

A. Scholz, C.-P. Heidel, M. Lienert

Vom Stadt Krankenhaus Dresden-Johannstadt zum Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

Medizinische Fakultät
TU Dresden
Institut für Geschichte der Medizin



Das Verwaltungsgebäude des Johannstädter Krankenhauses mit dem Hauptzugang zum Klinikum. Blick von der Fürstenstraße (heute Fetscherstraße)

Vor- und Gründungsgeschichte des Stadt Krankenhauses Johannstadt

Als 1896 die Entscheidung getroffen wurde, ein für die medizinische Versorgung der rasch anwachsenden Dresdener Bevölkerung dringend notwendiges zweites Stadt Krankenhaus in der Johannstadt zu errichten, waren dem bereits andere Standortpläne – nämlich im Süden Dresdens – vorausgegangen. Schließlich wurde aber auf den Vorschlag des Stadtbauamtes zurückgegriffen, das Stadt Krankenhaus im Osten der Stadt anzusiedeln. Immerhin hatte die Johannstadt durch die rege Bautätigkeit seit Mitte der 1870er Jahre bereits bis zur Jahrhundertwende die Größe einer mittleren Stadt erreicht und zählte etwa 61.000 Einwohner.

Nach dreijähriger Bauzeit wurde das auf dem Areal des ehem. Birkenwäldchens und im sog. Pavillonstil gebaute Stadt Krankenhaus Dresden-Johannstadt am 2. Dezember 1901 feierlich eröffnet. Es verfügte über 17 Häuser mit einer Bettenkapazität von 581 Betten, die mit den bereits geplanten Erweiterungsbauten um 300 Betten erhöht werden sollte. Tatsächlich wurden aber erst 1913 und 1915 zwei weitere Krankengebäude in dem noch

freien Areal östlich der von der Inneren Klinik belegten Häuser an der Trinitatisstraße (heute Fiedlerstraße) fertiggestellt.

Die Kliniken am Johannstädter Krankenhaus

Die größte Klinik des Johannstädter Krankenhauses war die Innere Abteilung, der zudem die beiden sog. Absonderungshäuser für ansteckende Krankheiten und das Haus für „Unruhige“ unterstanden. Als ärztlicher Leiter war der ehemals am Friedrichstädter Krankenhaus sowie an der Diakonissenanstalt Dresden tätige Richard Schmaltz (1856-1935) berufen worden. Schmaltz hatte sich insbesondere um die kurz nach der Jahrhundertwende als diagnostische Methode in der inneren Medizin einen Aufschwung erlebende Hämatologie durch eigene Untersuchungen etwa zur Pathologie des Blutes verdient gemacht. Als Schmaltz 1910 in den Ruhestand trat, übernahm Otto Rostoski (1872-1962) die Innere Abteilung. Der weitreichend wissenschaftlich interessierte Rostoski hat ganz maßgeblich die Entwicklung des Johannstädter Krankenhauses mitbestimmt und durch seine international Anerkennung erlangenden

wissenschaftlichen und praktischen Leistungen das Renommee der Einrichtung geprägt. So verdankt ihm das Krankenhaus sowohl die Einrichtung eines Röntgeninstitutes, womit er – gemeinsam mit Paul Erich Saupe (1893-1943) – zugleich eine entscheidende Grundlage zur Entwicklung der Röntgenologie und Strahlentherapie als eigenständiges Fachgebiet am Krankenhaus geschaffen hatte, als auch die bereits 1924 begründete europaweit (vermutlich sogar weltweit) erste Diabetikerambulanz. Aufsehenerregend waren zudem seine gemeinsam mit Saupe und dem Friedrichstädter Pathologen in vierjähriger Forschungsarbeit vorgelegten Untersuchungsergebnisse zu den Ursachen des sog. „Schneeberger Lungenkrebses“.

Die Chirurgische Abteilung, die ihren Hauptsitz im sog. chirurgischen Doppelhaus hatte und über drei Operationsäle sowie verschiedene Laboratorien verfügte, unterstand seit Eröffnung des Krankenhauses dem nicht zuletzt auch militärärztlich qualifizierten und als Lehrer für klinische Chirurgie ausgewiesenen Benno Credé (1847-1929). Wissenschaftlich hatte sich Credé vor allem den mit der Blütezeit der Bakteriologie einhergehenden Versuchen zur „inneren Desinfektion“ durch Einbringen antiseptisch wirkender Medikamente in die Blutbahn gewidmet. Das diesbezüglich von ihm eingeführte kolloidale Silber (Collargol) wurde in seiner Klinik – wenn auch in offensichtlich recht rigoroser Form – zur „allgemeinen Körperdesinfektion“ angewandt. Neben diesen beiden großen Kliniken verfügte das Johannstädter Krankenhaus von Anfang an auch über eine Augenabteilung, eine Abteilung für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten sowie die Prosektur.

