

100 Jahre Universitätsmedizin Münster



1925 –
2025

Posterausstellung



Stationen – Personen – Innovationen

Einblicke in 100 Jahre Universitätsmedizin Münster

2025 begeht die Universitätsmedizin Münster ein besonderes Jubiläum: Vor 100 Jahren – im Mai 1925 – wurde die neu gegründete Medizinische Fakultät mit den dazugehörigen Universitätskliniken eröffnet. Anlässlich des Jubiläums haben Studierende der Medizinischen Fakultät Personen, Institute, Objekte und Ereignisse aufgesucht, die die Medizin in Münster charakterisieren und in ihrer Entwicklung mitgeprägt haben. In Auseinandersetzung mit einem selbstgewählten Thema haben die Studierenden Beiträge erarbeitet und in verschiedenen Formaten umgesetzt, darunter Texte, Interviews und Podcast-Folgen. Ihre Beiträge werden in dieser Posterausstellung präsentiert.

Wir laden herzlich ein, die Geschichte der Universitätsmedizin Münster
in ihrer gewachsenen Vielfalt näher kennenzulernen!

Das Projektteam UMM100 am Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin der Universität Münster

Mitwirkende

Pia Johanna Arends
Bernhard Bachmann
Merle Bekermann
Linda Bucher
Susanne Csader, PhD
Carl Philipp Eickmann
Katharina Figgen
Dr. David Freis (Augsburg)
Dorothee Haye

Joel Herdecke
Luna-Maris Hüls
Anna Alina Jaeger
Valerie Klempau
Meike Klever
Madeleine Küchler
Sophia Lechler
Nina Lüke
Oskar Paul Mahler

Moritz Maibaum
Max Menne
Jeanne-Sophie Mortazawi
Luisa Puls
Jana Rühle
Lilly Schwarz
Sarah Trick
Nils van der Bijl
Jannik Winkelmann

Fachliche Begleitung und Organisation:

Prof. Hans-Georg Hofer, Vina Zielonka
Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin
Universität Münster
Von-Esmarch-Straße 62, 48149 Münster

Münster 1925

Die Eröffnung der Medizinischen Fakultät und der Universitätskliniken

Anna Alina Jaeger, Carl Philipp Eickmann

Die Bauweise der neuen Kliniken und Institute

Architektur: Die Fakultätsbauten standen in ihrer Außengestaltung in der Tradition der barocken Adelshöfe Münsters und wurden regionaltypisch in Ziegel- und Sandstein ausgeführt. Die Anordnung der Gebäude folgte dem im Krankenhausbau um 1900 als fortschrittlich geltenden **Pavillonstil**: Zwischen den Gebäuden wurden Grünflächen freigelassen, um der Übertragung von Krankheiten vorzubeugen, aber auch um die Luftqualität und das Wohlbefinden der Patient*innen zu fördern. Die **Gesamtanlage** bestand aus vier Kliniken – Chirurgie, Innere Medizin, Frauen- und Augenheilkunde –, verschiedenen Instituten sowie Verwaltungs- und Wirtschaftsgebäuden.

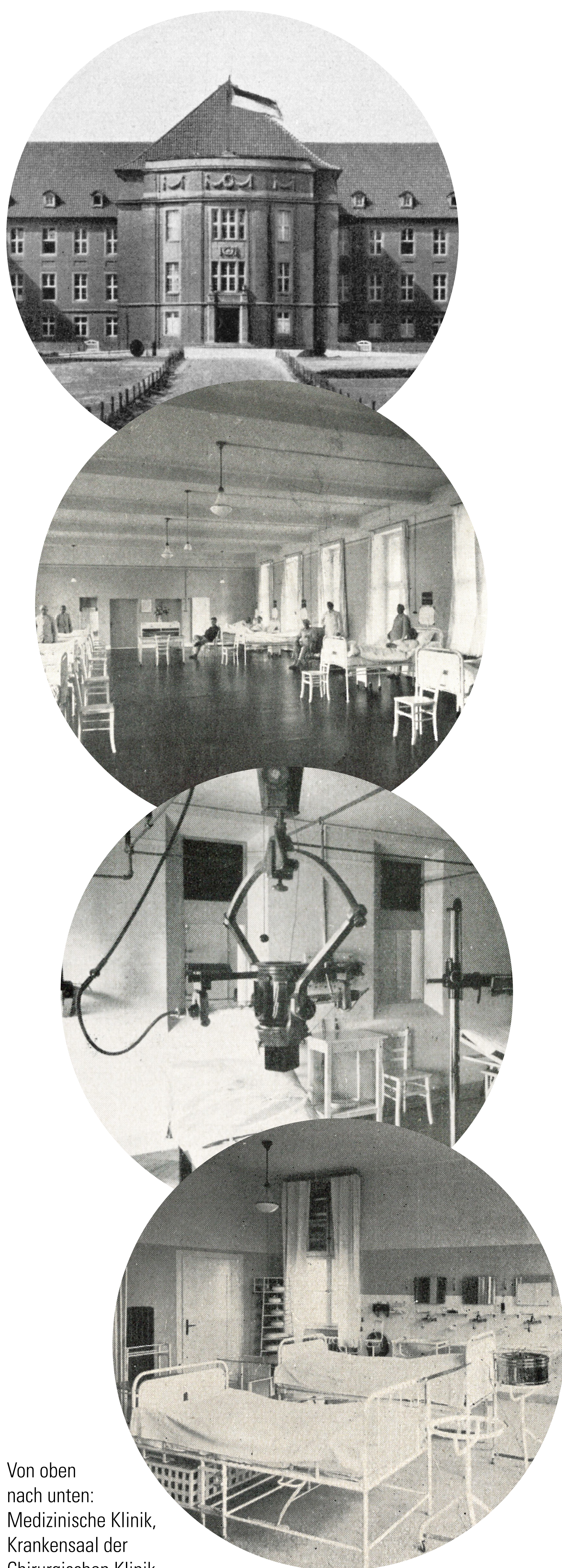
Operationsabteilung: Die Operationssäle waren in den Kliniken in separaten Trakten untergebracht. Das Instrumentarium wurde mit modernsten Sterilisatoren gereinigt. Durch ein Fenster konnten sich die Operateure während des Händewaschens einen Überblick über den Stand der Vorbereitungen im Saal verschaffen. Für septische Eingriffe stand ein absonderter Saal zur Verfügung.

Die Ausstattung der Kliniken: modern oder veraltet?

Im Jahr 1925 spiegelten die Universitätskliniken die fortschrittlichsten architektonischen Entwicklungen ihrer Zeit wider. Die **technische Ausstattung** mit Laboratorien und Röntgengeräten etwa ermöglichte eine Diagnostik und Behandlung auf höchstem Niveau. Die Integration der Hörsäle zeigte eine enge Verbindung von klinischer Praxis und Lehre. Der medizinische Fortschritt und die tiefgreifenden gesellschaftlichen Umwälzungen im Laufe des 20. Jahrhunderts erforderten jedoch bald **neue klinische Strukturen**. Die Unterbringung von Patient*innen in Liegehallen ist heute undenkbar; auch die strikte räumliche Trennung der Kliniken voneinander gilt als nicht mehr zeitgemäß.

Welche Auswirkungen hatte die Eröffnung auch auf die Stadt Münster?

Die Eröffnung der Medizinischen Fakultät war ein Meilenstein in der Geschichte der noch jungen Universität Münster, die nun über **alle vier klassischen Fakultäten** verfügte. Neben der Stärkung des akademischen Standortes kam der Stadt Münster eine bedeutende Rolle in der Gesundheits- und Sozialpolitik der Provinz Westfalen zu. Durch den Bau der Kliniken und der zugehörigen Infrastruktur profitierte Münster städtebaulich; der Zuzug von Wissenschaftler*innen, Ärzt*innen, Pflegekräften und Studierenden setzte schließlich auch einen wirtschaftlichen Impuls.



Von oben nach unten:
Medizinische Klinik, Krankensaal der Chirurgischen Klinik, Röntgentherapie (Medizinische Klinik), Kreissaal der Frauenklinik (Quelle: Otto Weißgerber: Die Neubauten der Kliniken und medizinischen Instituten der Universität Münster, Berlin 1926)



Paul Krause

Eine Begegnung mit dem Gründungsdekan und Radiologie-Pionier

Nina Lüke

Wer war Paul Krause?



Paul Krause
(Quelle: UKM-Bilddatenbank)

1871 in Glogau geboren, wurde Paul Krause 1923 Direktor der Medizinischen Klinik in Münster und baute dort die neue Medizinische Fakultät mit auf. 1925 war er deren **Gründungsdekan**. Krause war Internist und einer der Pioniere der **klinischen Radiologie** und Röntgendiagnostik. Sein Leben widmete er der universitären Lehre, Forschung und Klinik.

Krauses Suizid

Treu in seinen Werten und seinem Verständnis einer wissenschaftsbasierten Medizin kam es 1934 zum tragischen Suizid, nachdem er Widerspruch gegen das von den Nationalsozialisten geplante „Heilpraktikergesetz“ einlegt hatte. Sein Protest führte zu einem Konflikt mit „Reichsärztführer“ Gerhard Wagner. Es folgten ein **Boycott** seiner Lehrveranstaltungen und eine gezielte Diskreditierung seiner Kompetenzen durch Studierende und Ärzteschaft. Vor unserem Dekanatsgebäude, der früheren Medizinischen Klinik, befindet sich ein **Stolperstein**, der an ihn erinnert.

Wissenschaftliches Wirken

- 1909: ordentlicher Professor für Innere Medizin an der Universität Bonn
- 1910: Präsident der Deutschen Röntgenvereinigung
- 1923: ordentlicher Professor für Innere Medizin an der Universität Münster

Die Grundsteine seines radiologisch-klinischen Arbeitens finden sich bereits in den mittlerweile über 100 Jahre alten Lehrbüchern Paul Krauses. Eine seiner wichtigsten Forderungen war die **Etablierung der Radiologie** in jeder internistischen Universitätsklinik.

Universitätsleben in Münster

- 1925 Gründungsdekan der Medizinischen Fakultät
- 1930/31 Rektor der Universität Münster

In seiner Funktion als Rektor gab Krause einen „Führer durch Universität und Stadt und ihre Einrichtungen“ heraus, der insbesondere den **neu immatrikulierten Studierenden** als Orientierungshilfe dienen sollte. Die Medizinische Fakultät präsentierte er darin mit Stolz.

