

UNIVERSITÄTSKLINIKUM  
M A G D E B U R G

**aktuell**

SONDERAUSGABE 2004



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERCKE-UNIVERSITÄT

50 JAHRE  
HOCHSCHULMEDIZIN  
IN MAGDEBURG



## **Impressum**

Herausgeber:  
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
Medizinische Fakultät  
Der Dekan  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg

Redaktion:  
Pressestelle  
Kornelia Suske  
Telefon 03 91 / 67 15 162  
Telefax 03 91 / 67 15 159  
Internet: [www.med.uni-magdeburg.de](http://www.med.uni-magdeburg.de)

Layout und Gesamtherstellung:  
Harzdruckerei GmbH  
Max-Planck-Straße 12/14  
38855 Wernigerode  
Telefon 0 39 43 / 54 24-0

Bildnachweise:  
Audiovisuelles Medienzentrum  
Besonderer Dank gilt Professor Horst Köditz  
für die große Unterstützung bei der Bereitstellung  
und Auswahl des historischen Bildmaterials.

Redaktionsschluss:  
30. September 2004

# Grußwort des Ministerpräsidenten

## RESSOURCEN OPTIMAL NUTZEN

Nach der Gründung der Medizinischen Akademie Magdeburg am 7. September 1954 etablierte sich innerhalb von nur wenigen Jahren eine erfolgreiche selbstständige Stätte für medizinische Forschung, Lehre und Betreuung.

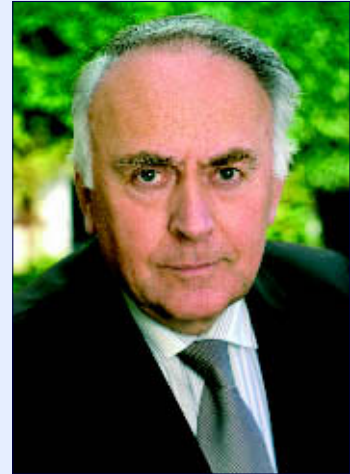
Magdeburg hatte sich bis zum Ende der 1980er Jahre mit den Forschungsschwerpunkten Neurowissenschaften, Immunologie, Schwangerschaft und kindliche Entwicklung zu einem leistungsfähigen Zentrum der Hochschulmedizin in der DDR profiliert. Die Bildung der Hauptforschungseinrichtung „Neurobiologie und Hirnforschung“ schuf die Voraussetzung zur Schaffung eines zukunftssträchtigen neurowissenschaftlichen Zentrums. Zudem konnte die medizinische Betreuung seit 1984 durch die grundlegende Rekonstruktion der Chirurgischen Klinik mit sieben modernen Operationssälen und einer neuen Poliklinik wesentlich verbessert werden.

Die demokratische Umgestaltung und fachliche Weiterentwicklung der Medizinischen Akademie nach 1989/90 war ein tiefgreifender Prozess, der mit Entschlossenheit von namhaften Professoren der Kliniken geführt wurde. Durch die Einbeziehung verschiedenster Interessengruppen konnte eine neue Grundkonzeption erarbeitet werden, die den Weg der Medizinischen Akademie zum späteren Anschluss an die neu zu gründende Magdeburger Universität ebnete. Nach nur drei Jahren war am 3. Oktober 1993 die Volluniversität Otto-von-Guericke Magdeburg mit einer jungen und zukunftsorientierten Medizinischen Fakultät aus der Taufe gehoben worden. Mehr als zehn Jahre später wird deutlich, dass die Hochschulmedizin in Magdeburg einen enormen Modernisierungsschub erhalten hat.

Gleichwohl steht das Land Sachsen-Anhalt, wie auch die anderen Bundesländer, heute vor weiteren grundlegenden Herausforderungen bei der Entwicklung der Hochschulmedizin. Die Anforderungen an die finanzielle Ausstattung medizinischer Fachbereiche, der Bedarf an technischer Ausstattung und die Kosten für Forschung sind im immer stärker werdenden internationalen Wettbewerb drastisch gestiegen. Die Gesundheitsreform wird notwendigerweise zu Konsequenzen in der betriebswirtschaftlichen Führung auch in den Universitätsklinik führen.

Wie in anderen Ländern auch werden wir ebenso in Sachsen-Anhalt unsere Strukturen reformieren müssen, um wettbewerbsfähige Strukturen für die Zukunft zu schaffen. Mit der Erarbeitung eines neuen Hochschulgesetzes und eines speziellen Gesetzes für die Universitätsklinik sind wir dabei, diesen Weg vorzubereiten. Es gilt, durch eine sachgerechte Umgestaltung der Strukturen in der Hochschulmedizin auch bei uns die Voraussetzungen dafür zu verbessern, dass weiterhin eine hochwertige Lehre, Forschung und Krankenversorgung gesichert werden können.

Die Landesregierung hat dazu Vorschläge unterbreitet und zur Diskussion gestellt, über die jetzt der Landtag endgültig entscheiden muss. Durch eine Änderung der Rechtsform und durch erweiterte Handlungsspielräume für die Leitungsebenen soll eine effizientere Steuerung von Fakultät und Klinik ermöglicht werden. Komplementäre Kooperationsstrukturen in Abstimmung mit der Hallenser Fakultät und eine weiter auszubauende Zusammenarbeit mit Lehrkrankenhäusern sollen dabei helfen, dass die Ressourcen, die wir im Land vorhalten, so optimal wie möglich genutzt werden können.



Wir werden in unsere Entscheidungen auch die Erfahrungen anderer Bundesländer und Universitäten einbeziehen. Um diesen Weg der Neugestaltung erfolgreich zu begehen, brauchen wir die Unterstützung aller Beteiligten, insbesondere der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Fakultät und Klinik.

PROF. DR. WOLFGANG BÖHMER  
Ministerpräsident des Landes  
Sachsen-Anhalt

# Grußwort des Oberbürgermeisters IM SINNE DES MENSCHEN

„Alles Wissen ist zuletzt Wissen vom Leben und alles Erkennen Staunen über das Rätsel des Lebens“, so Albert Schweitzer.

Das Rätsel des Lebens ist der zentrale Punkt im menschlichen Dasein. Es bestimmt sein Denken und Handeln, macht das Leben so unergründlich und gleichzeitig so erforschenswert.

50 Jahre Hochschulmedizin in Magdeburg repräsentieren 50 Jahre intensiver und herausragender medizinischer Forschungen, 50 Jahre sorgfältiger medizinischer Ausbildung, 50 Jahre Klinikumsentwicklung im Sinne städtebaulich anspruchsvoller Krankenhausbauten und 50 Jahre medizinische Betreuung für Magdeburg.

Hervorgegangen aus der 1954 als medizinische Hochschuleinrichtung gegründeten Medizinischen Akademie Magdeburg ist die Medizinische Fakultät heute ein wichtiger Teil der Magdeburger Otto-von-Guericke-Universität und ein ebenso wichtiger Bestandteil der Stadt Magdeburg. Seit nunmehr 50 Jahren ist das heutige Universitätsklinikum für Patienten aus Magdeburg und Umgebung ein vertrauter Anlaufpunkt. Die große Akzeptanz und Resonanz ergibt sich aus der Einheit von wissenschaftlicher Forschung und der Umsetzung im klinischen Alltag. Dies wird von den Patienten anerkannt. Deshalb ist es nicht verwunderlich, dass auch Patienten aus den umliegenden Bundesländern den Weg in die Landeshauptstadt finden.

Das Universitätsklinikum verfügt über eine hochmoderne, zukunfts-sichere Ausstattung. Vom 7-Tesla-Kernspintomographen bis zur Transplantationsmedizin profitieren in der ganzen Welt Mediziner von Magdeburger Forschungsergebnissen. Das Klinikum sichert nicht nur die optimale Versorgung der Patienten, sondern ist auch Arbeitgeber für viele Magdeburger.

Angefangen von den vielen Studierenden, den Schwestern, Ärzten, dem wissenschaftlichen und technischen Personal oder den Verwaltungsangestellten - sie alle verbinden das Klinikum mit der Stadt.

Die Qualität der medizinischen Versorgung, der hohe Stand der Forschung und das Ansehen der Landeshauptstadt ist das Eine. Doch das Gefühl von Sicherheit und die Sicherung der Lebensqualität für die Elbestädter das Andere. So finden unter anderem der „Medizinische Sonntag“, der Tag offener Krankenhäuser oder die Aktion der Blutbank einen enormen Zuspruch der Magdeburger. Das Vertrauen zwischen Arzt und Bürger, zwischen Universitätsklinikum und Stadt wird durch diese Veranstaltungen gestärkt.

Jährlich finden in Magdeburg zahlreiche wissenschaftliche Symposien, Kongresse und Tagungen statt, an denen Wissenschaftler aus dem In- und Ausland teilnehmen.

All das bringt die Forschung und Klinikpraxis in Magdeburg voran und macht die zentrale medizinische Einrichtung in der Landeshauptstadt Magdeburg über die Grenzen des Landes bekannt.

Neben den Tagungen sind es vor allem die Leistungen in der Lehre, die unsere Stadt in den Medien erscheinen lässt. Die Ergebnisse eines Hochschulrankings bescheinigten der Ausbildung an der Medizinischen Fakultät in Magdeburg die besten Noten. Die Studenten bringen es stolz auf einen Nenner: „Magdeburg - Harvard des Ostens“.

Die Landeshauptstadt hat diese Entwicklung mit ihren Möglichkeiten begleitet und gefördert; und sie wird es auch weiterhin tun. Die hohen medizinischen Standards, die herausragende Forschung und außerordentlichen Ergebnisse in der Lehre gilt es auch zukünftig zu verteidigen, zu erhalten und auszubauen.



Ich wünsche der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg eine gedeihliche Entwicklung und viele medizinische Neuentwicklungen und Erkenntnisse im Sinne des Menschen.

DR. LUTZ TRÜMPER  
Oberbürgermeister  
der Landeshauptstadt Magdeburg

## FAKULTÄTEN HABEN ZUEINANDER GEFUNDEN

Die Fakultät für Medizin und das Universitätsklinikum feiern in diesem Jahr ihr fünfzigjähriges Jubiläum. Dazu möchte ich im Namen der Otto-von-Guericke-Universität, von der die Fakultät und das Klinikum ein untrennbarer Bestandteil sind, herzlich gratulieren.

Die Otto-von-Guericke-Universität verdankt ihre Existenz den Gründungsinstitutionen, die in den Jahren 1953 und 1954 entstanden sind: die Hochschule für Schwermaschinenbau, die Medizinische Akademie und das Pädagogische Institut. Der enorme Bedarf an Ingenieuren, Ärzten und Lehrern hat diese Gründungen erzwungen. Nur über Spezialhochschulen nach dem osteuropäischen Muster konnte Magdeburg, angesichts des schwierigen und im Vergleich mit Westdeutschland erheblich verzögerten Wiederaufbaus der Nachkriegswirtschaft, zur Hochschulstadt werden.

