



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Das Medizinstudium im Nationalsozialismus.
Änderungen in Studienplan und
Lehrveranstaltungsangebot an der Universität Wien“

Verfasser

Dr. med. univ. Matthias Köhler

angestrebter akademischer Grad

Magister der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2013

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 312

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Diplomstudium Geschichte

Betreuer:

Univ.-Prof. Dr. Mitchell Ash

Danksagung

Herrn Univ.-Prof. Dr. Mitchel Ash möchte ich meinen großen Dank aussprechen für die prompte Zusage zur Betreuung meiner Diplomarbeit als auch den weiteren unkomplizierten und entgegenkommenden Ablauf sowie die sehr bemühten und hilfreichen Rückmeldungen zu meiner Arbeit in dieser durch Auslaufen des Studienplans sehr gedrängten Zeit.

Ebenfalls möchte ich Herrn Univ.-Prof. Dr. Dr. Michael Hubenstorf und Dr. Herbert Posch als Kenner der Medizingeschichte bzw. der Universitätsgeschichte für ihre fachlichen Auskünfte sowie Anregungen zu Literatur und Quellen danken.

Weiters danke ich meiner Familie, die es mir ermöglicht hat, all meinen Interessen nachzugehen, sowie auch meiner Freundin für die viele Geduld und Unterstützung und meinen Freunden für die kleinen Aufmunterungen.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	6
1 Einleitung	7
1.1 Fragestellungen.....	10
1.2 Forschungsstand	11
2 Die Stellung der Medizin im Nationalsozialismus	15
2.1 Ziele der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik.....	16
2.2 Die neue Rolle der Medizin im Nationalsozialismus	21
2.3 Die gesetzlichen Grundlagen der Rassenhygiene	23
2.3.1 Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses	23
2.3.2 Die Nürnberger Rassegesetze	24
2.3.3 Änderungen in der Reichsärzteordnung	25
2.4 Die Umgestaltung des Medizinstudiums	26
3 Die Studienpläne des Medizinstudiums	28
3.1 Das Medizinstudium in Österreich	30
3.1.1 Das Medizinstudium vor dem 20. Jahrhundert.....	30
3.1.2 Das Medizinstudium im 20. Jahrhundert bis zur NS-Zeit	34
3.2 Das Medizinstudium in der Weimarer Republik	48
3.2.1 Quellenlage.....	48
3.2.2 Studienablauf.....	49
3.2.3 Lehrplan.....	54
3.3 Das Medizinstudium im Nationalsozialismus	55
3.3.1 Das Medizinstudium ab 1939	55
3.3.2 Lehrplan ab dem Wintersemester 1944	93
3.3.3 Reaktionen auf den neuen Studienplan	98
3.4 Das Medizinstudium nach dem Nationalsozialismus	127

4	Das Lehrveranstaltungsangebot der Universität Wien	128
	4.1 Lehrveranstaltungen für alle Studierende.....	129
	4.2 Die obligaten Lehrveranstaltungen des Medizinstudiums.....	131
	4.3 Die freien Lehrveranstaltungen des Medizinstudiums	142
5	Vergleich der Studienpläne und Lehrveranstaltungen	150
6	Quellenverzeichnis	188
	6.1 Ungedruckte Quellen.....	188
	6.1.1 Archiv der Universität Wien (UAW)	188
	6.2 Gedruckte Quellen.....	188
	6.2.1 Gesetzestexte, Erlässe, Verordnungen und Bestimmungen	188
	6.2.2 Publikationen der Universität Wien	192
	6.2.3 Selbstständige und Unselbstständige Publikationen	193
7	Literaturverzeichnis.....	194
8	Abkürzungsverzeichnis	199
9	Lebenslauf.....	201
	Abstract.....	202
	Zusammenfassung.....	204

Vorwort

Während meiner Studienzeit wurde ich oftmals mit der Frage konfrontiert, warum ich denn Medizin und Geschichte studieren würde, was es denn bringen würde, zwei Sachen zu studieren. Nun, grundsätzlich bin ich der Auffassung, dass man seinen Interessen und seiner Neugier auch ganz unabhängig vom Beruf folgen sollte - soweit dies möglich und praktikabel ist. Denn weder macht Arbeiten das ganze Leben aus, noch müssen alle Interessen automatisch mit einem bestimmten Beruf zu tun haben.

Mein Interesse für Medizin und Geschichte hat mich bei meiner Diplomarbeit glücklicherweise zu einem Thema geführt, das beide Bereiche miteinander verbindet. Den Gedanken, mich überhaupt näher mit der Zeit des Nationalsozialismus zu beschäftigen, hatte ich bereits ganz am Anfang meines Studiums, motiviert durch eine Vorlesung bei Prof. Gerhard Botz mit einem Gastvortrag von Dr. Brigitte Hamann. Allerdings hatte ich dieses Ziel dann bald wieder aufgegeben und beschäftigte mich danach die meiste Zeit mit Themen aus der Globalgeschichte. Später kam dann aber noch die Medizingeschichte hinzu und schließlich schloss sich der Kreis wieder, als ich mich am Ende meines Studiums durch ein Seminar bei Prof. Wolfgang Neugebauer und Dr. Herwig Czech mit Einzelaspekten der Medizin im Nationalsozialismus auseinandersetzte.

In diesem Seminar bekam ich dann auch den entscheidenden Hinweis, dass das Thema „Medizinstudium im Nationalsozialismus“ praktisch noch nicht beleuchtet worden wäre. Dies bestätigte sich mir auch in einer ersten intensiven Literaturrecherche und ich war begeistert von meinem gefundenen Diplomarbeitsthema. Nicht nur, dass ich hier beide Wissensgebiete verknüpfen konnte, war ein Glücksfall. Es schien mir auch ein Vorteil zu sein, das System „Medizinstudium“ bereits aus eigener Erfahrung von innen zu kennen, wenn man der Frage nachging, wie das Medizinstudium wohl damals konkret ablief.

Während meiner weiteren Arbeit sollte sich dann jedoch zeigen, dass durchaus schon einige wenige Arbeiten zum Medizinstudium im Nationalsozialismus veröffentlicht worden waren. Trotzdem bot sich noch genügend Raum für neue eigenständige Leistungen, und im Gegensatz zu dem Themenkreis „Medizinverbrechen im Nationalsozialismus“ ist es durchaus ein wenig beachtetes Thema.

Nennt man die Schlagwörter „Medizin“ und „Nationalsozialismus“, denken nämlich viele sofort an Menschenversuche, Eugenik, Zwangssterilisierungen, „Euthanasie“, die Nürnberger Ärzteprozesse und dergleichen. Um die „Medizinverbrechen“ wird es in dieser Arbeit allerdings nicht gehen, denn ganz abgesehen davon, dass diese Thematik überhaupt nicht direkt die zentrale Fragestellung betrifft, dürfte eine eventuelle Beteiligung von Studierenden der Medizin an diesen Aktionen meiner Einschätzung nach wenn überhaupt nur einige wenige betreffen und wäre wohl extrem schwer und aufwändig nachzuweisen.

1 Einleitung

Unter dem Titel „Das Medizinstudium im Nationalsozialismus – Änderungen in Studienplan und Lehrveranstaltungsangebot an der Universität Wien“ geht die folgende Arbeit der Frage nach, wie das Medizinstudium in dieser Zeit konkret ausgesehen hat. Nach dem „Anschluss“ war in Österreich der Studienplan des Deutschen Reichs eingeführt worden, der sich inhaltlich und strukturell vom bisher an der Universität Wien gültigen Studienplan unterschied. Ziel der Diplomarbeit war es, vor allem diese Unterschiede herauszuarbeiten und sie unter Einbeziehung der Tradition früherer Studienpläne vergleichend zu beurteilen.

Für diese Betrachtung kommen zwei Ebenen zum Tragen: Einerseits spielt die politische Dimension eine entscheidende Rolle, denn sie gibt den Rahmen und die Richtung vor, andererseits folgt dann der Fokus auf das Medizinstudium selbst, wie es an der Universität Wien abgehalten wurde. Beide Ebenen stehen in direktem Zusammenhang, weshalb in einem ersten Schritt die Stellung der Medizin im Nationalsozialismus erörtert wird (siehe Kapitel 2). Da der Medizin im Nationalsozialismus eine zentrale Rolle zugeteilt worden war, liegt die Annahme nahe, dass die Ausbildung der angehenden Ärztinnen und Ärzte umgestaltet werden müssen, damit diese im späteren Berufsleben den Anforderungen des nationalsozialistischen Staates gerecht werden würden. Daraus ergibt sich dann als zweiter Schritt der Schwerpunkt dieser Arbeit, nämlich konkrete Änderungen im Medizinstudium aufzuzeigen. Ausgehend vom Medizinstudium in Österreich und in der Weimarer Republik wird danach das reichseinheitliche Medizinstudium der NS-Zeit dargestellt (siehe Kapitel 3), um dann abschließend alle drei zu vergleichen (siehe Kapitel 5). Dazu mussten die alten Studienpläne erst detailliert rekonstruiert werden. Um ein realistisches, praxisbezogenes Bild zu zeichnen, wurde als Grundlage für diesen Vergleich die Situation an der Universität Wien herangezogen, deren Medizinische Fakultät damals neben Berlin und München immerhin eine der größten im Deutschen Reich gewesen war.¹ Dabei wurden die gesetzlichen Vorgaben zum Medizinstudium mit der konkreten Umsetzung in der Praxis in Einklang gebracht. Im Zuge dessen wurde in einem dritten Schritt auch einer Ideologisierung der frei angebotenen Lehrveranstaltungen nachgegangen (siehe Kapitel 4). Zu diesem Zweck wurden die Vorlesungsverzeichnisse von 1920-1945 analysiert. Außerdem wurden zahlreiche Akten des Uniarchivs vom Rektorat und Medizinischen Dekanat eingearbeitet, um die Stimmung an der Universität zu den Umgestaltungen zu ergründen (siehe Kapitel 3.3.3). Neben der Lektüre vieler grundlegend relevanter Rechtsakten waren es vor allem diese zwei Arbeitsschritte – die Auswertung der Vorlesungsverzeichnisse und des Uniarchivs – die zeitintensive historische Knochenarbeit bedeuteten und den Kern dieser Diplomarbeit ausmachen.

¹ *Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung* (Hg.), *Charlotte Lorenz*, *Zehnjahres-Statistik des Hochschulbesuchs und der Abschlußprüfungen*. Bd. 1: Hochschulbesuch (Berlin 1943) 212-276.

Bedenkt man, dass der Abschnitt der Medizinischen Fakultät im Vorlesungsverzeichnis durchschnittlich 25 Seiten umfasst und mehr als 50 Semester durchgelesen wurden, ergibt das immerhin über 1000 recht trocken zu lesende Seiten. Weitaus spannender gestaltete sich da die Lektüre der eben erwähnten rund 60 Akten aus dem Archiv der Universität Wien, deren seitenmäßigen Umfang die Vorlesungsverzeichnisse aber noch weit überstiegen.

Mit der Themenstellung, den Studienplan des Medizinstudiums im Nationalsozialismus genau zu beleuchten, bewegt sich diese Diplomarbeit im Schnittpunkt von Medizingeschichte und Universitätsgeschichte. Verschiedene Aspekte zur Geschichte der Medizinischen Fakultät der Universität Wien in der Zeit des Nationalsozialismus wurden bereits ausführlich von anderen Autoren bearbeitet (siehe kleine Auswahl unterhalb) und bleiben hier natürlich auch ausgespart, da der Fokus auf der Umstrukturierung und Ideologisierung des Medizinstudiums gelegt wurde.²

²Allgemein zu österreichischen Universitäten und Nationalsozialismus:

Brigitte *Lichtenberger-Fenz*, „Es läuft alles in geordneten Bahnen“. Österreichs Hochschulen und Universitäten und das NS-Regime. In: Emmerich *Tólos* (Hg.), NS-Herrschaft in Österreich. Ein Handbuch (Wien 2000) 549-569.

Brigitte *Lichtenberger-Fenz*, Österreichs Universitäten 1930 bis 1945. In: Friedrich *Stadler* (Hg.), Kontinuitäten und Bruch 1938-1945-1955 (Beiträge zur österreichischen Kultur- und Wissenschaftsgeschichte, Wien 1988) 69-82.

Zur Vertreibung der Lehrenden:

Willi *Weinert*, Die Maßnahmen der reichsdeutschen Hochschulverwaltung im Bereich des österreichischen Hochschulwesens nach der Annexion 1938. In: Helmut *Konrad*, Herbert *Steiner* (Hg.), Arbeiterbewegung - Faschismus – Nationalbewusstsein. Festschrift zum 20jährigen Bestand des Dokumentationsarchivs des Österreichischen Widerstandes und zum 60. Geburtstag von Herbert Steiner (Wien/München/Zürich 1983) 127-134.