Mit dem Amt des Prosektors wurde mit Eröffnung des Klinikums der erst 33jährige Paul Rudolf Geipel (1869-1956) betraut. Neben zahlreichen wissenschaftlichen Studien und Veröffentlichungen zu klinisch-pathologischen Problemen erlangte Geipel vor allem auch internationale

Anerkennung durch seine Forschungen zur Pathologie des Herzens. In seinen 1906 und 1909 veröffentlichten Untersuchungen konnte er die – gleichzeitig von Ludwig Aschoff (1866-1942) entdeckten – mikroskopisch erkennbaren Granulome des Myokards bei floriden rheumatischen Prozessen nachweisen. Seitdem werden diese Granulome als „Aschoff-Geipelsche Knötchen“ bezeichnet.

Neu- und Erweiterungsbauten am Klinikum

Durch die Kriegs- und Nachkriegsjahre und insbesondere mit den durch die verheerende Inflation 1923 ausgelösten gravierenden Sparmaßnahmen im öffentlichen Sektor verhindert, wurden erst mit der seit 1924 wieder spürbaren wirtschaftlichen Konsolidierung die schon seit längerem bestehenden Planungen von Erweiterungs- und Neubauten des Johannstädter Krankenhauses erneut aufgegriffen. Dies betraf insbesondere den Neubau für eine Augen- und Ohrenabteilung, die Errichtung eines Infektionshauses sowie einer II. Inneren Abteilung (physikalisch-diätetische Abteilung) und den Neubau einer Kinderklinik sowie Kranken- und

Säuglingspflegeschule. Infolge der beginnenden Weltwirtschaftskrise ist zwar ein Großteil dieser Vorhaben nicht mehr zur Ausführung gekommen, doch konnte der großzügig geplante, zugleich auch modernste Komplex eines Kinderklinikneubaus in Verbindung mit einer Schwesternschule am Johannstädter Krankenhaus realisiert werden. Deren offizielle feierliche Einweihung fand gleichzeitig mit der Eröffnung der II. Internationalen Hygieneausstellung und des Hygiene-Museums am 15. Mai 1930 statt.

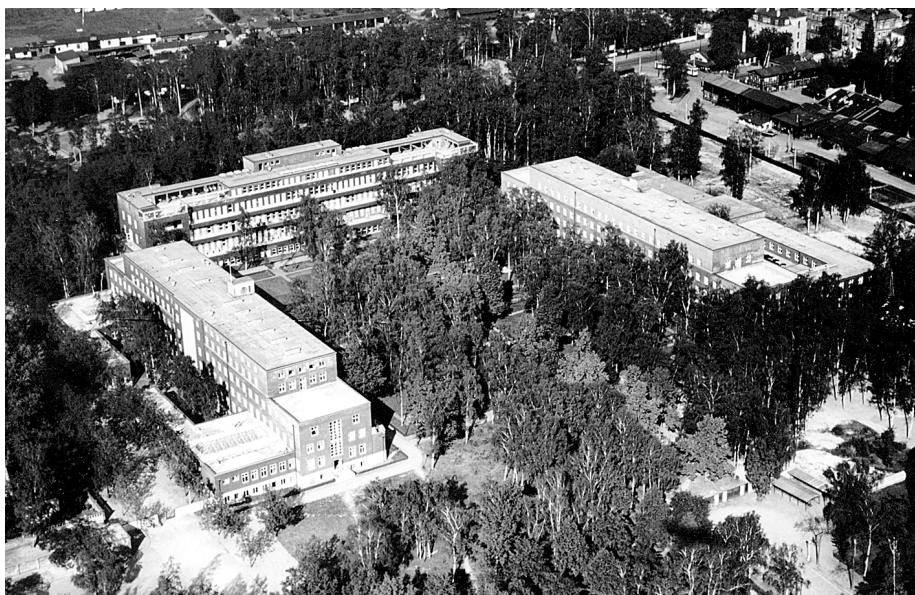
Schließung des Johannstädter Krankenhauses