Röntgenmuseum und Denkmal

- 1932 Röntgendenkmal und Röntgenmuseum Remscheid-Lennep

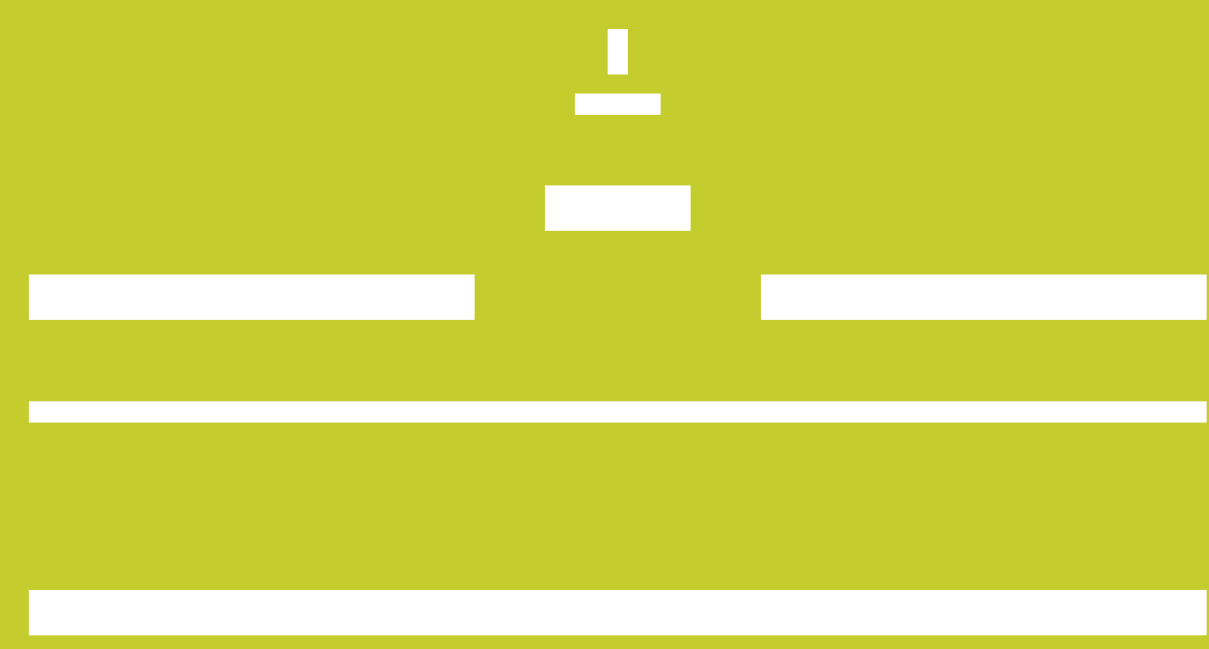
Wichtige Projekte waren das von Paul Krause initiierte **Denkmal** für Wilhelm Conrad Röntgen (1845–1923) in dessen Geburtsstadt Remscheid und das 1932 eröffnete **Röntgenmuseum**. Krause präsentierte die Idee dazu auf Kongressen und setzte sich für Spendensammlungen ein, über nationale Grenzen hinweg.



Paul Krause (r.) bei der Eröffnung des Röntgenmuseums 1932
(Quelle: Deutsches Röntgenmuseum)

Wie würde Paul Krause wohl heute auf die Universitätsmedizin in Münster blicken? Dies und Weiteres lässt sich in diesem (fiktiven) Interview erfahren:





NS-Zeit

Die Medizinische Fakultät Münster im Nationalsozialismus

Luisa Puls, Lilly Schwarz

Gleichschaltung

Die NS-Zeit bedeutete für die junge Medizinische Fakultät Münster tiefe **Einschnitte**. Für jene Angehörige der Universitätsmedizin, die den Nationalsozialisten als „jüdisch“, „rassisch unerwünscht“ oder als politisch missliebig galten, brachten bereits die ersten Monate nach der Machtübernahme Diskriminierung, Bedrohung, Gewalt und Zwangsentlassung mit sich. Von den **Unrechtsmaßnahmen** betroffen waren Professoren, Dozenten und Assistent*innen, Promovierende und Studierende sowie Krankenpfleger*innen und Angehörige der nichtwissenschaftlichen Berufsgruppen.



Mehr als 20 Studierende der Humanmedizin und der Zahnmedizin in Münster wurden aus rassistischen Gründen nicht mehr zum Studium zugelassen oder an ihrer Promotion gehindert. Henriette Sophie Son (1909–1992) war eine von ihnen. (Quelle: Werner-von-Siemens Gymnasium Gronau, Bildarchiv, Album 1 Abb.4.)

Der Pharmakologe Hermann Freund

Einer von ihnen war der Gründungsdirektor des Instituts für Pharmakologie, Hermann Freund (1882–1944). Freund wurde bereits im März 1933 sowie zwischen Mai und Oktober 1933 **zwangsbeurlaubt** und schließlich 1935 in den vorzeitigen Ruhestand versetzt. Nach der Reichspogrom-

nacht flüchtete Freund in die Niederlande, wo er 1940 nach der Besetzung des Landes verhaftet und in das Konzentrationslager Westerbork gebracht wurde. Freund wurde 1944 nach Theresienstadt deportiert und schließlich in Auschwitz **ermordet**.



Hermann Freund (rechts) und Student Willy König, Münster 1926 (Quelle: Universitätsarchiv Münster).

Hinter jedem Schicksal steht ein **Mensch**: Wer war Hermann Freund? Wie erlebte er die Universitätsmedizin in Münster, vor und nach 1933? Welche Gedanken und Gefühle hatte er über seine Zeit? Hier nachzulesen in einem (**fiktiven**) **Interview**, das sich auf Freunds Briefwechsel mit seinem Schüler Willy König (1903–1963) stützt:



Zwangssterilisationen

Mit dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933 wurden im NS-Staat Zwangssterilisationen auf eine **gesetzliche Grundlage** gestellt. Diese war bei folgenden meldepflichtigen Indikationen einzuleiten: Schizophrenie,

zirkuläres Irresein, angeborener Schwachsinn, erbliche Fallsucht, Chorea Huntington, erbliche Blindheit, erbliche Taubheit, schwere körperliche Missbildung und schwerer Alkoholismus. Anzeigepflicht bestand für alle Ärzt*innen. Die Anzeige erging in der Regel an das zuständige Gesundheitsamt, das daraufhin berechtigt war, einen Antrag auf Sterilisierung beim zuständigen „**Erbgesundheitsgericht**“ zu stellen.

Als zum 1. Januar 1934 das Sterilisationsgesetz in Kraft trat, wurden die **Frauenklinik** und die **Chirurgische Klinik** der Universität Münster ermächtigt, operative Zwangssterilisationen durchzuführen. Ärzt*innen, die entsprechende Patient*innen nicht dem Erbgesundheitsgericht meldeten, hatten eine Geldstrafe oder sogar den Entzug der Approbation zu befürchten. 1936 wurde die Frauenklinik auch zur Sterilisation durch Röntgen- und Radiumbestrahlung ermächtigt.

Wie und in welchem Umfang wurden Zwangssterilisationen in Münster vorgenommen? Wer war beteiligt? Was ist über die Betroffenen bekannt? Die folgende **Podcast-Folge** geht diesen Fragen genauer nach und stellt die Schicksale von **2 Patientinnen** vor:



Von Objekten lernen

Die Münsteraner Moulagensammlung – damals und heute

Jeanne-Sophie Mortazawi

Moulagen sind dreidimensionale, in Farbe, Form und Maßstab naturgetreue Nachbildungen von Hauterkrankungen aus Wachs. Der Begriff „**Moulage**“ stammt aus dem Französischen (*mouler* = *formen, pressen, gießen*). Die seit dem 17. Jh. entwickelten Moulagen kamen zunächst vor allem in der **Anatomie** und seit dem 19. Jh. verstärkt auch in der **Dermatologie** zum Einsatz.

Funktionen der Moulagen

Moulagen spielten vor der Farbfotografie eine zentrale Rolle in der dermatologischen Lehre. Als **detailgetreue Nachbildungen** ermöglichten sie Ärzt*innen und Student*innen, Hautkrankheiten realitätsnah zu studieren. Sie waren unverzichtbar, um spezifische Hautläsionen und Krankheitsverläufe anschaulich zu **dokumentieren** und um seltene Krankheitsbilder verständlich zu machen, die Student*innen sonst kaum zu Gesicht bekamen.

Gründung und Entwicklung der Münsteraner Moulagensammlung

Die Moulagensammlung an der Universitäts-Hautklinik wurde von **Alfred Stühmer** (1885–1957) begonnen, der 1925 den neu gegründeten dermatologischen Lehrstuhl in Münster übernahm. Durch Ankäufe wurde die Sammlung erweitert. In den 1950er Jahren fertigte die Moulageurin **Elsbeth Stoiber** (*1924) vor Ort neue Moulagen an, die teilweise nach Patient*innen der Klinik „Haus Hornheide“ gestaltet wurden. Später geriet die Sammlung in Vergessenheit und wurde in den 1980er Jahren wiederentdeckt.

Die Sammlung umfasst **121 Modelle**. Sie dokumentieren vor allem Geschlechts- und Infektionserkrankungen sowie entzündliche Dermatosen. Im Zweiten Weltkrieg machten Geschlechtserkrankungen wie die **Syphilis** einen Großteil der Diagnosen unter den dermatologischen Patient*innen aus. Diese Relevanz führte zu einem Anstieg entsprechender Moulagen in der Sammlung. Einen weiteren Schwerpunkt bilden Wachsmodelle des **Lupus vulgaris** (= *Hauttuberkulose*).



Papulo-krustöses Syphilid, Hersteller: Otto Vogelbacher, 1935/36
(Quelle: S. Ständer/H. Ständer/T. Luger: Die Universitäts-Hautklinik Münster. Geschichte und Moulagensammlung. Berlin/Heidelberg: Springer 2006)



Lupus vulgaris, Herstellerin: Elsbeth Stoiber, 1953
(Quelle: S. Ständer/H. Ständer/T. Luger: Die Universitäts-Hautklinik Münster. Geschichte und Moulagensammlung. Berlin/Heidelberg: Springer 2006)

Bedeutung der Moulagen heute

Besonders die Pockenfurcht im Jahr 2003, ausgelöst durch die Sorge vor Bioterrorismus, führte zu einer Rückbesinnung auf die Wertigkeit von Moulagen als Anschauungsobjekte. Ärzt*innen und Forscher*innen griffen auf **historische Darstellungen** zurück, um die potenziellen Auswirkungen einer Pockenepidemie zu verstehen.