Michael *Hubenstorff*, Österreichische Ärztemigration 1934-1945 – Zwischen neuem Tätigkeitsgebiet und organisierten Rückkehrplänen (Berichte zur Wissenschaftsgeschichte 7, 1984) 85-107.

Michael *Hubenstorff*, Kontinuitäten und Bruch in der Medizingeschichte. Medizin in Österreich 1938-1955. In: Friedrich *Stadler* (Hg.), Kontinuitäten und Bruch 1938-1945-1955 (Beiträge zur österreichischen Kultur- und Wissenschaftsgeschichte, Wien 1988) 299-332.

Michael *Hubenstorff*, Medizinische Fakultät 1938-1945. In: Gernot *Heiß*, Siegfried *Matzl*, Sebastian *Meissl*, Edith *Sauer*, Karl *Stuhlpfarrer* (Hg.), Willfähige Wissenschaft. Die Universität Wien 1938-1945 (Österreichische Texte zur Gesellschaftskritik 43, Wien 1989), 233-282.

Michael *Hubenstorff*, Ende einer Tradition und Fortsetzung als Provinz. Die Medizinischen Fakultäten der Universitäten Berlin und Wien 1925-1950. In: Christoph *Meinel*, Peter *Voswinckel* (Hg.), Medizin, Naturwissenschaft, Technik und Nationalsozialismus. Kontinuitäten und Diskontinuitäten (Stuttgart 1994) 33-53.

Michael *Hubenstorff*, Österreichische Ärzte-Emigration. In: Friedrich *Stadler*, Vertriebene Vernunft I. Emigration und Exil österreichischer Wissenschaft 1930-1940 (Münster 2004) 359-415.

Friedrich *Stadler* (Hg.), Vertriebene Vernunft II. Emigration und Exil österreichischer Wissenschaft 1930-1940 (Münster 2004) 766-831. Enthält auf diesen Seiten einige relevante Beiträge verschiedener Autoren, insbesondere:

Michael *Hubenstorff*, Vertriebene Medizin – Finale des Niedergangs der Wiener Medizinischen Schule? In: Friedrich *Stadler* (Hg.), Vertriebene Vernunft II. Emigration und Exil österreichischer Wissenschaft 1930-1940 (Münster 2004) 766-794.

Zur Vertreibung der Studierenden:

Herbert *Posch*, Doris *Ingrisch*, Gert *Dressel*, „Anschluß“ und Ausschluss 1938. Vertriebene und verbliebene Studierende der Universität Wien (Emigration – Exil – Kontinuität. Schriften zur zeitgeschichtlichen Kultur- und Wissenschaftsforschung 8, Wien 2008).

Zur Entnazifizierung:

Willi *Weinert*, Die Entnazifizierung an den österreichischen Hochschulen. In: Sebastian *Meissl*, Klaus-Dieter *Mulley*, Oliver *Rathkolb* (Hg.), Verdrängte Schuld, verfehlte Sühne. Entnazifizierung in Österreich 1945-1955 (Wien 1986) 254-269.

Michael *Hubenstorff*, Kontinuitäten und Bruch in der Medizingeschichte. (Siehe oben unter „Vertreibung“)

Ingrid *Arias*, Die Medizinische Fakultät 1945-1955. In: Margarete *Grandner*, Gernot *Heiss*, Oliver *Rathkolb* (Hg.), Zukunft mit Altlasten. Die Universität Wien 1945 bis 1955 (Wien 2005) 68-88.

Ingrid *Arias*, Die Wiener Medizinische Fakultät 1945. Zwischen Entnazifizierung und katholischer Eliterestoration. In: Sabine *Schleiermacher*, Udo *Schlagen* (Hg.), Wissenschaft macht Politik. Hochschule in den politischen Systembrüchen 1933 und 1945 (Wissenschaft, Politik und Gesellschaft 3, Stuttgart 2009) 247-262.

Der Schwerpunkt dieser Diplomarbeit liegt grundsätzlich bei einer wissenschaftsgeschichtlichen Darstellung am Beispiel der Universität Wien. Zur Medizingeschichte liefert diese Arbeit dabei insofern einen Beitrag, als sie zeigt, ob bzw. wie sehr und nachhaltig das Medizinstudium in der NS-Zeit umgestaltet wurde. Damit werden einerseits die politischen Prioritäten im Nationalsozialismus sichtbar - das Maß der Ideologisierung des Studiums macht deutlich, wie „ernsthaft“ die Ziele des Nationalsozialismus verfolgt wurden und wie sehr dafür der Nachwuchs geformt werden sollte, auf dessen Heranbildung natürlich jede Bewegung angewiesen ist. Andererseits ist aber auch die Resonanz dieser Veränderungen an der Universität nicht unerheblich, zeigt sie doch in gewissem Grad die Akzeptanz bzw. die Ablehnung der nationalsozialistischen Anliegen. Somit betrifft die Themenstellung in einigen Aspekten auch gleichzeitig die Hochschulgeschichte: Nachdem unter anderem untersucht wurde, ob „neue“ Lehrinhalte tatsächlich „neu“ waren oder ob sie bereits vorher an der Universität Wien gelehrt wurden, wird deutlich, ob im Nationalsozialismus mit dem traditionellen Lehrveranstaltungsangebot gebrochen wurde oder ob sich hier Kontinuitäten feststellen lassen. Durch die Erfassung, was zu welcher Zeit an der Universität Wien gelehrt wurde, kann zum einen festgestellt werden, wann in der Lehre ein etwaiger thematischer Wechsel stattgefunden hatte, zum anderen kann damit auch eine Aussage über die Zustände an der Universität Wien getroffen werden. Dies ist nicht uninteressant, wenn man die Auswirkungen der nationalsozialistischen Herrschaft beurteilen möchte und sich mit der generellen Frage auseinandersetzt, inwiefern im Nationalsozialismus bereits früher präsente Geistesströmungen aufgegriffen und verstärkt wurden. Hier wäre es beispielsweise interessant zu erfahren, ob sich etwa die „Rassenhygiene“ erst in der Zeit des Nationalsozialismus im Vorlesungsverzeichnis der Universität Wien fand und erst dann verpflichtend wurde. Während es aus Deutschland bereits Untersuchungen zu den Veränderungen im Medizinstudium während des Nationalsozialismus vorliegen, ist dies aus österreichischer Sicht noch nicht eingehend dargestellt worden (siehe Punkt 1.2 – Forschungsstand).

Zusammenfassend betrachtet liegt also die Novität dieser Arbeit in einer detaillierten Darstellung und einem eingehenden Vergleich der Studienpläne und des Lehrveranstaltungsangebots vor und während der NS-Zeit mit Blickwinkel auf der Universität Wien. Dazu wurde ein empirischer Zugang gewählt, der auf einer umfangreichen Quellenanalyse basiert. Für ein möglichst aussagekräftiges Ergebnis wurden dabei auch die früheren Studienpläne aus der Weimarer Republik berücksichtigt. Um die Stimmung an der Universität Wien und die inneren Vorgänge zur Umgestaltung des Medizinstudiums zu beleuchten, wurde auch das vorhandene Quellenmaterial des Uniarchivs gesichtet. Im abschließenden Vergleich wird auch die versuchte Umsetzung der NS-Gesundheitspolitik im Rahmen des Medizinstudiums bewertet.

1.1 Fragestellungen

Geht man davon aus, dass die Medizin für den Nationalsozialismus eine große Bedeutung hatte, so hätte eine Umgestaltung der Medizin im Sinne des Nationalsozialismus auf mehreren Ebenen stattfinden müssen. Die Anforderungen wären nicht nur an die bereits praktizierenden Ärzte, sondern auch an die zukünftigen Generationen gestellt worden. Als logische Konsequenz hätte daher auch das Medizinstudium einer Umgestaltung unterzogen werden müssen. Dies sind die grundlegenden Hypothesen, die es nun schrittweise im Detail zu prüfen gilt.

Dabei ist zu klären, welche Ansprüche nun tatsächlich vom Nationalsozialismus an die Medizin gestellt wurden und wie daher in weiterer Folge das Medizinstudium umgestaltet werden sollte. Inwiefern dann der neue Studienplan auch tatsächlich in der Praxis umgesetzt wurde, wie sich das Spektrum der angebotenen Lehrveranstaltungen veränderte und wie groß für Studierende der Gestaltungsspielraum bei der Auswahl der Lehrveranstaltungen im Medizinstudium war – diese Fragen lassen sich erst durch den Blick auf eine konkrete Universität beantworten. Dafür wurde die Universität Wien ausgewählt. Die konkreten Fragestellungen zu diesen Überlegungen lauten:

Die Stellung der Medizin im Nationalsozialismus

- Was waren die Forderungen des Nationalsozialismus an die Medizin?

Das Medizinstudium im Vergleich

- Wie wurde das Medizinstudium geregelt?
- Wie sah das Studium vor, während und nach der Zeit des Nationalsozialismus aus?
- In welcher Tradition standen die jeweiligen Studienpläne?
- Wie unterschieden sich die neuen von den alten Studienplänen an der Universität Wien?
- Welche der Änderungen waren auf den Nationalsozialismus zurückzuführen?
- Was lässt sich über die Meinungen an der Universität zu den Umgestaltungen sagen?

Das Lehrveranstaltungsangebot an der Universität Wien

- Welche Lehrveranstaltungen dienten der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik?
- Waren diese Lehrveranstaltungen verpflichtenden oder zur freien Wahl?
- Gab es diese Lehrveranstaltungen schon vor dem „Anschluss“?
- Wer waren deren Lehrveranstaltungsleiter?

1.2 Forschungsstand

Die Erhebung des Forschungsstandes ist grundsätzlich immer primär von der Auffindbarkeit und Zugänglichkeit der jeweiligen Quellen abhängig. Da zum Zeitpunkt des Verfassens dieser Diplomarbeit noch nicht alle Bibliotheksbestände aus dem 20. Jahrhundert in elektronischen Datenbanken einfach zugänglich waren, wurden zusätzlich auch alte Zettelkataloge der Universität Wien und der Medizinischen Universität Wien durchgesehen. Trotz umfassender Recherche mit einer Vielzahl an Schlagwörtern scheint es zum Studienplan des Medizinstudiums in Österreich während der Zeit des Nationalsozialismus jedoch kaum Literatur zu geben.

Insgesamt konnten nur drei Werke ausfindig gemacht werden, die diese Thematik im entsprechenden Zeitraum anschnitten: Die Dissertation von Johanna *Kraft*, „Die Entwicklung der Rechtsgrundlagen des Medizinstudiums an der Universität Wien im europäischen Kontext. Von den ersten Statuten der Medizinischen Fakultät 1389 zum UG 2002“,³ die Dissertation von Manuela *Tomic*, „Die Entwicklung des ärztlichen Berufsrechts von 1770 bis 2005“,⁴ und die Diplomarbeit von Martina *Lehner*, „Die Medizinische Fakultät der Universität Wien, 1938-1945“.⁵ Darüber hinaus gibt es noch einige Abhandlungen zu einzelnen Aspekten der Universitäts-, Fakultäts- und Institutsgeschichte der Universität Wien – diese berühren aber die Fragestellungen dieser Diplomarbeit inhaltlich nicht.

Entsprechend der Vorgabe, den gesamten Zeitraum von Anbeginn der Gründung der Universität Wien bis zur Gegenwart abzudecken, liefert *Kraft* auf 167 Seiten einen knappen ersten Überblick über diverse Statuten, Verordnungen und Gesetze, welche für die Regelung des Medizinstudiums wesentlich waren. Einen Überblick über die Entwicklung der medizinischen Schulen und ihren Studienordnungen findet sich dabei nur auf den ersten 80 Seiten, der Rest beschäftigt sich mit generellen gesetzlichen Rahmenbedingungen. Die Zeit des Nationalsozialismus wird in der Arbeit nur mit folgendem Satz knapp abgehandelt: „Mit der Besetzung Österreichs im Jahre 1938 kam es in Österreich zur Einführung der ‚Reichsdeutschen Studienordnung‘. Diese war bis Juni 1945 in Geltung.“⁶ Für weitere Details wird „umfassend“ verwiesen auf *Tomic*.

