.

Nun zeigt aber das Beispiel der amerikanischen medical schools, daß das Schelsky'sche Urteil auf die medizinischen Fakultäten nicht - oder jedenfalls nicht in der behaupteten Ausschließlichkeit - zutreffen kann. Können sie doch, wie M e r t o n feststellt, im letzten Jahrhundert auf eine der bemerkenswertesten Perioden institutioneller Veränderungen in der gesamten Geschichte moderner Erziehung zurückblicken. In Deutschland hat die Gießener Medizinische Fakultät - und zwar gegen erhebliche äußere Widerstände - aus eigener Initiative eine Reform begonnen. Es müssen hier also besondere Verhältnisse vorliegen, die eine Untersuchung über die Kräfte, die sich innerhalb der medizinischen Fakultäten reformfördernd oder -hemmend auswirken, erfordern.

Hier ist eine Untersuchung von M e r t o n über die Rolle der Tradition für den Wandel sozialer Institutionen aufschlußreich. Sie kommt zu dem Ergebnis, daß die Vorstellung, Tradition müsse den Wandel sozialer Gruppen und Institutionen hemmen oder verhindern, zu oberflächlich ist, da die soziale Funktion, welche eine Tradition ausübt, von ihrem Inhalt abhängt. M e r t o n stellt dann fest, daß die Tradition der Heilkunde der wichtigste Motor für den ständigen Wandel der Medizin ist. Er weist darauf hin, daß die traditionenschaffenden Vorbilder der Medizin Ärzte sind, die als Revolutionäre den Fortschritt der Heilkunde gegen die Widerstände ihrer Zeitgenossen durchgesetzt haben. Tradition bedeutet in der Medizin Verpflichtung zu ständiger Suche nach Besserem, d.h. nach Wegen, um die zeitlosen Werte der Heilkunde immer wirkungsvoller in die Tat umzusetzen. Diese Tradition ist auch der Motor für die ständigen Selbstreformen der medizinischen Fakultäten in den USA. Sie ist auch in unseren medizinischen Fakultäten lebendig, wie der Anteil beweist, den sie in der Forschung an den Fortschritten der ärztlichen Wissenschaft nehmen.

Die Überlegungen müssen sich daher auf die Frage konzentrieren, warum die Kräfte dieser Tradition bei uns nicht ausreichen, um auch die Lehre mitzureißen, bzw. welche Kräfte ihr gerade auf diesem Gebiet entgegenwirken.

Wir lassen hier bewußt vereinfachend viele Faktoren beiseite, die, wie die großen Studentenzahlen, der immer noch bestehende Nachholbedarf auf personellem und baulichem Gebiet, Reformversuche hemmen, und konzentrieren uns stattdessen auf die Rolle, welche die Tradition der deutschen Universitäten in diesem Zusammenhang spielt. Dabei muß man folgendes feststellen:

1. daß die medizinischen Fakultäten ihre Wandlungsfähigkeit und Reformfreudigkeit gerade in den Ländern bewahrt haben, in denen, wie z.B. in den USA, die Verbindung zu den Universitäten nur relativ lose ist, bzw. deren Universitäten eine andere Tradition haben als in Deutschland,
2. daß sich in Gießen eine Reform des medizinischen Studiums zu einem Zeitpunkt durchsetzen konnte, in dem die Universität noch nicht wiederhergestellt war,
3. und schließlich, daß alle Reformbestrebungen an den deutschen Fakultäten dadurch gehemmt wurden, daß sie auf eine Hochschulreform warteten und nicht wagten, ihr vorzugreifen.

Hier spielt die Befürchtung der medizinischen Fakultäten eine wesentliche Rolle, durch eine Reform ihres Unterrichts den Hochschulcharakter zu verlieren und zu einer "Berufsschule" zu werden. Die problematische Situation der heutigen Universitäten in Deutschland, die den Unterschied zwischen Hochschule und Fachschule immer weniger überzeugend begründen können, je problematischer ihr Anspruch wird, noch eine universitas literarum zu verkörpern, wirkt sich hemmend auf die medizinischen Fakultäten aus.

#### 4) Die Notwendigkeit, Beispiele zu schaffen.

Wir stellen also fest:

1. daß Potenzen zur Selbstreform in allen medizinischen Fakultäten vorhanden sind,
2. daß diese Potenzen bei uns durch Einflüsse der Hochschultradition gehemmt und teilweise paralytisiert werden und

3. daß Reformen, die vom Staat auf dem Umweg über Lehrpläne erzwungen werden sollen, nicht zum Ziel führen können.

Danach bietet sich als einzige Lösung der Weg an, Fakultäten, die bereit sind, neue Formen der Organisation und des Unterrichtes einzuführen, so nachdrücklich zu fördern, daß sie als Beispiel die nötige Anziehungskraft gewinnen und so ein Gegengewicht gegen die alte Hochschultradition schaffen können.

Im Gegensatz zu diesem Weg ist der Versuch, neue Akademien in Städten ohne Hochschultradition zu gründen, schwieriger und verspricht aus folgenden Gründen weniger Erfolg:

1. Neugegründete Akademien werden zunächst unter dem Protektorat benachbarter Fakultäten stehen. Sie werden also gerade in den ersten entscheidenden Jahren nach alten Vorbildern geprägt werden.
2. Das soziale Prestige des "Akademikers" ist noch weitgehend mit den Vorstellungen der alten Universitäts-Tradition verknüpft. Das schafft ein Motiv, bestehenden Vorbildern nachzueifern, dem sich gerade neu gegründete Akademien nur schwer entziehen können.

Damit wird die Tatsache nicht in Frage gestellt, daß die großen Studentenzahlen zur Gründung neuer medizinischer Akademien zwingen, nur sollte man sich darüber im klaren sein, daß es sich hier um eine Notlösung handelt. Das fundamentale Problem einer echten Reform der medizinischen Fakultäten kann durch "Reduplikation" der bestehenden sozialen Institutionen nicht gelöst werden.

## II. Das "Gießener Modell" und seine Entwicklungs- möglichkeiten.

### 1) Die Situation in Gießen.

Die Medizinische Fakultät in Gießen hat seit 5 Jahren bewiesen, daß sie neue Wege gehen will. Da neue Wege nicht unbedingt bessere Wege sein müssen, ist sie bemüht, ihre Unterrichtsform ständig zu überprüfen und als echtes Experiment weiter zu entwickeln. Sie ist dabei nicht der Ansicht, daß ihre Mitglieder grundsätzlich richtiger, aufgeschlossener und fortschrittlicher denken als die anderer Fakultäten. Sie glaubt aber, mit dem bisher Erreichten einen Rahmen geschaffen zu haben, der fortschrittlichen Tendenzen die Möglichkeit zu einer Weiterentwicklung bietet.