Auch in der Ausbildung werden Moulagen wieder genutzt. Medizinstudent*innen und Dermatolog*innen können **reale Krankheitsbilder** anhand der Wachsmodelle anschaulich begreifen. Der Vergleich zwischen traditionellen Moulagen und modernen Lehrmethoden zeigt, dass Moulagen eine einzigartige visuelle und haptische Komponente bieten, die digitale Simulationen und 3D-Modelle nicht vollständig ersetzen können.



Neuanfänge nach 1945

Emil Lehnartz und das Medizinstudium in der Nachkriegszeit

Dorothee Haye, Vina Zielonka

Studieren zwischen Trümmern

Die Wiedereröffnung der Universität erfolgte am 3. November 1945. Als eine der ersten Fakultäten nahm die **Medizinische Fakultät** zwei Tage später ihren Lehrbetrieb wieder auf. Vieles war **provisorisch**: Es fehlte an Büchern, Lehrmaterialien und Kohlen zum Heizen der Hörsäle, viele Räume waren beengt und boten der Studierendenzahl – da die Lehrräume mit anderen Fakultäten geteilt werden mussten – nicht genügend Sitzplätze.

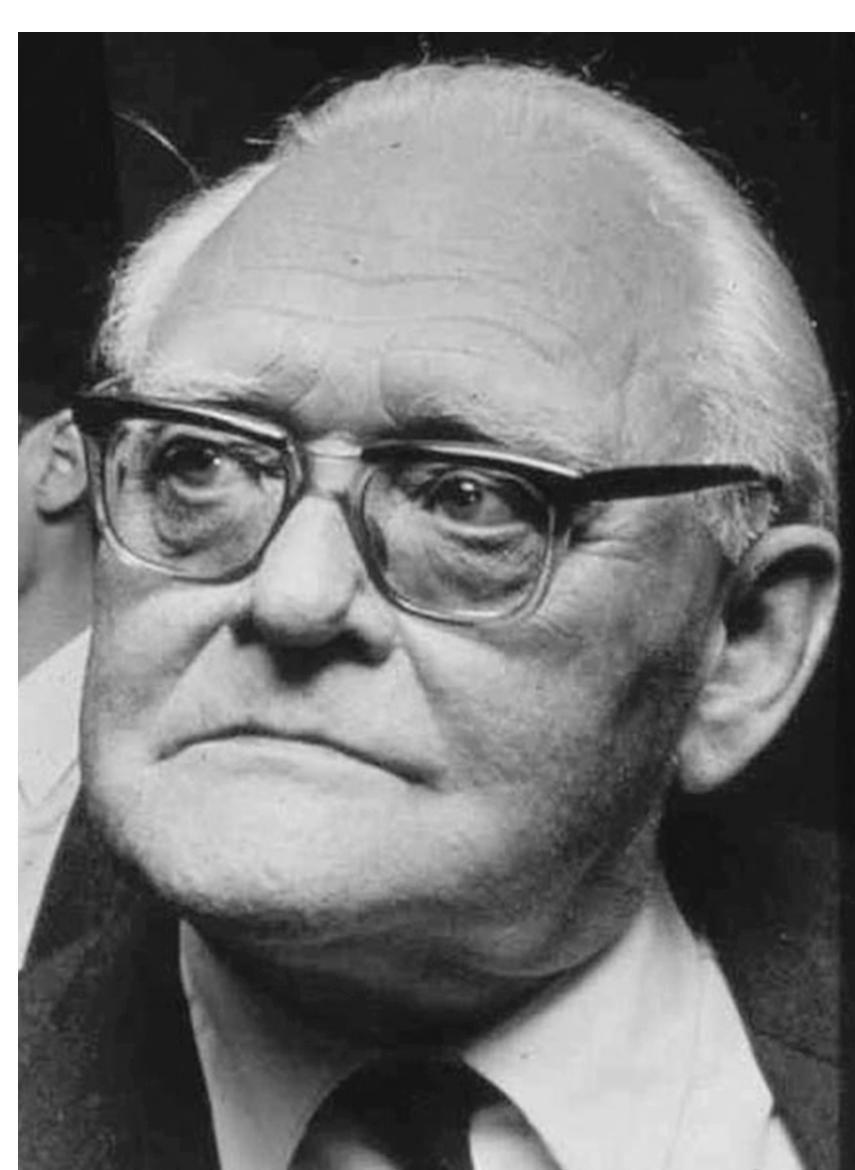
Weite Teile der Stadt und der Universität waren zerstört. 1948 beschrieb der Medizinstudent und spätere Direktor der Augenklinik, Hans Joachim Küchle (1921 – 2005), Münster als eine Stadt, „wo man vom Hauptbahnhof eine halbe Stunde lang **nur durch Trümmer** zu den Universitäts-Kliniken am Westring läuft“. Für die Aufräumarbeiten wurden auch Studierende einbezogen: Von 1946–49 gab es einen verpflichtenden „**Aufbaudienst**“ von drei Monaten, der vorab des Studiums bzw. vor Semesterbeginn abzuleisten war und an dem sich auch ausländische Studierende beteiligten.

Wie erlebten Münsteraner Medizinstudierende die Nachkriegszeit?

Meike Klever hat Schilderungen aus Zeitzeugenberichten gesammelt und als Tagebuch eines (fiktiven) Medizinstudenten zusammengefasst:



Der Nachkriegsrektor



Nachkriegsrektor Emil Lehnartz
(Quelle: DAAD-Archiv)

Emil Lehnartz (1898–1979) gehörte zu den prägenden akademischen Persönlichkeiten der Nachkriegszeit – und dies weit über Münster hinaus. Als Rektor der Universität Münster von 1946–49 verantwortete er den **Wiederaufbau der Universität** entscheidend mit. Dieser bestand nicht nur aus der bloßen (Wieder-)Errichtung von Gebäuden und Verwaltung, sondern auch in der Wiederaufnahme internationaler Wissenschaftsbeziehungen. Lehnartz setzte sich auch für den Deutschen Akademischen Austauschdienst ein, dessen Präsident er von 1959–68 war.

1947 formulierte Lehnartz in der neugegründeten Universitätszeitschrift *Das Auditorium* den Appell:

„Wieder stehen wir heute an einer Zeitenwende. [Wir wollen] zeigen, daß Lehrer und Schüler unserer Hochschule die Probleme der Zeit erkennen und bereit sind, an der Neuformung des deutschen geistigen und öffentlichen Lebens mitzuarbeiten.“

Emil Lehnartz

- 1919–23: Medizinstudium in Frankfurt a. M. und Freiburg i. Brsg.
- 1924–39: Assistent, Privatdozent und apl. Professor in Frankfurt a. M.
- 1925 & 1935: Stipendiat der Rockefeller-Stiftung in London
- 1936–39: Oberassistent am Physiologischen Institut der Universität Göttingen
- 1939–66: Extraordinarius, ab 1946 Ordinarius für Physiologische Chemie an der Universität Münster
- 1945/46: Prodekan der Medizinischen Fakultät
- 1946–49: Rektor der Universität Münster
- 1959–68: Präsident des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD)
- 1960: Verleihung des Großen Bundesverdienstkreuzes, 1968: mit Stern



Studentische Aufräumarbeiten auf dem Schlossplatz
(Quelle: Universitätsarchiv Münster)



Turbulente Zeiten

Medizinstudium und „68er“-Studierendenproteste in Münster

Valerie Klempau, Katharina Figgen

Die „68er“-Bewegung

Die Jahreszahl „1968“ ist mit vielen Assoziationen verbunden: wilde Frisuren und Mode, die mit Konventionen brach, lautstarke politische Proteste auf den Straßen und ein Streben der Jugend, die bestehenden Machtverhältnisse und Moralvorstellungen in der Gesellschaft zu hinterfragen. Sie steht für eine Phase des **Umbruchs**, welche die Bundesrepublik nachhaltig veränderte.

Zunächst in den USA, dann global fanden sich vor allem **junge Menschen** in verschiedenen Protestbewegungen zusammen – so auch in Deutschland. Sie protestierten etwa gegen den Vietnamkrieg, starre institutionelle Strukturen oder die mangelhafte Aufarbeitung der NS-Vergangenheit. In zahlreichen Städten kam es zu **studentischen „Go-Ins“**,

