

I. Einleitung

Zur Gründungsgeschichte eines medizin- und hochschulreformerischen Projektes der frühen 1960er Jahre

HEIKO STOFF

Die im Mai 1965 eröffnete Medizinische Hochschule Hannover (MHH), ein Landesbetrieb, gehört in den 2020er Jahren mit über 11.000 Angestellten zu den größten Arbeitgebern in Niedersachsen. Sie fungiert als überregionaler Maximalversorger. Fast 4.000 Studierende werden in der Human- und Zahnmedizin sowie in weiteren Bachelor- und Masterstudiengängen ausgebildet. An der MHH befindet sich eines der größten Transplantationszentren in Deutschland. Den biomedizinischen Forschungsschwerpunkten in den Bereichen „Infektion und Immunität“, „Transplantation und Regeneration“ sowie „Biomedizintechnik und Implantate“ kommt internationale Bedeutung zu.

Dennoch gibt es nicht viel Literatur zur Geschichte der MHH. Dies mag vor allem auch daran liegen, dass es sich bei der MHH um eine Neugründung der 1960er Jahre handelt. Die MHH muss genealogisch entsprechend weniger der Berliner Charité oder der Hamburger Universitätsklinik Eppendorf, sondern eher den Universitäten in Bochum, Bielefeld oder Bremen zugeordnet werden.¹ Mit den Universitäten in Ulm und Lübeck verbindet die MHH sogar eine gemeinsame Geschichte, da an diesen drei Standorten die hochschulreformerischen Ziele verwirklicht werden sollten, die in Kommissionen zur Gründung Medizinischer Akademien des 1958 etablierten Wissenschaftsrats entworfen worden waren.² Bei diesen Hochschulplanungen, so listete dies der Bildungsforscher Rolf Neuhaus 1968 in einer umfangreichen Dokumentensammlung auf, ging es um „die Überwindung der Fach- und Fakultätsgrenzen in interdisziplinärer Zusammenarbeit der Einrichtung Zentraler Institute, die Neugliederung der zu großen Fakultäten, die stärkere Einbeziehung aller an der Hochschule beteiligten Personen in die Selbstverwaltung, die Ablösung der Institutshierarchie, die Reform der Lehrveranstaltungen und des Studienbetriebes und die Schaffung Zentraler Ein-

¹ Zur Geschichte dieser hochschulreformerischen Neugründungen der 1960er Jahre siehe vor allem Moritz Mälzer, *Auf der Suche nach der neuen Universität. Die Entstehung der „Reformuniversitäten“ Konstanz und Bielefeld in den 1960er Jahren*, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2016 und Stefan Paulus, *Vorbild USA? Amerikanisierung von Universität und Wissenschaft in Westdeutschland 1945–1976*, München: Oldenbourg 2010.

² Dies habe ich ausführlich dargestellt in Heiko Stoff, *Medizinreform und Mittelbau. Zur Planung Medizinischer Akademien in der westdeutschen Nachkriegsmoderne*, Stuttgart: Steiner 2025. Teile dieses Einführungskapitels sind eine Zusammenfassung der in dieser Monografie erarbeiteten Forschungsergebnisse.

richtungen der verschiedensten Art.“³ Diese Reformziele wurden durch die Approbationsordnung von 1970 sowie durch die Hochschulgesetze der Länder und das Hochschulrahmengesetz von 1976 sowohl umgesetzt als auch regulativ begrenzt.