In Auswirkung der Weltwirtschaftskrise wurde allerdings nicht nur bereits 1931 über mögliche Einsparungen im Staatshaushalt intensiv nachgedacht und bereits geplante Neu- und Erweiterungsbauten auch im Gesundheitswesen zurückgestellt. Vielmehr führte diese Situation auch zu unpopulären Sparmaßnahmen wie die Schließung des Stadtkrankenhauses Dresden Johannstadt 1932. Trotz aller Hinweise auf die wirtschaftliche Bedeutung des Krankenhauses im Stadtteil Johannstadt, auf die medizinische Unterver-

sorgung der Dresdener Bevölkerung im Falle von Epidemien oder auch nur normalen Schwankungen der gesundheitlichen Lage sowie auf den negativen Einfluss auf die gesundheitliche Betreuung, wenn gerade das modernste Dresdener Krankenhaus mit seiner herausragenden Kinderabteilung geschlossen würde, blieb der Stadtrat bei dieser Entscheidung.

1934 bis 1945 – „Biologisches Zentralkrankenhaus für das Deutsche Reich“

Nachdem die Nationalsozialisten auch in Dresden die Macht übernommen hatten, ordneten sie die Wiedereröffnung des Johannstädter Klinikums an. Anfang Juni 1933 nahmen Innere, Chirurgische und Augenabteilung wieder Patienten auf, im Oktober 1933 folgte die Kinderklinik. Die Schwesternschule blieb vorerst geschlossen. Jedoch erstrebte Dresden für sich den Titel „Stadt der Volksgesundheit“ und stellte dafür neben dem Deutschen Hygiene-Museum und der dort etablierten Staatsakademie für Rassen- und Gesundheitspflege auch sein Stadtkrankenhaus Dresden-Johannstadt zur Verfügung. Mit der Umstrukturierung des Klinikums und seiner Umbenennung in „Rudolf-Heß-Krankenhaus“ am 5. Juni 1934 sollte es zu einem Vorzeigebauwerk für die von Reichsärztführer Gerhard Wagner (1888-1939) propagierte „Neue Deutsche Heilkunde“ werden und sowohl der klinischen Erforschung und praktischen Erprobung naturheilkundlicher Methoden dienen, als auch erbbiologische und rassenhygienische Forschungen betreiben. Für diese speziellen Aufgaben erhielt es finanzielle Unterstützung durch die NSDAP und die Reichsärztekammer. Die Leitung des gesamten Klinikums wurde erstmals in die Hände eines Chefarztes – Hermann Jensen (1895-1946) – gelegt und damit das Führerprinzip durchgesetzt. Jensen, seit 1928 Mitglied der NSDAP, wurde – nach Entlassung von Karl Seidel – Leitender Arzt der Chirurgischen Abteilung und galt in der Folgezeit als erfahrener Arzt, der vor allem auf eine gute fachliche Ar-



Der 1927 bis 1929 erbaute Komplex der Kinderklinik und des Zentralgebäudes mit Kinderpoliklinik (mittleres und linkes Gebäude) sowie der Schwesternschule (rechts)

beit Wert legte. Der Leiter der Inneren Abteilung, Otto Rostoski, wurde an das Stadt Krankenhaus Friedrichstadt versetzt. Als Pathologe kam der Rassenhygieniker Hermann Alois Böhm (1884-1962), seit 1923 Mitglied der NSDAP und Blutordensträger, entfaltete aber keine große wissenschaftliche Tätigkeit und verließ Dresden bereits im Jahre 1937 wieder. Die für die angestrebte „Synthese von Schulmedizin und Naturheilkunde“ wesentlichen Abteilungen waren die Innere Abteilung, als deren Leiter der ausgewiesene Diabetologe und Feingeist Louis Ruyter Radcliff Grote (1886-1960) nach Dresden kam, und die drei „Biologischen Abteilungen“, aus denen 1935 die „Klinik für Naturheilkunde“ unter Leitung von Alfred Brauchle (1898-1964) hervorging. Brauchle war einer der bekanntesten und fähigsten Naturärzte seiner Zeit, der über eine große Ausstrahlung verfügte. Ein einziger Dresdener Vertreter der Naturheilkunde konnte sich an dem „Großen Experiment“ beteiligen, der Ernährungsforscher Ragnar Berg (1873-1956). Dieser Pionier bei der Erforschung der Mineralstoffe in den Nahrungsmitteln und des menschlichen Mineralstoffwechsels arbeitete von 1934 bis 1945 in einem ernährungsphysiologischen Labor im Rudolf-Heß-Krankenhaus.