War schon die Gründung der Medizinischen Akademie ein Wagnis, das mit lange unüberwindlichen Entbehrungen, Engpässen und Provisorien erkaufte werden musste, so gilt dies nicht minder für die Ergänzung der 1954 eingerichteten klinischen Ausbildung um das vorklinische Studium zu Beginn der sechziger Jahre. Seitdem bot die Medizinische Akademie eine komplette medizinische Ausbildung an, was eine wesentliche Voraussetzung für die spätere Entscheidung gewesen ist, die Akademie als Medizinische Fakultät in den neunziger Jahren aufrechtzuerhalten. Dazu trug ebenso das in den achtziger Jahren aufgebaute Akademie-Institut für Neurobiologie bei, das heute und hoffentlich noch lange unter dem Dach der Leibniz-Gemeinschaft höchst erfolgreich arbeitet. Dieses Institut bildet eine wesentliche Grundlage für den neurowissenschaftlichen Forschungsschwerpunkt, den die Fakultät und in der Folge auch die Universität erfolgreich aufgebaut und der sich international einen Namen gemacht hat. Das gilt auch für den zweiten Forschungsschwerpunkt der Fakultät, die Immu-

nologie, die ebenso wie die Neurowissenschaften vielfach interdisziplinär vernetzt sind. Gerade in jüngster Zeit hat sich die Immunologie aussichtsreich an dem Universitätsforschungsschwerpunkt Dynamische Systeme beteiligt.

Die Fusion der drei genannten Hochschulen zur Otto-von-Guericke-Universität in Jahr 1993 war ein Glücksfall. Hier konnten Fakultäten und Fachdisziplinen zueinander finden, die sich ideal ergänzen. An der Bereitschaft dazu hat es nicht gefehlt. Während sich an vielen Orten die Medizin aus dem klinischen Kanon der Fakultäten eher herausentwickelt hat, ist die Entwicklung in Magdeburg in die gegenteilige Richtung gegangen. Bis heute ist das Miteinander von Gesamtuniversität und Medizinischer Fakultät/Universitätsklinikum von dem Bewusstsein getragen, dass dies ein großer Gewinn für beide Seiten ist und dass sich beide Bereiche nicht voneinander trennen lassen.

Kontinuität und Erneuerung in Einklang zu bringen, war in den früheren neunziger Jahren nicht einfach. Im Wesentlichen ist hier aber das richtige Maß gefunden worden. Aufgrund des hohen Angebots anerkannter Wissenschaftler auf den Professuren der Medizin ist der vom Land zunächst vorgegebene 25 %-Rahmen für die Übernahme von bereits amtierenden Professoren weit übertroffen worden.

Heute stehen wir wieder vor einer tiefgreifenden Zäsur, die vermutlich zu einer Rechtsformänderung in Bezug auf das Klinikum sowie zu einer Verkleinerung der Zahl der Professuren in der medizinischen Fakultät und zu einer komplementären Entwicklung der beiden medizinischen Fakultäten des Landes führt.



Soweit dies der Erhaltung der Fakultät und wettbewerblichen Sicherung der Profilschwerpunkte dient, ist dies uneingeschränkt zu begrüßen. Das gleiche gilt für gesetzliche Regelungen, die es ermöglichen, dass die Leistungsfähigkeit unseres Klinikums auch nach der Einführung des Fallpauschalensystems im Rahmen der zu erwartenden Erlöse erhalten bleibt.

Fakultät und Klinikum haben in ihrer fünfzigjährigen Geschichte so viele Herausforderungen angenommen, dass ihnen auch die Bewältigung dieser schwierigen Aufgaben zuzutrauen ist.

Ich wünsche unserer Medizinischen Fakultät und unserem Universitätsklinikum alles Gute und grüße alle ihre Mitglieder und Angehörigen.

PROF. DR. KLAUS ERICH POLLMANN  
Rektor der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg



## Vorwort des Dekans

# HOCHSCHULMEDIZIN IN MAGDEBURG - QUO VADIS?

Das 50-jährige Jubiläum der Hochschulmedizin in Magdeburg fällt in eine Zeit tiefgreifender Umbrüche und Strukturänderungen der Hochschulmedizin in der gesamten Bundesrepublik, die auch Sachsen-Anhalt in vollem Umfang erfasst hat. Dieser Prozess wurde wesentlich von zwei defizitären Entwicklungslinien der Hochschulmedizin in Deutschland ausgelöst. Einmal handelt es sich um generell erkannte Defizite der biomedizinischen Forschung, wie sie vom Wissenschaftsrat, vom BMBF und von der DFG vielfach vorgetragen

sind die Verhältnisse etwas günstiger. Im Wesentlichen war die Denkschrift der Deutschen Forschungsgemeinschaft zur klinischen Forschung bereits 1999 zu einem analogen Ergebnis gekommen. Diese Defizite werden unter anderem wesentlich auf einen schwachen Vernetzungsgrad zwischen Grundlagenforschung und patientenorientierter Forschung zurückgeführt.

Neben diesen grundsätzlichen strukturellen Defiziten gibt es aber auch Defizite der finanziellen Grundlagen,

hausbereich (Stichwort DRG's) eine zentrale Rolle. Es drohen den Universitätsklinika deutliche Einbußen, auch wenn die Perspektiven durch den neuesten Gesetzentwurf zur Veränderung des Fallpauschalengesetzes wieder besser werden. Diese kurz skizzierten Rahmenbedingungen bestimmen auch die Situation der Hochschulmedizin in Sachsen-Anhalt. Erschwerend kommt hinzu, dass die Landeszuführungsbeträge für die medizinischen Fakultäten in Sachsen-Anhalt ebenso wie in den anderen neuen Bundesländern systematisch niedriger sind als für die medizinischen Fakultäten der alten Bundesländer.



*Beim akademischen Begrüßungsabend stellen sich die Hochschullehrer jährlich zu Beginn des Wintersemesters den neuen Studierenden der Medizinischen Fakultät vor.*

wurden. Zu nennen ist hier die bekannte Studie des „Center for Science and Technology Studies“ der Universität Leyden „Mapping the Scientific Performance of German Medical Research“, in der nachgewiesen wurde, dass Publikationen aus den medizinischen Fakultäten in Deutschland international eher eine nachrangige Position einnehmen. Gemessen an der Anzahl der Publikationen liegt Deutschland bezogen auf die Höhe des Brutto-Inlandsproduktes, der Einwohnerzahl und der Anzahl der Wissenschaftler unterhalb des internationalen Durchschnitts. Insbesondere die klinische Forschung wird hier kritisch beurteilt. Im Bereich der biomedizinischen Grundlagenfor-

die die Situation der Hochschulmedizin in Deutschland zur Zeit schwierig gestalten. Vor allem sind hier stagnierende und immer häufiger auch rückläufige Landeszuführungsbeträge für Forschung und Lehre zu nennen, oftmals handelt es sich um eine Verstetigung ohne Tarifaufwüchse, also eine reale Budgetminderung. Dadurch, dass die Trennungs- bzw. Transparenzrechnungen noch nicht überall vollständig etabliert sind, werden Quersubventionierungen zwischen Klinikumschaushalt und Fakultätschaushalt vermutet, und es ist nicht klar nachvollziehbar, wer was finanziert. Der Investitionsstau bei Maßnahmen im HBBG benachteiligt die Universitätsklinika im Wettbewerb mit anderen Krankenhäusern. Schließlich spielt der Systemwechsel im Entgeltsystem für den Kranken-

Um bei diesen nicht einfachen Rahmenbedingungen ein zukunftsfähiges Konzept für die beiden hochschulmedizinischen Einrichtungen in Sachsen-Anhalt zu finden, hat eine vom Kultusministerium eingesetzte „Arbeitsgruppe Hochschulmedizin“ im September 2003 folgende Empfehlungen ausgesprochen: Den Erhalt beider medizinischer Fakultäten mit Vorklinika, aber komplementärer Kooperation, Reduktion des C3-/C4-Stellenplanes auf 60 Stellen, leistungsorientierte Mittelvergabe zwischen den beiden medizinischen Fakultäten, Rechtsformänderung des Klinikums mit weitgehender Neuordnung der klinischen Struktureinheiten. Einige dieser Empfehlungen sind bereits in den Abschnitt Hochschulmedizin des neuen Hochschulgesetz-



*Für Schüler besteht die Möglichkeit, sich beim „Tag der offenen Uni-Tür“ über das Medizinstudium zu informieren.*

zes aufgenommen worden, andere finden sich in dem zurzeit vorliegenden Entwurf des Hochschulmedizingesetzes.



Von großem Vorteil für das Studium ist der zusammenhängende Campus im Süden Magdeburgs.

Bei dieser infolge der finanziellen Restriktionen schwierigen Ausgangslage muss die Medizinische Fakultät in Magdeburg weiterhin ihre Ressourcen sehr auf die essentiellen Bereiche konzentrieren. Zum einen ist dieses die Qualität der Lehre. In den letzten Jahren konnte der so genannte Schwundfaktor, das heißt der Abgang einer relativ großen Zahl von Studentinnen und Studenten vor allem nach dem Physikum, bereits erheblich reduziert werden. Für die Zukunft gilt das Ziel, diesen Faktor unter 15 Prozent zu halten. An Hörsälen, Lehrmitteln und qualifiziertem Personal für die Lehre sollte also möglichst wenig gespart werden. Weiterhin liegt eine Chance darin, die bereits gut ausdifferenzierte Struktur der beiden Forschungsschwerpunkte Neurowissenschaften sowie Immunologie einschließlich Molekulare Medizin der Entzündung zukunftsfähig weiterzuentwickeln. Für die nächsten Jahre ist hier der



Internationale Tagung des Magdeburger Forschungsverbundes im Oktober 2003

Magdeburger Forschungsverbund NBL-3 ein zentrales Element. Nach Wegfall der Förderung durch das BMBF ist geplant, diesen Verbund durch einen Vorabzug von Mitteln des Landeszuschusses zu finanzieren. Dieses ist dann auch ein wichtiges Element intrafakultärer leistungsorientierter Mittelvergabe.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt für medizinische Fakultäten zwei bis fünf Forschungsschwerpunkte, das heißt, dass unsere Fakultät mit einer Konzentration des relativ geringen Landeszuschusses auf tatsächlich nur zwei Forschungsschwerpunkte strukturell bereits eine gute Schwerpunktstruktur erreicht hat. Diese beiden zunächst intern definierten Forschungsschwerpunkte sollten sich



Großer Wert wird auf eine praxisnahe Ausbildung während des Studiums gelegt.

auch in Zukunft unbedingt in extern finanzierten Forschungsschwerpunkten der DFG abbilden. Daher sind die erfolgreiche Weiterführung des bestehenden SFB's im Bereich der Neurowissenschaften sowie nach Möglichkeit die Etablierung eines Sonderforschungsbereiches im Bereich Immunologie/Molekulare Medizin der Entzündung wichtigstes Ziel der wissenschaftlichen Strukturentwicklung der Fakultät. Zwei Forschungsschwerpunkte, die jeweils neben anderen Fördermodulen durch einen Sonderforschungsbereich repräsentiert sind, müssen

bei dem begrenzten Landeszuführungsbetrag als das Adäquate angesehen werden, was die Fakultät unbedingt erreichen und sichern sollte. Dieses wird erleichtert durch die Kooperation mit den beiden außeruniversitären Forschungseinrichtungen am Ort, dem Institut für Neurobiologie der Leibniz-Gemeinschaft sowie dem Max-Planck-Institut für Dynamik komplexer technischer Systeme.