Tomic wiederum fasst sich mit dem Zeitraum 1770-2005 etwas kürzer und geht auf insgesamt 247 Seiten auch durchaus tiefer. Ebenfalls hauptsächlich als eine Zusammenstellung von Sekundärquellen angelegt, lässt sich hier ein erster Überblick über den genannten Zeitraum gewinnen. Überhaupt sind beide Werke eine gute Möglichkeit, sich vor allem über die Studienpläne vor der NS-Zeit überblicksmäßig zu informieren, wobei aber die genauen Inhalte dieser Studienpläne bestenfalls nur in knapper Form dargelegt werden. Bei *Tomic* findet die Zeit

³ Johanna *Kraft*, Die Entwicklung des Medizinstudiums an der Universität Wien im europäischen Kontext. Von den ersten Statuten der Medizinischen Fakultät 1389 zum UG 2002 (Diss., Wien 2008).

⁴ Manuela *Tomic*, Die Entwicklung des ärztlichen Berufsrechts von 1770 bis 2005 (Diss., Wien 2006).

⁵ Martina *Lehner*, Die Medizinische Fakultät der Universität Wien, 1938-1945 (Diplomarbeit, Wien 1990).

⁶ Johanna *Kraft*, Die Entwicklung des Medizinstudiums an der Universität Wien im europäischen Kontext, 63.

des Nationalsozialismus schließlich auf 12 Seiten Erwähnung.⁷ Es wird kurz die neue Stellung des Arztes im Nationalsozialismus und die Bestallungsordnung vorgestellt sowie deren Studienplan von 1939 wiedergegeben. Die Darstellung ist allerdings recht kurz gehalten – tiefergehende Details und vergleichende Analysen sind auch hier nicht zu finden. Dafür sind die Quellenangaben vor allem bis zum 20. Jahrhundert recht aufschlussreich. Insgesamt sind beide Werke tendenziell eher an dem Stil eines Nachschlagewerkes orientiert, das chronologisch verschiedene Studienpläne kurz charakterisiert. Leider finden sich in beiden Werken auch fehlerhafte Darstellungen, weshalb bei deren Lektüre insgesamt zur Vorsicht geraten werden sollte.

Die Diplomarbeit von *Lehner* zeigt im Gegensatz dazu einige interessante Aspekte der Situation von Studierenden und Lehrenden an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien auf. Sie beschäftigt sich großteils mit Teilaspekten der Medizin im Nationalsozialismus und - dem Titel und Zielsetzung der Diplomarbeit entsprechend - dem Innenleben der Medizinischen Fakultät. Auch hier wird in flüssig lesbarer Schilderung der Studienplan von 1939 dargelegt - andere Studienpläne werden jedoch nicht erwähnt.⁸ Der Fokus der Arbeit liegt bei Schilderungen der Karrieren und Einstellungen einiger ausgewählter Lehrveranstaltungsleiter anhand diverser Primär- und Sekundärquellen.

Zusammenfassend kann also gesagt werden, dass es über die Umstellung des Medizinstudiums zur Zeit des Nationalsozialismus in Österreich offenbar keine Publikation gibt. Wenn, dann wird diese Thematik eher nur kurz am Rande erwähnt. Dies betrifft auch einige Bücher, die sich generell mit der ärztlichen Ausbildung in Österreich befassen (*Elliger*, Die Mediziner Ausbildung in Österreich; *Schober*, Medizinstudium und Ärztebedarf in Österreich).⁹

Beschränkt man sich aber nicht auf Österreich, so finden sich schließlich noch zwei weitere Bücher, die sich explizit mit dem Medizinstudienplan im Nationalsozialismus befassen. Ersteres ist die gedruckte Diplomarbeit von Ingrid *Mersmann*, „Medizinische Ausbildung im dritten Reich“,¹⁰ zweiteres das Buch von Hendrik *van den Bussche*, „Im Dienste der ‚Volksgemeinschaft‘“,¹¹ das praktisch „das“ Standardwerk zu diesem Thema darstellt – Bussche scheint der einzige zu sein, der Wesentliches zu diesem Thema publiziert hat.

Während *Mersmann* nach einem kurzen Vergleich zu dem zuvor gültigen deutschen Studienplan dann die Fächerumstellungen und –erweiterungen bei ausgewählten Fächern und Aspekten näher

⁷ Siehe Kapitel „Medizinische Ausbildung in der Zeit von 1938-1945“ in: Manuela *Tomic*, Die Entwicklung des ärztlichen Berufsrechts von 1770 bis 2005, 63-75.

⁸ Siehe Anfang des Kapitels „Das Medizinstudium im Nationalsozialismus“ in: Martina *Lehner*, Die Medizinische Fakultät der Universität Wien, 1938-1945, 28-33.

⁹ Tilman *Elliger*, Die Mediziner Ausbildung in Österreich. Analyse eines Studienganges in seinem historischen und sozialen Kontext (Wien 1986).

Bruno *Schober*, Medizinstudium und Ärztebedarf in Österreich (Wien 1971).

¹⁰ Ingrid *Mersmann*, Medizinische Ausbildung im dritten Reich (Diss., München 1978).

¹¹ Hendrik *van den Bussche*, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“. Studienreform im Nationalsozialismus am Beispiel der ärztlichen Ausbildung (Berlin/Hamburg 1989).

ausführt, legt *van den Bussche* durch Auswertung von Archivmaterial die Hintergründe sowie die Umsetzungsprobleme der Studienreform im Nationalsozialismus dar. Diese beiden Bücher sind daher wertvolle Quellen, da *Mersmann* über das Studium selbst und *van den Bussche* über die Hintergründe zur Studienplanreform informiert. Was die Studienpläne betrifft, sind bei *Mersmann* im Anhang auch Kopien einiger (aber bei weitem nicht aller) originalen Verordnungen beigelegt. Nachdem es *Mersmanns* erklärtes Ziel war, „einen Überblick über die medizinische Ausbildung unter der Herrschaft der Nationalsozialisten in Deutschland zu geben“,¹² gibt es naheliegender Weise auf den ersten Blick erkennbare inhaltliche Überschneidungen mit dieser Diplomarbeit, da sich beide mit dem Studienplan des Medizinstudiums beschäftigen. Der Fokus lag bei *Mersmann* und *van den Bussche* allerdings nur bei dem neuen Studienplan von 1939, die Studienpläne davor und danach werden hingegen nicht im Detail analysiert. Das Ziel der beiden Werke scheint es gewesen zu sein, bei der Schilderung des Medizinstudiums der damaligen Zeit besonders jene Neuerungen hervorzuheben, welche Einflüsse der nationalsozialistischen Ideologie erkennen ließen. Viele Teilaspekte werden dabei mit dem Hinweis geschildert, dass es sich dabei um Änderungen zum bisherigen Medizinstudium handelte. Ein kompletter systematischer Vergleich des gesamten Studiums findet sich aber in keinem der beiden Büchern – dafür hätte auch das Medizinstudium vor der nationalsozialistischen Machtergreifung ausführlich geschildert werden müssen. Da es sich bei den beiden Büchern außerdem um deutsche Publikationen handelt, wurden diese aus alleiniger Sicht auf Deutschland verfasst – ein Vergleich zu dem Medizinstudium in Österreich vor dem „Anschluss“ ist daher dort nicht zu finden.

Der wesentliche Unterschied zu diesen beiden Büchern liegt also vor allem darin, dass für die hier vorliegende Diplomarbeit ein viel systematischerer Zugang gewählt wurde mit dem Ziel, die Unterschiede zwischen den Studienplänen herauszuarbeiten und Veränderungen im Spektrum der angebotenen Lehrveranstaltungen sichtbar zu machen.

Aus dieser Zielsetzung und der Quellenlage ergibt sich, dass für eine Darstellung der Änderungen und Kontinuitäten im Medizinstudium an der Universität Wien auf eine Vielzahl von Primärquellen zurückgegriffen werden musste. Hier stellte sich zuerst einmal die Frage, wie das Medizinstudium überhaupt geregelt wurde. Dies führte dann zu den entsprechenden Quellen, die für diese Darstellung nötig waren. Es ist also nicht so, dass man einfach einen alten Studienplan als eigenständiges Dokument nachlesen könnte und damit schon alle Informationen beisammen hätte. Die Studienpläne und das Gesamtbild des Medizinstudiums in all seinen Facetten musste erst durch die Kombination mehrerer Quellen rekonstruiert werden. Dazu zählten vor allem Vorlesungsverzeichnisse, Gesetze, Verordnungen und Erlässe sowie diverse Ratgeber und Anweisungen zum Medizinstudium, die an der Universität Wien herausgegeben wurden. Weiters lieferten einzelne Akten aus dem Universitätsarchiv ergänzende Einblicke in Detailfragen. Auch manche Sekundärliteratur gab Informationen und wertvolle Hinweise preis. Da es das Ziel dieser

¹² Ingrid *Mersmann*, *Medizinische Ausbildung im dritten Reich*, 146.

Arbeit war, einen Vergleich zu ziehen, musste der hier eben geschilderte Arbeitsprozess natürlich gleich mehrmals durchgeführt werden - nämlich für alle Studienpläne, die miteinander verglichen werden sollten. Dabei wurde soweit als möglich versucht darzulegen, wie weit die gesetzlichen Anordnungen auch tatsächlich in der Praxis umgesetzt wurden. Auf die für die Darstellung des jeweiligen Studienplans genutzten Quellen wird dann in jedem Kapitel einzeln eingegangen.

Während für den vorrangig angestrebten Vergleich der Studienpläne also kaum Literatur vorhanden war, gab es hingegen zu den nun anschließend kurz einleitend ausgeführten Anforderungen an die Medizin im Nationalsozialismus ein großes Spektrum an Sekundärliteratur.

2 Die Stellung der Medizin im Nationalsozialismus

Der Medizin wurde im Nationalsozialismus eine ganz besondere Rolle zugewiesen. Sehr plastisch schilderte dies Hans Reiter, Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes, in einer Grundsatzrede 1933 vor dem NSDÄB:

„Wir verstehen den Begriff der ‚Gesundheit‘ anders als bisher, sowohl wissenschaftlich wie volkstümlich, und doch begegnet sich dieser neuzeitliche Begriff wieder mit den alten Anschauungen eines Paracelsus, der offenbar ebenfalls ‚Gesundheit‘ wesentlich weiter faßte und in ihr nicht das einfache Gegenteil von ‚Kranksein‘ begriff, sondern mit ihr Hochleistung des Einzelnen, Volk und Staat gegenüber verband. (...)“

Das bewußte Hineinstellen des biologischen Gedankens durch unseren Führer in den Staatsbegriff zeigt, welche Bedeutung der Verbindung von Staat und biologische Idee zugemessen wird. (...) Heute schauen wir erbbiologisch. Diese Sicht verbindet zwangsläufig jede Medizin und Gesundheitspolitik mit Volk und Staat (...).

Dadurch, dass der Begriff der ‚Gesundheit‘ – sich deckend mit nationaler Leistung – gewissermaßen beherrschend über Volk und Staat schwebt, gewinnt der Stand, der für die Gesundheitspflege des Volkes in erster Linie verantwortlich ist, eine noch nie vorhanden gewesene Bedeutung und erwirbt sich das Recht, an maßgebender Stelle der Staatspolitik eingeschaltet zu werden. Der Arzt kämpft als biologischer Soldat seines Standes um die Gesundheit seines Volkes.“¹³

Dieses Zitat vermittelt einen recht guten ersten Eindruck, welche Aufgaben in dieser Zeit an die Medizin und Ärzte gestellt wurden. Neben dem angeblichen Bezug zu einer klassischen medizinischen Autorität wurden hier Leistung, Volk, Staat, Erbbiologie und der unermüdliche Einsatz des Arztes für diese Anliegen der „Gesundheitspflege“ beschworen. Zur Wichtigkeit der Medizin für den Staat führte Reichsärztführer Gerhard Wagner aus:

„Wenn wir vom deutschen Menschen den höchsten Einsatz für Volk und Vaterland verlangen, so ist es auch unsere verdammte Pflicht und Schuldigkeit, alles zu tun, um diesen deutschen Menschen so stark und leistungsfähig wie möglich zu machen. Wir betrachten das als unsere Pflicht aus wirtschaftlichen, wehrpolitischen und weltanschaulichen Gründen.“¹⁴

Die Hintergründe zu diesen hier nur kurz angedeuteten Aufgaben der Medizin im Nationalsozialismus werden für die im Rahmen dieser Diplomarbeit nötige thematische Orientierung nun im Folgenden kompakt erläutert.

¹³ Hans Reiter, Nationalsozialistische Revolution in Medizin und Gesundheitspolitik. Vortrag im NS-Ärztbund, Reichsparteitag Nürnberg. In: Hans Reiter, Das Reichsgesundheitsamt 1933-1939. Sechs Jahre nationalsozialistische Führung (Berlin 1939) 5-11, hier 5-6. Kein genaueres Datum angegeben.