Sie muß aber auch feststellen, daß die z.Zt. bestehenden baulichen und personellen Verhältnisse einer Weiterführung der Reform Grenzen setzen, die durch persönliche Initiative der Beteiligten nicht mehr zu überwinden sind. Sie muß auch mit allem Ernst darauf hinweisen, daß das bisher mit erheblichen Schwierigkeiten und Opfern Erreichte zum Erliegen kommen muß, wenn eine Ermutigung von außen ausbleibt, und wenn der bauliche und personelle Rahmen nicht durch eine wirklich großzügige Planung den Erfordernissen der Reform angepaßt wird.

In folgendem sollen die Grundgedanken der Reform, die bereits geschaffenen Einrichtungen und die geplante Weiterentwicklung dargelegt werden.

### 2) Die Grundgedanken der Reform.

Die Ausbildung zum Arzt hat neben dem fachlichen Unterricht eine Persönlichkeitsbildung zur Aufgabe, bei der auch die Verantwortung für die Gemeinschaft geweckt und entwickelt werden muß (politisches Bildungsziel im weitesten Sinne). Nach der traditionellen Auffassung war der fachliche Unterricht Angelegenheit der medizinischen Fakul-

täten, während die Form des Unterrichtes, welche die Persönlichkeitsbildung zum Ziel hatte, durch die Universität bestimmt wurde. Dabei war der herrschende Gesichtspunkt, daß Persönlichkeitsbildung durch eine Selbsterziehung der Studierenden erreicht und ihnen daher die Wahl der Vorlesungen möglichst freigestellt werden müsse. Diese Form des Unterrichtes war noch unter dem Einfluß eines Bildungsideals entstanden, für das Persönlichkeitsbildung weitgehend mit Allgemeinbildung identisch war: der Studierende sollte sich einen möglichst umfassenden Überblick über die Wissensgebiete seiner Zeit verschaffen können. An dieser Form hielten die Universitäten auch dann noch fest als das Ziel längst utopisch geworden war. Inzwischen ist auch der letzte Versuch, dieses Bildungsziel durch ein "studium generale" neu zu beleben, gescheitert.

Seitdem fällt die Ausbildung der künftigen Ärzte völlig in den Aufgabenbereich der medizinischen Fakultäten. Sie müssen daher auch die adäquate Form des Unterrichtes selber entwickeln. Dabei können sie von den bisherigen Maximen nur die Forderung übernehmen, daß Persönlichkeitsbildung Selbsterziehung voraussetzt. Sie müssen dieses Konzept aber durch die Einsicht modifizieren, daß Selbsterziehung nicht im luftleeren Raum, sondern nur in einem Medium möglich ist, das eine bestimmte soziale Struktur besitzt und weitergeben kann. Damit sind sie aber mit dem allgemeinen soziologischen Problem konfrontiert, wie Individuen in eine bestimmte Kultur eingeführt werden können. Die Soziologie bezeichnet diesen Prozess, der in den ersten Jahren der menschlichen Entwicklung beginnt und zunächst von der Familie, später auch von der Schule getragen wird, als "Sozialisierung". Dieser Prozess tritt mit dem Beginn der Berufsausbildung in eine neue entscheidende Phase, in der - was häufig übersehen wurde - nicht nur die theoretischen und praktischen Kenntnisse des künftigen Berufes erlernt, sondern auch bestimmte Haltungen, Wertmaßstäbe und Motivationen erworben werden müssen, welche die Ausübung des Berufes in der sozial akzeptierten Form garantieren.

Hier stellen sich Probleme, die bei der Ausbildung zum Arzt besonders deutlich werden und die daher auch das Interesse der Soziologen auf dieses Gebiet gelenkt haben. In den USA haben sich vor allem

T a l c o t P a r s o n s <sup>X</sup>) und die bereits erwähnte Gruppe von M e r t o n um eine Soziologie der Medizin und des medizinischen Unterrichts bemüht. In Deutschland hat René K ö n i g Untersuchungen über Probleme der Medizin-Soziologie in einem Sammelband veröffentlicht <sup>XX</sup>). Danach kann die Medizin soziologisch als eine bestimmte "Subkultur" beschrieben werden, die eine spezifische Berufssprache und einen spezifischen Kodex von Vorschriften für den Umgang mit Patienten, Kollegen und der Gemeinschaft besitzt. Darin ist sie den Subkulturen anderer Berufszweige vergleichbar. Sie unterscheidet sich von diesen aber durch das hohe Maß an Unsicherheit, mit welcher der Arzt in seinem Beruf konfrontiert wird und mit der er lernen muß umzugehen. Auch in den technischen Berufen treten in der täglichen Praxis neue Probleme auf, aber die Grundprinzipien wandeln sich nicht oder nur wenig. In der Medizin ist dagegen das heute erlernte Wissen schon nach wenigen Jahren veraltet. Es gibt nur wenige fundamentale Prinzipien, die sich mit dem Fortschritt der Kenntnisse nicht verändern und es gibt vor allem keine festen Vorschriften, wie die theoretischen Kenntnisse über allgemeine Krankheitsbilder auf den einzelnen Fall übertragen werden müssen. Es ist für die Medizin weiter spezifisch, daß sie Koordinatensysteme von einander widersprechenden Normen besitzt, die der Arzt ständig zu neuen funktionellen Einheiten verschmelzen muß. So verlangen, um nur ein Beispiel zu erwähnen, die wissenschaftlichen Maximen seiner Ausbildung, daß er sein Urteil solange zurückstellt, bis der Beweis für die Richtigkeit seines Urteils erbracht ist. Mit diesen Maximen muß er aber die gegensätzliche Forderung in Einklang bringen, Entscheidungen auch dann nicht hinauszuschieben, wenn der wissenschaftliche Beweis noch aussteht. Man kann eine lange Liste solcher gegensätzlichen Normen aufstellen, die als Koordinatensysteme das Verantwortungsbewußtsein des Arztes im Umgang mit sich selbst, den Patienten, den Kollegen und der Gemeinschaft bestimmen. M e r t o n betont daher,

---

<sup>X</sup>) "The Social System" Glencoe III, 1951  
zit.n. Kölner Zeitschrift für Soziologie u. Sozialpsychologie,  
Sonderheft 3, 1958.