Da eine Anhebung der im bundesweiten Vergleich geringen Landeszuführungsbeträge bei den gegebenen finanziellen Rahmenbedingungen mit Sicherheit unrealistisch ist, könnten weitere Ressourcen vor allem noch durch eine vermehrte Kooperation mit der Medizinischen Fakultät in

Halle generiert werden. Für sechs Jahre hatte es bereits einen gemeinsamen SFB der beiden medizinischen Fakultäten des Landes gegeben, der ohne die Bündelung der Ressourcen aus beiden Standorten nie zustande gekommen wäre. Ein weiteres Beispiel ist das Forschungszentrum „Immunologie“ Magdeburg/Halle, das für eine dreijährige Förderperiode mit Unterstützung durch den Bund etabliert worden war. Damit dieses gemeinsame Vorgehen ein erfolgreiches Modell auch für die Zukunft sein kann, müssen die Kooperationen auf Gremienebene und auf der Ebene einzelner Struktureinheiten zwischen den beiden medizinischen Fakultäten weiter ausgebaut werden.

PROF. DR. ALBERT ROESSNER



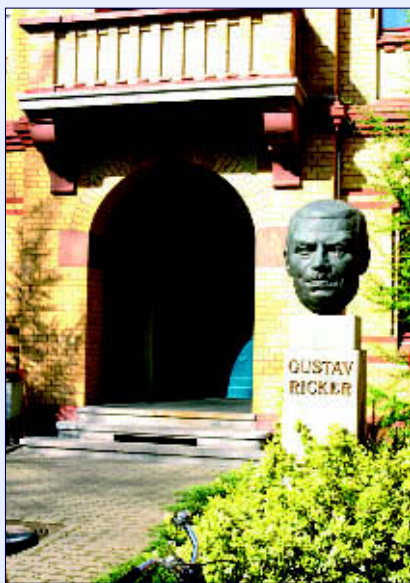
# Die Hochschulmedizin in Magdeburg bis 1993

## DIE ENTWICKLUNG DER MEDIZINISCHEN AKADEMIE

„Nur wer bereit zu Aufbruch  
ist und Reise,  
mag lähmender  
Gewöhnung sich entrafen ...“

Hermann Hesse

Die Gründung der Medizinischen Akademie Magdeburg (MAM) am 7. September 1954 setzte einen Schlusstrich unter ein über 40 Jahre währendes Bemühen, in Magdeburg eine medizinische Akademie einzurichten. Frühe Schritte zu einer medizinischen Lehranstalt in Magdeburg reichen indes weiter zurück und betreffen z. B. eine Hebammen-Lehranstalt (1777-1797) und die Medizinisch-chirurgische Lehranstalt (1827-1849). In den Jahren 1892 bis 1900 und 1906 bis 1913 gestalteten die Professoren H. Unverricht, E. Aufrecht, R. Habs und R. Möller Fortbildungskurse für Ärzte. Von ihrem Wirken gingen Ideen für die Gründung



Prof. Dr. Gustav Ricker (1870-1948), Denkmal vor dem Verwaltungsgebäude, Haus 18

einer medizinischen Hochschule aus. Der Pathologe Prof. G. Ricker und der Internist Prof. M. Otten führten diese Gedanken fort und waren 1913 maßgeblich daran beteiligt, der preußischen Landesregierung die Errichtung einer medizinischen Akademie in Magdeburg vorzuschlagen. Der Erste Weltkrieg machte aber dieses Bemühen zunichte.

Auf Initiative der Professoren G. Ricker, M. Otten und W. Wendel hatte der Magdeburger Magistrat 1927 die Bildung des „Städtischen Instituts für medizinischen Unterricht und ärztliche Fortbildung“ in Verbindung mit dem Sudenburger Krankenhaus beschlossen, das in Deutschland als vorbildlich galt. Eine Fortentwicklung zu einer medizinischen Hochschule scheiterte jedoch an den Folgen der Weltwirtschaftskrise und dem Widerstand der preußischen Universitäten. 1934 wurde schließlich die Lehrtätigkeit des Instituts eingestellt. Eine erneute Vorlage von 1946 zur Errichtung einer medizinischen Akademie ruhte bis 1952. Dann sah sich das Ministerium für Gesundheitswesen der DDR veranlasst, zusätzlich zu den sechs bestehenden medizinischen Fakultäten der Universitäten drei medizinische Akademie zu gründen, um die Aufgaben eines umfassenden Gesundheitsschutzes in der DDR durch eine vermehrte Heranbildung von medizinischen Kadern zu lösen. Die Wahl fiel neben Dresden und Erfurt auch auf Magdeburg. Und so erhielt die Stadt schließlich doch noch ihre Medizinische Akademie, auch wenn diese zunächst nur für die klinische Ausbildung der Studenten zuständig war. Ihr erster Rektor war der Pathologe Prof. H. Eßbach.

So sehr die Gründung der Medizinischen Akademie in Magdeburg begrüßt wurde, so stellte sie jedoch die Stadt und die Krankenhausleitung vor erhebliche Probleme. Nicht nur, dass Hörsäle fehlten - der einzige Hörsaal befand sich im Haus 10 (Chirurgie), in welchem die Rote Armee ein Lazarett eingerichtet hatte - auch waren noch längst nicht alle Kriegsschäden überwunden. Gründung und Entwicklung der MAM kann man

nicht losgelöst von der Entwicklung des Sudenburger Krankenhauses (seit 1948 „Gustav-Ricker-Krankenhaus“) sehen, das zu bauen 1890 begonnen, aber nie fertig wurde, weil der Stadt immer wieder das Geld ausging und beide Weltkriege mit ihren Folgen die größten Hemm-



Entrümmerungsarbeiten im Sudenburger Krankenhaus, 1945

nisse darstellen. Der Zweite Weltkrieg hatte zudem erhebliche Schäden im Magdeburger Gesundheitswesen angerichtet und auch Tod und Zerstörung über das Sudenburger Krankenhaus gebracht. 1945 standen in Magdeburg nur noch 7 % der ursprünglichen Bettenkapazität zur Verfügung. Der Wiederaufbau des Sudenburger Krankenhauses gestaltete sich sehr schwierig, aber dem großen Fleiß und Aufbauwillen der Mitarbeiter war es mit zu verdanken, dass Ende 1945 bereits wieder 1 184 Betten zur Verfügung standen, obwohl die Häuser 10 und 15 (Chirurgie) für das sowjetische Militär Lazarett geräumt waren.



Zerstörter Eingangsbereich (später auch der Eingangsbereich der MAM), 1948



## Die Gründung der MAM

Im Gründungsjahr der Akademie standen zusammen mit der angegliederten Kinder- und Landesfrauenklinik 4 Institute und 8 Kliniken mit einer Gesamtzahl von 2 007 Betten für den Beginn der klinischen Ausbildung zur Verfügung. Charakteristisch für die Gründungsperiode waren die Bereitschaft und Fähigkeit der Mitarbeiter zu den vielfältigsten Improvisationen, die sich über viele Jahre hinwegzogen.



Das Siegel der Medizinischen Akademie



Die Amtskette des Rektors

Den Grundstock des Lehrkörpers bildeten neben dem Gründungsrektor Prof. H. Eßbach (Pathologie), die Professoren K. Nißler (Kinderklinik, zugleich Prorektor für Studienangelegenheiten), W. Lembcke (Chirurgie),

K. Sommer (Frauenklinik), H. Braun (Hautklinik), J. P. Emmrich (Landesfrauenklinik), R. Emmrich (Medizinische Klinik) und Gastdozent F. Hauschild (Pharmakologie). Wenig später hatte sich dieser Kreis um die Professoren W. Küstner (HNO-Klinik),



Der Festakt zur Gründung der Medizinischen Akademie Magdeburg am 7. September 1954 im Maxim-Gorki-Theater, Magdeburg

H. Hudemann (Mikrobiologie/Hygiene), H. v. Keyserlingk (Nervenklinik), A. Heydenreich (Augenklinik) und Doz. H. Matthies (Pharmakologie) erweitert.

Trotz staatlicher Lenkung und persönlicher Werbung durch den Lehrkörper hatten sich zu Beginn des Herbstsemesters 1954 nur 47 Studierende (vorwiegend aus Berlin und Leipzig) eingeschrieben. Die geringe Anfangszahl erwies sich aber bald als gewisser Vorteil, nicht nur, weil ein größerer Hörsaal fehlte, sondern weil sich ein enger Kontakt zwischen Hochschullehrern und Studierenden mit individuellem Unterricht am Krankenbett herausgebildet hatte, was sich schnell herumsprach. So wuchs das studentische Interesse an Magdeburg, und bereits ein Jahr später konnten 157 neue Studenten zum klinischen Studium aufgenommen werden, zumal inzwischen der große Zentrale Hörsaal fertiggestellt war.

Die Jahre nach Gründung der MAM waren geprägt durch eine rege Bautätigkeit und eine kontinuierliche Zahl akademischer Neuberufungen mit entsprechender Erweiterung der Fachdisziplinen. Neben den Aufgaben in der Lehre und Forschung konzentrierte sich das Wirken der Akademie als medizinische Leiteinrichtung im damaligen Bezirk Magdeburg zunächst mehr auf die medizinische Versorgung der Bevölkerung, da sie neben den spezialisierten und hochspezialisierten medizinischen Leistungen auch für die Grundbetreuung des Stadtbezirkes Süd-Ost zuständig war. Mit der Einrichtung der „Schierker Woche“ 1955 und der Wiedergründung der „Medizinischen Gesellschaft“ 1956 in Magdeburg wurde auch der ärztlichen Fortbildung Rechnung getragen. 1958 wurde schließlich die MAM dem Staatssekretariat für Hoch- und Fachschulwesen unterstellt.