¹⁴ Gerd Rühle, Das Dritte Reich: Dokumentarische Darstellung des Aufbaues der Nation (Berlin 1936), 347f. Zitiert nach: Cornelia Schmitz-Berning, Vokabular des Nationalsozialismus (Berlin 2007) 273.

2.1 Ziele der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik

Als Hitler am 24. Februar 1920 im Münchner Hofbräuhaus bei der Gründung der NSDAP das 25-Punkte-Programm verkündete, wurde dort mit einer Forderung auch die Gesundheit bedacht:

„21. Der Staat hat für die Hebung der Volksgesundheit zu sorgen durch den Schutz der Mutter und des Kindes, durch Verbot der Jugendarbeit, durch Herbeiführung der körperlichen Ertüchtigung mittels gesetzlicher Festlegung einer Turn- und Sportpflicht, durch größte Unterstützung aller sich mit körperlicher Jugendausbildung beschäftigenden Vereine.“¹⁵

In der frühen Entwicklungsphase der NSDAP gab es somit zwar noch kein explizites gesundheitspolitisches Programm, aber nach Meinung Wolfgang Uwe *Eckarts* wurde bereits hier eine pronatalistische und leistungsfördernde Gesundheitspolitik angedacht, die später im Nationalsozialismus zur zentralen Aufgabe der Medizin werden sollte. Er weist weiters darauf hin, dass diese Forderung auch auf die nachfolgende „völkische“ Gesundheitspolitik hinweise, „der sich alle konkreten Maßnahmen“ werden unterwerfen müssen und die nicht auf das Wohl des Einzelnen, sondern das des „Volkes“ abzielte.¹⁶

Letztere Einschätzung lässt sich auch dadurch untermauern, die NSDAP unter Punkt 24 ihres Programmes auch die Überzeugung ausspricht, „...daß eine dauernde Genesung unseres Volkes nur erfolgen kann von innen heraus auf der Grundlage: Gemeinnutz vor Eigennutz.“¹⁷ Dieser Grundsatz sollte in Folge alle Lebensbereiche der Bevölkerung beeinflussen und brachte für die Medizin einen Paradigmenwechsel. Das Wohl des einzelnen sollte aufgegeben werden zugunsten des vordergründigen Ziels des Wohls von vielen.

Wenn auf der einen Seite sowohl die „Hebung der Gesundheit“ als auch die „Leistungssteigerung“ zum „Gemeinnutz“ als Ziele herausgestrichen wurden, so führt dies auf der anderen Seite automatisch zu der Frage, wie dies zu erreichen wäre und welche gesundheitlichen Probleme die Gesellschaft belasteten. Die Antwort darauf lag in der Mischung antisemitischer, rassistischer und eugenischer Überzeugungen, welche die Grundpfeiler des Nationalsozialismus bilden sollten.

Adolf Hitler hatte in seinem 1925 erstmals erschienenen Buch „Mein Kampf“ recht ausführlich seine diesbezügliche Weltanschauung dargelegt, die den weiteren Weg des Nationalsozialismus vorgab. Er meinte, dass es eine „höhere deutsche Rasse“ der „Arier“ gäbe, die sich mit „niederen Rassen“ vermischt habe. Diese „Rassevermischungen“ wären zu beheben, indem man die großen „unvermischt verbliebenen Bestände“ sammle und erhalte. Der Staat hätte Sorge zu tragen, „daß nur wer gesund ist, Kinder zeugt“, eine „Verhinderung der Zeugungsfähigkeit bei Syphilitikern, Tuberkulösen, erblich Belasteten, Krüppeln und Kretins“ wäre daher unumgänglich. Die

¹⁵ Das 25-Punkte-Programm der NSDAP vom 24. Februar 1920, Abgedruckt u.a. in: Klaus W. *Tofahrn*, Das Dritte Reich und der Holocaust (Frankfurt am Main 2008) 295-297.

¹⁶ Wolfgang Uwe *Eckart*, Medizin in der NS-Diktatur. Ideologie, Praxis, Folgen (Wien/Köln/Weimar 2012) 76.

¹⁷ Klaus W. *Tofahrn*, Das Dritte Reich und der Holocaust, 295-297.

„Gesundung“ des „deutschen Volkskörpers“ würde aber durch die „Juden“ verhindert, einer „minderwertigen Rasse“.¹⁸ Die „Juden“ sah er dabei als „Parasit“ für den „Volkskörper“ – in ausschweifender Schmarotzermetaphorik („Made“, „Pestilenz“, „Bazillus“, „Blutegel“ uvam.) machte er deutlich, dass die „Juden“ eine Krankheit wären, unter der das deutsche Volk zu leiden hätte.¹⁹ Dass für „Juden“ kein Platz mehr sein sollte, wurde daher auch als Punkt 4 im Programm der NSDAP aufgenommen: „Staatsbürger kann nur sein, wer Volksgenosse ist. Volksgenosse kann nur sein, wer deutschen Blutes ist, ohne Rücksichtnahme auf Konfession. Kein Jude kann daher Volksgenosse sein.“²⁰

Während also im NSDAP-Parteiprogramm von 1920 nur zwei wesentliche Punkte verankert gewesen waren – dass für „Juden“ kein Platz mehr sein sollte und für eine „Genesung des Volkes“ der „Gemeinnutz vor Eigennutz“ gestellt werden musste – ergab sich die restliche ideologische Unterfütterung aus Hitlers „Mein Kampf“. Die „höhere Rasse“ des „deutschen Volkes“ sollte gedeihen und dabei nicht an den „Juden“ zu leiden haben. Somit war der weitere Weg der Geschichte vorgezeichnet: Die Kombination dieser antisemitischen Rassenidiologie und der eugenischen Besessenheit sollte zu großem Unheil führen. Antisemitismus, Rassentheorie, Eugenik bzw. Rassenhygiene konnten für sich gesehen zwar auf eine längere Geschichte zurückblicken, wurden dann aber als Basis des Nationalsozialismus nun erstmals in Kombination rücksichtslos umgesetzt.

Bezüglich dieser Begrifflichkeiten ist anzumerken, dass für den im Englischen gebräuchlichen Ausdruck der „Eugenik“ im Deutschen die „Rassenhygiene“ meist synonym verwendet wurde, obwohl eine Diskussionen um leicht abweichende Definitionen bestand. Diese war zwar zu keinem endgültigen Ergebnis gekommen, fand jedoch 1933 mit der Instrumentalisierung der „Rassenhygiene“ ein Ende.²¹

Der Begriff „Rassenhygiene“ selbst war 1895 von Alfred Ploetz eingeführt worden. In seinen Ausführungen zu einer gesellschaftlichen Utopie, in der sich individuelle Vorstellungen dem Wohl der „Rasse“ unterordnen sollten, wären die Pflege von Kranken und Behinderten sowie die Unterstützung von Schwachen „humane Gefühlsduselei“.²²

Der Begriff der „Eugenik“ wiederum war von Francis Galton geprägt worden.²³ Seine Definition wurde in weiterer Folge von Fritz Lenz, einem der damals führenden Rassenhygieniker und

¹⁸ Wolfgang Benz, Hermann Graml, Hermann Weiß, Enzyklopädie des Nationalsozialismus (München 1997) 10-14. Alle im Absatz davor angeführten Zitate beziehen sich auf dieses Werk.

¹⁹ Eberhard Jäckel, Hitlers Weltanschauung. Entwurf einer Herrschaft (Stuttgart 1981) 69.

²⁰ Klaus W. Tofahn, Das Dritte Reich und der Holocaust, 295-297.

²¹ Heike Petermann, Der Wunsch nach „guter Abstammung“. Zur Geschichte des Begriffes „Eugenik“ bei Medizinern und Biologen. In: Stefanie Westermann, Richard Kühl, Dominik Groß (Hg.), Medizin im Dienst der „Erbgesundheit“. Beiträge zur Geschichte der Eugenik und „Rassenhygiene“ (Berlin 2009) 57-78, hier 59-64, 69.

²² Ebd., 59 und 69.

²³ Wolfgang Uwe Eckart, Medizin in der NS-Diktatur, 26-27.

Mitautor eines zweibändigen Standardwerkes zur Rassenhygiene,²⁴ das auch Hitler beim Abfassen von „Mein Kampf“ bereitgestanden sein dürfte,²⁵ wie folgt wiedergegeben:

„Eugenik ist die Wissenschaft, die sich mit allen Einflüssen befasst, welche die angeborenen Eigenschaften einer Rasse verbessern und welche diese Eigenschaften zum größtmöglichen Vorteil der Gesamtheit zur Entfaltung bringen.“²⁶

Es ist hier jedoch aus eigenem Vergleich anzumerken, dass sich der Zusatz „der Gesamtheit“ im Original von Francis Galton nicht fand, allerdings durchaus aus seinen restlichen Ausführungen gefolgert werden kann.²⁷ Die Rassenhygiene sollte daher im Sinne Galtons²⁸ neben der „Ertüchtigung der Menschen“ auch die Verhütung erblicher Krankheiten umfassen.²⁹

Während Fritz Lenz 1921 noch schrieb, „die Rassenhygiene dient der Erhaltung *aller* Rassen“,³⁰ wurden die klassischen Vorstellungen zur „Rassenhygiene“ im Nationalsozialismus mit einer antisemitischen Rassenlehre vermischt. Die Rassenlehre gründete sich auf Joseph Arthur Comte de Gobineaus Schrift „Die Ungleichheit der Menschenrassen“, in der er unterschiedliche „Rassen“ von Menschen definierte, die untereinander in Konkurrenz wären und von denen die überlegenste der „Arier“ als Kerngruppe der „weißen Rasse“ wäre.³¹ Ein antisemitischer Unterton fehlte noch bei Gobineau, „Juden“ und „Arier“ gehörten bei ihm beide zur produktiven „weißen Rasse“, jedoch würde die „Vermischung der Rassen“ zu deren kulturellem Untergang führen.³² Eine solche „Rassenlehre“ bildete die Grundlage für Hitlers Rassenantisemitismus. Fritz Lenz hatte 1921 noch vordergründig betont, dass „ein Staat, dessen Bevölkerung aus sehr verschiedenen Rassenbestandteilen besteht, einen von diesen Bestandteilen weder bevorzugen kann noch darf.“³³ Im Nationalsozialismus sollte die „Rassenhygiene“ aber nicht mehr alleine die „Verbesserungen der Eigenschaften“ *innerhalb* einer „Rasse“ bringen, sondern auch eine Verbesserung der „arischen Rasse“ auf Kosten *anderer* „Rassen“ – insbesondere der „Juden“.

Zusammenfassend kann also festgehalten werden, dass die Rassenhygiene das wesentliche Ziel der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik war, wobei „klassische Eugenik“ mit Rassenantisemitismus verbunden wurde.

²⁴ Erwin Baur, Eugen Fischer, Fritz Lenz, Menschliche Erblchkeitslehre und Rassenhygiene. 2 Bde. (München 1921). Es wurde in fünf Auflagen gedruckt mit teils abweichendem Inhalt, vgl. dazu:

Heiner Fangerau, Das Standardwerk zur menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene von Erwin Baur, Eugen Fischer und Fritz Lenz im Spiegel der zeitgenössischen Rezensionenliteratur 1921-1941 (Diss., Bremen 2000).

²⁵ Wolfgang Uwe Eckart, Medizin in der NS-Diktatur, 77.

²⁶ Zitiert nach: Fritz Lenz, Grundriß der menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene, Bd. 2. Menschliche Auslese und Rassenhygiene (München 1932) 252.

²⁷ „Eugenics is the science which deals with all influences that improve the inborn qualities of a race; also with those that develop them to the utmost advantage.“ Vgl.: Francis Galton, Eugenics, its Definition, Scope and Aims (The American Journal of Sociology 10, 1904) 1-25.

²⁸ Wolfgang Uwe Eckart, Medizin in der NS-Diktatur, 26-27.

²⁹ Fritz Lenz, Grundriß der menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene (1932), 250-251.

³⁰ Fritz Lenz, Grundriß der menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene (München 1921), 182.

³¹ Wolfgang Uwe Eckart, Medizin in der NS-Diktatur, 23-26.

³² Cornelia Schmitz-Berning, Vokabular des Nationalsozialismus, 55 und 180.

³³ Fritz Lenz, Grundriß der menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene (München 1921), 182.