<sup>XX</sup>) Kölner Zeitschrift für Soziologie u. Sozialpsychologie, Sonderheft 3, 1958.

daß vieles von dem, was man als ärztliche Ethik bezeichnet, eine instrumentale Bedeutung als Orientierungsmaßstab besitzt, ohne den ärztliches Handeln unmöglich wäre.

Die medizinischen Fakultäten haben die Aufgabe, diese Subkultur der Medizin auf die kommenden Generationen zu übertragen. Dabei ist ein umfassendes theoretisches Wissen, das durch "direktes Lernen" in Vorlesungen, Seminaren und Übungen erworben werden kann, für den werdenden Arzt zwar unentbehrlich, aber keineswegs ausreichend. Dieses Wissen befähigt den Arzt erst dann zum Handeln, wenn er sich gleichzeitig bestimmte Entscheidungsmaßstäbe, Motivationen und Verhaltensnormen angeeignet hat, die nur durch "indirektes Lernen" in ständigem Zusammensein mit den ärztlichen Lehrern, dem Pflegepersonal und den Patienten zu erwerben sind. Aus diesem Grunde ist die praktische Tätigkeit am Krankenbett, die Atmosphäre der täglichen klinischen Situation für die ärztliche Ausbildung von ebenso großer Bedeutung wie der theoretische Unterricht.

Um den künftigen Arzt für seine Berufsrolle vorzubereiten, müssen die medizinischen Fakultäten also zwei Ziele verfolgen:

1. Sie müssen den Studenten in ihren Forschungszentren in engsten Kontakt mit den vordersten Linien medizinischen Wissens bringen, um ihm ein höheres Wissenschaftsideal einzuprägen als es ihm in seiner späteren Praxisausübung je wieder begegnen wird. <sup>x)</sup>
2. Sie müssen ihn einer Atmosphäre aussetzen, in der die Mitglieder der Fakultät unter ständiger kritischer Kontrolle der Kollegen und der anderen medizinischen Experten stehen, um den Studierenden an Anforderungen und Wertmaßstäbe des ärztlichen Berufs zu gewöhnen, wie er sie in seinem späteren Beruf nicht mehr vorfindet.

---

<sup>x)</sup> Es würde in diesem Zusammenhang zu weit führen, auseinanderzusetzen, warum der Kontakt mit der Forschung auch ein wesentlicher Faktor der Persönlichkeitsbildung ist. Es sei nur angedeutet, daß der Prozess der wissenschaftlichen Erfahrung, in dem Hypothesen an Fakten geprüft und dann verworfen oder akzeptiert werden, ein eminent wichtiges erzieherisches Moment enthält: wer lernt, sich unter dem Zwang von Fakten von eigenen Vorstellungen zu distanzieren, leistet einen entscheidenden Schritt der Realitätsanpassung.  
Vgl. UEXKÜLL, Th.v., "Das Problem der naturwissenschaftlichen Erfahrung" in Beiträge zur Philosophie u. Wissenschaft, Francke, München 1960

Unter diesem Gesichtspunkt muß die Ausbildung zum Arzt als Gesamtprozeß betrachtet werden: in dem die medizinische Fakultät nicht nur die wissenschaftlichen, sondern auch die soziologischen und psychologischen Voraussetzungen für eine Umgebung zu schaffen hat, in welcher die Studierenden sich an Vorbildern ärztlichen Handelns selbst bilden und erziehen können. So betrachtet kann aber der problematisch gewordene Begriff "universitas literarum" einen neuen Sinn und Inhalt bekommen: nicht mehr als "Universalität" im Sinne einer fragwürdigen Vollzähligkeit von Fächern, sondern als "Einheit" einer lebenden Gemeinschaft von Lehrenden und Lernenden, einer Gemeinschaft, der im Prozess der Kulturübertragung von Generation zu Generation eine spezifische Aufgabe zufällt.

Eine solche Gemeinschaft läßt sich nur verwirklichen, wenn die Studierenden als "jüngere Partner" in die Institute und Kliniken der Fakultät eingegliedert werden. Sie lernen dann die Medizin "von innen" kennen, von der die großen Vorlesungen nur eine idealisierte Außenfläche zu zeigen vermögen. Eine solche Eingliederung ändert aber auch die soziologische Struktur der Fakultät: die neue Gruppe zwingt mit ihren neuen Rollen und Rollenerwartungen zu einer partiellen Änderung der Struktur ihres Verbandes und des Verhaltens ihrer Mitglieder zueinander, zu den Studenten und zu den Patienten. Darum liegt hier das entscheidende Moment einer echten Fakultätsreform. Eine soziologische Untersuchung des traditionellen Unterrichtssystems könnte zeigen, wie gewisse Haltungen und Reaktionsweisen, die für den deutschen Hochschullehrer charakteristisch sind, als Anpassungen an rollenspezifische Erfordernisse eines bestimmten funktionalen Systems entstanden sind und nur durch Änderung des Systems geändert werden können.

### 3) Die bisher geschaffenen Einrichtungen.

Um diese Grundgedanken zu verwirklichen, hat die Medizinische Fakultät im Winter-Semester 1956 u. a. mit folgenden Änderungen des Unterrichts begonnen:

1. Die Zeit der Semester wurde durch Blockbildung zwischen den großen Kliniken aufgeteilt, so daß z. B. im zweiten und dritten klinischen Semester die Studierenden jeweils die erste Semesterhälfte in der Inneren Klinik, die zweite Semesterhälfte in der Chirurgischen Klinik verbringen. Dabei werden die Hauptvorlesungen beibehalten, aber durch klinische Visiten, Arbeit am Krankenbett und Kolloquien in kleinen Gruppen ergänzt. Die Zahl der Studenten, die zu kleinen Gruppen zusammengefaßt jeweils von einem Dozenten betreut werden, schwankt je nach der Art des Unterrichts, sie soll bei der praktischen Arbeit am Krankenbett die Zahl 5 und bei den Kolloquien und Übungen die Zahl 10 nicht überschreiten.

Das Grundprinzip war die zeitliche Zusammenlegung bzw. die unmittelbare Aufeinanderfolge von Theorie und Praxis innerhalb eines Fachgebietes, sowie die zeitliche und stoffliche Abstimmung der einzelnen Unterrichtsgebiete aufeinander. Dadurch wird die wiederholte Darbietung elementarer Unterrichtsgegenstände unter gleichem Blickpunkt vermieden.