Als der Pädiater Prof. K. Nißler das Rektorat (1958-1962) übernahm, verfügte die Akademie bis auf die



Übergabe der Amtskette an Prof. Eßbach durch den Oberbürgermeister Philipp Daub

Orthopädie (seit 1963) über alle Fachkliniken. In seine Amtszeit fiel eine der bedeutendsten Entscheidungen in der Geschichte der noch jungen Akademie: Die Einrichtung der Vorklinik (1960), wobei wiederum großer Mut und viel Verständnis für eine Umverteilung der ohnehin knap-



Erste Vorlesung am 8. September 1954



Feierliche Exmatrikulation der ersten Absolventen, 1957

pen Mittel gefragt waren. Hauptinitiator für diese neue Aufgabe war Prof. H. Matthies (Pharmakologie), damals Prorektor für Studienangele-



Der Neubau des Zentralen Hörsaals auf dem Fundament des Klinik-Bunkers, 1954



Einweihung des Zentralen Hörsaals am 12. September 1956, die Mitglieder des Senates in Roben.

genheiten. Durch diesen weit vorausschauenden Entschluss wurde die MAM als einzige Akademie der DDR eine Vollakademie, was sich später als großer Vorteil erweisen sollte. Die spontane Bereitschaft der Technischen Hochschule Magdeburg, die Ausbildung in Chemie und Physik für die Medizinstuden-

ten zu übernehmen, war dabei von essenzieller Bedeutung. Die Studentenzahlen waren 1960 auf 638 gestiegen und erhöhten sich bereits ein Jahr später auf 829. Die ersten Hochschullehrer der vorklinischen Lehrgebiete waren die Professoren

G. Müller (Biologie), M. Meyer (Anatomie), W. Kalkhoff (Physiologie) und E. Hofmann (Physiologische Chemie). Mit der Magdeburger „Schnellen Hilfe“ wurde 1960 der erste artzbesetzte Notfallrettungswagen in der DDR in Dienst gestellt. Dieser Initiative folgte das 1976 in der gesamten DDR eingeführte System der „Schnellen Medizinischen Hilfe“.

#### 1955: erste Promotion

Wegen der schwierigen Anfangsbedingungen war eine systematische Forschung nur langsam in Gang gekommen. So gab es in den ersten 5 Jahren lediglich 56 Promotionen und 3 Habilitationen. Das Wissenschaftsprofil der 60er Jahre bestand neben der Initiativforschung im Wesentlichen aus der Kinderpathologie und Neurobiologie. Mit der Erweiterung des Forschungsspektrums durch die vorklinischen Bereiche stieg die Zahl der Promotionen und Habilitationen steil an. Unter dem Rektorat von Prof. H. Matthies (1962-1967) erhielt die For-

schung an der Akademie neue Impulse, und es kristallisierten sich in den 70er und 80er Jahren neben dem Schwerpunkt „Energistoffwechsel“ drei Hauptprofilinien heraus: Neurowissenschaften, Immunologie, Schwangerschaft und kindliche Entwicklung. Diese Hauptprofilinien machten etwa zwei Drittel der Gesamtforschungskapazität aus. Die Neurowissenschaften blieben das

bestimmende Forschungsprofil. Mit der Bildung der Hauptforschungsrichtung „Neurobiologie und Hirnforschung“ wurde die MAM als „Neurowissenschaftliches Zentrum“ in der DDR bestimmt. Diese Forschungsrichtung und die ab 1967 in Magdeburg durchgeführten „Internationalen Neurobiologischen Symposien“ trugen wesentlich zum nationalen und internationalen Ansehen der Akademie bei.



1954 gab es lediglich 47 Studenten, die sich für ein Studium an der MAM immatrikulieren ließen, 1964 waren bereits 849 Studenten eingeschrieben.

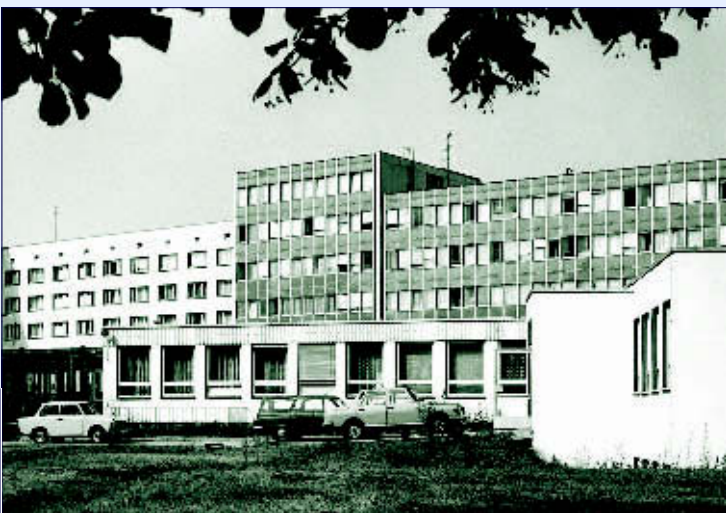
Nachdem 1964 eine Neugestaltung des Medizinstudiums in der DDR erfolgt war, fiel in die Rektoratszeit des Dermatologen Prof. W. Höfs (1967-1970) die III. Hochschulreform (1968/69) mit politischen Vorgaben, welche die Forschungs-, Lehr- und Studienfreiheit aber eher einengten statt zu fördern. Die Durchsetzung dieser Reform war für den Rektor eine schwierige, kaum lösbare Aufgabe, zumal die meisten Hochschullehrer die zentralen Studienpläne ignorierten und ihren eigenen Erfahrungen weiter folgten. War die Grün-



Vorlesung im Hörsaal der Kinderkliniken (seit 1963)

dung der MAM 1954 in Barrett und Talar erfolgt, so wurden am Ende der 60er Jahre diese Insignien der Tradition abgeschafft, aber nicht wie im Westen durch Druck von unten, sondern im Gefolge der von oben angeordneten III. Hochschulreform.





*Errichtung der Strahlentherapie, 1970, und Haus 40 (Innere Medizin und Nuklearmedizin), 1979*

Unter dem Rektorat des Ophthalmologen Prof. H.-G. Gießmann (1970-1973) konnten in den Dienstbesprechungen des Hochschulministers eine Reihe von positiven Veränderungen sowie einige Freiräume erreicht werden. Es ging schließlich darum, das Bewahrenswerte der traditionellen deutschen Universität weiter zu pflegen, andererseits aber auch moderne Aspekte einer erneuerten Hochschule zu berücksichtigen. In seiner Amtszeit entwickelte sich außerdem eine zunehmende Forschungsk Kooperation mit den anderen Magdeburger Hochschulen.

In der zweiten Rektoratsperiode von Prof. H. Matthies (1973-1979) entstand ein weiteres Arbeitsgebiet der Neuroforschung: Neurobiologische Grundlagen von Lernvorgängen und der Gedächtnisbildung mit einer Ausweitung der internationalen Forschungsk Kooperation. In diesen Jahren hatte auch die spezialisierte und hochspezialisierte medizinische Betreuung zusammen mit einem gut funktionierenden Laborsystem in allen Fachbereichen beachtliche Leistungen aufzuweisen. Es würde aber den Rahmen eines historischen Reports sprengen, wollte man gerechterweise alle Leistungen dieser Zeit aufführen. So sollen nur einige Beispiele als „Pars pro Toto“ genannt werden: die Einrichtung des Dialysezentrums mit jährlich 6 800 Dialysen; Eröffnung der ersten kinderurologischen Station in der DDR in der Klinik für Urologie mit einem jährlichen Durchgang von durchschnittlich 380 kleinen Patienten; Einrichtung der Zentralen Poliklinik mit 26 ärztlichen Arbeitsplätzen für

jährlich 6 600 Patienten; die Klinik für Chirurgie rechnete eine jährliche Leistung von 7 500 Operationen einschließlich Kinderchirurgie ab; die Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie betreute jährlich 250 Schwerstkranke, führte alle anfallenden Narkosen durch und war mit 25 Ärzten im Einsatz der „Dringlichen Medizinischen Hilfe“; im Frühgeborenzentrum der Kinderklinik wurden jährlich etwa 770 Neugeborene

gung (1986) auf dem Gelände der MAM. Aus den INH ging später das Blaue-Liste-Institut für Neurologie (Leibniz-Institut - IfN) hervor. Nach Installation eines Linearbeschleunigers und einer Telekobalteinheit 1983 war die Möglichkeit modernster strahlentherapeutischer Behandlungen gegeben. Seit Gründung der MAM bis zum 31.12.1983 konnten 1 449 Diplome, 1 732 Promotionen und 140 Habilitationen erfolgreich abgeschlossen werden. 2 899 Absolventen verließen in dieser Zeit die Hochschule. 1987 wurde die Forschungskonzeption der Akademie durch die Aufnahme von Arbeitskreisen ergänzt: Sonographie,



*Grundsteinlegung für die Orthopädie/HNO-Klinik, 1984*

intensiv überwacht und betreut, was sich nachweislich auf die Senkung der Säuglingssterblichkeit auswirkte; die Kinderbronchopulmologie wurde Ausbildungs- und Konsultationszentrum für die DDR und Osteuropa; die Kinderonkologie erreichte mit ihren Ergebnissen internationales Niveau.

Die 70er und 80er Jahre waren außerdem durch eine umfangreiche internationale Solidarität mit ärztlichen Einsätzen in Entwicklungsländern, insbesondere Afrika, gekennzeichnet. In den Jahren von 1945 bis 1985 wurden mehr als doppelt so viele Gebäude mit wesentlich höheren Funktionskapazitäten geschaffen als in den Jahren von 1891 bis 1945. In die Rektoratszeit des Neurologen Prof. R. D. Koch (1979-1989) fiel die Gründung des Instituts für Neurobiologie und Hirnforschung (INH) der Akademie der Wissenschaften der DDR (1981) und dessen Grundsteinle-

kardiovaskuläre Diagnostik, klinische Onkologie, Klinische Arbeitsmedizin, Psychophysiologie, Gentechnik, wissenschaftlicher Gerätebau. Gegen Ende dieser Rektoratsperiode vollzog sich der politische Wandel unserer Gesellschaft.

Als der Pharmakologe Prof. B. Lößner am 23. Oktober 1989 das Rektorat übernahm, stand er angesichts der sich ändernden politischen Situation vor der schweren Aufgabe, in den kommenden, äußerst komplizierten Monaten die Akademie nach außen und nach innen stabil und handlungsfähig zu halten. In den Tagen höchster Gefahr der Eskalation von Gewalt hat die MAM als Ganzes mäßigend gewirkt und sich von vornherein auf eine Eskalation medizinisch vorbereitet. Prof. Lößner leitete die demokratische Umgestaltung ein mit Konstituierung des Bürgerkomitees, welches sich insbesondere mit



den Strukturen der Staatssicherheit innerhalb der Akademie auseinandersetzte, was in Einzelfällen auch persönliche Konsequenzen hatte. Ausführliche Dokumentationen des Bürgerkomitees Sachsen-Anhalt zu diesem Kapitel der Geschichte liegen vor. Eine neue Grundordnung der MAM wurde verabschiedet.