Im Rahmen der „klassischen Eugenik“ standen dabei auf der einen Seite Maßnahmen für „Arier“ im Sinn einer „positiven Eugenik“, eine pronatalistische Einstellung mit Förderung von Ehen und Geburten durch Ehestandsdarlehen, Kindergeld, Mutterschutz, Sanktion der selbstbestimmten Abtreibung und zur Unterstützung reichlich Propaganda rund um ein traditionelles Frauenbild, bei dem besonders kinderreiche Mütter mit einem Ehrenkreuz ausgezeichnet wurden.³⁴ Auch die „körperliche Ertüchtigung“ passte hier gut ins Konzept. Es ist allerdings kaum zu übersehen, dass die Geburtensteigerung und die Steigerung der sportlichen Fitness natürlich auch in Anbetracht des geplanten Krieges unbedingt notwendig waren.

Auf der anderen Seite stand die „negative Eugenik“ mit Kontrolle und Selektion des unerwünschten Teils der Bevölkerung. Zu den Betroffenen zählten mehr oder weniger tatsächlich körperlich und geistig behinderte Menschen wie aber vor allem eine Vielzahl von Menschen, denen ihre „Minderwertigkeit“ in diesem System erst zugeschrieben werden musste. Das heißt, dass entweder ihre natürlichen Eigenschaften erst durch die Weltanschauung im Nationalsozialismus als „minderwertig“ degradiert wurden oder sie überhaupt mit Attributen belegt wurden, die oftmals nicht einmal zutrafen.³⁵ Dazu zählten beispielsweise jene Menschen, die im Nationalsozialismus unter dem Sammelbegriff „asozial“ verstoßen wurden – dazu gehörten unter anderem „Prostituierte“, „Kriminelle“, „Alkoholiker“, „Süchtige“ und „verhaltensauffällige Kinder“.³⁶ Ebenso als „minderwertig“ angesehen wurden Homosexuelle, Roma und Sinti,³⁷ aber auch „Juden“. Die Rassenhygiene im Nationalsozialismus war damit klar diskriminierend, rassistisch bzw. antisemitisch gegenüber bestimmten Gruppen von Menschen, die sie schlichtweg als „Krankheit“ auffasste, die das „deutsche Volk“ bedrohte. Es ging also nicht mehr alleine um die „Ausmerzungen“ von Menschen mit „krankhaften“ Anlagen, sondern bestimmte Menschen wurden grundsätzlich als „krank“ angesehen. Die Degradierung zu solch „minderwertigen“ Menschen war also eine subjektive Sache des Systems, wobei die Begründungen nicht der Wahrheit entsprechen mussten. Beispielsweise wären die Roma und Sinti eigentlich selbst „Arier“ gewesen,³⁸ als „Juden“ klassifizierte Menschen konnten selbst aber etwa auch getauft sein und sich zum Christentum bekannt haben.³⁹

Die logische Konsequenz dieser theoretischen Überlegungen führte im Nationalsozialismus zu Einschränkung und Ausschaltung der Betroffenen, wobei sich die konkreten Maßnahmen aber für die Personengruppen der jeweiligen „Rassen“ unterschieden. Jene Menschen der „arischen Rasse“, die angeblich „erbkrank“ bzw. „minderwertig“ waren, sollten sich nicht weiter vermehren und aus der Gesellschaft verschwinden, „ausgemerzt“ werden, wie es hieß. Für „Erbkranke“

³⁴ Maria Andrea Wolf, *Eugenische Vernunft. Eingriffe in die reproduktive Kultur durch die Medizin 1900-2000* (Wien/Köln/Weimar 2008) 217 und 417-418.

³⁵ Vgl. dazu das Kapitel „The persecution of the ‚hereditary ill‘, the ‚asocial‘, and homosexuals“ in: Michael Burtleigh, Wolfgang Wippermann, *The racial state. Germany 1933-1945* (Cambridge 2003) 136-198.

³⁶ Ebd., 181-182.

³⁷ Zu den Roma und Sinti siehe ebd., 113-135; zu den Homosexuellen siehe ebd. 182-198.

³⁸ Ebd., 116.

³⁹ Ebd., 40.

wurden daher gesetzliche Maßnahmen zur Zwangssterilisation, Abtreibung und Eheverbot explizit vorgeschrieben (siehe S.23f). Weiters kam es aber auch zu Abschiebungen und Ermordungen in Kinderheimen, Krankenhäusern und Konzentrationslagern. Was hingegen die „Asozialen“ betraf, war für sie je nach Fall meist die Unterbringung in Kliniken oder Konzentrationslager vorgesehen. In letzteres wurden ebenso Menschen anderer „Rasse“ wie etwa die Juden gezwungen. In beiden Fällen folgte auf die Abschiebung meistens der Tod. Damit gingen die Maßnahmen der nationalsozialistischen Rassenhygiene über die der „klassischen Eugenik“ hinaus, indem Menschen anderer „Rasse“ abgesondert und getötet wurden.

Abseits der Rassenhygiene gab es in der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik aber noch ein weiteres Anliegen. Unter dem Schlagwort „Neue Deutsche Heilkunde“ sollte die - zeitweise als jüdisch-marxistisch verschriene - „Schulmedizin“ mit der „Naturheilkunde“ verbunden werden. Diesem Ansinnen vorangegangen war die sogenannte „Krise der Medizin“, in der einerseits Teile der Bevölkerung ihr Vertrauen in die „Schulmedizin“ verloren hatten und sich verstärkt der „Naturheilkunde“ zugewandt hatten, andererseits auch Ärzte ihren Einkommensrückgang durch das neu entstandene Krankenkassensystem fürchteten. Unter der hier genannten „Naturheilkunde“ wurden verschiedenste Therapieansätze verstanden, wie die Homöopathie, Schüßler-Salze, Kneipp-Kuren, Vegetarismus, Pflanzenheilkunde und vieles andere mehr. Die Zahl der sich damit beschäftigenden Heilpraktiker soll im Deutschen Reich nach zeitgenössischen Schätzungen annähernd der Zahl der Ärzte entsprochen haben. Darin lag für die nationalsozialistische Führung also auch ein großes Potential, Anhänger für sich zu gewinnen. Diese „Neue Deutsche Heilkunde“ wurde von Julius Streicher, Herausgeber des „Stürmers“, Rudolf Heß, Hitlers Stellvertreter, und des Heinrich Himmler, Reichsführer-SS, maßgeblich gefördert. Reichsärztführer Wagner wandte sich im Oktober 1933 im Deutschen Ärzteblatt „an alle Ärzte Deutschlands, die sich mit biologischen Heilverfahren befassen“ und versprach, dass ihre Heilverfahren „die Prüfung oder Anerkennung erfahren, die sie verdienen, und dann der Ausbildung und Fortbildung aller Ärzte dienstbar gemacht werden“. Mit dem Heilpraktikergesetz von 1939 kam dann auch die staatliche Anerkennung, jedoch wurde die Ausbildung von Nachwuchs gleichzeitig verboten. Damit sollte auf jeden Fall das Potential der Heilpraktiker für die Nazis genutzt werden.⁴⁰

⁴⁰ Alfred Haug, „Neue Deutsche Heilkunde“ – Naturheilkunde und „Schulmedizin“ im Nationalsozialismus. In: Johanna Bleker, Norbert Jachertz (Hg.) *Medizin im „Dritten Reich“* (Köln 1933) 129-136. Der gesamte Absatz und alle darin angeführten Zitate beziehen sich auf dieses Werk.

2.2 Die neue Rolle der Medizin im Nationalsozialismus

Eduard Pernkopf, bereits 1933 in die NSDAP eingetreten und an der Universität Wien vom Professor für Anatomie ab 1938 zum kommissarischen Dekan der Medizinischen Fakultät und ab 1943 zum Rektor aufgestiegen,⁴¹ fasste die bekannten Anliegen der Rassenhygiene so zusammen:

„Die Wege, auf denen hier die Rassenhygiene vorgeht, sind Ihnen ja sicherlich bekannt: es ist die Kontrolle der Verehelichung, Förderung der Erbhochwertigen, deren erbbiologische Konstitution einen gesunden Menschen verspricht, Verhinderung des Nachwuchses aus rassistisch nicht aufeinander abgestimmten, nicht zusammengehörigen Individuen und schließlich Ausschaltung der Erb minderwertigen aus der Fortpflanzung durch Sterilisierung und andere Mittel.“⁴²

Nachdem die Rassenhygiene auf Biologismen basiert, sind die Berührungspunkte dieser „angewandten Biologie“, wie es damals hieß, mit der Medizin offensichtlich. Wenn es um die „Gesundheit“ des „Volkes“ ging, waren naheliegender Weise jene gefordert, deren traditionelle Aufgabe es war, sich beruflich um das Wohl der Menschen zu sorgen: Die Ärztinnen und Ärzte.

Die Konsequenz der Verknüpfung von Rassenhygiene und Medizin im Nationalsozialismus war ein Paradigmenwechsel in der Medizin, in der nun nach dem Motto „Gemeinnutz vor Eigennutz“ das individuelle Wohlergehen eines Menschen hinter das angebliche Wohl des gesamten „Volkes“ zurücktreten sollte. Die Behandlung sollte am Nutzen für die „Volksgemeinschaft“ gemessen werden, was größtes Unwohl für die Einzelperson bedeuten konnte. Denn die Rassenhygiene implizierte auch tiefgreifende Änderungen der Anschauung von „Krankheit“ und „Heilung“. War das Handeln der Medizin zuvor darauf ausgerichtet gewesen, Krankheiten der einzelnen Menschen zu therapieren sowie körperliche Schäden und Tod von ihnen abzuwenden, so bestand nun die Aufgabe der Medizin darin, auch Krankheiten in vormals gesunden Menschen zu sehen und diese durch Zufügung körperlicher Schäden oder Tod zu behandeln.

Den Ärztinnen und Ärzten wurde für diese Aufgaben offiziell die neue Rolle der „Gesundheitsführer“ zugeschrieben, die im Volk eine „Leistungssteigerung zu erbbiologisch und rassistisch erreichbaren Höchstformen“ erreichen sollten.⁴³ Das Konzept der „Gesundheitsführung“ war bereits 1933 als Programm vorrangig präventiver Aktivitäten vorgestellt worden⁴⁴ und ist eng mit Friedrich Bartels verknüpft, neben Gerhard Wagner der stellvertretende Reichsärztesführer. Er hatte sich schon in den 1920er Jahren mit Fragen der „Gesundheitsführung“ beschäftigt und diese

⁴¹ *Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Wien* (Hg.), PHYSICUS. Biobibliografisches Portal der Vertreter und Vertreterin der Wiener Medizinischen Schule(n). Personalblatt Eduard Pernkopf. Online unter: http://ub.meduniwien.ac.at/BG/personen/Pernkopf_Eduard_CM.pdf (abgerufen am 14.1.2013).

⁴² Eduard Pernkopf, Nationalsozialismus und Wissenschaft (Wiener Klinische Wochenschrift 51, 1938) 545-548. Zitiert nach: Martina Lehner, Die Medizinische Fakultät der Universität Wien, 1938-1945, 44. (persönlich ergänzt)

⁴³ Friedrich Bartels, Gesundheitsführung des Volkes, die Aufgabe des Staates (Deutsches Ärzteblatt 63, 1933) 19ff. Zitiert nach: Peter Reeg, „Deine Ehre ist die Leistung...“ – Auslese und Ausmerze durch Arbeits- und Leistungs-Medizin im Nationalsozialismus. In: Johanna Bleker, Norbert Jachertz (Hg.) Medizin im „Dritten Reich“ (Köln 1933) 191-200, hier 191.