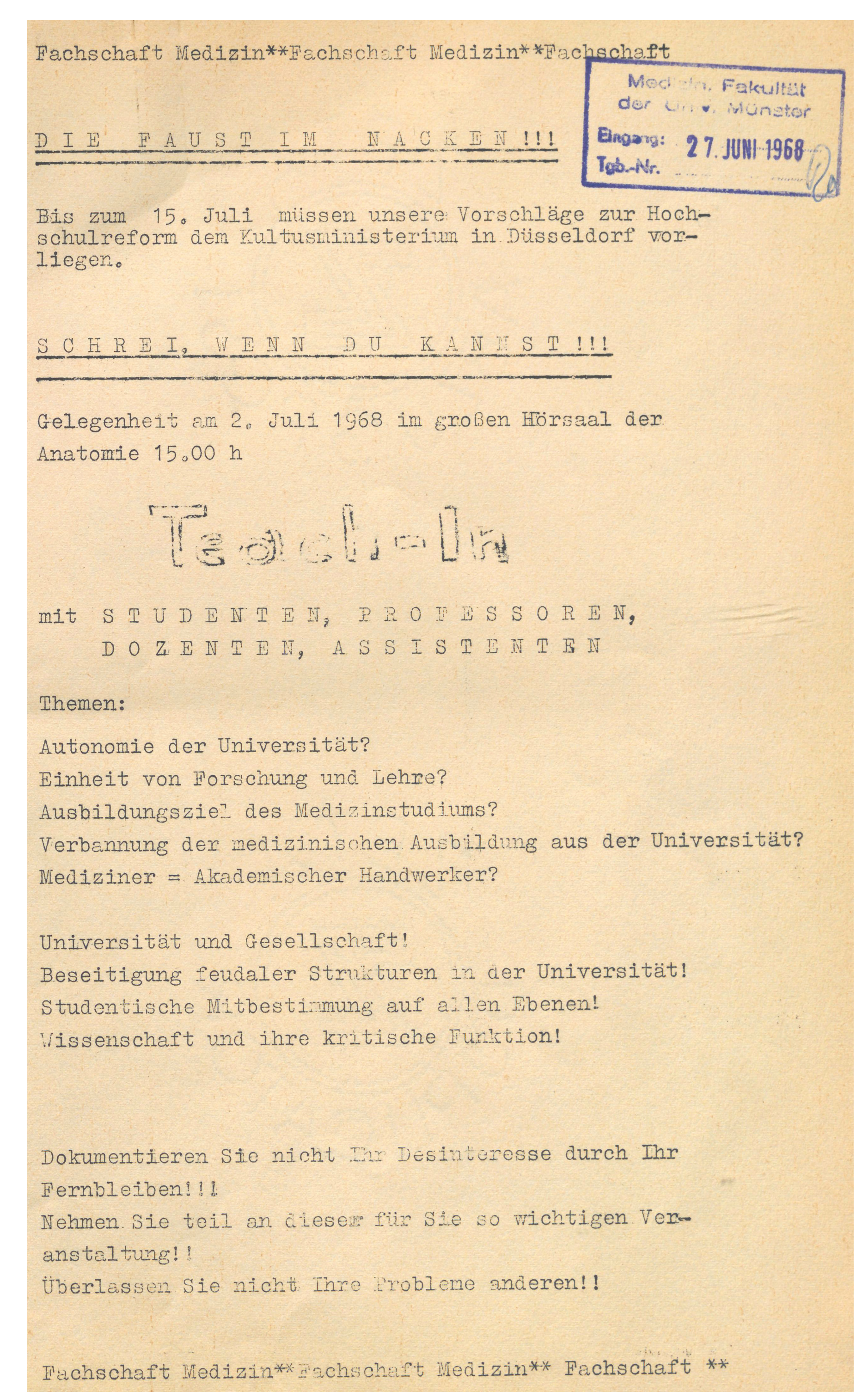
„Sit-Ins“ und „Teach-Ins“ an den Hochschulen, in den Straßen oder an öffentlichen Plätzen.

Proteste in Münster

Auch in Münster ging es Ende der 1960er Jahren **turbulent** zu. Was die Studierenden auf die Straße brachte, waren vor allem viele „kleinere“ Konflikte und konkrete Probleme vor Ort, darunter die als defizitär empfundenen **Studienbedingungen** und die reformbedürftigen Verwaltungsstrukturen der Universität.

Der Ausbau zur „**Massenuniversität**“ verstärkte die Probleme: In der Medizinischen Fakultät, zum Beispiel, stieg die Anzahl der Studierenden binnen 15 Jahren von etwa 900 (1952) auf über 3500 (1967) an. Die **Medizinstudierenden** beteiligten sich ebenfalls an den Protesten, organi-

sierten Teach-Ins an ihrer Fakultät und setzten sich für eine vermehrte Mitsprache beispielsweise bei der **Curriculumsentwicklung** und **Reform der ärztlichen Ausbildung** ein.



Auch die **Fachschaft Medizin** organisierte in den „68ern“ regelmäßige „Teach-Ins“ (Quelle: Universitätsarchiv Münster).

Welche **konkreten Forderungen** stellten die Studierenden? Hatte ihr Protest Erfolg? Und was verbirgt sich hinter der „Schlacht um das Fürstenberghaus“? Dies und mehr erfahrt Ihr über unsere Podcast-Folge:



Protest von Münsteraner Studierenden vor der Überwasserkirche, 1. Februar 1968 (© picture alliance/dpa).



Das „Münsteraner Modell“

Dietrich Habeck und die Reform der ärztlichen Ausbildung

Luna-Maris Hüls, Vina Zielonka

Das Lehrgebäude

Das Lehrgebäude auf dem Campus ist parallel zum Bau des Zentralklinikums von dessen Architekten mit erdacht und realisiert worden. Es stellt die **zentrale Lehr-einrichtung** für Medizinstudierende in Münster dar und beherbergt das Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten der Medizinischen Fakultät Münster (IfAS), welches aus dem „**Münsteraner Modell**“ hervorging – jenes Reformprogramms, das die hiesige ärztliche Ausbildung seit dem Jahr **1980** maßgebend geprägt hat.

Neue Konzepte in der ärztlichen Ausbildung

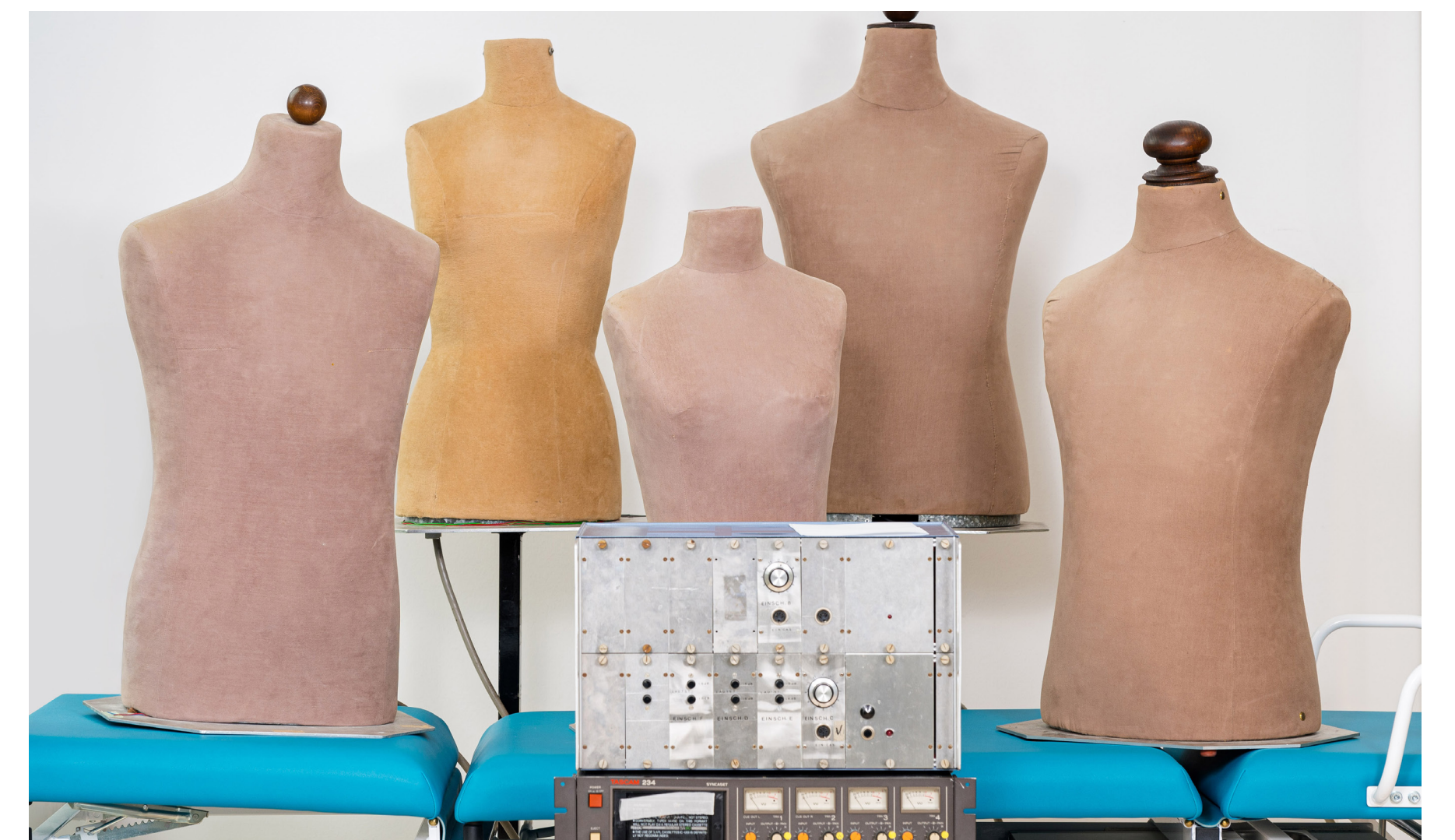
Vordenker und Initiator des „Münsteraner Modells“ war **Dietrich Habeck** (1925–2007). Der an Ausbildungsfragen interessierte Wissenschaftler und Professor für Psychiatrie und Neurologie wurde 1977 Dekan der Medizinischen Fakultät und Vorsitzender des Ausschusses für Lehre und studentische Angelegenheiten (LSA). Er entwickelte mehrere Vorschläge zur Verbesserung des Medizin-

studiums, die im „**Modellversuch zur Intensivierung des Praxisbezugs der ärztlichen Ausbildung**“ mündeten.

Mithilfe staatlicher Förderung wurde der Modellversuch 1980–85 in Münster umgesetzt und (inter-)national als „**Münsteraner Modell**“ bekannt. Er beinhaltete sieben **zentrale Bausteine**:

- ärztliches Kommunikationstraining mit Simulationspatienten
- Unterricht in Kleingruppen
- ergänzende Stationspraktika unter Einbindung von nicht-universitären Krankenhäusern aus der Region
- Herzauskultation am Thoraxtrainer
- multimediale Lernangebote (Mediothek)
- studentische Evaluation
- Austausch mit Medizinischen Fakultäten im In- und Ausland

Ziel war es, die ärztliche Ausbildung im Sinne der neuen **Approbationsordnung (1970)** praxisorientierter aufzustellen und wissenschaftsbasiert weiterzuentwickeln.



Der von Kardiologie-Professor Franz Bender (1922–1994) entwickelte Thoraxtrainer für Auskultationsübungen war Bestandteil des „Münsteraner Modells“ (Quelle: Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten der Medizinischen Fakultät Münster, Foto: Maike Schnase).

Die Gründung des Instituts für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS)

Um den Modellversuch nach Ende der staatlichen Förderung 1985 zu verstetigen, wurden seine Verwaltungsstrukturen mit dem Sekretariat des LSA zusammengelegt. Auf diese Weise entstand das IfAS, dessen erster Direktor Dietrich Habeck wurde. Mit dem IfAS wurde erstmals in der Bundesrepublik ein Ausbildungsinstitut **fester Bestandteil** einer Medizinischen Fakultät. Habeck wurde über Münster hinaus zu einer prägenden Figur der Curriculumsentwicklung, **Medizindidaktik** und Ausbildungsforschung. Er war Mitgründer sowie langjähriger Vorsitzender der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) sowie Herausgeber von deren Fachzeitschrift „**Medizinische Ausbildung**“.