Neue Mensa, Zentralbibliothek, 1985

### Die politische Wende

Als schließlich der Pädiater Prof. H. Köditz als letzter vom Konzil gewählter Rektor sein Amt antrat (1990-1993), galt es, den begonnenen Weg der demokratischen Umgestaltung zu einer leistungsfähigen Hochschule fortzusetzen und die von allen Seiten geforderte tiefgreifende und schnelle Erneuerung an der Akademie zu realisieren, wobei Fragen der Selbständigkeit, Eigenverantwortung und Eigeninitiative der Kliniken und Institute eine ebenso wichtige Rolle spielten wie die Abschaffung totalitärer Strukturen.

Nach der positiven Evaluierung der MAM durch die „Gruppe Medizin“ des Wissenschaftsrates am 10.12.1990 ergab sich die Vorstellung einer Fusion der Magdeburger Hochschulen zu einer Magdeburger Universität. In einer bemerkenswert intensiven Vorbereitungsarbeit der eingesetzten Integrationskommission konnte schließlich das Fundament für die Bildung einer weiteren Universität in Sachsen-Anhalt geschaffen werden.

Die euphorische Aufbruchstimmung jener Zeit erhielt aber nach der Katharsis von 1990 zwangsläufig so manchen Dämpfer. Abgesehen von der politisch gewollten Tren-

nung von politisch belasteten Mitarbeitern ließen auch wirtschaftliche Zwänge das Personalkarussell in den ersten Jahren nach der Wende rotieren. Bis zum 30.09.1993 wurde der Stellenabbau sozial verträglich durch Fluktuation für 788 Mitarbeiter wirksam. Denjenigen, die sich entschlossen hatten, in die eigene Niederlas-

sung zu gehen, blies der Wind anfangs tüchtig ins Gesicht. Und mancher Wissenschaftler fühlte sich hinsichtlich seiner Perspektive ungleich behandelt; denn die vom Wissenschaftsministerium Sachsen-Anhalts festgelegte Quotierung von 25 % Professoren „neuen Rechts“ bedeutete für die MAM ein recht enges Korsett, zumal Hausberufungen zu diesem Zeitpunkt vom Ministerium ausgesetzt waren.

Der Erneuerung von außen folgte die Erneuerung von innen. Neben der Organisation von Mitteln für Bauvorhaben und Ausstattungen in Millionenhöhe - darunter 9 Millionen aus PDS-Geldern - und dem Erwerb moderner diagnostischer und therapeutischer Geräte in zweistelliger Millionenhöhe erfuhr die Medizinische Akademie von vielen Seiten, insbesondere von den Medizinischen Fakultäten der Universitäten Düsseldorf und Göttingen sowie von der Medizinischen Hochschule Hannover wie auch von namhaften westlichen Geräteherstellern dankenswerte Unterstützung zur materiellen Verbesserung der medizinischen Betreuung. Insbesondere von der Medizinischen Hochschule Hannover wurden außerdem wertvolle Patenschaften angeboten.

Diese Zeit war außerordentlich arbeitsintensiv, galt es doch, 40 Jahre im Eilzugtempo nachzuholen. So konnte das Konzil der MAM

bereits am 13.06.1992 feststellen: „Die MAM entspricht westlichem Standard in Forschung, Lehre und Krankenversorgung“. Der akademische Auslandsdienst war ebenfalls sehr wirksam geworden.

Bis zum Studienjahr 1990/91 wurde über die Zulassung zum Medizinstudium durch eine Kommission der MAM entschieden. 1991 wurde erstmals der „Mediziner-test“ angeboten, und 1991/92 erfolgte die erstmalige Vergabe von Studienplätzen durch die Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen (ZVS).

Das Gesundheitswesen der DDR - insbesondere die Prophylaxe und die flächendeckende Betreuung der Bevölkerung - waren besser als der Staat, der sich in der Rückschau als wirtschaftlich marodes System darstellt. Als Magdeburg am Ende des Zweiten Weltkrieges in Schutt und Asche sank und der Wiederaufbau des Gesundheitswesens unter katastrophalen Bedingungen begann, entfaltete sich jener zähe Wille, der beispielhaft wurde für eine Zeit, die sich von der freiheitlichen Welt abgrenzte und nur von staatlichen Reglementierungen diktiert wurde. Das erklärt auch, warum es unter schwierigsten Bedingungen gelang, eine Medizinische Akademie zu etablieren und Schritt für Schritt medizinische Leistungen - oft mit „altdeutschen“ Methoden zu erreichen, die sich sehen lassen konnten. Der unermüdliche Fleiß der Mitarbeiter der Akademie hat hier ein beachtliches Fundament geschaffen, auf dem sich die freiheitliche neue Zeit ungebremst weiterentwickeln konnte.

Als die Ära der Medizinischen Akademie Magdeburg am 30. September 1993 zu Ende ging, waren aus ihr 3 948 examinierte Ärzte hervorgegangen. Jährlich waren zwischen 30 000 und 40 000 Patienten stationär und zwischen 300 000 und 650 000 ambulant versorgt worden. Die wissenschaftliche Arbeit führte in dieser Zeit zu 2 723 Promotionen und 203 Habilitationen.

Als aus der Fusion der Magdeburger Hochschulen am 3. Oktober 1993 die „Otto-von-Guericke-Universität“ hervorging, konnte die nunmehrige „Medizinische Fakultät“ mit ihrem erreichten Leistungsprofil eine stolze Mitgift in die Universität einbringen.

PROF. DR. HORST KÖDITZ

# Die Entwicklung zur Universität

## TRADITION MIT ZUKUNFT



Verabschiedung der letzten MAM-Absolventen durch Prof. Horst Köditz, 1993

Die sanfte Revolution in Magdeburg zu beschreiben, ist - wenn man allen Nuancen gerecht werden will - sicherlich ein schwieriges Unterfangen. Im Oktober 1989 war aus den so genannten Montagsgebeten im Magdeburger Dom, bei denen sich zunächst vorwiegend Ausreisewillige getroffen haben, eine immer stärker politisierende Veranstaltung geworden. Von ihnen gingen dann auch die Montagsdemonstrationen in Magdeburg aus, die allerdings nie den Stellenwert der Demonstrationen in Leipzig erreichten und von denen der Domprediger Giselher Quast später berichtete, dass höchstens ein Prozent der Magdeburger „auf den Beinen“ war - insbesondere wenn man bedenkt, dass auch viele Menschen aus dem Umland der Stadt Magdeburg zu diesen Demonstrationen kamen. In der Hochschule merkte man damals relativ wenig von diesen Veränderungen. Während in anderen Ländern und früher in Deutschland eher die Studenten die maßgeblichen Triebkräfte solcher Entwicklungen waren, gab es in Magdeburg, aber auch in Leipzig aus dieser Richtung ganz wenig Aktivitäten. Vielmehr ging zunächst alles so weiter, und am 23. Oktober 1989 beendete Professor Koch, der den Lehrstuhl für Neurologie innehatte, seine 10-jährige Amtsperiode als Rektor und übergab an diesem Tag in einer - wie mir schien - etwas überzogen feierlichen Zeremonie das Rek-

torat an den Pharmakologie-Professor B. Lößner, der zuvor das Direktorat des Institutes für Pharmakologie von Herrn Prof. Matthies übernommen hatte.

### Die politische Wende

Mit unkonventionelleren Mitteln versuchte er, die etwas unbestimmte Entwicklung im Land und in Magdeburg weitgehend auszuklammern und konzentrierte sich auf die Tagesgeschäfte. In der Vorweihnachtszeit trafen sich dann die ersten Kollegen und meinten, dass die Prinzipien der Partei- und Staatsführung nun nicht mehr so recht Anhaltspunkt wären, um die Medizinische Akademie weiter zu leiten und bildeten eine Gruppe, aus der heraus dann im Januar die Aktion „Magdeburger Ärzte '90“ gegründet wurde. Sie traten mit der Bitte an mich heran, dass ich mich gegenüber der Leitung der Medizinischen Akademie, aber auch in der Ärzteschaft insgesamt für diese Interessen einsetze, und so konnte ich darauf in der ersten Sitzung der Instituts- und Klinikdirektoren im neuen Jahr erstmals in der Diskussi-

on (unter TOP „Allgemeines“) die Forderung formulieren, dass es Zeit wäre, in den Leitungsstrukturen, aber auch im Lehrprogramm auf die sich immer stürmischer verändernden Verhältnisse in Deutschland zu reagieren. Bis zu diesem Zeitpunkt liefen die Vorlesungen und die Seminare im Marxismus-Leninismus weiter. Die Parteileitung der SED hatte ungebrochenen Einfluss, und in der Hochschule hatte sich - wie auch in vielen anderen Hochschuleinrichtungen - praktisch nichts geändert. Von der Aktion „Magdeburger Ärzte '90“ wurden nun regelmäßig Veranstaltungen durchgeführt, die nicht nur die Hochschule betrafen, aber von uns geleitet wurden.

In den folgenden Monaten wurde von Mitgliedern dieser Aktion, Professor Brandstädter und dem Oberarzt Friebe, die Ärztekammer aufgebaut. Chefarzt Professor Penndorf, ebenfalls Mitglied der Aktion „Magdeburger Ärzte '90“, erhielt den Auftrag, die KV aufzubauen, und innerhalb der Hochschule wurde von den gewählten Organen beschlossen, das Rektorat und die damit verbundenen Leiter neu zu wählen. So kam es, dass Pro-



„Akademie-Zeitung“ vom 14. Februar 1990





Exmatrikulationsball der Absolventen der Matrikel '89 mit Vertretern des Lehrkörpers im Festsaal des „Herrenkrug“-Hotels im Oktober 1995

fessor Lößner freiwillig zurücktrat und sich nicht wieder zur Wahl stellte und an seiner statt Professor Köditz vom letzten Konzil der Medizinischen Akademie Magdeburg als Rektor gewählt wurde und sein Amt von 1990 bis 1993 innehatte. Ihm zur Seite standen die Prorektoren Professor Morenz und Professor Neumann. Glücklicherweise war Professor Morenz, der ebenfalls Mitglied der Aktion „Magdeburger Ärzte '90“ war, immer schon an den Strukturen der Hochschulen in den Alt-Bundesländern interessiert. Dadurch sind der Aufbau und die Realisierung der Medizinischen Akademie und der späteren Medizinischen Fakultät ganz wesentlich auf seine Initiativen und Anregungen zurückzuführen.