Brauchle und Grote einigten sich zunächst auf eine gemeinsame theoretische Basis („Gespräche über Schulmedizin und Naturheilkunde“, Leipzig 1935). Sie richteten eine Gemeinschaftsstation mit 35 Betten ein, die von einem Naturheilkundler geleitet und von einem Schulmediziner mit allen diagnostischen Möglichkeiten begleitet wurde. Erfolgversprechende Verfahren, wie Heilfasten oder naturheilkundliche Behandlung der Pneumonie, führte Grote in seine Klinik ein. Zu den Ergebnissen der gemeinsamen Arbeit erschienen in den Jahren 1934 bis 1943 mehr als 200 Publikationen. Viele Mediziner wurden aber auch in den Kursen der Fortbildungsschule des Rudolf-Heß-Krankenhauses mit der Natur-

heilkunde vertraut gemacht, bis diese im September 1939 schließen mußte.

Im Juli 1939 wurde der Grundstein gelegt für eine „Rudolf-Heß-Akademie“, an der Studenten in den klinischen Semestern die Naturheilkunde kennen lernen sollten. Mit Ausbruch des Zweiten Weltkrieges wurde die Bautätigkeit aber eingestellt und – auch auf Betreiben einflussreicher Vertreter der Schulmedizin – nicht wieder aufgenommen.

Nachdem 1941 Rudolf Heß eigenmächtig nach England geflogen war, wurde das Klinikum eilig in „Gerhard-Wagner-Krankenhaus“ (nach dem 1939 verstorbenen Reichsärztführer) umbenannt. Im Jahre 1943 wurde Brauchle von Gauleiter Martin Mutschmann genötigt, Dresden zu verlassen. Damit endete die fruchtbare Zusammenarbeit mit Grote. Im Februar 1945 wurde auch das Gerhard-Wagner-Krankenhaus ein Opfer der Fliegerangriffe auf Dresden. Da die Kellergeschosse zu sogenannten „U-Stationen“ ausgebaut und Not-OP-Säle eingerichtet worden waren, waren im Klinikum selbst nur wenige Todesopfer zu beklagen.

Entwicklung nach 1945

Die Bombenangriffe hatten das Krankenhaus zu circa 50 Prozent zerstört. Die Schäden reichten von zersplitterten Fenstern über ausgebrannte Kliniken bis zu total zerbombten Gebäuden. Parallel zum stufenweise erfolgenden Wiederaufbau nahmen alle Kliniken innerhalb eines Jahres ihre Arbeit auf. Von den 8 Klinikleitern wurde nur der Chirurg Hermann Jensen, der gleichzeitig Ärztlicher Direktor gewesen war, aus politischen Gründen entlassen. Nachdem in den Folgejahren einzelne Senioren ihre Arbeit beendeten, hatte sich 1947 eine personelle Stabilität in der Leitung der Kliniken ergeben, die den Aufbau vorantreiben konnte. 1953 war ein Großkrankenhaus einschließlich der 1945 dem Verband angeschlossenen Frauenklinik entstanden, das einen Bettenstand von 2.359 Betten versorgte. Circa 150 Ärzte und 790 Schwestern widmeten sich mit hohem Einsatz den Patienten. Das Jahr 1954 sollte ein Markstein in der Geschichte des Dresdener Gesundheitswesens und der Entwicklung des Johannstädter Krankenhauses werden. Hochschulstrategische Planungen der neuen politischen Führung in Verbindung mit der



Krankentransport neben Aufräumarbeiten im Gelände des Stadtkrankenhauses, ca. 1946