Der Ausbau des praktischen Unterrichts und seine Verbindung mit der Theorie zwingt zu aktiver Auseinandersetzung mit dem dargebotenen Stoff und reißt aus der Passivität des bloßen Zuhörens heraus. Die Möglichkeit zu sofortigen Fragen beseitigt Mißverständnisse und die Besprechung der Fälle in Kolloquien zwingt zu gedanklicher Mitarbeit. Die Möglichkeit, sich während eines zusammenhängenden Zeitraumes auf ein großes Fach zu konzentrieren, kommt den Gegebenheiten des Gedächtnisses und der Aufnahmefähigkeit entgegen.

Besonders wichtig erscheint uns aber, daß die Studierenden durch die frühzeitige praktische Arbeit am Krankenbett und die Übernahme einer begrenzten Verantwortung die Möglichkeit haben, sich schon zu Beginn der klinischen Ausbildung mit ihrer Rolle als Arzt zu identifizieren. Sie lernen frühzeitig wie Ärzte zu fühlen und zu

denken. Sie entwickeln Verantwortungsgefühl für die Patienten und fühlen die Notwendigkeit, die Lücken ihres Wissens zu ergänzen, viel intensiver, als bei einem mehr theoretischen Unterricht.

2. Außer der Blockbildung und der damit gegebenen Möglichkeit, die Studenten in kleinen Gruppen zur praktischen Arbeit heranzuziehen, wurden Gemeinschaftsvorlesungen entwickelt, bei denen Fachvertreter verschiedener Disziplinen über ein und denselben Krankheitsfall sprechen. Auf diese Weise lernen die Studenten, die Aspekte der verschiedenen Spezialfächer zu integrieren und die verschiedenen Gesichtspunkte, die dort gelten, gegeneinander abzuwägen.
3. Es wurde eine Kommission für die Studienreform gebildet, die aus 3 Ordinarien, je einem Dozenten der klinischen Fächer und Studenten aus jedem Semester besteht. Diese Kommission tritt in jedem Semester zusammen und hat die Aufgabe, den Verlauf der Reform zu beobachten, Schwierigkeiten zu beheben und Anregungen zu Verbesserungen zu geben. Dabei sollen die Studenten aktiv an der Neugestaltung des Unterrichts teilnehmen und nicht das Gefühl haben, daß ihnen etwas aufgezwungen wird, an dem sie nicht selbst kritisch und mitverantwortlich beteiligt sind.

Die Durchführung der Reform verlangt eine erhebliche Mehrarbeit aller Beteiligten. Die Planung des Unterrichts, die Vorbereitung von Gemeinschaftsvorlesungen, die Überwachung der Studierenden während der praktischen Arbeit, die Diskussionen, Kolloquien und Seminare bringen es mit sich, daß manche Ordinarien und viele Dozenten während des Semesters mehrere Stunden am Tage mit Unterrichtsaufgaben belastet sind, wobei allein auf Vorlesungen und Kurse bis zu 3, ja manchmal 4 Stunden am Tag entfallen. Auch die Assistenten sind bei dieser Art des Unterrichts erheblich mehr belastet. Da gleichzeitig die Patientenversorgung und die Aufgaben der Forschung weiter wahrgenommen werden müssen, liegt es auf der Hand, daß diese Form des Unterrichts ein erhebliches Maß an Bereitschaft zu persönlichem Einsatz erfordert.

Jeder Studierende, der in Gießen den klinischen Teil des Medizinstudiums beginnen oder fortsetzen will, erhält einen gedruckten Studienplan, dem

alle Einzelheiten zu entnehmen sind. Da die Zahl der Studienplätze bei dieser Form des Unterrichts naturgemäß beschränkt ist, können z.Zt. in Gießen nur etwa 150 Studenten der klinischen Semester unterrichtet werden.

Die Fakultät ist sich darüber im klaren, daß sie mit dieser Beschränkung der Studienplätze in einer Zeit, in der die übrigen Fakultäten der Studentenzahlen kaum Herr werden, ein erhebliches Maß an Verantwortung übernimmt. Sie ist aber aus den oben dargelegten Gründen der Überzeugung, durch <sup>das</sup> Beispiel einer aus eigener Initiative durchgeführten Reform des medizinischen Unterrichts mehr nützen zu können als durch die Ausbildung einer größeren Studentenzahl in der hergebrachten Form.

#### 4) Die geplante Weiterentwicklung.

Um die Reform weiterzuführen und auszubauen, ist es notwendig, die Zahl der Dozenten und Assistenten erheblich zu vermehren. Die Wünsche der Fakultät auf eine den Empfehlungen des Wissenschaftsrates entsprechende Vermehrung der Stellen sind im Anhang zusammengestellt (s. Tabelle 1 und 2). Wenn dieser Stand erreicht sein wird, bedarf es nur noch einer relativ geringfügigen Vermehrung an Stellen, um die Zahl der Studenten, die unterrichtet werden können, zu vergrößern.

Die derzeitigen baulichen Verhältnisse sind völlig unzureichend. Es ist unmöglich, die Räume bereitzustellen, die für die Unterrichtung der Studenten in kleinen Gruppen unbedingt erforderlich sind. Hier ist eine großzügige räumliche Erweiterung notwendig, die bei dem künftigen Bau neuer Kliniken und Institute eingeplant werden muß.

Es ist geplant, Tutoren einzusetzen, welche die Betreuung der einzelnen Gruppen von Studierenden übernehmen. Die Fakultät erwägt, ob für diese Aufgabe die Medizinalassistenten herangezogen werden können, die dann für ihre Lehraufgabe eine Vergütung erhalten sollten.

Um eine wirkliche Eingliederung der Studenten in die Medizinische Fakultät während der Zeit ihrer Ausbildung zu gewährleisten, ist der Bau eines Studentenhauses erforderlich. Darin sollten vor allem für die Studenten, die im Verlaufe der klinischen Semester praktisch auf den verschiedenen Stationen arbeiten und die auch zum Nachtdienst herangezogen werden müssen, Wohnungen bereit gestellt werden. Es wäre wünschenswert, daß in dem Studentenhaus auch Wohnungen für die Tutoren vorhanden sind. Es muß ferner Räume enthalten, in denen Vorlesungen, Demonstrationen und Diskussionen für kleinere oder größere Gruppen veranstaltet werden können.