### Evaluierung

Nach der Vereinigung Deutschlands, am 3. Oktober 1990, wurde von Seiten des Wissenschaftsrates, aber auch des Hochschulministeriums der Erneuerungsprozess eingeleitet. In diesem Zusammenhang wurden zwei Kommissionen gebildet, die teilweise vom Wissenschaftsrat mit eingesetzt wurden - eine Evaluationskommission und eine Allgemeine Berufungskommission. Die Evaluationskommission hatte den Auftrag, die Mitglieder der Fakultät und besonders herausragende Teile der Verwaltung und des medizinischen Personals auf ihre Verstrickung in das System der Staatssicherheit, aber auch der Partei- und Staatsführung in den letzten vierzig Jahren zu überprüfen und ihnen ggf. die Unbedenklichkeit für ihre weitere Beschäftigung in der Bundesrepublik Deutschland zu bescheinigen, was bei über 95 % der Fall war.

Leiter dieser Evaluationskommission war der Pfarrer Kramer. Die Allgemeine Evaluierungskommission hatte die sehr, sehr schwere Aufgabe, von den Professoren an den Kliniken und Instituten der Medizinischen Akademie 25 Prozent zu Professoren neuen Rechts in einem artverkürzten Berufungsverfahren zu berufen. Die darüber hinaus beschäftigten Professoren konnten sich nur in einem ordentlichen Verfahren um ihre Professuren bewerben oder mussten hinnehmen, als Leitende Oberärzte in den von ihnen geführten Kliniken weiter beschäftigt zu werden. Das war für viele unakzeptabel. Sie verließen deshalb unsere Hochschule. Die 25 %-Marke, die im Zusammenhang mit einem Erneuerungsgesetz durch den Landtag in Sachsen-Anhalt beschlossen war, war eine völlig willkürliche Trennlinie. In unserer Hochschule war sie deshalb besonders fragwürdig, weil beispielsweise 40 % der Professoren zum Zeitpunkt der sanften Revolution parteilos waren und dadurch natürlich nicht alle diese Kollegen die Chance hatten, ihre Stelle wieder zu bekommen. Dabei ist diese Kommission, in der natürlich nur wenige Fachgebiete durch Mitglieder der Kommission vertreten

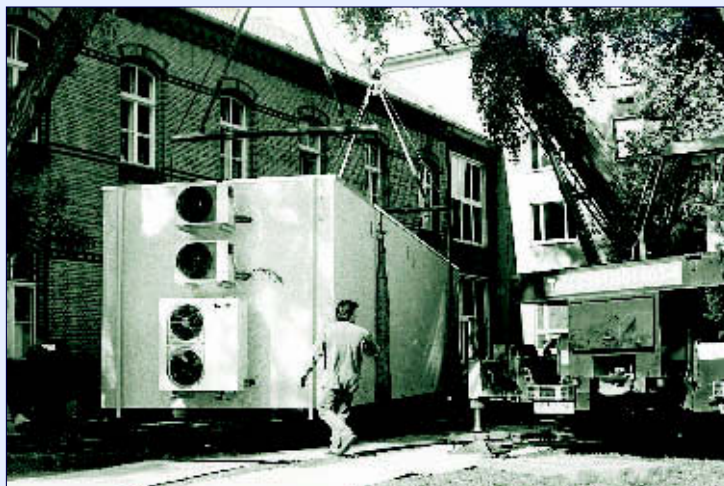
werden konnte, so vorgegangen, dass sie - wo der nötige Sachverstand bei ihr vorhanden war - zunächst die Hälfte der Professoren gleich berufen und bei den anderen, ihrer Meinung nach anstehenden Professoren, auswärtige Gutachten eingeholt hat.

Dabei stand bei dieser Kommission, in der nur Professoren aus den alten Bundesländern vertreten waren und Vertreter unseres Mittelbau's, ganz sicher die fachliche Eignung als wesentlich bedeutenderes Kriterium als die politischen Verstrickungen zur Debatte. Trotzdem ist einigen Kollegen durch die Entscheidung des Landtages in der Begrenzung auf 25 % und auch dieser Kommission durch die Entscheidung bitteres Unrecht getan worden.

### Die Hochschulfusion

Schon Ende 1990 entstanden erste Vorstellungen zur Fusion der Magdeburger Hochschuleinrichtungen zu einer Otto-von-Guericke-Universität. Eine entsprechende Kommission, bei der sich von unserer Seite Professor Wolf (Biologie) ganz besonders eingesetzt hat, nahm erste Kontakte auf und kam am Ende zu Vorstellungen, die den Zusammenschluss der Lehrerbildung der Pädagogischen Hochschule, der Technischen Universität Otto-von-Guericke und der Medizinischen Akademie zu einer Universität bedingten.

Wir standen damals vor gewaltigen Aufgaben. Das Klinikum der Medizinischen Akademie umfasste 2 000 Betten und 3 800 besetzte Stellen. Durch die Möglichkeit, eine eigene Fachpraxis zu eröffnen, verließen viele Kollegen freiwillig die Hoch-



Das erste Herzkatheterlabor wird am 5. Oktober 1993 im Container angeliefert.



schule, so dass die Forderung, die Stellen bis auf 3 200 Mitarbeiter einzukürzen, so realisiert werden konnte, dass in Wahrheit keine 20 Kollegen mit einem Kündigungsverfahren die Hochschule verlassen haben, und dieses ist bis auf den heutigen Tag fast so geblieben. Dadurch steht die Medizinische Fakultät, als größter Arbeitgeber in Magdeburg, fast unberührt von den Weltläufen da.

Die Bettenzahl wurde dann in den nächsten Jahren bis auf 1.250 Betten gesenkt. Besonders traf es die Kinderklinik und die Frauenklinik, aber auch andere Bereiche wurden empfindlich reduziert, ohne dass sich dadurch die Schlagkraft unseres Klinikums gemindert hätte. Vielmehr hat die Zahl der Behandlungen und Operationen zugenommen. Dafür sind die Liegezeiten dramatisch zurückgegangen - die einzige Möglichkeit, wie man dieses Phänomen erklären kann.

Die ersten drei Jahre im vereinten Deutschland hatten den großen Vorteil, dass wir finanziell gut gestellt waren und in unbedingt notwendige Apparate und Materialien investieren konnten. Wir erhielten moderne diagnostische und therapeutische Geräte im Wert zweistelliger Millionenhöhe. In diesen Jahren hat sich vieles dramatisch geändert. Wir durften uns unsere Studenten nicht mehr selber aussuchen. Dieses erfolgte über die ZVS (Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen) und mit Hilfe von Abiturzeugnis und Mediziner-test. Noch viel aufregender war die Einführung der Multiplen choice-Prüfungen - dachten wir doch, dass damit mehr der Lehrkörper als die Studenten geprüft wurden. Dass dann unsere Studenten nicht nur gut, sondern manchmal sehr gut abgeschnitten haben und dies' bis heute der Fall ist, hat uns den Ruf der verschulden Medizinausbildung eingetragen, aber unsere Studenten waren ob dieser Erfolge alles andere als böse. So konnte die Lehre eigentlich im Prinzip weitergeführt werden wie wir dies' gewöhnt waren. Bei der Forschung allerdings gab es erhebliche Änderungen und Einschnitte, aber wir gewöhnten uns an die DFG-Anträge, an Anträge an das BMBF und an das Kultusministerium, wobei die letzteren Ressourcen im Laufe der Jahre immer knapper wurden.



Grundsteinlegung am 12. Dezember 1994 zur Errichtung der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie

### Die Medizinische Fakultät

Am 3. Oktober 1993 wurde die Otto-von-Guericke-Universität gegründet. Die Medizinische Akademie Magdeburg hatte damit ihre Selbständigkeit aufgegeben. Wie schon zu Zeiten der Medizinischen Akademie ging das Leben im Klinikum unverändert weiter. Das Klinikum galt als autonomer Bereich, und die Fakultät innerhalb der Universität verfügte über eine eigene Rechnungsführung, eine eigene Bibliothek und einen eigenen Haushalt. So hatten wir dann in den ersten Jahren, in denen sich Herr Professor Klein (Kardiologie) als erster Dekan besonders auf die bauliche Erneuerung und die Ausrüstung der Institute und Kliniken und mehr noch vielleicht unsere Verwaltung konzentrierte, eine Fülle von Entscheidungen zu treffen. Letztere war zum großen Teil während dieser Zeit durch Frau Veronika Rätzel (Diplom-Wirtschaftlerin) in hervorragender Weise geleitet wor-

den, und sie sorgte dafür, dass im Laufe der Jahre gleichmäßig alle Institute und Kliniken renoviert wurden - auch die, die dann später in den Neubau (Haus 60) zogen. Da der Termin dieses Neubaus nicht einhundertprozentig sicher war, wurde mit Recht dafür gesorgt, dass diese Kliniken und Institute nicht zurückstehen sollten. Wenn man heute über den Campus und durch die Kliniken und Institute geht, so findet man kaum noch Verhältnisse, die an die Zeit vor 1989 erinnern. Ganz besonders hat sich hier unser heutiger Oberbürgermeister, Herr Dr. Trümper, eingebracht, der mit beispiellosem Geschick Geld einwerben und Projekte realisieren konnte. Ärztlicher Direktor war in dieser Zeit Herr Professor Freigang. Im Jahre 1998 wurde der bisherige Prodekan Professor Neumann Dekan, und der Dekan Professor Klein übernahm für vier Jahre die Position des Ärztlichen Direktors.



Begrüßung neuberufener Hochschullehrer Prof. Hans-Christian Pape, Prof. Peter F. Wieacker, Prof. Christof Huth und Prof. Volker Höllt durch Prodekan Prof. Wolfram Neumann (li.) und Dekan Prof. Helmut Klein (2.v.r.) und den Ärztlichen Direktor Prof. Wolfgang Röse (r.) im April 1994



Seit 1996 gibt es in der Medizinischen Zentralbibliothek für Studierende Internet-Arbeitsplätze mit www-Zugang und e-mail-Funktion.

Danach wurde Professor Lippert (Chirurgie) Ärztlicher Direktor, während das Dekanat im Jahre 2000 auf Professor Roessner (Pathologie) übergang. Im Jahr 2003 betrug die Planbettenzahl 1 146, also fast 1 000 Betten weniger als im Jahr 1989,



Inbetriebnahme eines Ganzkopf-Magnetencephalographen im Dezember 1996 in der Klinik für Neurologie II

aber vergleichbar wurden 43 808 Patienten stationär betreut, was nur durch das Absinken der Verweildauer auf 8 Tage zu erklären ist. Also: durch kürzere Liegezeiten mit deutlich weniger Betten die gleiche Leistung?