Die ersten Darstellungen zur Gründungsgeschichte stammen von Beteiligten, wie vor allem dem Marburger Rheumatologen Fritz Hartmann, der in den Kommissionen des Wissenschaftsrats sowie im Gründungsausschuss der zunächst so genannten Medizinischen Akademie Hannover eine bedeutende Rolle innehatte und im Dezember 1964 den Lehrstuhl für Innere Medizin am Oststadtkrankenhaus, der Keimzelle der MHH, annahm.⁴ Zwischen 1978 und 1987 stellte Ministerialdirigent Rolf Schneider, langjähriger Leiter der Wissenschaftsabteilung im niedersächsischen Kultusministerium, eine mit Einleitungen versehene Dokumentensammlung zur Vorgeschichte der MHH zusammen, die in deren Archiv aufbewahrt wird.⁵ Es waren dann vor allem Jubiläumsjahre, die Anlass für historische Rückblicke auf die Gründungszeit lieferten. 1985 erschien eine umfangreiche Bestandsaufnahme der Sektionen, Zentren und Abteilungen der MHH aus Perspektive der Beteiligten, die durch Erinnerungen an den Gründungsausschuss, den Koordinierungsausschuss der hannoverschen Hochschulen, die städtebauliche Planung der MHH mit einem Fokus auf die Baugestalt der Zentralklinik sowie die Bauzeit und Gründungsphase insgesamt eingeleitet wurde.⁶ In Sonderausgaben folgten einerseits 2005 durch das Institut für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin sowie andererseits 2015 durch das Präsidium der MHH weitere zusammenfassende Darstellungen zur Gründungs- und Entwicklungsgeschichte der MHH.⁷ Brigitte Lohff, langjährige Leiterin des Instituts für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin, publizierte 2014 eine Dokumentation, die sich lexikalisch und biografisch mit jenen Personen befasste, die von der Gesellschaft der Freunde der

3 Rolf Neuhaus (Hg.): Dokumente zur Gründung neuer Hochschulen. Anregungen des Wissenschaftsrates, Empfehlungen und Denkschriften auf Veranlassung von Ländern in der Bundesrepublik Deutschland in den Jahren 1960–1966. Wiesbaden: Steiner 1968, hier S. XI.

4 Fritz Hartmann, Vorgeschichte der Gründung der Medizinischen Hochschule Hannover, in: Niedersächsisches Ärzteblatt 45.3 (1972), 79–85; Fritz Hartmann, Planung und Wirklichkeit an der Medizinischen Hochschule Hannover, in: *Historia Hospitalium* 16 (1985), S. 39–53. Hartmanns Biografie stellt Christine Wolters in ihrem Artikel „Fritz Hartmann, Rudolf Schoen und die Gründungsgeneration der Medizinischen Hochschule“ in diesem Band ausführlich dar.

5 Überlegungen des Wissenschaftsrates zur Medizin, 1958–1960. Band 1. Unveröffentlichtes Manuskript. Hannover, 1978 sowie Überlegungen des Wissenschaftsrates zur Medizin, 1951–1963. Band 2. Unveröffentlichtes Manuskript. Hannover, 1987 (ArchMHH, G, Sammlung Schneider, noch unverzeichnet).

6 Rektor der Medizinischen Hochschule Hannover (Hg.): *Medizinische Hochschule Hannover, 1965–1985*. Hannover: Medizinische Hochschule Hannover 1985.

7 Brigitte Lohff (Hg.): 40 Jahre Medizinische Hochschule Hannover. Eine Ausstellung der Abteilung Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizinischen Hochschule, in: MHH-Info, Sonderausgabe September 2005; Das Präsidium der Medizinischen Hochschule Hannover (Hg.): 50 Jahre MHH. Sonderheft anlässlich des Jubiläums zur akademischen Feierstunde am 17. Mai 2015.

Medizinischen Hochschule Hannover einen Wissenschaftspreis erhalten hatten.⁸ 2020 verfasste dann der Anatom und ehemalige Rektor der MHH Reinhard Pabst, als Erstsemester im Gründungsjahr ein Zeitzeugen, auf Basis des Archivmaterials und seiner eigenen Erinnerungen eine erste umfangreiche Monografie, die nach einer fünfzigseitigen Darstellung der Planungs- und Baugeschichte dann vor allem die Zentren sowie Abteilungen und Institute in den sogenannten Sektionen der MHH erschließt. Auch dem zentralen Aspekt der Lehre an der MHH widmet Pabst einen ausführlichen Abschnitt seines Buches.⁹