Für den weiteren Ausbau unserer Reform ist es von Wichtigkeit, Gastprofessoren aus anderen Ländern heranzuziehen. Dabei ist auch vor allem an solche Länder zu denken, die bereits besondere Erfahrungen mit Reformen des medizinischen Unterrichts gemacht haben. Für diese Gastprofessoren müßten außer Mitteln auch Wohnungen bereitgestellt werden, die sinnvoll in das Studentenhaus eingeplant werden könnten.

Von ganz entscheidender Wichtigkeit für den Ausbau eines optimalen medizinischen Unterrichts ist aber die Zahl und Zusammensetzung der Patienten, an denen die Studierenden ausgebildet werden können. Dabei sind folgende Gesichtspunkte zu berücksichtigen:

- a) Die Kliniken müssen über die nötige Zahl von Patienten mit typischen Krankheitsbildern verfügen.
- b) Die Patienten müssen lange genug in der Klinik verbleiben können, um den Studenten die Möglichkeit zu geben, Krankheitsverläufe zu verfolgen. Da in jedem Stadium einer Krankheit andere Probleme auftreten, ist die Ausbildung an Patienten, die nur einmal vorgestellt werden, durchaus ungenügend. Die Nachprüfung von Diagnosen, die Beobachtung von Therapieerfolgen, Probleme der Rehabilitation und der Nachsorge können nur im Verlauf einer Lang-Zeitbetreuung erlebt und besprochen werden.
- c) Es müssen genügend Betten vorhanden sein, um auch Patienten mit "banalen" Krankheitsbildern aufzunehmen. Die Ausbildung an typischen und seltenen Fällen ist für den werdenden Arzt nicht aus-

reichend. Er muß auch die Kranken kennen lernen, mit denen er später in seiner Praxis vor allem zu tun haben wird.

Daraus ergeben sich bestimmte Forderungen, die beim Neubau von Kliniken berücksichtigt werden müssen. Gleichzeitig muß dabei bedacht werden, daß in den kommenden Jahren neue Spezialfächer entstehen, die in die Kliniken eingegliedert werden müssen, ohne daß bauliche Erweiterungen erforderlich sind. Bei der Planung einer Klinik, die all diesen Anforderungen gerecht wird, kann man davon ausgehen, daß mit dem Anwachsen der Spezialfächer zwar der Prozentsatz der Patienten zunimmt, die eine intensivere Diagnostik und Therapie benötigen; gleichzeitig nimmt aber der Prozentsatz der allgemeinen Patienten entsprechend ab, während der Prozentsatz der Rekonvaleszenten, chronisch Kranken und Nachsergefälle ungefähr gleichbleibt. Die Kliniken müßten also über eine relativ große Bettenzahl verfügen, wobei diese Betten sich aber hinsichtlich der diagnostischen und pflegerischen Intensität unterscheiden, da diese in den Spezialabteilungen am größten, bei den Rekonvaleszenten, chronisch Kranken und Nachsorgefällen jedoch am geringsten sein wird. Unter diesem Gesichtspunkt könnte die Klinik, welche die Spezialabteilungen enthält, mit einer relativ kleinen Bettenzahl auskommen, wenn sie mit einem Krankenhaus verbunden ist, das etwa 200 - 250 Betten umfaßt, in dem die Betreuung aller Patienten durchgeführt wird, deren Diagnose und Therapie keine für die Lehre und Forschung der Spezialdisziplinen bedeutsamen Probleme bieten bzw. deren Diagnose und Therapieplan in den Spezialabteilungen weitgehend geklärt ist. In einem solchen Krankenhaus könnte auch die Rehabilitation chronisch Kranker in Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen, z.B. einer Abteilung für physikalische Medizin, durchgeführt werden. Dieses Krankenhaus könnte von den Kliniken mit ihren Spezialabteilungen räumlich getrennt sein, wenn die Entfernung nicht zu groß ist.

Eine solche Lösung hätte folgende Vorteile:

Die Kranken würden einer Betreuung zugeführt, die ihrem jeweiligen Zustand (zunehmende Besserung, Chronifizierung usw.) angepaßt ist. Zur Zeit liegen in jeder Universitätsklinik Patienten, die weder unter dem Gesichtspunkt der Krankenversorgung noch dem der Lehre

oder Forschung aktuelle Probleme bieten. Dadurch entsteht ein Mangel an Betten für Forschung und Lehre und ein Anwachsen der benötigten Bettenzahl in einer Klinik mit hoher diagnostischer und pflegerischer Intensität, die entsprechend hohe laufende Kosten verursachen. Die vorgeschlagene Lösung würde also ökonomischer sein, da die Patienten jeweils in einer Abteilung untergebracht werden könnten, deren diagnostische und pflegerische Intensität ihrem Gesundheitszustand angepaßt ist.

Für die Patienten würde es bedeuten, daß sie nicht mehr, wie das heute z.T. unvermeidlich ist, als "uninteressante" oder sogar "aufgegebene" Fälle den Unterschied im Ausmaß der ärztlichen Zuwendung bei den Visiten usw. spüren müssen.

Bei dieser Lösung hätten die Studenten die Möglichkeit einer wirklich umfassenden Ausbildung, da die oben aufgestellten Forderungen erfüllt wären.

Die künftige Entwicklung der Medizinischen Fakultät verlangt ferner für Lehre, Forschung und Krankenbetreuung eine Förderung der Spezialdisziplinen. Dabei muß aber unter allen Umständen das Zerfallen der großen Fächer in verschiedene unabhängig voneinander arbeitende Spezialkliniken und -institute verhindert werden. Diese Entwicklung birgt große Gefahren für den Unterricht der Studenten, aber auch für die Ausbildung und Fortbildung der Ärzte. Sie birgt noch größere Gefahren für die Krankenbetreuung. Diese Gefahren können nur vermieden werden, wenn die Spezialabteilungen in die Kliniken der großen Fächer, in denen sie ihre natürliche Heimat haben, eingeplant werden.

Damit entstehen organisatorische Probleme, die nur durch neue Formen der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachvertretern gelöst werden können. Die Gießener Fakultät ist der Meinung, daß es hier unumgänglich ist, das patriarchalische Prinzip, das bisher für die deutschen Universitätskliniken charakteristisch war, durch ein Kollegialprinzip abzulösen, bei dem aber das Direktorialprinzip erhalten bleibt, die Funktion des Direktors jedoch auf organisatorische Aufgaben, wie die Planung des Unterrichts, der gemeinsamen Visiten, Konferenzen usw. beschränkt ist. Die Fakultät ist der Ansicht, daß

damit auch ein wichtiger Schritt für die Reform des Unterrichts getan wird, und daß auf diese Weise der innere Impuls der Fakultät zu Selbstreformen gestärkt werden kann.