### Erfolgreiche Bilanz

Obwohl wir sicherlich das Uni-Klinikum der Maximalversorgung unserer Region mit deutlicher Ausstrahlung auch nach

zum Wintersemester an der Medizinischen Fakultät immatrikuliert. Da sie über die ZVS nach Magdeburg gelenkt wurden, haben sie zunächst gerne versucht, nach dem Physikum wieder in ihre Heimatuniversität zu wechseln - eine Tendenz, die sich glücklicherweise in den letzten Jahren gewendet hat.

In allen Evaluationen, sei es über den Wissenschaftsrat und das BMBF, aber auch durch „FOCUS“, „SPIEGEL“ und andere Journale, hat sich ergeben, dass der Unterricht in Magdeburg besonders intensiv studentennah und praxisrelevant ist. So haben wir jetzt etwa 1 200 Studenten und versuchen, diese auch möglichst früh in die Forschungsarbeit unserer Fakultät einzubinden. Diese wird im



Rundgang durch das Zentrum für Pathologie und Rechtsmedizin am 15. Juli 2002 nach der Grundsanierung des Gebäudekomplexes

Niedersachsen und in das gesamte mittlere und nördliche Sachsen-Anhalt sind, wird unsere Überlebensfähigkeit als Hochschuleinrichtung viel wesentlicher an der Studentenausbildung und Forschung gemessen. In den vergangenen Jahren haben wir im Durchschnitt 195 Studierende

Wesentlichen von dem Neuroschwerpunkt und dem Immunologischer Schwerpunkt getragen. Hier gibt es einen Sonderforschungsbereich „Limbische Strukturen und Funktionen“ wie auch einen transregionalen Sonderforschungsbereich „Mesiale Temporallappen-Epilepsien“ sowie



Die Medizinische Fakultät ist regelmäßig Gastgeber für Tagungen und Workshops



ein Graduiertenkolleg der Deutschen Forschungsgemeinschaft. In diesem Zusammenhang ist es besonders erwähnenswert, dass aus dem Neuro-Forschungsbereich auch ein Gebäude für das Zentrum für neurowissenschaftliche Innovation und Technologie (ZENIT GmbH) entstanden ist und 1998 fertiggestellt wurde. Während die Hälfte der Fläche dieses Gebäudes für die Fakultät genutzt wird und uns Vorchance-Flächen (insbesondere für die auftragsgebundene Forschung) bereit hält, ist die andere Hälfte dieses Gebäudes an kleine Firmen und Gesellschaften mit beschränkter Haftung vermietet, die zum großen Teil Ausgründungen aus unseren Instituten und Kliniken sind. Sie stellen einen Kristallisationspunkt für den Technologie-Transfer dar.



*Der Neubau Theoretische Institute, Haus 44, konnte im Jahr 2000 nach nur 14-monatiger Bauzeit übergeben werden.*

jetzt durch ein modernes Großklinikum gekennzeichnet ist und eine in Lehre und Forschung beispielhafte

tät und Klinikum und die immer strikteren ökonomischen Zwänge betrifft, unter denen wir erfolgreich Medizin betreiben wollen.



*Unterzeichnung der Urkunde anlässlich der Grundsteinlegung für den Klinikumsneubau, Haus 60, am 24. November 1999: Uni-Rektor Prof. Pollmann, Verwaltungsdirektorin Veronika Rätzl und der Ärztliche Direktor Prof. Helmut Klein (v. li.)*

Wir sind sicher, dass auch mit dem neuen Medizingesetz und mit der Umwandlung der Unterstellungsverhältnisse des Krankenhauses in eine Anstalt des öffentlichen Rechtes alle Mitarbeiter weiterhin von den Aufgaben beseelt sind und sich auch künftig voll engagieren, den Kranken zu helfen, den medizinischen Nachwuchs so auszubilden, dass er sich über unsere Region hinaus in diesen Behandlungsprozess einbringt, und exzellent zu forschen, dass diese Erfolge den Ruhm unserer Fakultät mehren.

PROF. DR. H. WOLFRAM NEUMANN

Neben der Hochschule ist auch für die kontinuierliche Ausbildung von Schwestern, Laboranten und röntgentechnischen Assistenten sowie Hebammen gesorgt. Mit dieser Berufsfachschule wird nicht nur für uns, sondern auch für andere Krankenhäuser das medizinische Personal ausgebildet.

medizinische Fakultät beherbergt. Dabei stehen wir heute - wie vor fünfzig Jahren - vor großen Herausforderungen, insbesondere was die finanzielle Trennung zwischen Fakul-

Wenn wir die Geschichte der medizinischen Ausbildung der letzten fünfzig Jahre in Magdeburg betrachten, ist sie sicherlich eine Erfolgsgeschichte. Fast fünftausend Ärztinnen und Ärzte (4 965) wurden ausgebildet, von denen 3 458 eine Promotion mit Erfolg verteidigen konnten. Gleichzeitig wurden in diesem Zeitraum 10 000 mittlere medizinische Fachkräfte ausgebildet. Mit Stolz sehen wir auf eine Entwicklung, die



*Luftbild vom Hauptstandort des Uni-Klinikums an der Leipziger Straße im Jahr 2003*





Haus 10



Haus 1



Haus 13



Haus 14



Haus 28



Haus 4



Haus 18



Haus 22



Haus 5a





# Die bauliche Entwicklung der Medizinischen Fakultät

## ARCHITEKTONISCHE VIELFALT UND FUNKTIONALITÄT



Die ersten Module der neuen Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie schwebten per Schwerlastkran am 31. Mai 1995 ein.

Die industrielle Entwicklung in Deutschland bewirkte Ende des 19. Jahrhunderts einen großen Anstieg der Einwohnerzahlen. So hatte die Stadt Magdeburg als ein Zentrum der deutschen Schwerindustrie bereits 1895 mehr als 100 000 Einwohner zu verzeichnen. Für die Krankenversorgung war zum damaligen Zeitpunkt neben dem Hospital in der Neustadt



Der Anbau an das Institutsgebäude, Haus 13

sowie dem Kahlenbergstift und dem Spital Bethanien hauptsächlich das Altstädtische Krankenhaus zuständig. Dessen Kapazitätsgrenze war auf eine so hohe Einwohnerzahl nicht ausgerichtet, so dass sich der Magdeburger Magistrat auf Drängen der für die medizinische Versorgung Ver-



Erster gemeinsamer Spatenstich am 10. April 1994 von Klinikdirektor Prof. Wilfried Döhring und Heike Steinberg vom Staatshochbauamt für das neue Schnittbildzentrum

antwortlichen mit der Anlage einer neuen Krankenanstalt auf dem heutigen Campusgelände der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg beschäftigte. Zunächst wurden Varianten zur baulichen Ausführung untersucht, die darin mündeten, dass eine Entscheidung zugunsten des Aufbaus eines Pavillonkonzeptes getroffen wurde. Die eingesetzte Kommission der Stadtverordnetenverwaltung schlug 1890 den Bau eines Irrenpavillons, des so genannten Ökonomiegebäudes und des Kesselhauses als ersten Bauabschnitt zum Entstehen der „Neuen Krankenanstalt Sudenburg“ vor,

deren Fertigstellung bereits Ende 1891 zu verzeichnen war. In den Jahren bis 1894 folgten zwei weitere Pavillons (das Leichenhaus, die Desinfektionsanstalt), die Cholerabarracke, die Oberarztwohnung und das Verwaltungsgebäude. Somit waren die Voraussetzungen für die Ent-

lastung des Altstädtischen Krankenhauses gegeben.

Dieser kurze Abriss der Historie und die Tatsache, dass ein Großteil der angeführten Gebäude noch heute genutzt wird, zeigen die Probleme auf, die die Medizinische Akademie seit ihrer Gründung im Jahre 1954 begleiten. Die vorhandene Bausubstanz musste nach Kriegszerstörungen wieder aufgebaut werden sowie die Voraussetzungen für die Aufnahme des Lehrbetriebes zur Ausbildung von Medizinstudenten durch Neubauten (Zentraler Hörsaal, Gebäude für Pharmakologie, Pathologie sowie das Studentenwohnheim) geschaffen werden.

### Modernisierung und Neubau

Mit der Wiedervereinigung Deutschlands und der Neuordnung der Hochschullandschaft in den neuen Bundesländern stand der Medizinischen Akademie Magdeburg nach erfolgreicher Evaluation durch den Wissenschaftsrat die Erstellung einer Zielplanung für den weiteren Ausbau der Hochschulmedizin in Magdeburg bevor. Bis zur Bestätigung dieses Gesamtkonzeptes durch die Gremien des Wissenschaftsrates erfolgten im Wesentlichen umfangreiche Sanierungsarbeiten am Bestand der Liegenschaften, so unter anderem auch die Erneuerung der gesamten Wär-



Das neue Bettenhaus der Uni-Frauenklinik am Standort Gerhart-Hauptmann-Straße

meversorgung. Eine Voraussetzung dafür war die Errichtung eines Blockheizkraftwerkes am Standort durch einen privaten Betreiber. Mit der Gründung der Otto-von-Guericke-Universität im Oktober 1993 wurde die Medizinische Akademie Magdeburg als Medizinische Fakultät in die Universität integriert. Neben der planmäßigen Verbesserung der Bedingungen für die Krankenversorgung durch Stationssanierungen in großem Umfang konnten auf der Grundlage der Ausbauplanung wichtige Gebäude neu errichtet werden.

Anhalt auf diesem Gebiet abzubauen

- Bau eines Schnittbildzentrums (Haus 12) für die Klinik für Radiologie mit erstmaliger Inbetriebnahme eines Magnetresonanztomographen im Jahr 1996
- Grundsanierung des Gebäudes für das Institut für Physiologie und Erweiterungsbau (Haus 13) zur Verbesserung der Bedingungen für Forschung und Lehre im Jahr 1999
- Inbetriebnahme eines zweiten Linearbeschleunigers (Haus 23) in einem dafür errichteten Anbau im Jahr 1995
- Unterbringung des Institutes für Medizinische Neurologie (Haus 36) in



Der neue Haupteingang zum Klinikumsgelände

Im Einzelnen sind hier besonders hervorzuheben:

- Neubau der Internistischen Intensivstation (Haus 5a) - Fertigstellung 1994 - zur Minderung der fehlenden Intensivkapazitäten
- Errichtung der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie (Haus 5b) - Fertigstellung 1995 - mit Unterstützung der Krankenkassen, um den akuten Versorgungsnotstand in Sachsen-

einem Fertigteilbau auf dem Campus im Jahr 1995

- Errichtung eines Fertigteilneubaus in Anbindung an den Standort der Klinik für Pädiatrie in der Wiener Straße zur Unterbringung der Kliniken für Pädiatrische Onkologie und Kinder- und Jugendpsychiatrie im Jahr 2000
- Neubau eines Bettenhauses für die Universitätsfrauenklinik am Standort Gerhart-Hauptmann-Straße - Inbetriebnahme 2002.