⁴⁴ Sabine Fahrenbach, Achim Thom (Hg.), Der Arzt als „Gesundheitsführer“. Ärztliches Wirken zwischen Ressourcenerschließung und humanitärer Hilfe im Zweiten Weltkrieg (Frankfurt/Main 1991) 20.

umfassend am Parteitag in Nürnberg 1936 vorgetragen.⁴⁵ Ärztinnen und Ärzte sollten die Entscheidung treffen, ob ein Patient „erbgesund oder erbkrank, leistungsfähig oder nicht leistungsfähig, bevölkerungspolitisch wichtig oder unwichtig“ wäre.⁴⁶ Das bedeutete, dass es beispielsweise nicht das Ziel sein musste, einen erkrankten Arbeiter wieder vollkommen zu heilen, wenn darin ein zu hoher ökonomischer Aufwand für die „Volksgemeinschaft“ gesehen wurde. Nach Bartels wäre ein Arbeiter im Krankheitsfall vom Arzt zu überzeugen, dass er ohnehin stark genug für die Arbeit wäre: „Wohl müssen wir dabei auch Opfer an Toten in Kauf nehmen. Wir müssen nur dafür sorgen, daß die Menschen ihre Opfer nicht fühlen.“⁴⁷ Noch deutlicher wurde Werner Bockhacker, Leiter des DAF-Amtes für Volksgesundheit: „Ziel für die Gesundheitsführung ist (...) erst der Zustand, wenn der Zeitpunkt des allmählichen Kräfteschwundes kurz vor Eintritt des physiologischen Todes liegt und der endgültige Kräfteverfall mit ihm zusammenfällt“.⁴⁸ Diese Anschauung findet sich auch im damaligen Standardwerke zur Ärztlichen Rechts- und Standeskunde von Rudolf Ramm, Professor an der Berliner Universität und als Beauftragter des Reichsärztesführers zuständig für die Arisierung der österreichischen Ärzteschaft. Er sah es als wichtige ärztliche Aufgabe sah, „die Gesundheit und Leistungsfähigkeit des Menschen in physiologisch gegebenem Ausmaße möglichst bis an die Grenze der Lebenserwartung zu erhalten. Gesundheitsführung ist Teil der Menschenführung und stellt innerhalb der Gesamtaufgabe der NSDAP eines ihrer wichtigsten Aufgabengebiete dar.“⁴⁹ Das dabei zugrundeliegende Verständnis von Gesundheit charakterisierte er so: „Es ist das bleibende Verdienst der Partei, daß sie das aus krassem Individualismus hergeleitete ‚Recht auf den eigenen Körper‘ in die sittliche ‚Pflicht zur Gesundheit‘ umprägte und diese als Forderung der nationalsozialistischen Weltanschauung herausstellte.“⁵⁰ Krankheit war demnach also eine Pflichtversäumnis und man habe daher die Konsequenzen zu tragen, den Tod fürs Volk. Die Rolle der Medizin im Nationalsozialismus bestand also in der Gesundheitsführung, die einerseits präventive Maßnahmen ergreifen sollte, um die Leistungsfähigkeit der Bevölkerung zu steigern oder zu erhalten. Die Besonderheit lag hier darin, dass dies nicht zum Wohle des Betroffenen geschehen sollte, sondern für das Ziel des Leistungsmaximums der Gesamtwirtschaft. Als begleitende Maßnahme waren hier auch ärztliche Untersuchungen vorgesehen, beispielsweise in Schulen und Betrieben.⁵¹ Andererseits konnte so Selektiert werden, denn das zentrale Anliegen der Rassenhygiene war, wie eingangs bei Pernkopf zitiert, das Ausschalten der „Minderwertigen“.

⁴⁵ Benjamin Möckel, „Nutzlose Volksgenossen“? Der Arbeitseinsatz alter Menschen im Nationalsozialismus (Berlin 2010) 32.

⁴⁶ Matthias Meusch, Medizin im Nationalsozialismus. In: Werner Gerabek, Bernhard Haage, Gundolf Keil, Wolfgang Wegner (Hg.), Enzyklopädie Medizingeschichte, 907-915, hier 910.

⁴⁷ Sabine Fahrenbach, Achim Thom (Hg.), Der Arzt als „Gesundheitsführer“, 22.

⁴⁸ *Das Gesundheitswerk des Deutschen Volkes* (Hg.), Entwurf zu einem Führer-Erlaß und Begründung, bearbeitet vom Amt Gesundheit und Volksschutz des DAF, undatiert, BA R 18/3797, zitiert nach: Benjamin Möckel, „Nutzlose Volksgenossen“? Der Arbeitseinsatz alter Menschen im Nationalsozialismus, 36.

⁴⁹ Rudolf Ramm, Ärztliche Rechts- und Standeskunde. Der Arzt als Gesundheitsführer (Berlin 1943) 154.

⁵⁰ Ebd., 156.

⁵¹ Ebd., 160-172.

2.3 Die gesetzlichen Grundlagen der Rassenhygiene

Nachdem der ideologische Auftrag an die Medizin klar war, musste darauf die praktische Umsetzung folgen. Dazu wurden eine Reihe von Gesetzen und Verordnungen erlassen, um die Rassenhygiene zu implementieren. Im Folgenden sollen kurz die wichtigsten genannt werden.

2.3.1 Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses

Dieses bald nach der nationalsozialistischen Machtergreifung im am 14. Juli 1933 verabschiedete Gesetz sah eine Zwangssterilisierung von „Erbkranken“ vor.⁵² Laut Gesetzesdefinition zählten zu diesen Erkrankungen „angeborener Schwachsinn“, Schizophrenie, zirkuläres (manisch-depressives) Irresein, erbliche Fallsucht (Epilepsie), erblichem Veitstanz (Chorea Huntington), erblicher Blindheit, erblicher Taubheit, schwere erbliche körperliche Mißbildung und außerdem noch schwerer Alkoholismus.⁵³ Besonders die Bestimmung „angeborener Schwachsinn“ war recht offen und vieldeutig, konnte also recht willkürlich angewandt werden. Ironischer Weise gingen Gesundheitsämter anfangs ohne Ansehen der Personen und äußeren Umstände vor und erfassten dabei auch „verdiente Parteigenossen“. Nach Wagners Auffassung aber konnten Parteigenossen natürlich nicht unter das Sterilisierungsgesetz fallen. Die Parteizugehörigkeit stand damit über den Geboten der Rassenhygiene.⁵⁴

Das Gesetz sah vor, dass sowohl der Betroffene selbst oder sein Vormund einen Antrag auf Sterilisierung stellen konnte.⁵⁵ Dem war die „Bescheinigung eines für das Deutsche Reich approbierten Arztes beizufügen, daß der Unfruchtbarzumachende über das Wesen und die Folgen der Unfruchtbarmachung aufgeklärt worden ist.“⁵⁶ Weiters konnten auch beamtete Ärzte sowie der Anstaltsleiter einer Kranken-, Heil- oder Pflegeanstalt entsprechende Anträge stellen.⁵⁷ Der Antrag war mit ärztlichem Gutachten an Erbgesundheitsgerichte zu stellen, bei dem zwar auch eine Berufung möglich war, die aber genauso auch die Sterilisierung unter Zwang vorschreiben konnten.⁵⁸ Nach einer späteren Novelle von 1935 wurde auch die Abtreibung im Rahmen der Unfruchtbarmachung einer Frau für legal erklärt.⁵⁹ Außerdem wurde nach den hier festgelegten Gründen zum „Schutz der Volksgesundheit“ auch die Eheschließung verboten.⁶⁰

Das Gesetz zur Zwangssterilisierung selbst war dabei keine vollkommene Neuigkeit, denn einerseits hatte es solche davor beispielsweise schon in den USA gegeben, und andererseits ging

⁵² Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933, RGBl I 1933/86.

⁵³ §1, ebd.

⁵⁴ Alfons Labisch, Florian Tennstedt, Gesundheitsamt oder Amt für Volksgesundheit? Zur Entwicklung des öffentlichen Gesundheitswesens seit 1933. In: Norbert Frei (Hg.), Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit (München 1991) 35-66, hier 55.

⁵⁵ §2 Abs. 1, ebd.

⁵⁶ §2 Abs. 2, ebd.

⁵⁷ §3, ebd.

⁵⁸ §4, §12, ebd.

⁵⁹ Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 26. Juni 1935, RGBl I 1935/65.

⁶⁰ §5 Gesetz zur Vereinheitlichung des Rechts der Eheschließung und der Ehescheidung im Lande Österreich und im übrigen Reichsgebiet vom 6. Juli 1938, RGBl I 1938/106.

es fast wortgleich auf einen preußischen Gesetzesentwurf aus dem Jahre 1932 zurück.⁶¹ Seine umfassende Umsetzung aber in der NS-Zeit dürfte rund 400.000 Menschen geschädigt haben.⁶² Im Gegensatz dazu gab es für die Tötung von Menschen im Rahmen der „Euthanasie“-Aktionen oder der Ermordung in den Konzentrationslagern keine gesetzliche Grundlage.

2.3.2 Die Nürnberger Rassegesetze

Die sogenannten „Nürnberger Rassegesetze“ von 1935 umfassten das „Reichsbürgergesetz“⁶³ und das „Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre“⁶⁴.

Mit dem Reichsbürgergesetz wurde Punkt 4 des früheren 25-Punkte-Programms der NSDAP nun Realität, die Einführung einer „Reichsbürgerschaft“ diente ganz klar dem Ausschluss der jüdischen Bevölkerung. Reichsbürger konnte nur sein, wer „deutschen oder artverwandten Blutes“ war. In der ersten Verordnung zum Reichsbürgergesetz wurde auch unmissverständlich klargestellt, dass somit „Juden“ keine Reichsbürger sein konnten (siehe dazu auch S. 57).

Das sogenannte „Blutschutzgesetz“ zielte ebenfalls ganz im Sinne der Rassenhygiene auf die Ausgrenzung von sogenannten „Juden“ ab. Es brachte eine Separierung der „Staatsbürger deutschen oder artverwandten Blutes“ von den „Juden“, zwischen ihnen wurden zukünftige Ehen und außerehelicher Geschlechtsverkehr verboten. Außerdem sollten „deutsche Frauen unter 45 Jahren“ nicht mehr im Haushalt von Juden arbeiten dürfen (damit hatte man wohl die Gebärfähigkeit im Sinn). Dabei war irrelevant, ob sich die betreffenden Personen als Juden fühlten oder überhaupt der jüdischen Glaubensgemeinschaft angehörten – es konnten also genauso gut getaufte Christen davon betroffen sein. Wer genau ein „Jude“ oder ein „jüdischer Mischling“ war, wurde durch die „Erste Verordnung zum Reichsbürgergesetz“ festgelegt,⁶⁵ was auch weitere Auswirkungen auf die Anwendung des Blutschutzgesetzes hatte und daher mit einer weiteren Verordnung noch klarer geregelt wurde.⁶⁶

Mit einer Vielzahl an weiteren Gesetzen und Verordnungen wurde die Stellung der „Juden“ immer weiter beschränkt. So wurde aus diesen Gründen der „Blutverschiedenheit“ im Ehegesetz auch die Eheschließung verboten.⁶⁷ Unter dem Deckmantel der „Rassenhygiene“ wurde der Rassenantisemitismus gesetzlich verankert, womit eine neue Phase in der Entwicklung der nationalsozialistischen Rassenhygiene angebrochen war. Insgesamt führten alle weiteren Regelungen nicht nur zum Ausschluss aus dem öffentlichen Leben, sondern schlussendlich in den überwiegenden Fällen zum Tod, wenn die Betroffenen nicht rechtzeitig emigrierten.

⁶¹ Wolfgang Uwe Eckart, *Medizin in der NS-Diktatur*, 123-124.

⁶² Ebd., 130.

⁶³ Reichsbürgergesetz vom 16. September 1935, RGBl I 1935/100.

⁶⁴ Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre vom 16. September 1935, RGBl I 1935/100.

⁶⁵ Erste Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 14. November 1935, RGBl I 1935/125.

⁶⁶ Erste Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre vom 14. November 1935, RGBl I 1935/125.

⁶⁷ §4 Gesetz zur Vereinheitlichung des Rechts der Eheschließung und der Ehescheidung, RGBl I 1938/106.

2.3.3 Änderungen in der Reichsärzteordnung

Wenn es das erklärte Ziel der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik war, unter der „Gesundheitsführung“ der Mediziner einen im rassenhygienischen Sinn angeblich „reinen Volkskörper“ zu schaffen, war es nur logisch, dass auch die Mediziner selbst diesen rassenhygienischen Anforderungen gerecht werden mussten.

Daher wurde auch in den Zulassungsbedingungen zum ärztlichen Beruf ab 1934 festgehalten, dass nur „Reichsbürger“ Ärzte werden durften (also keine „Juden“ bzw. „Mischlinge“), sie politisch zuverlässig sein mussten und nach ähnlichen Bestimmungen wie beim „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ auch „gesund“ sein mussten (mehr dazu siehe S. 55f).