Die Fakultät plant ferner, die Institute der vorklinischen Fächer in Zuge der Neubaumaßnahmen zu konzentrieren; da sie den Plan hat, auch in diesen Fächern eine Studienreform durchzuführen, müßte auch hier ein Studentenhaus errichtet werden. Der Unterricht sollte dort dann nach dem Modell einer Campus-Universität stattfinden.

Die Planungen des Instituts für Krankenhausbau in Berlin laufen darauf hinaus, daß ein wesentlicher Teil der Kliniken und Institute der Fakultät auf einem Erweiterungsgelände neu errichtet werden müssen. Das gibt die außerordentlich günstige Gelegenheit, die Neuplanung auf die künftige Entwicklung der Fakultät, die in dem vorliegenden Memorandum dargelegt ist, abzustimmen.

Mit der Erfüllung der hier vorgetragenen Wünsche wird die Medizinische Fakultät in die Lage versetzt, die begonnene Reform weiterzuführen und auszubauen, aber auch die Zahl der Studierenden, die unterrichtet werden können, wesentlich zu erhöhen. Auf diese Weise könnte man mit erheblich geringeren Kosten und größerem Nutzeffekt das Äquivalent für eine Akademie schaffen, die sonst neu gegründet werden müßte.

Die Fakultät denkt sich den Ausbau in zwei Etappen:

1. Bis 1963 sollten der personelle Nachholbedarf (vor allem auch an Assistenten, technischem Personal, Schreibkräften usw., s. Tabellen 1 u. 2), sowie die Bauwünsche befriedigt sein, die für ein reibungsloses Funktionieren des derzeitigen Bestandes unerlässlich sind. Außerdem sollten die dringlichsten Neubauten begonnen sein.
2. Nach 1963 sollten die neuen Baumaßnahmen so rasch durchgeführt werden, daß die Studentenzahl erhöht werden kann. Dafür erforderliche Erweiterungen sind von Anfang an einzuplanen. Zusätzlich notwendige Personalstellen müßten in Abstimmung mit den Baumaßnahmen besetzt werden.

### III. Ausbauwünsche

Die Gießener Fakultät erkennt dankbar an, daß der Wissenschaftsrat durch seine Empfehlungen eindeutig festgestellt hat, wie groß der Nachholbedarf auf personellem und baulichem Gebiet ist. Sie erkennt ebenso dankbar die Bereitschaft der Ministerien an, diese Lücken so rasch als möglich zu schließen.

#### 1. Die Vermehrung von Planstellen.

Durch die Entwicklung der Fakultät ist die in den Empfehlungen des Wissenschaftsrates aufgeführte Liste der erforderlichen Lehrstühle z.T. überholt. So ist z.B. der Psychiatrische Lehrstuhl nach dem Tod des bisherigen Ordinarius in einen Lehrstuhl für Psychiatrie und einen Lehrstuhl für Neurologie geteilt worden. Der Lehrstuhl für Psychologie kann durch eine entsprechende Berücksichtigung der Wünsche unserer Fakultät bei der Berufung des Lehrstuhlinhabers durch die Philosophische Fakultät anderweitig verwendet werden. Hinzukommt die Notwendigkeit, Spezialdisziplinen einzuführen, die in den Empfehlungen des Wissenschaftsrates noch nicht berücksichtigt sind.

Die Gießener Fakultät hat daher für die kommenden Jahre folgende Lehrstühle beantragt:

für das Jahr 1962

#### a) Ordentliche Lehrstühle:

- 1 Lehrstuhl für Gerichtliche Medizin
- 1 Lehrstuhl für Medizinische Physik
- 1 Lehrstuhl für Humangenetik
- 1 Lehrstuhl für Geschichte der Medizin
- 1 Lehrstuhl für Neurologie, unter Umwandlung des bisherigen Lehrstuhls für Psychiatrie u. Neurologie in einen Lehrstuhl für Psychiatrie
- 1 Lehrstuhl für Neurochirurgie, unter Umwandlung des Extraordinariats für Neurochirurgie in ein Ordinariat

- b) Außerordentliche Lehrstühle:  
1 Lehrstuhl für Sozialhygiene  
1 Lehrstuhl für Anaesthesiologie  
1 Lehrstuhl für experimentelle Chirurgie
- c) Abteilungsvorsteher:  
insgesamt 4 für den Bedarf der gesamten Fakultät
- d) Wissenschaftliche Bäte:  
insgesamt 5 für den Bedarf der gesamten Fakultät
- e) Kustoden:  
insgesamt 4 für den Bedarf der gesamten Fakultät

für die Jahre a b 1 9 6 3 , geordnet nach der Dringlichkeit

- a) Ordentliche und außerordentliche Lehrstühle:  
1 ord. Lehrstuhl für Toxikologie  
1 ord. Lehrstuhl für Urologie  
1 ord. Lehrstuhl für Röntgendiagnostik  
1 so. Lehrstuhl für Endokrinologie  
1 so. Lehrstuhl für Kardiologie  
1 ord. Lehrstuhl für Physiologie  
1 ord. Lehrstuhl für Physiologische Chemie  
1 ord. Lehrstuhl für experimentelle Pathologie  
1 ord. Lehrstuhl für Mikrobiologie  
1 ord. Lehrstuhl für Zahnheilkunde  
2 so. Lehrstühle " Zahnheilkunde  
1 ord. Lehrstuhl für Anatomie, unter Umwandlung des bestehenden  
so. Lehrstuhls in einen ord.  
Lehrstuhl  
  
1 ord. Lehrstuhl für Chirurgie  
1 ord. Lehrstuhl für Innere Medizin
- b) Abteilungsvorsteher:  
insgesamt 5 für den Bedarf der gesamten Fakultät
- c) Wissenschaftliche Bäte:  
insgesamt 4 für den Bedarf der gesamten Fakultät
- d) 1 Kustos.

Im Anhang werden Tabellen angefügt, in denen die vorhandenen und angemeldeten Planstellen, getrennt nach Kliniken und Instituten aufgeführt sind (s. Tabellen 1 u. 2).