Ärzteflucht verlangten in den 50er Jahren neue Hochschulstandorte für die gesamte DDR. Obwohl Dresden im August 1953 in den Planungsüberlegungen nicht erwähnt wurde, erreichten Dresdner Ärzte unter Leitung des Chirurgen Albert Fromme innerhalb von drei Wochen einen scheinbar endgültigen Ministerratsbeschluss so zu verändern, dass Dresden als neuer Standort akzeptiert und eine andere Stadt aufgegeben wurde. Nach vielen Vorbereitungen wurde im September 1954 die Medizinische Akademie „Carl Gustav Carus“ gegründet, womit erstmalig eine Hochschulausbildung für Mediziner, wenn auch auf den klinischen Studienanteil begrenzt, in Dresden möglich war. Die seit 1748 existierende Tradition der Ausbildung von Ärzten hatte ihren vorläufigen Höhepunkt erreicht. Die vielfältigen, sich aus der Akademiegründung ergebenden Aufgaben stellten eine enorme Herausforderung dar. Hierzu gehörte die räumliche und personelle Ausgestaltung neu zu schaffender Kliniken und Institute. Es dauerte mehrere Jahre, bis der Lehrkörper in personeller Stabilität die Verpflichtungen in Lehre und Forschung realisieren konnte. Die Vorklinik absolvierten die Studenten an Universitäten der DDR sowie in späteren Jahren auch in osteuropäischen Ländern. Da die Gebäude des Stadtkrankenhauses für die neuen Verpflichtungen nicht ausreichen konnten, bestimmte ein großzügiges Bauprogramm im ersten Jahrzehnt der Akademie das Tagesgeschehen. Studentenheim, Hörsäle, ein Verwaltungsgebäude und Kliniken wurden neu gebaut, andere Häuser umgebaut. Manche als Provisorium gedachte Lösung sollte Jahre bis Jahrzehnte Bestand haben. Die Ausgestaltung des Studiums durchlief mehrere Reformschritte, in deren Mittelpunkt eine stärkere Verzahnung theoretischer und praktischer Inhalte stand. Das Niveau der Ausbildung war in

der Medizin und Zahnmedizin hoch und wurde von engagierten Professoren, Dozenten und ärztlichen Kollegen realisiert. Wir können von einem gesamtdeutschen Ausbildungsstandard sprechen, denn in Dresden ausgebildete Ärzte waren in der DDR ebenso erfolgreich wie in der Bundesrepublik. Die den Grundzügen des Systems entsprechende Politisierung des Medizinstudiums wurde auf vielen Ebenen umgesetzt, überwiegend jedoch als Last empfunden. Die Forschungsaktivitäten der Medizinischen Akademie führten die Tradition der Ärzte von Dresden-Johannstadt weiter, die sich stets in einer Offenheit für Innovationen und interdisziplinäres Arbeiten ausgeprägt hatte. Ideenreichtum, wissenschaftliches Potential und Kenntnis internationaler Tendenzen führten in den 60er und 70er Jahren zu mehreren Deutschland- bzw. DDR-Premieren. In Dresden entstand 1968 die erste Suizidberatungsstelle, 1971 das erste Institut für Nuklearmedizin für die DDR, 1975 das erste deutsche Institut für Klinische Pharmakologie. Ein Paukenschlag war 1979 die erste Lebertransplantation innerhalb des Bereiches der damaligen sozialistischen Länder. Für eine Reihe von Forschungsprojekten lag in Dresden die DDR-weite Leitung und Koordination der jeweiligen Aktivitäten. In den knapp vier Jahrzehnten ihres Bestehens war die „MEDAK“ bei der Bevölkerung ein fester Begriff für eine gute ärztliche Versorgung und Betreuung geworden. Hieran hatten Ärzte, Schwestern und Personal einen gleichermaßen wichtigen Anteil. Es gab Schwestern und Ärzte, die Jahrzehnte an dieser Einrichtung gearbeitet haben. Dies führte zu einem wichtigen Phänomen, nämlich der Konstanz eines Stammes von Mitarbeitern, die ihre Erfahrungen in der Betreuung der Patienten und in der Ausbildung junger Ärzte und Studenten einsetzen konnten.

Die trotz der 1990 einsetzenden Initiative für die Etablierung einer Vorklinik vorgesehene Abwicklung der Akademie entwickelte sich zu einem Motor und Stimulus, die von der Landesregierung beförderte und nach dem Modell einer Gründungskommission zukunftsorientierte Medizinische Fakultät 1993 zu gründen, womit seitdem das vollständige Medizinstudium in Dresden möglich ist und entsprechende Resonanz findet.

Die Vereinigung des vorhandenen kreativen Potentials von Ärzten, Wissenschaftlern und medizinischem Personal mit dem innovativen Input zugezogener Führungskräfte hat auf der Grundlage der Erneuerung der medizintechnischen Ausstattung zu einem wesentlichen Aufschwung in der Qualität der Patientenbetreuung und der medizinischen Forschung geführt.



Prof. Scholz bei der Ausstellungseröffnung

Eine Ausstellung über die Thematik findet im Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Haus 25, bis 19. Dezember 2001 statt.

Literatur bei den Autoren
Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Albrecht Scholz
Institut für Geschichte der Medizin
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Tel.: 03 51/3 17 74 02, Fax: 03 51/3 17 74 01
e-mail: geschichte@imib.med.tu-dresden.de