Mit diesem Sammelband folgt schließlich die erste dezidiert geschichtswissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Gründungsphase der MHH. Der Anspruch ist dabei, auf Basis des vor allem im Archiv der MHH selbst ergiebig vorliegenden Quellenmaterials die Planungen und Realisierungen eines hochschul- und medizinreformerischen Projektes der 1960er Jahre nachvollziehbar zu machen. Es geht also nicht um eine Bestandsaufnahme, wie sie etwa 1985 verfasst worden ist, sondern um die Offenlegung der Spuren eines ambitionierten Reformvorhabens, das durchaus am Beginn entsprechender hochschulpolitischer Planungen in Westdeutschland stand. Vor der knappen Präsentation der einzelnen Beiträge dieses Sammelbandes, in denen Persönlichkeiten, Netzwerke und Strukturen der Gründungsphase im Mittelpunkt stehen, werden in dieser Einleitung zunächst jene Problematisierungen rekapituliert, die in den Kommissionen des Wissenschaftsrats Ende der 1950er Jahre diskutiert wurden und deren Lösung als Bedingung einer modernen und durchaus auch international wettbewerbsfähigen Hochschule angesehen wurde: Gerade für die Medizin galt, dass die seit Ende des 19. Jahrhunderts konstatierte Spezialisierung des Wissens, der Diagnostik und der Therapien die Einheitlichkeit der Universitätsklinik zu gefährden schien und zugleich auch das ethische, wenn nicht gar anthropologische Leitbild des umfangreich gebildeten „Arztes“, der eine Beziehung zu „seinem Patienten“ eingeht, in Frage stellte. Zugleich wurde der hierarchische Aufbau des Universitätssystems als Ursache des in den 1950er und 60er Jahre konstatierten Forschungsrückstands vor allem gegenüber den USA beklagt. Im Wissenschaftsrat setzte sich rasch die Überzeugung durch, dass eine Besserung der Situation nicht an den bestehenden medizinischen Fakultäten zu finden sei. Vor allem mussten auch für den erhöhten Bedarf an Ärzten und Ärztinnen neue Ausbildungsstätten etabliert werden. Um also zugleich die notwendige Spezialisierung in Forschung und Klinik zu integrieren, die Ausbildung einer umfangreich gebildeten „Arztpersönlichkeit“ zu ermöglichen, ein Departmentsystem mit einem starken Mittelbau nach US-amerikanischem Vorbild einzu-

⁸ Brigitte Lohff, Die Gesellschaft der Freunde der Medizinischen Hochschule Hannover und ihre Preise. 50 Jahre Gesellschaft der Freunde der Medizinischen Hochschule Hannover 1964–2014. Hannover: Wehrhahn 2014.

⁹ Reinhard Pabst, Konsequenz modern. Die Anfänge der Medizinischen Hochschule Hannover. Berlin: Lehmanns 2020.

richten sowie die Kapazitäten in der Medizinausbildung zu erhöhen, sollten sieben Medizinische Akademien geschaffen werden. Dies wurde entgegen der Ursprungsplanung allerdings nur in Lübeck, Ulm und eben Hannover umgesetzt.

Bei der 1964 gegründeten Medizinischen Akademie Lübeck blieb die Bezeichnung „Akademie“ zumindest bis 1973 erhalten. Sie erhielt jedoch zunächst lediglich den Status als Zweite Medizinische Fakultät der Universität Kiel, was ihre Entwicklung erheblich einschränkte. Im Gegensatz dazu erlangte die Medizinisch-Naturwissenschaftliche Hochschule Ulm bereits vor ihrer offiziellen Gründung im Jahr 1967 internationale Aufmerksamkeit durch eine im Sommer 1965 publizierte höchst ambitionierte Denkschrift, die jedoch nur ansatzweise realisiert wurde. Tatsächlich war die Entwicklung in Hannover deshalb modellhaft, weil dort die Planung in einem über einen sehr langen Zeitraum tagenden Gründungsausschuss koordiniert und vor allem auch ein Bau des Hochschul- und Klinikkomplexes besonders schnell verwirklicht wurde. Aber auch an der MHH blieb die Umsetzung letztlich hinter den Planungsideen zurück.¹⁰

Krise und Reform der Medizin in den 1950er und 1960er Jahren

Die Gründung der MHH geht auf eine zugleich medizin- und hochschulreformerische Debatte in den 1950er und frühen 1960er Jahren zurück. Dabei wurden sowohl der Streit über die naturwissenschaftlich-technische Medizin, der bereits seit den 1920er Jahren als „Krise der Medizin“ verhandelt wurde, als auch die Notwendigkeit einer Kapazitätserweiterung bei der Medizinausbildung thematisiert.