## 2. Bauten

Eine weitgehende Modernisierung, d.h. in erster Linie eine Rationalisierung des Baukörpers ist notwendig und dringlich. Die Erfahrungen der letzten Jahre haben ergeben, daß die Unkosten der Krankenhäuser unaufhörlich steigen (allgemeine Verteuerung, Vermehrung des Personals wegen Verkürzung der Arbeitszeit und Verfeinerung von diagnostischen und therapeutischen Verfahren). Einsparungen sind nur durch Rationalisierung und Koordination der Arbeit zu erreichen. Unerläßliche Voraussetzungen dafür sind sinnvoll gebaute und aufeinander abgestimmte Baukörper mit möglichst kurzen Wegstrecken für das Personal, Bauten, die leicht zu übersehen (Hausmeister), leicht zu verwalten, leicht zu säubern und bedingt unter den verschiedenen Disziplinen je nach Bedarf austauschbar sind.

Die zu fordernde Rationalisierung des Baukörpers läßt sich durch weitere Um- und Anbauten nicht erreichen. Es bleibt daher nur die Alternative zwischen:

- a) Neubauten auf dem alten Gelände an alter Stelle, evtl. unter Einplanung alter, noch brauchbarer Teile, oder
- b) Neubau eines zusammenhängenden Klinikums auf dem neuen Gelände, wobei auf weite Sicht das alte und neue Klinikum zu einer Einheit zusammenwachsen müßte.

Die Lösung b) hat den großen Vorteil, daß durch genaue Abstimmung der Neubauten aufeinander das höchste Maß an Rationalisierung erreicht werden kann. Die Lösung a) kann das zu fordernde Optimum an Rationalisierung nicht erfüllen, weil das alte Gelände zu eng bebaut ist, und weil ein großer Teil der Gebäude daher auf jeden Fall verlagert werden müßte.

Wir erblicken daher die beste Lösung darin, Zug um Zug eine der überalterten Kliniken nach der anderen in einen abschnittsweise zu errichtenden großen Neubauplex auf das Vorbehaltgelände südlich des Lazarettts zu verlegen. Sinnvoll würde man mit dem Neubau der Medizinischen Klinik, der Röntgenklinik sowie der Kinderklinik und der Psychiatrischen Klinik beginnen und dann je nach der Dringlichkeit die weiteren Kliniken und Institute folgen lassen.

Einen Teil der freiwerdenden Kliniken auf dem Althaugelände empfehlen wir nach dem auf Seite 18/19 genau begründeten Vorschlag in ein Krankenhaus der Universitätskliniken umzuwandeln. Es hätte die Aufgaben eines allgemeinen Krankenhauses zu übernehmen, das für Gießen und Umgebung fehlt. Sein Mangel zwingt die Universitätskliniken, eine große Zahl von Versorgungsfällen aufzunehmen, die für Unterricht und Forschung teilweise ungeeignet sind. Dadurch entsteht ein fühlbarer Mangel an geeigneten Patienten für den Unterricht, der sich bei unserer Studienreform besonders bemerkbar macht. Das Nachsorgekrankenhaus bzw. die darin untergebrachten Abteilungen müßten unter der einheitlichen Leitung der Universitätskliniken stehen, die ihre Rekonvaleszenten, chronisch Kranken und Nachsorgefälle derthin verlegen und weiterbehandeln sollten.

Für das Haushaltsjahr 1963 hat unsere Fakultät bereits ihre Bauwünsche eingereicht. Ein Gesamtplan der im Laufe der nächsten Jahre erforderlichen Neubauten ist in der Tabelle 3 (s. Anhang) aufgestellt.

Um den nötigen Raum für die Durchführung der in den nächsten Jahren und Jahrzehnten erforderlichen Bauvorhaben zu gewinnen, ist es dringend erforderlich, das Gelände des jetzigen Standortlazarettes dazu zu erwerben.

### 3. Sachetat.

Es ist unbedingt erforderlich, den Sachetat der einzelnen Institute und Kliniken den Anforderungen anzupassen, die in den Empfehlungen des Wissenschaftsrates aufgestellt sind.

Giessen, den 15. August 1961

Der Dekan der  
Medizinischen Fakultät

(Prof. Dr. Th. v. Uexküll)

Zusammenstellung der vorhandenen und angemeldeten  
Personalstellen der Kliniken

Klinik	Ordinarien		Extra-ord.		Abt. Verst. (wiss. Räte)		Wiss. Ass. einschl. Ob.Ärzte		Med. techn. Personal		Pflegepersonal am Krankenbett		Klinik. Schreibkräfte		Sonst. klin. Personal		Hauspersonal	
	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b
Medizin. Kl.	1	1 (+)	-	2 (+)	-	2	20	11	17	12	50	10	5	4	1	4	45	11
Med. Polikl.	1	-	-	-	-	2	14	7	11	8	1	13	5	7	-	-	5	16
Chirurgie	1	2 (+)	-	2 (+)	1	2	30	40	17	22	65	15	7	10	6	13	45	19
Neurochir.	-	1 (+)	-	1	-	2	7	11	3	6	8	13	6	5	-	5	3	13
(Umwandlung E.O. in O.)																		
Frauenklinik	1	-	-	-	-	1	12	15	7	7	29	21	17	11	2	3	28 1/2	6 1/2
Augenklinik	1	-	-	-	-	1	9	5	1	-	12	11	6	2	2	2	17	4
Hautklinik	1	-	-	-	-	1	12	12	7	5	22	19	7	4	-	3	25	8
Kinderklinik	1	-	-	-	-	-	12	12	6	9	31	13	12	7	2	2	34	5
Ohrklinik	1	-	-	-	-	1	7	4	2	1	10	7	8	1	1	2	11	5
Psychiatrie	1	-	-	-	-	-	12	22	4	3	47	17	12	2	3	4	22	5
Orthopädie	1	-	-	-	-	-	6	7	4	1	12	12	7	1	6	5	10	3
C.W. Röntgenkl.	1	-	-	-	-	2	2	13	3	11	-	12	-	3	1	4	-	10
Physikal. Med.	1	-	-	-	1	1	3	8	3	5	-	10	-	2	-	13	-	33
Zahn-Institut	-	1 (+)	-	2 (+)	-	-	1	15	1	5	-	5	-	3	1	2	1/2	4 1/2
Psychosomat.	-	1	-	1	-	1	3	8	3	5	-	10	-	1 1/2	-	13	-	33
Neurologie	-	1 (+)	-	1	-	-	1	15	1	5	-	5	-	3	1	2	1/2	4 1/2
Röntgendiagnostik	-	1 (+)	-	1	-	1	3	8	3	5	-	10	-	1 1/2	-	13	-	33

Stellen können erst nach der Berufung des Lehrstuhlinhabers beantragt werden)