War man würdig genug für den ärztlichen Beruf, so stellte die 1935 neu ausformulierte Reichsärzteordnung klar:

„Der Arzt ist zum Dienst an der Gesundheit des einzelnen Menschen und des gesamten Volkes berufen. Er erfüllt eine durch dieses Gesetz geregelte öffentliche Aufgabe.“⁶⁸

Das Gesetz spezifizierte dabei diese Aufgaben nur in einer einzigen Passage:

„Die deutsche Ärzteschaft ist berufen, zum Wohle von Volk und Reich für die Erhaltung und Hebung der Gesundheit, des Erbguts und der Rasse des deutschen Volkes zu wirken.“⁶⁹

Damit waren also die Ärztinnen und Ärzte den Anliegen der Rassenhygiene explizit verpflichtet. Interessant ist in diesem Zusammenhang auch die Auslegung der ärztlichen Schweigepflicht im Nationalsozialismus. Nach §13 der Reichsärzteordnung wurde für das Brechen der ärztlichen Schweigepflicht, die im Übrigen auch für medizinisches Personal galt, eine Geldstrafe oder einjähriger Gefängnisstrafe angedroht. Allerdings hatte man dort auch eine wesentliche Ausnahme definiert:

„Der Täter ist straffrei, wenn er ein solches Geheimnis zur Erfüllung einer Rechtspflicht oder einer sittlichen Pflicht oder sonst zu einem nach gesundem Volksempfinden berechtigten Zweck offenbart und wenn das bedrohte Rechtsgut überwiegt.“⁷⁰

Die Worthülsen „sittliche Pflicht“ und „gesundes Volksempfinden“ ließen wohl Raum für Interpretationen, zumindest konnte das Brechen der Schweigepflicht somit in den Dienst der Rassenhygiene und der „Verhütung erbkranken Nachwuchses“ gestellt werden.

Um dies auch umzusetzen, war mit der neuen Reichsärzteordnung von 1935 gleichzeitig auch die Möglichkeit zur willkürlichen Sanktion geschaffen worden. Unter §12 hieß es:

„Der Arzt ist verpflichtet, seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und sich bei seinem Verhalten innerhalb und außerhalb des Berufs der Achtung und des Vertrauens würdig zu zeigen, die der ärztliche Beruf erfordert.“⁷¹

⁶⁸ §1 Reichsärzteordnung, RGBI I 1935/137.

⁶⁹ §19 Reichsärzteordnung, RGBI I 1935/137.

⁷⁰ §13 Reichsärzteordnung, RGBI I 1935/137.

Was in diesem Zusammenhang allerdings fehlte, war die nähere Definition, welche Verfehlungen genau geahndet werden konnten. Damit lag es wohl im freien Ermessen der zuständigen Stellen, was als Berufsvergehen anzusehen war. Dabei war aber klar, dass nur ein Handeln im Sinne des Nationalsozialismus erwünscht war. Die angedrohten Sanktionen reichten dabei von Geldstrafen über Verweigerung der Kassenzulassung bis zum Entzug der ärztlichen Zulassung. Die Gerichte beschäftigten sich dann auch tatsächlich mit „moralischen“ Vergehen. Eine genauere Auswertung der Anzeigen beim Berufsgericht steht noch aus, allerdings scheinen dabei insgesamt eher nur moderate Geldstrafen verhängt worden zu sein.⁷²

Die Konformität der Ärzte war für das nationalsozialistische Regime also von dringlicher Wichtigkeit, um die Ziele der Rassenhygiene umsetzen zu können. Auf diese sollten natürlich auch schon die Studierenden der Medizin abgerichtet werden. Nach der Bestallungsordnung, welche die Prüfungen des Medizinstudiums und die Zulassung zum ärztlichen Beruf regelte, sollte man durch die ärztliche Ausbildung zu einem gut vorgebildeten Arzt zur „Erfüllung der ihm nach der Reichsärzteordnung obliegenden Aufgaben“ herangezogen werden.⁷³ Damit waren jegliche Tätigkeiten im Sinne der Rassenhygiene gemeint, wie oben dargelegt wurde. In diesem Sinne war es notwendig, dass auch das Medizinstudium an diese Anforderungen des Nationalsozialismus angepasst wurde.

2.4 Die Umgestaltung des Medizinstudiums

Über eine Reform des Medizinstudiums aus der Frühphase des Nationalsozialismus ist bislang nur von *Bussche* berichtet worden. Der folgende Überblick fasst seine Ausführungen zusammen.⁷⁴

Von den Nationalsozialisten war die medizinische Ausbildung als zu „liberal“ kritisiert worden, die Hochschule hätte „organisatorisch und weltanschaulich versagt“. Außerdem wurde die Aufspaltung der Medizin in Spezialdisziplinen angekreidet, worauf sich die Forderung nach einer Abkehr von der Technisierung in Diagnostik und Therapie sowie die Rückkehr zu einem „Ganzheitlichen“ anschloss. Im nationalsozialistischen Sinn sollte das bedeuten, dass die Medizin auf das „Volk“ zugeschnitten werden sollte, wo die Gemeinschaft mehr zählte als das Wohl des einzelnen. Dabei sollte die Ausbildung einen stärkeren Praxisbezug bekommen, was nach *Bussche* in Zusammenhang mit dem Konzept der erbbiologischen Ausrichtung der ärztlichen Arbeit stand. Im weiteren Verlauf waren die Reformkonzepte der NSDAP für ein neues Medizinstudium 1933 fertig ausgearbeitet worden, sie liegen jedoch laut *Bussche* nicht mehr vor. Aus anderen parteiinternen Ausführungen lässt sich aber rückschließen, dass das Studium zwölf Semester dauern sollte und durch eine „harmonische Zusammenfügung“ der klinischen Fächer die

⁷¹ Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935, RGBI I 1935/137.

⁷² Martin *Rüther*, Mit windigen Paragraphen wider die ärztliche Ethik (Deutsches Ärzteblatt 94) 511-515.

⁷³ §3 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁷⁴ Hendrik *van den Bussche*, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“, 65-76.

„weitgehende Spezialisierung“ rückgängig gemacht werden sollte. Insgesamt sollten die Pflichtstunden gekürzt werden, um vermehrt Zeit für ideologische Lehrveranstaltungen und wehrsportliche Übungen zu schaffen. Außerdem sollten die Studierenden ausgewählt und während ihres Studiums laufend ideologisch kontrolliert werden.

Bevor aber die NSDAP ihre Reform durchsetzen konnte, verkündete das Preußische Ministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung 1934 einen eigenen Unterrichtsplan, der an allen Universitäten des Reiches in Kraft treten sollte. Ob er tatsächlich an allen Universitäten umgesetzt wurde, wird bezweifelt. Dieser Alleingang des preußischen Ministeriums (später umgewandelt in das „Reichserziehungsministerium“), der vom Reichsinnenministerium aber auch abgesegnet worden war, offenbarte Rivalitäten zwischen der Partei und den zuständigen staatlichen Stellen. Nach Meinung *Bussches* verlagerte Wagner, der das Reformkonzept der Partei vorangetrieben hatte, in weiterer Folge daher seine Aktivitäten auf ärztliche Fortbildungen und Fachschaftsarbeit, bei der in Seminaren zentrale Themen wie Rassenhygiene und Naturheilkunde verbreitet werden sollten. *Bussche* weist in diesem Zusammenhang auch noch explizit auf die relative Trägheit des Reichsinnenministeriums bei der Umgestaltung des Medizinstudiums hin, was sich an der Einbindung der „Rassenhygiene“ im Medizinstudium zeige. Diese wurde erst 1936 eingeführt, und damals auch nur als optionaler Prüfungsinhalt des Faches Hygiene, wenn an der jeweiligen Fakultät überhaupt schon ein Prüfer für Rassenhygiene ernannt worden war.⁷⁵ Die notwendige Umgestaltung des Medizinstudiums sollte schließlich noch bis 1939 auf sich warten lassen.

⁷⁵ Hendrik van den Bussche, Ärztliche Ausbildung und medizinische Studienreform im Nationalsozialismus. In: Johanna Bleker, Norbert Jachertz (Hg.) *Medizin im „Dritten Reich“*, 117-128, hier 122.

3 Die Studienpläne des Medizinstudiums

Die Medizin ist eine historisch gewachsene Disziplin mit einer langen Geschichte. Damit verbunden ist auch die Tradition, die medizinische Ausbildung zu reglementieren. So wurde im Laufe der letzten Jahrhunderte ein Medizinstudium geschaffen, dessen Ablauf und Lehrinhalte mit der Zeit immer klarer definiert wurden. Immer wieder kam es dabei zu Reformen, bei denen das Medizinstudium umgestaltet wurde.

Rückblickend gesehen spiegeln diese Veränderungen sowohl den Einfluss des Staates auf die Universitätsorganisation als auch den Fortschritt der medizinischen Wissenschaft wieder; so nahm beispielsweise die Anzahl der Prüfungsfächer durch neu entstandene Teildisziplinen mit der Zeit laufend zu. In diesem Sinne kann man Studienpläne auch als ein Stück festgeschriebene Medizingeschichte verstehen, da sie den Status quo der Ausbildung jener Zeit eindeutig festhalten und darüber berichten, was „die Medizin“ zu der jeweiligen Zeit leisten konnte oder leisten sollte. Aus diesem Grund sind die Studienpläne aus der Zeit des Nationalsozialismus ein guter Ausgangspunkt um zu untersuchen, welcher Anspruch an die zukünftigen Mediziner gestellt wurde. Allerdings lässt die Form, wie die Universität und die dort angebotenen Studien geregelt werden, in gewisser Weise auch die Politik des Staates erkennen. Es ist wohl ein Unterschied, ob die Universitätslehre beispielsweise in den Händen der Jesuiten liegt wie bis zur Zeit Maria Theresias oder als Staatsaufgabe betrachtet wird; ob die Studien von den Universitäten autonom geregelt werden können oder von einem Ministerium bestimmt werden; ob die Wissenschaft und Lehre grundsätzlich frei sind oder stark von der Politik beschränkt werden. Die Rahmenbedingungen, die für das Zustandekommen der Studienpläne wesentlich waren, sollten daher nicht unerwähnt bleiben.

Bevor man sich nun konkret mit den Studienplänen auseinandersetzt, muss dieser Begriff allerdings noch kurz näher beleuchtet werden. Der Abschluss eines Studiums basiert auf einem geordneten Ablauf, der im Untersuchungszeitraum durch diverse Gesetze und Verordnungen geregelt war. Für Studierende ist hier vordringlich relevant, wie Zulassung, Aufbau, Inhalt, Umfang und Prüfungsablauf des Studiums geregelt sind. Die rechtlichen Grundlagen und die dabei verwendeten Bezeichnungen hierfür variieren jedoch mit der Zeit. Gegenwärtig wird in Österreich beispielsweise ein „Curriculum“ vom Senat der Universität erlassen, während davor „Studienordnungen“ unter Einbindung des jeweils zuständigen Ministeriums als Gesetz oder Verordnung in Kraft traten. In dem hier untersuchten Zeitraum begegnen einem wiederum die Begriffe „Rigorenordnung“ und „Bestellungsordnung“. Im Kern decken sich aber alle diese Termini, denn sie definieren, welche Leistungen für den Studienabschluss in welcher Form zu erbringen sind. Daher wird in diesem Zusammenhang im Folgenden oftmals vereinfachend der Begriff „Studienplan“ verwendet.

Im engeren Sinn kann man den Begriff „Studienplan“ jedoch auch nur auf die zu absolvierenden Lehrveranstaltungen beziehen - also eine Einteilung ähnlich einem Stundenplan, bezogen auf Semester bzw. Studienabschnitte. Diese als „Studienplan“ betitelten tabellarischen Darstellungen des Medizinstudiums finden sich teilweise in den Vorlesungsverzeichnissen in der NS-Zeit.

Man kann also unter „Studienplan“ entweder nur den Lehrplan mit den vorgeschriebenen Lehrveranstaltungen oder einen weiter gefassten Begriff verstehen, der zusätzlich auch die gesamten Regelvorschriften für die Absolvierung eines Studiums umfasst (also Zulassungskriterien, Prüfungsregelungen, Studiendauer etc.).

Im Folgenden werden beide Aspekte beleuchtet werden – sowohl der formale Rahmen, *wie* das Medizinstudium zu absolvieren war, als auch *was* zu absolvieren war. Dabei soll durch einen Vergleich herausgearbeitet werden, welche Unterschiede in Österreich zwischen dem Medizinstudium zur Zeit des Nationalsozialismus und dem Medizinstudium vor der nationalsozialistischen Machtergreifung bestanden. Es wäre zu kurz gegriffen, sich bei der Beleuchtung des Studienplans nur auf den Lehrplan zu versteifen, denn gerade die Zugangsbeschränkungen und zusätzlichen Verpflichtungen der Studierenden offenbaren erst die ganze Dimension des Studiums im Nationalsozialismus.