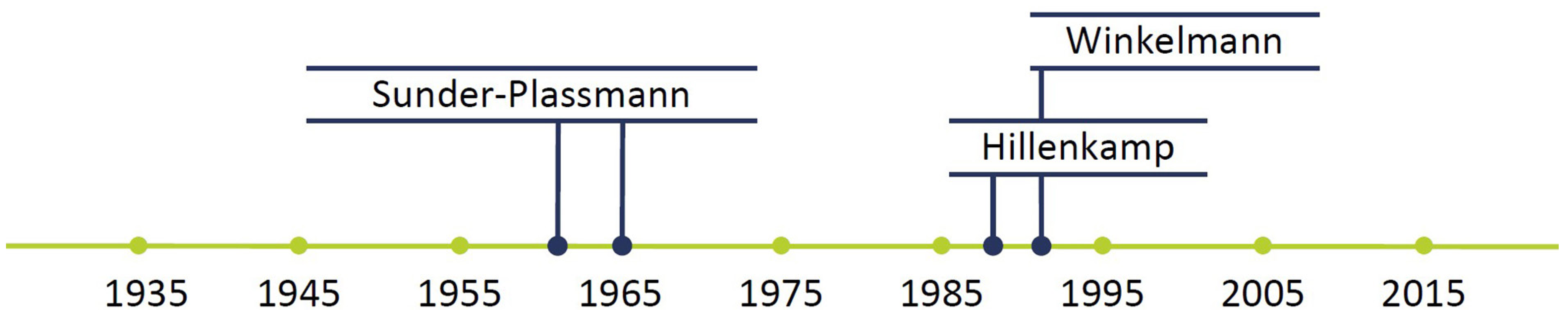
Dietrich Habeck bei seiner Abschiedsvorlesung 1990, Leporello aus dem Privatbesitz der Familie (mit freundlicher Genehmigung von Otto Habeck). Mit der teilabgebildeten Urkunde wurde Habeck von der Studierendenschaft „Für außergewöhnliches Engagement und überragende Verdienste um die ärztliche Ausbildung“ zum „*Studiosus medicinae honoris causa*“ ernannt.



Pionierleistungen

Innovationen der Klinik und Grundlagenforschung aus Münster

Jannik Winkelmann



Herzschrittmacher und Nieren-TX

Paul Sunder-Plassmann (1905–1984), ab 1946 zweiter Lehrstuhlinhaber für Chirurgie und Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik in Münster, verantwortete deren Wiederaufbau nach dem Zweiten Weltkrieg.

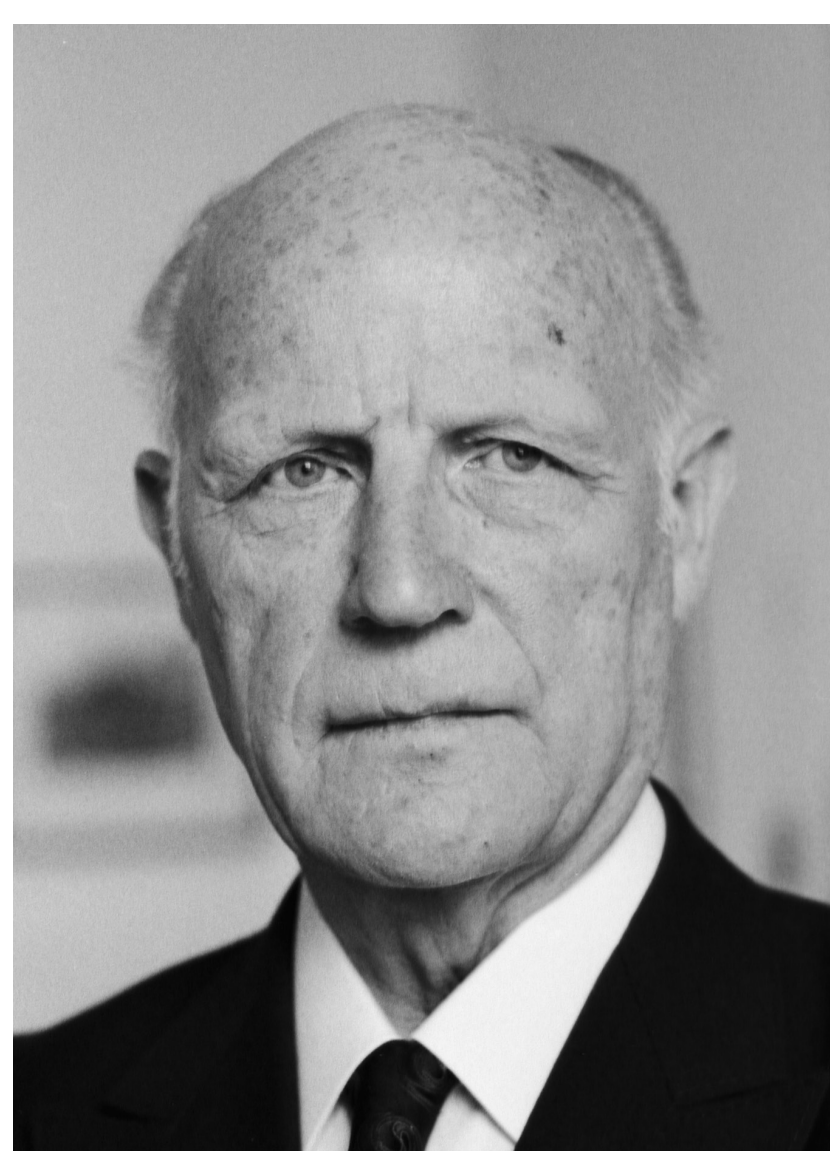


Abb. 1: Paul Sunder-Plassmann
(Foto: Christoph Preker © LWL-Medienzentrum für Westfalen)

1961 führte der Chirurg – kurz nach einem vergleichbaren Vorgehen einer Düsseldorfer Arbeitsgruppe – die **zweite Herzschrittmacher-Implantation Deutschlands** durch. Der Fall des mehrfach reoperierten, schließlich gut versorgten Patienten erbrachte wertvolle Forschungsergebnisse über günstige technische Merkmale und Operationstechniken von Herzschrittmachern. Bei einer langjährigen Dialysepatientin **transplantierte** Sunder-Plassmann 1965 in Münster erstmals eine **Leber** – was damals noch eine experi-

mentelle Therapie war, die im vorliegenden Fall aus immunologischen Gründen versagte. Spätere Versuche zeigten mehr Erfolg. Sunder-Plassmann wirkte maßgeblich an der Etablierung des immunologischen Schwerpunktes in Münster mit.

mentelle Therapie war, die im vorliegenden Fall aus immunologischen Gründen versagte. Spätere Versuche zeigten mehr Erfolg. Sunder-Plassmann wirkte maßgeblich an der Etablierung des immunologischen Schwerpunktes in Münster mit.

MALDI-Massenspektrometrie

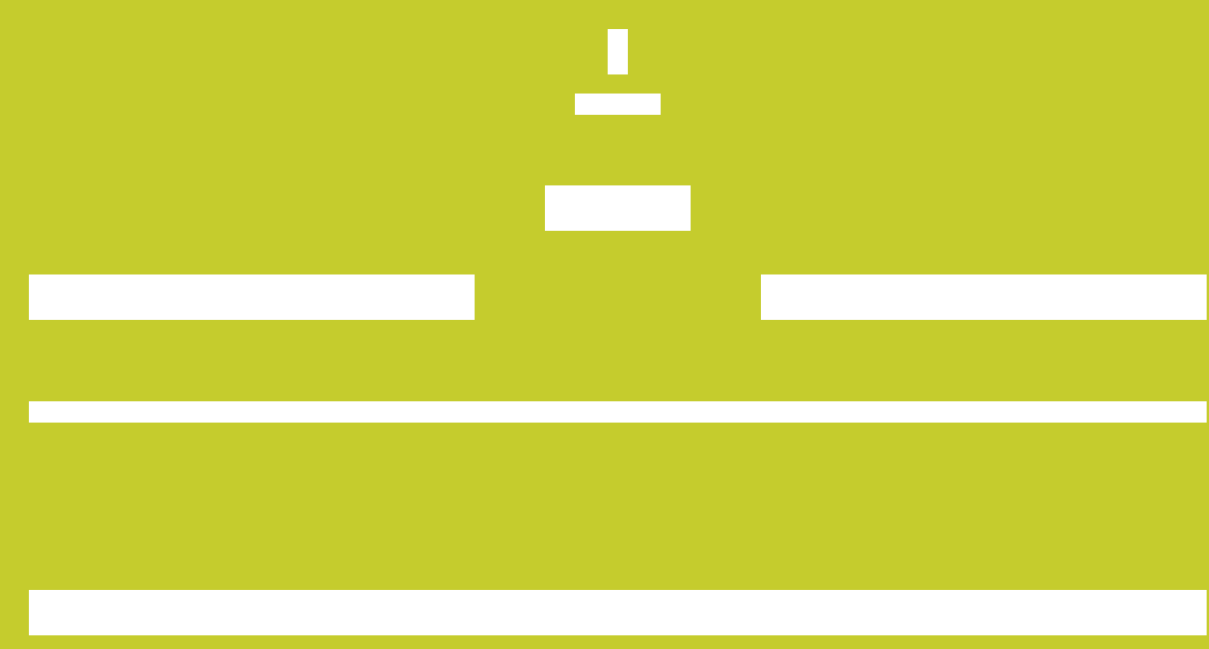
Franz Hillenkamp (1936–2014), Lehrstuhlinhaber für Medizinische Physik einschließlich Biophysik und Direktor des Instituts für Medizinische Physik und Biophysik (1986–2001) entwickelte gemeinsam mit Michael Karas (*1952) die **Matrix-unterstützte Laser-Desorption/Ionisation für die Massenspektrometrie** (MALDI-MS). Bei der Vergabe des Chemie-Nobelpreises 2002 zu diesem Forschungsgebiet wurde ihr erstmals 1988 publiziertes Analyseverfahren zwar nicht bedacht – eine in der Fachwelt umstrittene Entscheidung. Dennoch wird es heute für die Grundlagenforschung in Laboren weltweit zur Differenzierung der Masse von Makromolekülen eingesetzt.

MUTARS®-Prothese

Winfried Winkelmann (*1943), Lehrstuhlinhaber für Orthopädie und Direktor der Klinik für Allgemeine Orthopädie und Tumororthopädie (1991–2008), entwickelte in den 1990er Jahren mit implantcast GmbH die **heute weltweit verbreitete MUTARS®-Prothese** (Modulares Tumor- und Revisionssystem). Der modulare Aufbau der Prothese ermöglichte während der Operation eine individuelle Zusammensetzung. Damit konnten von Tumoren befallene Extremitäten erhalten und Gewebedefekte der Resektion langlebig überbrückt werden. Unter Winkelmann wuchs die Münsteraner Tumororthopädie zu einem internationalen Tumorzentrum heran. Mehr dazu lässt sich über diese Podcast-Folge erfahren:



Abb. 2: Proximale, distale und totale Femurimplantate, die ersten fertig entwickelten Prothesenmodule von MUTARS® (mit freundlicher Genehmigung von implantcast GmbH)



Pionierinnen

Frauen in der Universitätsmedizin Münster

Sarah Trick

Die erste Ärztin

Gegenwärtig liegt der Frauenanteil unter den Medizinstudierenden in Deutschland bei etwa zwei Dritteln. Dies ist ein Umstand, der vor 120 Jahren noch als undenkbar gegolten hätte. Im Jahr 1905 wurde Frauen in Münster erstmals die Teilnahme an universitären Veranstaltungen als Gasthörerinnen gestattet. Zu ihnen gehörte **Margarete Moormann** (1869–1937), die das Physikum in Münster ablegte und ihr Studium in Marburg und München vollendete. Nach Erhalt der Approbation kehrte sie nach Münster zurück, wo sie als erste Ärztin eine Praxistätigkeit aufnahm. Über ein Jahrzehnt war sie die einzige Frau unter mehr als 70 Ärzten in der Stadt.

Zum Weiterlesen ihrer und weiterer Biographien siehe:



Die erste Promovendin

Theresia Kortmann (1899–1975) nahm 1920 ihr Medizinstudium in Münster auf – und promovierte 1925 mit ihrer Arbeit „Das nasopharyngeale Chordom“ als erste Frau an der Medizinischen Fakultät. Sie übernahm 1931 eine Praxis als Kinderärztin in Münster und leitete über lange Zeit die Kinderstation des St.-Franziskus-Hospitals.

Die erste Habilitandin

Trotz der formalen Möglichkeit zur Habilitation für Frauen ab 1920 dauerte es über vier Jahrzehnte, bis die Medizinische Fakultät Münster 1963 mit **Marianne Bogatzki** (1918–2011) auch ihre erste Habilitandin verzeichnete. Ihre Arbeit „Die Organhypertrophie als biochemisches Problem“ führte zur Venia legendi für „Physiologische Chemie und Experimentelle Medizin“. Bogatzki lehrte ab Wintersemester 1963/64 als erste Privatdozentin an der Fakultät.



Praktisches Arbeiten im Labor, Aufnahme von Marianne Bogatzki, der ersten Habilitandin an der Medizinischen Fakultät Münster, um 1960 (Quelle: UKM-Bilddatenbank).

Weitere Pionierinnen

In den Folgejahren erweiterten neben Bogatzki weitere engagierte **Wissenschaftlerinnen** den akademischen Lehrkörper:

- **Helga Kersten** wurde 1964 habilitiert und war ab Wintersemester 1964/65 als Privatdozentin für Biochemie tätig. 1969 wurde sie zur ersten außerplanmäßigen Professorin ernannt.
- **Rotraud Giesecking** habilitierte sich 1964 im Fach Pathologie. Ihre Ernennung zur außerplanmäßigen Professorin folgte 1969.
- **Ingeborg Jochmus**, seit 1955 an der Universitätskinderklinik tätig, baute dort eine psychosomatische Abteilung auf. 1972 wurde sie als erste Klinikerin zur außerplanmäßigen Professorin ernannt.
- **Ruth Erwig** war ab 1969 die erste Dozentin der Zahnmedizin.
- **Ute Witting** wurde Mitte der 1980er Lehrstuhlinhaberin und Direktorin des Instituts für Staublungenforschung und Arbeitsmedizin. Sie leitete 1989–1993 als erste und bislang einzige Dekanin die Geschicke der Medizinischen Fakultät.



Vier Pionierinnen der Universitätsmedizin Münster (von links nach rechts): Marianne Bogatzki (Biochemie), Helga Kersten (Biochemie), Ingeborg Jochmus (Kinderheilkunde/Psychosomatik) und Margret Feldkamp (Orthopädie) (Quelle: Universitätsarchiv Münster, UKM-Bilddatenbank).



Frauengesundheit

Die Anfänge geschlechtersensibler Forschung in Münster

Susanne Csader

Geschichtlicher Hintergrund

- 1960er: Forderung einer Verbesserung der medizinischen Versorgung und Erforschung des weiblichen Geschlechts durch die **Frauenrechtsbewegung** in den USA, zweite Frauenbewegung in Westdeutschland
- 1970er: **Frauengesundheitsbewegung** und Eröffnung des europaweit ersten Feministischen Frauengesundheitszentrums (FFGZ) in West-Berlin (1974)
- 1980er: verstärkte Einbeziehung von Frauen in vom National Institute of Health finanzierten klinischen Studien (USA), Verankerung von **Frauenförderung** im Hochschulrahmengesetz in Deutschland
- 1990er: Eröffnung des *Office of Research of Women's Health* in den USA (1990), WHO in Wien: „Der Gesundheit von Frauen muss ein Höchstmaß an Aufmerksamkeit und Dringlichkeit zugemessen werden.“ (1994)

Entwicklungen in Münster

- 1980: Gründung des Arbeitskreises „Wissenschaftlerinnen an den Hochschulen von Nordrhein-Westfalen“
- 1986: Gründung des **Netzwerk Frauenforschung NRW** (später: *Netzwerk Frauen- und Geschlechterforschung NRW*, FGF NRW), initiiert von der nordrhein-westfälischen Wissenschaftsministerin Anke Brunn (SPD)

- 1997: Gründung des Arbeitskreises „Gender Studies“ und Verabschiedung des ersten **Frauenförderplans** (heute: *Gleichstellungsplan*) an der Universität Münster

Die Dekanin der Medizinischen Fakultät Münster **Ute Witting** und die Frauenbeauftragte der Universität **Christa Goenner-Radig** setzten sich maßgeblich für den Antrag einer **Professur für Frauengesundheitsforschung** beim Wissenschaftsministerium des Landes Nordrhein-Westfalen ein – mit Erfolg: 1997 wurde an der Medizinischen Fakultät der Universität Münster eine durch das Netzwerk FGF NRW geförderte Professur eingerichtet und mit der Soziologin Irmgard Nippert besetzt. Nippert war damit die **bundesweit erste Professorin** für Frauengesundheitsforschung. Die Professur war am Institut für Humangenetik angesiedelt.

Frauengesundheitsforschung in Münster – heute

- 2011: Gründung des *Zentrum für Europäische Geschlechterstudien (ZEUG)*
- 2015: Gründung des *Forschungsnetzwerk Gender am Mittelbau der Universität Münster*
- 2021: Gründung des *Women-in-Science Network Medicine Münster* an der Medizinischen Fakultät
- 2022: Gründung des *Netzwerk geschlechtersensible Medizin NRW*, einer Kooperation von Medizinischen Fakultäten in NRW
- aktuell 11 FGF NRW-Netzwerkprofessorinnen an der Universität Münster tätig (*Stand 2023*)
- Arbeitsgruppe „Cognition and Gender“ am UKM (Prof. Dr. Dr. Bettina Pfleiderer)

Forschungsschwerpunkte der Netzwerk-Professur

- Gesundheitsbezogene Lebensqualität von Frauen mit Behinderung am Beispiel contergangeschädigter Frauen
- Entscheidungsverhalten von Frauen nach positivem Befund einer genetisch bedingten Störung während der Pränataldiagnostik
- Kommunikation genetischer Risiken in Familien mit nachgewiesener BRCA 1/2-Mutation
- Einführung genetischer Tests bei vererbbarem Mamma- und Ovarialkarzinom
- Qualitäts- und Qualifikationssicherung im Rahmen genetischer Beratung und Diagnostik