Seit Ende des 19. Jahrhunderts wurde konstatiert, dass der gewaltige Zuwachs an naturwissenschaftlich-technischem Wissen, verbunden mit neuen Organisationsstrukturen in der Forschung, zu einer Spezialisierung in Forschung und Klinik geführt habe. Befürchtet wurde, dass dies mit einer Fragmentierung der Medizin einhergehe, die auch die ethischen Grundlagen des Arztberufes, wenn nicht sogar die anthropologische Stellung der ärztlichen Persönlichkeit gefährde.¹¹ Nach dem Zweiten Weltkrieg stellte sich erneut die Frage, wie die Einheit der Medizin und der Universitätskliniken trotz zunehmender Spezialisierung erhalten werden könnte. In der medizinischen Ausbildung sollte die junge Generation von zu viel Spezialwissen entlastet und ihr eine ärztliche Ethik vermittelt werden. So etwa verkündeten es die Internisten Rudolf Schoen und Hans Schaefer, die 1954 nach einer von der Rockefeller-Foundation finan-

¹⁰ „Medizinische Akademie Hannover“, o.D. (BAK, B/138, 6511). Dazu ausführlich auch Stoff, *Medizinreform*, S. 262–266.

¹¹ Zur „Krise der Medizin“ siehe vor allem Volker Roelcke, „Krise der Medizin“ – Modelle der Reform, in: *Psychotherapeut* 61.3 (2016), S. 237–242 und Karin Geiger, „Krise“ – zwischen Schlüsselbegriff und Schlagwort. Zum Diskurs über eine „Krise der Medizin“ in der Weimarer Republik, in: *Medizinhistorisches Journal* 45.3/4 (2010), S. 368–410. Zur „Spezialisierung“ siehe vor allem George Weisz, *Divide and Conquer. A Comparative History of Medical Specialization*. Oxford, New York: Oxford University Press 2006.

zierten Reise in die USA in einem höchst einflussreichen Aufsatz gemeinsam die „Reform der medizinischen Universitätsausbildung“ einforderten. Während Schoen zum Gründungsrektor der MHH avancierte, gilt Schaefer als Initiator einer Sozialmedizin in Westdeutschland.¹² Die entscheidende Frage lautete, wie die irreversible Spezialisierung – ein Strukturmerkmal der wissenschaftlich-technischen Entwicklung, die aber zugleich zur Entfremdung des ärztlichen Berufsstandes vom kranken Menschen zu führen drohte – in der Einheit der Universitätsklinik aufgehoben werden könnte.

Die Spezialisierung schien auf besondere Weise mit der Entwicklung in den USA verbunden zu sein. So fügte sich ein zweiter Aspekt zur Nachkriegsdebatte. Die (westdeutsche) Forschung wurde vor allem gegenüber der US-amerikanischen als defizitär erklärt. Als Gründe wurden die Vertreibung und Ermordung jüdischer Gelehrter sowie die prekäre Lage der Universitäten in den unmittelbaren Nachkriegsjahren aufgeführt.¹³ Es häuften sich in den 1950er Jahren aber auch jene Stimmen, die darauf hinwiesen, dass das deutsche Erfolgsmodell des 19. Jahrhunderts, das hierarchisch auf den Lehrstuhlinhaber ausgerichtete Fakultätssystem, nicht mehr zeitgemäß sei. Es brauche flache Hierarchien, das amerikanische „Teamwork“, eine Struktur der Abteilungen, kurz ein Departmentsystem. In den etablierten Fakultäten war dies kaum durchzusetzen. Ab Mitte der 1950er wurden daher neue, reformorientierte medizinische Einrichtungen diskutiert – dies auch, weil Statistiken einen deutlich höheren Bedarf an Ausbildungsplätzen zeigten. Die Bewältigung der Herausforderungen durch zunehmende Spezialisierung, die festgestellten Funktionsdefizite der Universitäten sowie der Bedarf an Kapazitätserweiterungen erforderten einen grundlegenden Neuanfang. Dieser wurde mit Reformansätzen verbunden, die insbesondere die Förderung interdisziplinärer Kompetenzen und eine ärztliche Persönlichkeitsentwicklung über reines Fachwissen hinaus in den Mittelpunkt stellten. Die Spezialgebiete sollten durch enge Austauschbeziehungen dynamisiert und zugleich durch psychosomatische, medizin-anthropologische sowie geistes- und sozialwissenschaftliche Ansätze vertikalisiert werden.

Konkret wurde dies in den Kommissionen des im Februar 1958 als staatliches Planungsorgan für die Wissenschaft gegründeten Wissenschaftsrats. Ziel war es, die Anzahl der Studierenden zu erhöhen, die internationale Entwicklung in der Forschung wieder stärker zu berücksichtigen und den Verlust von qualifizierten Fachkräften einzudämmen. Dafür sollten bestehende Strukturen angepasst, neue Hochschulen gegründet, Neubauten errichtet, die Sachmittel aufgestockt und das Personal erweitert werden. Der Wissenschaftsrat wurde beauftragt, einen Plan für die kommenden

¹² Hans Schaefer und Rudolf Schoen, Anregungen zu einer Reform der medizinischen Universitätsausbildung, in: *Klinische Wochenschrift* 32.35/36 (1954), S. 898–902.

¹³ Heiko Stoff, *Wirkstoffe. Eine Wissenschaftsgeschichte der Hormone, Vitamine und Enzyme, 1920–1970*. Stuttgart: Steiner 2012, S. 94–112.

fünf Jahre zu erstellen.¹⁴ Dessen erster Teil wurde im Herbst 1960 als *Empfehlungen zum Ausbau der wissenschaftlichen Einrichtungen* publiziert. Während diese Planung das Hochschul- und Forschungssystem insgesamt betraf, kam der Medizin eine gesonderte Stellung zu, die in eigens eingerichteten Ausschüssen beraten wurde.¹⁵ Eine führende Rolle nahmen dabei die Mediziner selbst ein – alles Männer, zumeist aus der Inneren Medizin.

Die zentrale Frage, die so dann auch im Dezember 1958 in einem Ausschuss des Wissenschaftsrats gestellt wurde, lautete entsprechend: „Wie weit kann die Universitätsklinik als Ganzes erhalten bleiben? Welche Stellung sollen die Spezialisten innerhalb der Klinik einnehmen?“¹⁶ Rudolf Schoen verfasste dazu eine Denkschrift, in der er seine Überlegungen noch einmal in Bezug auf die Innere Medizin konkretisierte, denn dort müssten die spezialisierten Teilgebiete wie etwa Kardiologie, Pulmonologie oder Gastroenterologie mit Krankenversorgung und Unterricht verbunden bleiben. „Der Spezialist“ müsse in die Klinik eingefügt sein und dürfe sich nicht auf die eigene spezialisierte Krankenabteilung zurückziehen.¹⁷ Schoen hob dabei die große Bedeutung sowohl einer Studienreform als auch einer Neupositionierung des Mittelbaus im Hochschulsystem hervor. Der wissenschaftliche Nachwuchs sollte von einer untergeordneten Position in den hierarchisch strukturierten Fakultäten befreit und mit größerer Selbstständigkeit ausgestattet werden. Um die westdeutsche Medizin im Bereich Forschung wettbewerbsfähig zu machen, sei es notwendig, attraktive Ausbildungs- und Arbeitsmöglichkeiten bereitzustellen. Ausdrücklich wurde auf der Vollversammlung des Wissenschaftsrats im Juni 1961 das an den medizinischen Fakultäten vorherrschende hierarchische Prinzip kritisiert, da dieses es dem forschenden Nachwuchs erschwere, Karriere zu machen. Als Bedingung innovativer Forschung benannte der Wissenschaftsrat hingegen Kollegialstruktur und Teamarbeit im Departmentssystem. Um die Einheitlichkeit der Klinik trotz Spezialisierung zu sichern, wurde in den Ausschüssen des Wissenschaftsrates deshalb die Einrichtung von Dauerstellen für relativ selbstständige „Abteilungsvorsteher“ gefordert. Entscheidend für das Gelingen der Hochschulreform und die Lösung des Problems der Spezialisierung war also die „Frage des personellen Mittelbaues“.¹⁸

¹⁴ Helmut Coing, Lage und Aufbau der deutschen Hochschulen, 9.12.1959 (LASH, Abt. 811, Nr. 20928).

¹⁵ Wissenschaftsrat, Empfehlungen des Wissenschaftsrates zum Ausbau der wissenschaftlichen Einrichtungen. Teil I: Wissenschaftliche Hochschulen. Tübingen: Mohr 1960.

¹⁶ Protokoll über die erste Sitzung des „Ausschusses für optimale Größe und Struktur von Universitätskliniken“ am 13.12.1958 (BAK B/247, Band 101).

¹⁷ Rudolf Schoen, Medizinische Universitätsklinik, 12.1.1959 (BAK, B/247, Band 101).

¹⁸ Protokoll über die 11. Sitzung der Vollversammlung des Wissenschaftsrates am 10. Juni 1961 in Berlin (LASH, Abt. 811, Nr. 20919 I). Geschäftsstelle des Wissenschaftsrates, Protokoll über die 2. Sitzung des Unterausschusses „Medizinische Akademien“ am 16.2.1961 in Köln (BAK, B/247, 16). Dazu auch Heiko Stoff, Stabile Subordinationsverhältnisse. Aufstieg und Niedergang des Mittelbaus in der Hochschulmedizin der 1960er Jahre, in: NTM. Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin 32.3 (2024), S. 267–273.

Da eine solche Reform in den bestehenden Fakultäten nicht umsetzbar schien, wurden universitäre Neugründungen angedacht, die diese hochschulreformerischen Ziele durchaus modellhaft durchsetzen sollten. Angeregt durch die Beispiele der bereits seit 1923 bestehenden Medizinischen Akademie Düsseldorf und der reformorientierten Universitätsklinik in Gießen schlug der Wissenschaftsrat in seinen Empfehlungen die Gründung neuer Medizinischer Akademien vor und forderte am 10. Juni 1961 konkret dazu auf, sieben Medizinische Akademien mit Ausbildungsmöglichkeiten für Studierende der vorklinischen und klinischen Semester zu schaffen.¹⁹

Da zunächst der Eindruck entstand, der Bund würde mehrheitlich die Kosten für die Gründung medizinischer Akademien übernehmen und manche Städte und Kommunen die Chance erahnten, den bestehenden Kliniknotstand zu beheben, gingen beim Wissenschaftsrat sogleich zahlreiche Bewerbungen ein. Allerdings widersprach eine mehrheitlich staatliche Finanzierung dem Grundgesetz – die Finanzierung musste überwiegend durch die Länder, unter Umständen sogar durch die Kommunen selbst geleistet werden. Da zudem manche Vorschläge nicht den Anforderungen des Wissenschaftsrats genügen konnten, blieben letztlich nur die Städte Lübeck, Ulm und Hannover als Standorte für Akademiegründungen über.²⁰

Der Gründungsausschuss „Medizinische Akademie Hannover“

Die Initiative für eine Medizinische Akademie Hannover ging laut Fritz Hartmann von Egon Fauvet, Ärztlicher Direktor des Oststadtkrankenhauses in Hannover, aus. Bei der Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte im September 1960 sei dieser von einem Mitglied des Wissenschaftsrates dazu ermutigt worden, sich entsprechend in Hannover zu engagieren. Ursprünglich ging es dabei um die Idee, Tierärztliche und Technische Hochschule zu einer Universität zusammenzuführen. Ein weiteres Kontaktgespräch fand am 14. März 1961 statt. Anwesend waren der Präsident der Ärztekammer Niedersachsen, Paul Eckel, der Vorsitzende der Bezirksstelle Hannover der Kassenärztlichen Vereinigung, Hans-Ferdinand Gehre, und Hartmann selbst in seiner Funktion als Vertreter des Unterausschusses „Medizinische Akademien“ des Wissenschaftsrates.²¹

Fauvet nahm eine Woche später sogleich Kontakt zu Hannovers Stadtbaurat Rudolf Hillebrecht auf, während der niedersächsische Kultusminister Richard Voigt von der SPD an einer Sitzung des Wissenschaftsrats zur Gründung Medizinischer Aka-

¹⁹ Protokoll über die 11. Sitzung der Vollversammlung des Wissenschaftsrates am 10. Juni 1961 in Berlin (LASH, Abt. 811, Nr. 20919 I).

²⁰ Stoff, *Medizinreform*, S. 9–109.

²¹ Hartmann, *Vorgeschichte*, 81–84. Siehe auch die Darstellung Frenzels in Protokoll der 1. Sitzung des Ausschusses „Medizinische Akademie“ in Hannover am 20. Dezember 1961 (ArchMHH, E 2.1, Nr. 1).

demien teilnahm. Deshalb konnte Hannover auch am 8. Juni 1961 als ein potenzieller Gründungsort genannt werden. Nachdem sich Voigt informell mit Oberstadtdirektor Karl Wiechert besprochen hatte, veranlasste dieser den Stadtrat sowie den Sozial- und Gesundheitsdezernenten Fritz Gleibe, die Voraussetzungen in Hannover zu prüfen. Gleibe schlug vor, das Krankenhaus Oststadt und die Hautklinik Linden als Hochschulkliniken sowie das Annastift und die Kinderheilanstalt als Lehrkrankenhäuser zu nutzen. Das englische Militärlazarett am Weidetorkreisel könne zur Nachsorge dienen. Vor allem stehe im Roderbruch nahe des Stadtwaldes Eilenriede am Rande von Hannover ausreichend Baugelände zur Verfügung. Ohnehin bestand Bedarf an einem neuen Schwerpunkt Krankenhaus als Ersatz oder Ergänzung für das Krankenhaus Nordstadt. Am 27. Juni fasste das niedersächsische Landeskabinett den Beschluss, dass es im Grundsatz mit der Errichtung einer Medizinischen Akademie in Hannover einverstanden sei. Einen Tag später wurde die Entscheidung der Öffentlichkeit präsentiert. Danach werde in Hannover eine medizinische Vollakademie errichtet. Das Studium sei für tausend Studierende vorgesehen und solle zwölf Semester dauern. Dem stimmte die Ratsversammlung in Hannover unvermittelt zu. Am 18. Juli 1961 einigten sich Vertreter des Kultusministeriums (Voigt, Staatssekretär Konrad Müller und Ministerialdirigent Rolf Schneider) und der Stadt (Wiechert, Hillebrecht und Gleibe) auf die Gründung einer Medizinischen Akademie in Hannover, was sofort auch dem Vorsitzenden des Wissenschaftsrats mitgeteilt wurde.²²

Offiziell wurde der Wissenschaftsrat allerdings erst am 21. Juli 1961 durch Kultusminister Voigt informiert. Er sei von der niedersächsischen Landesregierung beauftragt worden, mit der Stadt Hannover wegen der Bereitstellung des Klinikums, mit den Hochschulen in Hannover wegen organisatorischer oder arbeitgemeinschaftlicher Verbindungen sowie mit der Universität Göttingen wegen der fachwissenschaftlichen Mitwirkung zu verhandeln. Angesichts der Notwendigkeit mehrerer Neubauten für die geplante Medizinische Akademie werde empfohlen, in einem vorbereitenden Ausschuss neben Wissenschaftlern und Verwaltungsexperten auch Baufachleute einzubeziehen. Die Gruppe der Wissenschaftler solle aus Vertretern der Medizinischen Fakultät Göttingen sowie des Wissenschaftsrates bestehen. Krankenhausärzte aus Hannover sollten zu diesem Zeitpunkt nicht Teil des Ausschusses sein. Ein gesondertes Gremium müsse anschließend Berufungsvorschläge erarbeiten.²³ Die Medizinische Akademie Hannover war ein gemeinsames Projekt von Land und Stadt. Für Hannover, das innerhalb Niedersachsens als Akademiestandort anfänglich keineswegs unumstritten war, sprach vor allem, dass dort bereits eine Technische und eine Tier-

²² Protokoll der 1. Sitzung des Ausschusses „Medizinische Akademie“ in Hannover am 20. Dezember 1961 (ArchMHH, E 2.1, Nr. 1). Hartmann, Vorgeschichte, S. 81–84.

²³ Geschäftsstelle des Wissenschaftsrates, Protokoll über die 7. Sitzung des Ausschusses zur Vorbereitung von Empfehlungen zur Gründung neuer Hochschulen am 21.7.1961 in Berlin, in: Überlegungen des Wissenschaftsrates zur Medizin, 1951–1963. Band 2. 1987 (ArchMHH, G Sammlung Schneider, noch unverzeichnet).