Der von der Kultusministerkonferenz empfohlenen Umstrukturierung der

Hochschulmedizin in Deutschland wurde in Sachsen-Anhalt mit dem „Gesetz zur Entwicklung der Medizinischen Fachbereiche“ vom März 1997 entsprochen.

Zur weiteren baulichen Entwicklung wurde mit diesem Gesetz die Bereitstellung einer „Anschubfinanzierung“ von 300 Mio. DM zur Beseitigung der Flächendefizite und der Verbesserung der Bedingungen für die Krankenversorgung beschlossen. Im Rahmen der Anschubfinanzierung wurden zwei große Maßnahmen realisiert.



Baugrube für den ersten Bauabschnitt des Klinikneubaus, Haus 60

- Neubau Theoretische Institute (Haus 44) - Inbetriebnahme nach nur 14-monatiger Bauzeit im Jahr 2000. Dieses Gebäude verbessert die Bedingungen für Lehre und Forschung des Institutes für Medizinische Mikrobiologie und des Praktikums für Biochemie. Unter anderem entstanden im Institut für Medizinische Mikrobiologie erstmals zwei S3-Labore. Das Konzept für die bauliche Gestaltung des Gebäudes wurde ein Jahr nach der Fertigstellung im Rahmen der Verleihung des Magdeburger Architekturpreises 2001 mit einer Anerkennung gewürdigt.

- Das Kernstück der baulichen Entwicklung stellt der Neubau Chirurgie, Innere Medizin, Neuromedizin (Haus 60) dar und das bisher größte Bauvorhaben auf dem Gelände der Medizinischen Fakultät. Es handelt sich um ein Gebäude mit einer Gesamtfläche von rd. 57 000 Quadratmeter. Der Neubau ist insgesamt 252 m lang, besitzt 7 Geschosse und erstreckt sich in Ost-West-Richtung in zentraler Lage auf dem Campusgelände. Er wurde in zwei Bauab-



schnitten errichtet. 13 Kliniken sowie Teilbereiche von 2 weiteren Kliniken haben hier ihren neuen Standort. 16 OP-Säle und 44 Intensivtherapiebet-

enter gestalten. Die Versorgung des Neubaus mit Notstrom wird durch das BHKW mittels moderner Brennstoffzellentechnik gesichert.

theoretischen Institute und für den weiteren Ausbau der Forschungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät zur Verfügung stehen. Mit der Nachnutzung der frei werdenden Gebäude werden auch die derzeit noch außerhalb des Campus untergebrachten Kliniken des Zentrums für Pädiatrie und das Institut für Sozialmedizin am Standort untergebracht. Langfristig bleibt nur die Universitätsfrauenklinik als Außenstandort erhalten.

Da die erforderlichen Sollflächen mit den großen Baumaßnahmen erreicht sind, wird sich die Bautätigkeit in Zukunft auf die Verbesserung der Gebäudesubstanz sowie die städtebauliche Gestaltung des Campus konzentrieren. Hier wird mit der



Der Empfangsbereich im Haus 60

ten sind im 1. Bauabschnitt zentral angeordnet. Daneben sind die komplette Klinik für Diagnostische Radiologie sowie zahlreiche Funktionsbereiche mit modernster Medizintechnik untergebracht.

Der 1. Bauabschnitt wurde im Juni 2003 fertig gestellt. Die Inbetriebnahme des 2. Bauabschnittes, in dem überwiegend Bettenbereiche untergebracht werden, erfolgte im Sommer diesen Jahres. Insgesamt entstand durch das Zusammenführen verschiedener Fachbereiche unter einem Dach ein Klinikneubau, der die Voraussetzungen für modernste Behandlungskonzepte und rationelle Klinikorganisation bietet. Die Baumaßnahme ist verbunden mit grundlegenden logistischen Umwälzungen auf dem Gesamtcampus. Der Einbau einer automatischen Warentransportanlage, der Rohrpost und eines Modulversorgungssystems wird die Prozessabläufe rationeller und effizien-



Die Kfz-Einfahrt zum Universitätsklinikum

Mit der Realisierung der Maßnahmen aus der Anschubfinanzierung wird der Flächenbedarf der Medizinischen Fakultät im Wesentlichen gedeckt sein. In den freizuziehenden Gebäuden werden nach entsprechender Sanierung Flächen für Forschung und Lehre zur Unterbringung der

Errichtung der „Neuen Mitte“, deren Anfang mit dem neuen Eingangsbereich von der Leipziger Straße gemacht ist, ein neues patientenfreundliches Umfeld geschaffen werden.

VERONIKA RÄTZEL



Die neue Zufahrt zur Zentralen Notaufnahme wurde im Frühjahr 2004 übergeben

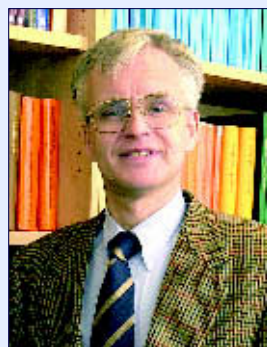


**Prof. Dr. med. Horst Köditz**, Jahrgang 1931, studierte Medizin an der Friedrich-Schiller-Universität in Jena. 1956 Approbation als Arzt und Promotion, 1962 die Facharztanerkennung (Kinderheilkunde), 1967 die Habilitation, 1968-1973 war er Dozent an der Universitäts-Kinderklinik Jena. 1973 wurde er zum ordentlichen Professor für Kinderheilkunde und Direktor der Klinik für Kinderheilkunde der MAM berufen. 1987 Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher „Leopoldina“, 1990-1991 letzter Vorsitzender der Gesellschaft für Pädiatrie der DDR, 1990-1993 letzter Rektor der MAM, 1991 Präsident der „European Society for Infectious Diseases“ (ESPID), 1993-1994 Prorektor der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, 1994 geschäftsführender Direktor des neu gegründeten Zentrums für Kinderheilkunde und zugleich Direktor der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie, 1995 medizinischer Adjunkt der „Leopoldina“ in Sachsen-Anhalt, 1996 Emeritierung. Wissenschaftliche Arbeitsschwerpunkte waren pädiatrische Infektologie sowie die klinisch-immunologische Forschung.



**Prof. Dr. med. Wolfram Neumann**, Jahrgang 1943, absolvierte sein Medizinstudium an der Universität

Leipzig. Promotion 1968, ab 1977 wissenschaftlicher Assistent und ein Jahr später Oberarzt an der Orthopädischen Universitätsklinik Leipzig. 1972 schloss Prof. Neumann ein Zweitstudium im Fach Biochemie ab. 1982-1984 Hochschullehrer und Leiter der Orthopädisch-traumatologischen Abteilung im Gondar-College of Medical Sciences in Äthiopien. 1986 wurde Neumann zum ordentlichen Professor berufen und leitet seitdem die Orthopädische Klinik der heutigen Otto-von-Guericke-Universität-Magdeburg. Von der Magdeburgischen Gesellschaft e.V. wurde Neumann 1997 für sein medizinisches und gesellschaftliches Wirken mit der August-Wilhelm-Francke-Medaille geehrt. 1990-1995 ehrenamtlicher Senator der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG), 1998 Mitglied der „Leopoldina“, 1990-1993 Prorektor an der damaligen Medizinischen Akademie Magdeburg und nach der Universitätsgründung von 1993-1998 Prodekan der Medizinischen Fakultät, 1998-2000 Dekan und seit dem 1. Oktober 2000 Prodekan der Medizinischen Fakultät. 2001 war Prof. Neumann Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie.



**Prof. Dr. med. Albert Roessner**, Jahrgang 1949, studierte Humanmedizin in Marburg und Münster. 1973 Promotion, Tätigkeit im Bereich Medizinische Zytobiologie der Universität Münster, ab 1976 am Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie in Münster. Nach seiner Habilitation wurde Prof. Roessner am selben Institut zunächst auf eine C2-Hochschuldozentur und 1987 auf eine C3-Professur berufen. 1993 nahm er

einen Ruf auf eine C4-Professur an die Otto-von-Guericke-Universität an und leitet seitdem das Institut für Pathologie. Seit acht Jahren ist er DFG-Fachgutachter. 1997-2001 Präsident der Deutschen Abteilung der Internationalen Akademie für Pathologie (IAP). Seine Forschungsschwerpunkte sind spezielle onkologische Fragestellungen in der Chirurgie, Untersuchungen von Tumoren des Knochen- und Weichgewebes, insbesondere im Kindesalter, sowie entzündliche Erkrankungen in der gastroenterologischen Pathologie und ihren Beziehungen zu malignen Tumoren. Von der Universidad des Concepción, Chile, wurde Prof. Roessner zum „Profesor Visitante“ ernannt. Seit 1998 ist er Prodekan und seit 1. Oktober 2000 Dekan der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg.



**Veronika Rätzel**, Jahrgang 1952, studierte Ökonomie an der Hochschule für Ökonomie Berlin-Karlshorst. Seit 1994 ist sie als Verwaltungsdirektorin der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg tätig. Seit 1984 arbeitet Veronika Rätzel im verwaltungs- und finanztechnischen Bereich im Universitätsklinikum Magdeburg (ehemals Medizinische Akademie). Vor ihrer Tätigkeit als Verwaltungsdirektorin war sie zuletzt als Finanzdezernentin tätig.



## **Inhalt**

Grußworte	1
Vwort des Dekans	4
Die Hochschulmedizin in Magdeburg bis 1993	6
Die Entwicklung zur Medizinischen Fakultät	11
Die bauliche Entwicklung der Medizinischen Fakultät Magdeburg	16
Die Autoren	20

Wir danken folgenden Unternehmen für die Unterstützung bei der Ausrichtung der Festveranstaltung aus Anlass des Jubiläums „50 Jahre Hochschulmedizin in Magdeburg“ am 13. Oktober 2004 in der Johanniskirche, Magdeburg:

B. Braun Melsungen AG, Melsungen

Centerpulse Germany, Freiburg

Endoplus GmbH, Marl

Fresenius Medical Care Deutschland GmbH, Bad Homburg

Harzdruckerei GmbH, Wernigerode

Mathys Orthopädie GmbH, Mörsdorf/Thüringen

MSD SHARP & Dohme GmbH, Haar

St. Jude Medical GmbH, Eschborn

Toshiba Medical System GmbH, Neuss

Zimmer Chirurgie GmbH, Kiel



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT