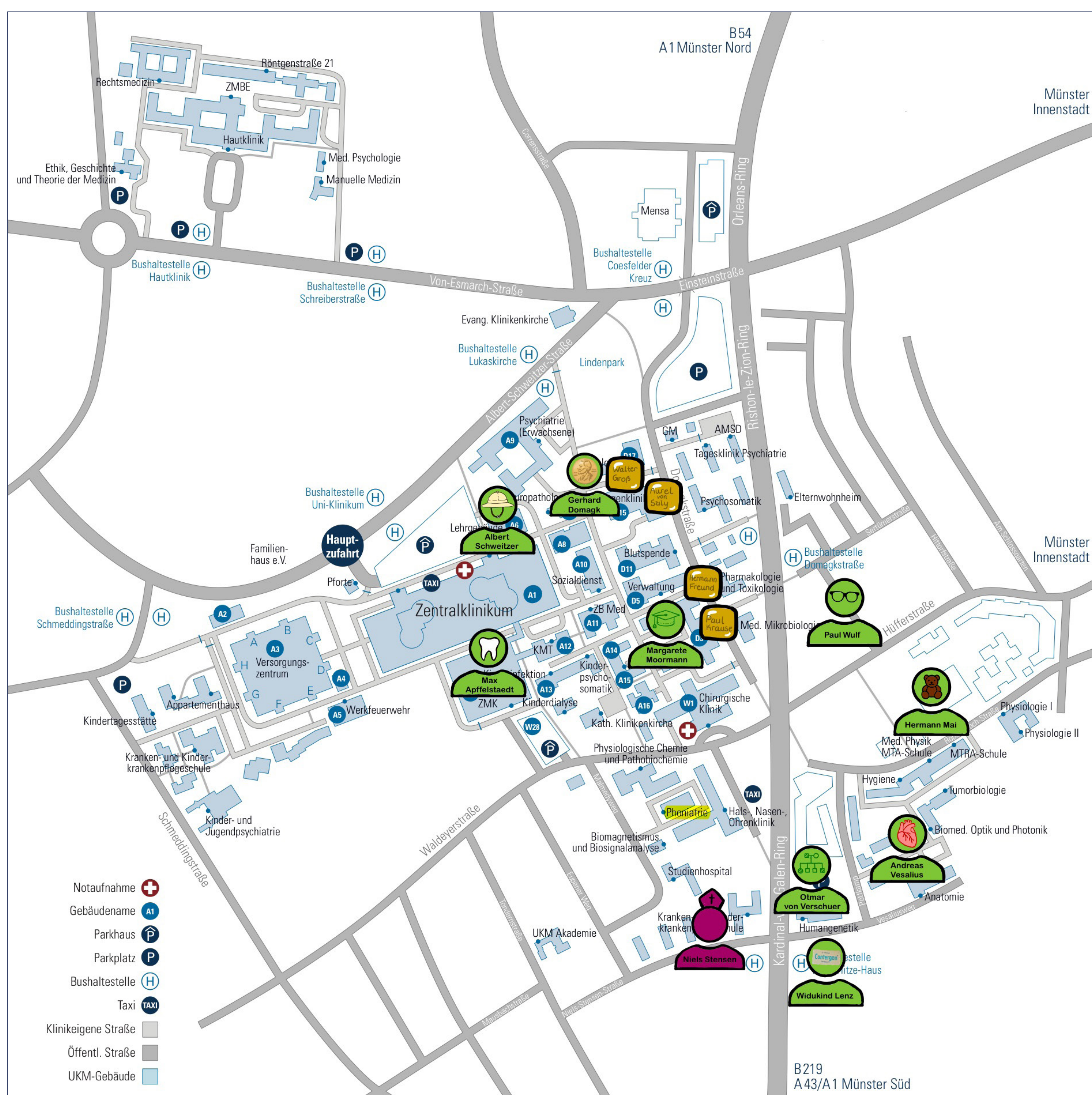


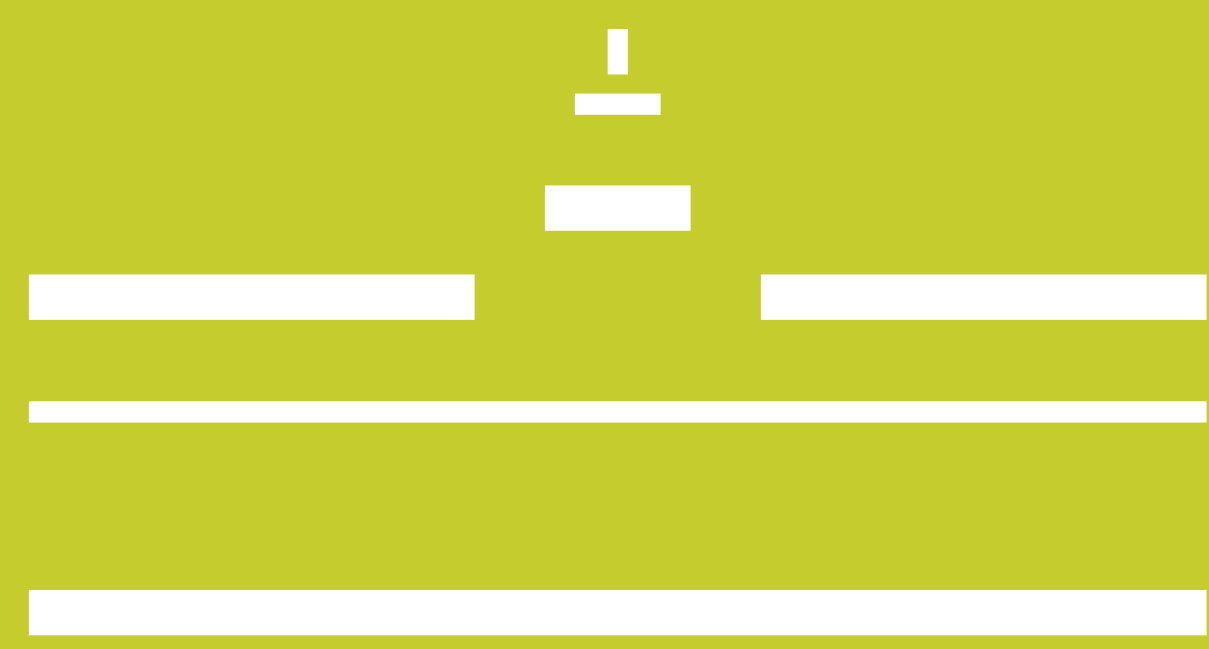
Spurensuche

Medizinhistorische Persönlichkeiten auf dem Campus

Sophia Lechler, Bernhard Bachmann

Wer heutzutage aufmerksam über den Campus der Universitätsmedizin Münster schlendert, findet vielleicht manche Spur längst verblichener und doch nicht unbedeutender **Persönlichkeiten** unserer Fakultät oder allgemein der Medizingeschichte. Sie sind versteckt als Straßennamen, Stolpersteine oder Büsten. Wir haben uns zur Aufgabe gemacht, einige von ihnen auf einer Karte darzustellen. Damit lässt sich ein kleiner **Überblick** über diejenigen verschaffen, die die Geschichte unserer Fakultät auf verschiedenste Weisen geprägt haben. Nähere Informationen zu den einzelnen Persönlichkeiten sind über den QR-Code abrufbar.





Medical Megastructures

Das Zentralklinikum und die Großkrankenhäuser der Bundesrepublik

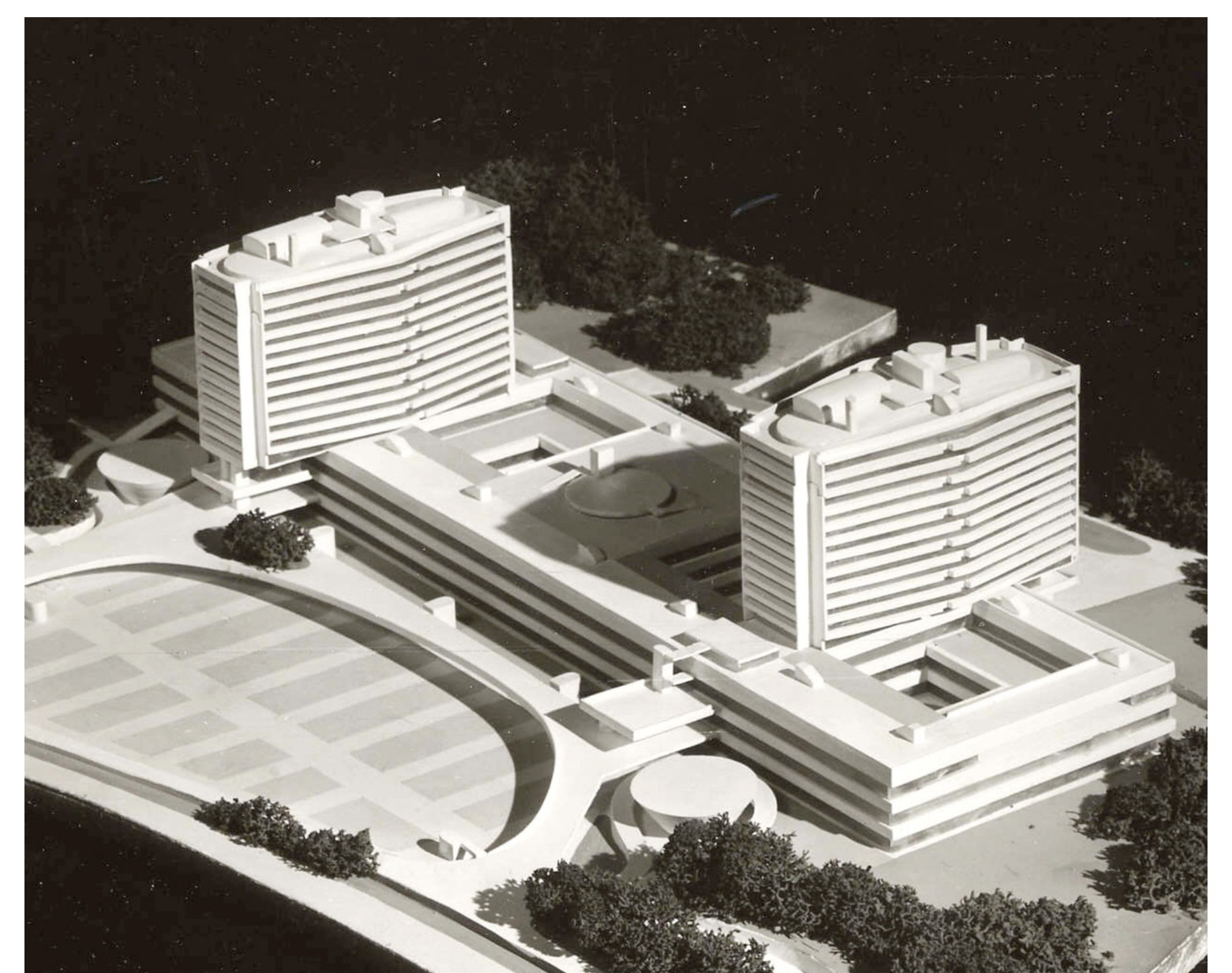
David Freis

Die Vision

Als das **Zentralklinikum** mit seinen weithin sichtbaren runden Bettentürmen 1982 eröffnet wurde, war es eines der größten und modernsten Krankenhäuser der Welt. Trotz seiner einmaligen Bauform ist es ein typischer Vertreter der neuen Universitätskliniken, die zwischen den 1960er und 1980er Jahren in der Bundesrepublik Deutschland errichtet wurden. In diesen **Großkrankenhäusern** sollten alle medizinischen Fachgebiete, die Forschung und die Lehre in einem Bauwerk integriert werden, um so eine enge Kooperation und maximale Effizienz zu erreichen. Im Hintergrund stand dabei die Vision des Krankenhauses als permanent erneuerbarer und erweiterbarer Megastruktur für die **Medizin der Zukunft**.