(die erforderlichen Stellen können erst nach der Berufung des Lehrstuhlinhabers beantragt werden)

(die erforderlichen Stellen können erst nach der Berufung des Lehrstuhlinhabers beantragt werden)

a = vorhandene Stellen  
b = neu beantragte Stellen

Zusammenstellung der vorhandenen und angemeldeten  
Personalstellen der I n s t i t u t e

Anhang  
Tabelle 2

Institute	Ordina- rien		Extra- ord.		Abt. Vorst. wiss. Räte Kustoden Bibliothek.		Oberass. wiss. Ass. Hilfskr.		Med. techn. Personal		Präparat. Laboranten Lab. Arb. Tierpf.		Hausm. Werkm. Lehrlinge		Sekret. Schreib- kräfte Verw. A.		Putz- hilfen	
	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b
Anatomie <sup>x)</sup>	1	1(+)	1	-	-	1	6	2	2	3	-	-	-	1	1	1	1	1
Physiologie <sup>x)</sup>	1	1+	-	-	-	1	4	1	2	1	1	4	-	1	1	1	1	1
Physiol. Chemie <sup>x)</sup>	1	1+	-	-	1	3	4	8	4	2	4	1	2	1	1	1	2	2
Pharmakologie	1	-	-	-	-	1	4	2	3	1	-	1	1	1	1	1	1 1/2	1
Hygiene	1	-	-	-	-	1	5	4	8	4	5	1	3	4	1	6	2	2
Pathologie <sup>x)</sup>	1	1(+)	-	-	-	2	9	5	9	5	5	1	2	3	4	2	2	2
Ernährungswiss.	1	-	-	-	-	2	3	5	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1
Gerichtl. Medizin	-	1+	-	-	-	2	3	5	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1
Med. Physik	-	1+	-	-	-	(davon 1 für Tropeninist.)												
Zünnengenetik	-	1+	-	-	-													
Geschichte d. Medizin	-	1+	-	-	-													
Mikrobiologie	-	1+	-	-	-													
Toxikologie	-	1+	-	-	-													
Sozialhygiene	-	-	-	1+	-													

Die erforderlichen Stellen können erst nach der  
Berufung der Lehrstuhlinhaber beantragt werden

<sup>x)</sup> = Die für diese Lehrstühle erforderlichen Stellen (s. Ordinarien b) können erst  
nach Berufung des Lehrstuhlinhabers beantragt werden.

a = vorhandene Stellen  
b = neu beantragte Stellen

Tabelle 3

Institutsbauten	Kliniksbauten	Wirtschaftsbauten u. a.
Anatomie	Psychiatrische Klinik	2 Wohnheime für Medizin- studenten, ihre Tutoren u. Gastprofessoren
Physiolog. Chemie	Medizinische Klinik	Bibliothek
Gerichtliche Medizin	Strahlenklinik	Schwesternhäuser
Medizinische Physik	Kinderklinik	Schwesternschule
Humangenetik	Neurologische Klinik	Schule für med. techn. Ass.
Geschichte der Medizin	Psychosomatische Klinik	Schule für Krankengymnastik
Toxikologie	Ohrenklinik	Apotheke
Experimentelle Pathologie	Frauenklinik	Dekanat, Ärzte- u. Konferenzhaus
Medizin. Mikrobiologie	Chirurgische Klinik	Klinikverwaltung
Kurssaalgebäude	Neurochirurgie	Küchen, Diätküchen
Zentrales Laboratorium	Urologie	Diätschule
Pathologisches Institut	Zentral-Institut, Abt. f. physikal. Therapie	Wäschereien
Institut für experimen- telle Pathologie	Polikliniken: Chirurgie, Kinder, Frauen, Psychiatrie, Dermatologie (zu den Kliniken)	Kesselhäuser
Virologie	Augenklinik: Abt. für Schielkranke	Gartenanlagen, Grünflächen, Sportplätze, internes Straßennetz, Parkplätze, Garagen
Arbeitsmedizin	Zahnklinik	Unvorhergesehenes
Zentrales Tierstallgebäude	Jugendpsychiatrie	Raum für Erweiterungsbauten
Statistik und Dokumen- tation	Krankenhaus der Universität (mit Nachsorgeabt. usw.)	
Zentrales technisches Entwicklungslaboratorium		

## H. Ehrenwörtliche Erklärung

„Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne unzulässige Hilfe oder Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Textstellen, die wörtlich oder sinngemäß aus veröffentlichten oder nichtveröffentlichten Schriften entnommen sind, und alle Angaben, die auf mündlichen Auskünften beruhen, sind als solche kenntlich gemacht. Bei den von mir durchgeführten und in der Dissertation erwähnten Untersuchungen habe ich die Grundsätze guter wissenschaftlicher Praxis, wie sie in der „Satzung der Justus-Liebig-Universität Gießen zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis“ niedergelegt sind, eingehalten sowie ethische, datenschutzrechtliche und tierschutzrechtliche Grundsätze befolgt. Ich versichere, dass Dritte von mir weder unmittelbar noch mittelbar geldwerte Leistungen für Arbeiten erhalten haben, die im Zusammenhang mit dem Inhalt der vorgelegten Dissertation stehen, und dass die vorgelegte Arbeit weder im Inland noch im Ausland in gleicher oder ähnlicher Form einer anderen Prüfungsbehörde zum Zweck einer Promotion oder eines anderen Prüfungsverfahrens vorgelegt wurde. Alles aus anderen Quellen und von anderen Personen übernommene Material, das in der Arbeit verwendet wurde oder auf das direkt Bezug genommen wird, wurde als solches kenntlich gemacht. Insbesondere wurden alle Personen genannt, die direkt und indirekt an der Entstehung der vorliegenden Arbeit beteiligt waren. Mit der Überprüfung meiner Arbeit durch eine Plagiatserkennungssoftware bzw. ein internetbasiertes Softwareprogramm erkläre ich mich einverstanden.“

Fulda, 16.03.2024

---

Ort, Datum

Unterschrift

## **I. Danksagung**

Einen herzlichen Dank meinen lieben Eltern, Ingrid und Wilfried Aukamp, die mich stets unterstützen.

Vielen Dank Herrn Prof. Dr. Volker Roelcke für seine hervorragende Betreuung und Geduld.

Mein Dank gilt auch dem Universitätsarchiv der Justus-Liebig-Universität Gießen für die freundliche Genehmigung zum Abdruck der „Denkschrift über die zukünftige Entwicklung der Medizinischen Fakultät in Gießen vom 15. August 1961“.