Realität und Resonanz

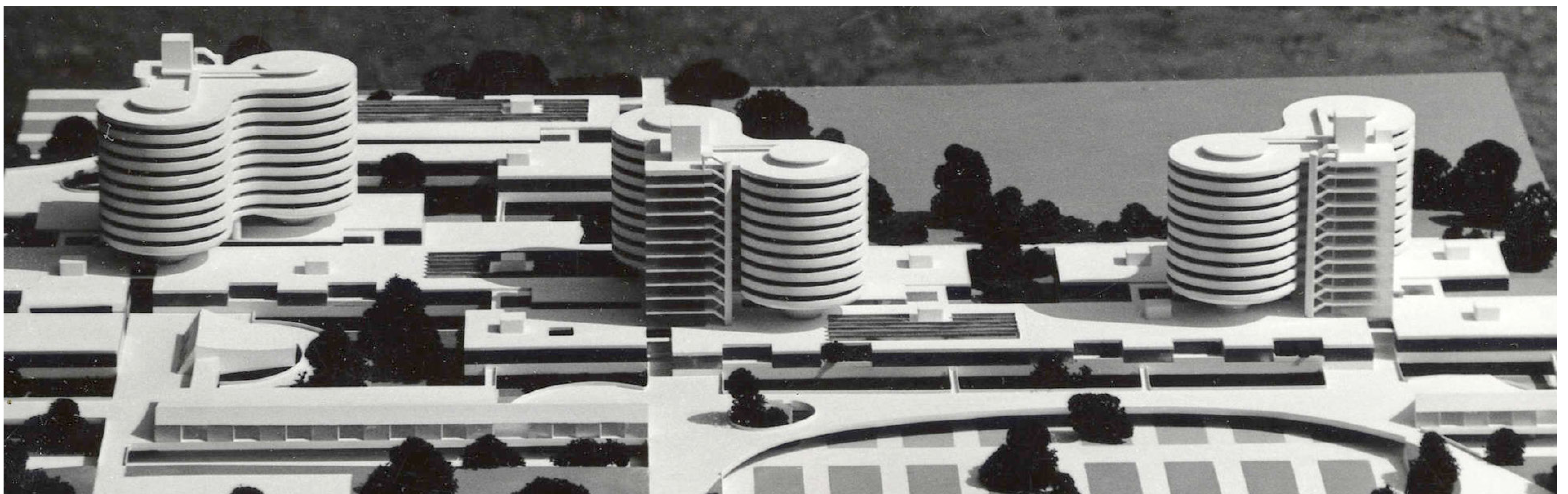
In der Realität kam es durch die damit einhergehende technische **Komplexität** jedoch nicht nur in Münster zu erheblichen Verzögerungen und explodierenden Kosten. Als die **Fortschrittsbegeisterung** der Nachkriegsjahrzehnte nach 1970 an Überzeugungskraft verlor, gerieten die Großkrankenhäuser in den Fokus teils heftiger Kritik, die sich auf die „**Gigantomanie**“ ebenso richtete wie das zugrundeliegende Bild einer hochtechnisierten, effizienten Medizin. Doch trotz aller Suche nach Alternativen bestimmen die einstigen Krankenhäuser der Zukunft auch heute noch die Gegenwart der Medizin.



Der Entwurf der Architekten Benno Schachner, Wolfgang Weber und Peter Brand gewann 1963 den Wettbewerb für den Neubau des Universitätsklinikums (Quelle: Stadtarchiv Münster).



Luftbild der Baustelle, undatiert (Quelle: Stadtarchiv Münster).



Modell des Entwurfs von 1969 mit Erweiterungsbauten (Quelle: Stadtarchiv Münster).



Das Jahrhundert der Pflege

Zur Geschichte der größten Berufsgruppe am Universitätsklinikum

Jana Rühle, Hans-Georg Hofer, Susanne Kreutzer, Nina Kolbe

Die Pflege ist ein fester Bestandteil der Universitätsmedizin. Sie stellt die **größte Berufsgruppe** am Universitätsklinikum Münster und ist in vielfältiger und umfassender Weise in die Versorgung, Unterstützung und Betreuung von Patient*innen eingebunden. Im Laufe der letzten 100 Jahre hat die Pflege einen **tiefgründigen Wandel** durchgemacht.

Gründungszeit

In den Anfängen der Universitätsmedizin Münster galt es noch als selbstverständlich, dass sich das weibliche Pflegepersonal in **Schwesternschaften** organisierte. Katholische Schwesternschaften und protestantische Diakonissen prägten das Feld. Sie waren im sogenannten **Mutterhaus-system** organisiert. Mit der Zeit gewann freies Pflegepersonal an Bedeutung, besonders nach dem Zweiten Weltkrieg, als sich die Lebensentwürfe und Anforderungen an das Pflegepersonal änderten.



Abbildung 1: Krankenschwestern mit Kindern vor dem Gebäude der Medizinischen Klinik, in dem sich anfänglich auch die Kinderklinik befand. Auszug aus dem Film „Münster: Hauptstadt der roten Erde“, Fragment: „Die 1925 eingeweihten neuen Kliniken sind die besteingerichteten Deutschlands“ (undatiert) (Quelle: LWL-Filmarchiv für Westfalen).

Kriegszeit und NS-Diktatur

Der NS-Staat griff auch in die Pflegeorganisation ein und versuchte, katholische Schwesternschaften durch Rot-Kreuz- und NS-Schwestern zu ersetzen. Dieser **Austausch** stieß auf Widerstand und wurde nur im kleinen Umfang realisiert. Nach Kriegsende wurden Verträge mit katholischen Schwesternschaften erneuert und Gruppen wie Rot-Kreuz- und Caritas-schwestern kamen hinzu.

Nachkriegszeit

1958 wurde an den Universitätskliniken Münster eine eigene **Krankenpflegeschule** unter der Trägerschaft des Deutschen Roten Kreuzes eröffnet. Parallel dazu wurden **Schwesternhäuser** errichtet, um dem Personalmangel und der unzureichenden Unterbringung des Pflegepersonals entgegenzuwirken. Trotz dieser Maßnahmen verschärfte sich der Mangel, da das traditionelle Lebensmodell der Schwestern für die jüngere Generation nicht mehr attraktiv war.



Abbildung 2: „Krankenpflege attraktiv gemacht“, in: Westfälische Nachrichten, 16.2.1966 (Quelle: Universitätsarchiv Münster).

Akademisierung

Die 1980er Jahre markierten einen bedeutenden Fortschritt, da die Idee einer wissenschaftlich fundierten Pflege an Bedeutung gewann. Seitdem entwickelte sich die **Pflegewissenschaft** zu einer anerkannten akademischen Disziplin. Eigene Forschungsprojekte und die Veröffentlichung von Studien zu pflegerischen Themen spiegeln diesen Wandel wider. Das Universitätsklinikum Münster fördert seit 2011 die **Akademisierung**. Durch gezielte Programme werden akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen (BSc/MSc) wirkungsvoll in den klinischen Alltag integriert.



Mundgesundheit

Einblicke in die Geschichte der Zahnmedizin in Münster

Linda Bucher, Pia Arends

Der Aufbau der Schulzahnpflege

Das Schulzahnpflegesystem spielt eine entscheidende Rolle für die Zahn- und Mundgesundheit von Kindern. Es umfasst die **frühkindliche Zahngesundheitserziehung**, Prophylaxemaßnahmen sowie die frühzeitige Feststellung zahnärztlichen Behandlungsbedarfs. Bereits 1907 begann im neu gegründeten **Zahnärztlichen Institut** unter der Leitung von Max Apffelstaedt (1863 – 1950) die teils unentgeltliche zahnärztliche Behandlung von Schulkindern.

Die 1925 eröffnete **Schulzahnklinik** wurde dem Institut angegliedert. 1937 wurde trotz Sanierungsmaßnahmen bei 94% der untersuchten Schüler*innen im Landkreis Münster **Karies** diagnostiziert, während bei den Volksschüler*innen der Stadt Münster nur 44% betroffen waren – ein Resultat effektiver **Gruppenprophylaxe** in der Schulzahnklinik. Nach deren



Zahnärztliche Schuluntersuchungen. Die Mundgesundheit der jungen Patient*innen wurde in der Schulzahnklinik, aber auch im Klassenzimmer inspiziert. (Quelle: Universitätsarchiv Münster, Nachlass Hedwig Uttecht)

Zerstörung im Zweiten Weltkrieg konnte 1950 in der Robert-Koch-Straße eine neue Schulzahnklinik eröffnet werden. Ab 1949 wurde die planmäßige Schulzahnpflege auch im **Landkreis Münster** wieder aufgenommen, sodass 1961 bei 70 – 75% der Kinder ein naturgesundes oder saniertes Gebiss festgestellt werden konnte.



Ausbau und Etablierung der Zahnklinik

1929 übernahm Rudolf Müller (1886 – 1957) die Leitung des Zahnärztlichen Instituts. 1939 richtete er eine erste, seinerzeit vielbeachtete **Bettenstation** ein; das Institut wurde zur Klinik. Auf Müller folgte 1955 mit Eugen Wannenmacher (1897 – 1974) ein Zahnmediziner mit erheblicher NS-Belastung, dem in Münster der akademische Neuanfang gelang. Er wurde zu einem Wegbereiter der **Parodontologie** und etablierte die Zahnklinik als prominenten Standort für diese Teildisziplin. 1955 wurde die wiederrich-

tete „Zahnärztliche Klinik“ um einen Anbau ergänzt, der die **Prothetik** beherbergte. 1961/62 war Wannenmacher Dekan der Medizinischen Fakultät.

Unter Wannenmachers Nachfolger David Haunfelder (1912 – 1989) wurde die dynamische **fachliche Ausdifferenzierung** in neuen Strukturen abgebildet: 1970 wurden Prothetik, MKG-Chirurgie, Zahnerhaltungskunde und Kieferorthopädie jeweils zu **selbstständigen Abteilungen** mit neuen Lehrstühlen ausgestattet. Zudem wurde in Münster der deutschlandweit erste Lehrstuhl für Par-

odontologie eingerichtet. Das die Abteilungen integrierende **Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde** erhielt 1980 einen Neubau, in enger Anbindung an das parallel entstehende Zentralklinikum.



Klinikdirektor Wannenmacher (1. Reihe, 5. v. r.) und seine Mitarbeiter*innen, 1956/57 im Zusammenhang mit dem Neubau der Prothetik entstanden (Quelle: Privatalbum Dr. Günter Böckmann)