Um hier zu einem möglichst aussagekräftigen Ergebnis zu gelangen, sollte ein größerer zeitlicher Rahmen berücksichtigt werden – schließlich baut ein Urteil über Veränderungen auf dem Wissen auf, was davor gewesen ist. Es würde daher zu kurz greifen, beispielsweise ausschließlich punktuell die an der Universität Wien gültigen Studienpläne von 1938 und 1939 miteinander zu vergleichen, da Entwicklungen oft über längere Zeiträume hinweg verlaufen und eine Bewertung über Veränderungen – beispielsweise ob etwas wirklich „neu“ ist oder nicht – eben erst durch einen möglichst groß gewählten Vergleichszeitraum ihre Aussagekraft erlangt. Da das Medizinstudium immer wieder neu gestaltet wurde, ist es auch schwer, einen exakten Strich für einen Vergleich zu ziehen. Daher finden auch die Entwicklungen des 19. Jahrhunderts im Folgenden ebenfalls soweit überblicksmäßig Erwähnung, als für den Vergleich noch inhaltliche Relevanz besteht. Ansonsten wurden für eine tiefergehende Analyse die Studienpläne zu Beginn des 20. Jahrhunderts als konkreter Vergleichspunkt gewählt. Hierbei wird zuerst die Entwicklung des Medizinstudienplans in Österreich beleuchtet und der 1938 gültige Studienplan dargestellt. Dieser wird dann Ausgangspunkt für alle Vergleiche mit dem neuen deutschen Studienplan oder früheren Traditionen. Da nach dem „Anschluss“ der deutsche Studienplan auch in Österreich bzw. an der Universität Wien eingeführt wurde, muss genauso auch die Vorgeschichte dieses neuen deutschen Studienplans berücksichtigt werden, auf dessen ältere Versionen von vor der Zeit des Nationalsozialismus näher eingegangen wird. Erst so kann am Ende bewertet werden, ob nur ein älterer deutscher Studienplan umgestaltet wurde oder etwas grundsätzlich Neues geschaffen wurde. Dies wird sich bei einem abschließenden Vergleich der drei Entwicklungslinien – dem Studienplan in Österreich, in der Weimarer Republik sowie im Nationalsozialismus – zeigen.

3.1 Das Medizinstudium in Österreich

3.1.1 Das Medizinstudium vor dem 20. Jahrhundert

Da sich die beruflichen Ansprüche an die Medizin sowie die Wissenschaft selbst in ständigem Wandel befinden, sind auch Studienpläne stets Reformen unterworfen. Oftmals bauen die Änderungen auf den bereits vorherrschenden Studienplänen auf. Betrachtet man die gesetzlichen Verordnungen zu den Studienplänen vor der Zeit des Nationalsozialismus, wird man mit einer Kette von Abänderungsverordnungen zu den jeweils vorigen Studienplänen konfrontiert und so bis ins 19. Jahrhundert zurückverwiesen. Insofern macht es Sinn, auch einen Blick weiter zurück zu werfen und hier eine kurze Zusammenfassung voranzustellen. Generell drängt sich dabei schließlich auch die Frage auf, seit wann Studienpläne denn überhaupt existieren.

Die Tradition, das Medizinstudium hinsichtlich Inhalt und Form zu regeln, reicht lange zurück. Deren Darstellung würde genügend Arbeit für einige eigenständige Publikationen bieten, wobei die Quellenlage dafür ziemlich verstreut sein dürfte. Neben Überblicksarbeiten wie von *Tomic* und *Kraft* fehlen detaillierte substanzielle Schilderungen zur kompletten Regelung des Studiums im Verlauf der Zeit, betreffend Zugangs- und Prüfungsbedingungen sowie Lehrplan. Insofern sei nur kurz erwähnt, dass sich insgesamt für den Studieninhalt eine Entwicklung zeigt von einer Vorgabe über verpflichtend zu lesende Bücher medizinischer Autoritäten und vergleichsweise sehr locker gefassten Beschreibungen über abzuhandelnde Fachbereiche hin zu einem sehr klar reglementierten Plan, welche Lehrinhalte zu welcher Zeit gelehrt und gelernt werden sollten.⁷⁶

So finden sich in den Statuten der Universität von 1389, also kurz nach ihrer Gründung 1365, neben sehr ausführlichen Beschreibungen zu Studiendauer und Prüfungsablauf zwar keine direkten Angaben zu den Studieninhalten, jedoch aber kurze Erwähnungen, welche Werke gelesen bzw. gehört werden mussten, um das Baccalaureat zu erlangen (damals gab es im Medizinstudium die Stufen Baccalaureat, Lizentiat, Doktorat) und über welche medizinischen Autoritäten bei den Abschlussprüfungen zum Baccalaureus und Doctor geprüft werden sollte.⁷⁷

Dass in der Anfangszeit der Universität bestimmte Werke verpflichtend zu lesen waren, geht auch aus einem Buch von Martin Steinpeiss aus 1520 hervor, in dem Ausbildung und Praxis für

⁷⁶ Dieser Eindruck ergibt sich aus dem von *Kraft* insgesamt gegebenen Überblick, vgl.: Johanna *Kraft*, Die Entwicklung des Medizinstudiums an der Universität Wien im europäischen Kontext. Von den ersten Statuten der Medizinischen Fakultät 1389 zum UG 2002.

⁷⁷ Zu den Statuten der Medizinischen Fakultät der Universität Wien von 1389 gibt es mehrere Überlieferungen, wobei *Endlicher* und *Kink* diese in Latein wiedergeben und *Horn* auf gewisse Unterschiede zwischen den beiden hinweist. Weiters gibt es eine deutsche Übersetzung von *van Rosas*, die wiederum leichte Abweichungen zeigt:

Stefan *Endlicher*, Die älteren Statuten der Wiener medizinischen Fakultät, nebst einer systematischen Zusammenstellung der auf diese bezüglichen gesetzlichen Bestimmungen (Wien 1847) 49-61; insbes. 51 (Bacc.), 55-56 (Licent.) und 57 (Doc.).

Rudolf *Kink*, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien, Bd. 2 (Wien 1854) 156-170; insbes. 158 (Bacc.), 163-164 (Licent.), 164-165 (Doc.).

Sonia *Horn*, Examiniert und approbiert. Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige in Spätmittelalter und früher Neuzeit (Dissertation, Wien 2001) 228-231.

Anton Edlen *van Rosas*, Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medicinischen Fakultät derselben insbesondere, Bd. 1 (Wien 1843) 30-40; insbes. 32 (Bacc.), 34 (Licent.), 36 (Doc.).

Mediziner und Apotheker zur damaligen Zeit geschildert werden und eine ausführliche Liste von den zu lesenden Werken wiedergegeben wird.⁷⁸ Der Kanon des 15. und 16. Jahrhunderts stand dabei noch ganz im Sinne der galenisch-arabistischen Schule.⁷⁹

Das Aufblühen der medizinischen Wissenschaft ab dem 16. Jahrhundert führte langsam auch zu Änderungen im Medizinstudium, wodurch den antiken Autoren immer weniger Gewicht beigemessen wurde und vermehrt Erkenntnisse neuerer empirischer Forschungen einfluss. Einen entscheidenden Schritt in der Universitätsentwicklung stellte dabei schließlich die „Verstaatlichung“ der Universität unter Maria Theresia dar. Studienpläne wurden fortan zur Staatssache und nach ihrer Zeit dann immer als gesetzliche Verordnungen erlassen, was ihr Auffinden im Rahmen des Quellenstudiums stark vereinfacht. Die medizinische Ausbildung erfuhr damals durch die Reformen unter van Swieten einen Schub, da er sowohl die Organisation der medizinischen Fakultät als auch die Lehrinhalte des Medizinstudiums umgestaltete. Unter seiner Federführung wurden beispielsweise Lehrstühle für Botanik und Chemie errichtet und der klinische Unterricht im Spital favorisiert.⁸⁰ In diesem Zusammenhang wurden die praktischen medizinischen und chirurgischen Vorträge ab 1755 ins Bürgerspital verlegt.⁸¹ Außerdem wurden unter ihm die Lehrkanzeln der Anatomie, Geburtshilfe und Chirurgie zweckmäßig reorganisiert.⁸² Der Studienplan dieser Zeit lässt sich aus seinen für die Kaiserin ausgearbeiteten Reformvorschlägen für das Medizinstudium erahnen:

„Im ersten Jahr erkläre ich die Funktionen des menschlichen Körpers; um die Physiologie zu kennen, bemühe ich mich ihnen die Struktur unseres Körpers durch anatomische Präparate zu zeigen, die ich mit viel Mühe und ziemlichen Kosten zusammengetragen habe. (...) Im zweiten Jahr behandle ich die Pathologie - diese handelt von den Krankheiten, ihren Ursachen, Zeichen, diversen Symptomen, von den Arzneimitteln und ihrem Gebrauch, wobei ich bei diesen mehr ins Detail gehen werde und die *materies medica* erkläre, also die Geschichte, Dosen, Präparierung usw. von den Arzneimitteln. (...) Aber um ein komplettes Erziehungswesen zu haben, fehlen uns noch an zwei Dinge: Die Botanik und die Chemie, man kann nicht an dem Nutzen dieser Wissenschaften für die Medizin zweifeln. (...) Nach den alten Statuten war ein Zeitraum von sechs Jahren erforderlich bevor die Studenten an dieser Universität den Grad des Doktors bekamen. Sicherlich ist der Zeitraum von sechs Jahren nicht lange genug um alles zu lernen, was ein Mediziner wissen muss (...). Ich glaube allerdings, dass es besser ist, keinen bestimmten Zeitpunkt zu fixieren (...).“⁸³

⁷⁸ von Rosas, Geschichte der Wiener Hochschule, Bd. 1, 149-164; insbes. 150-156 für die Lektüre im Medizinstudium.

⁷⁹ von Rosas, Geschichte der Wiener Hochschule, Bd. 1, 149.

⁸⁰ Vorschläge van Swietens zur Reformierung der medizinischen Studien, 1749 in: Rudolf Kink, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien, Bd. 1, Teil 2 (Wien 1854) 254-271; insbes. 256 zum Lehrplan.

⁸¹ Leopold Schönbauer, Das medizinische Wien (Wien 1947) 121.

⁸² Anton Edlen von Rosas, Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medicinischen Fakultät derselben insbesondere, Bd. 3 (Wien 1847) 20.

⁸³ Gerard van Swieten, Plan pour la Faculté de la Medecine, 17. Jänner 1749. In: Kink, Geschichte der Universität zu Wien, Bd. 1, Teil 2, 256-259. (Eigene Übersetzung aus dem Französischen)

Locker abgefasste Schilderungen wie eben dieser Text finden sich in der Literatur häufig, wenn die Lehrpläne des Medizinstudiums aus früherer Zeit dargelegt werden sollen. Von solchen prosaischen Schilderungen kommt man jedoch im 19. Jahrhundert endgültig ab, als die gesetzlich verordneten Studienpläne in zunehmend nüchternem bürokratischen Stil abgefasst wurden.

Der Umfang des Fächerkanons war zu Beginn des 19. Jahrhunderts noch vergleichsweise gering und umfasste nach dem Studienplan von 1786 im Wesentlichen Spezielle Naturgeschichte, Anatomie, Chemie, Chirurgie, Instrumenten- und Bandagenlehre, Physiologie, Geburtshilfe, Pathologie, materia medica sowie medizinische und chirurgische Praxis.⁸⁴ Hinter dem historischen Ausdruck „materia medica“ verbarg sich die Lehre von den Arzneimitteln⁸⁵ und unter dem Lehrfach „Spezielle Naturgeschichte“ war Mineralogie und Zoologie zu verstehen⁸⁶.

Die Weiterentwicklung der Medizin als Wissenschaft brachte eine zunehmende Unterteilung in spezialisierte Fachgebiete, was sich auch in einem immer größer werdenden Fächerkanon des Medizinstudiums widerspiegelte. Wenn man die früher noch recht überschaubare Liste an Studienfächern betrachtet, muss man aber auch bedenken, dass es damals noch kein einheitliches Studium der gesamten Humanmedizin gab. Auf der einen Seite bestand damals noch der seit geraumer Zeit andauernde Dualismus zwischen Medizinern und chirurgisch tätigen Personen, auf der anderen Seite gab es dann eine Reihe von medizinischen Nebenstudien. So wurden an der Universität Wien Magisteria der Chirurgie, Geburtshilfe, Augenheilkunde, Zahnheilkunde, Pharmazie und das Studium der Civil- und Landwundärzte angeboten.⁸⁷ Die zahlreichen Änderungen des Studienplans betrafen aber nicht das anwachsende Wissensgebiet, sondern waren auch gekennzeichnet durch ein Hin und Her bezüglich Studiendauer und Prüfungsordnung.

Erst 1872 wurde schließlich mit dem „Doctor medicinae universalis“ ein einheitlicher akademischer Grad geschaffen, hinter dem ein neues Medizinstudium stand, das alle Fachrichtungen zusammenfasste.⁸⁸ Diese Entwicklung schlug sich klarerweise nochmals in einer Vergrößerung der Anzahl an Lehrfächern im Studienplan nieder. Dieser Studienplan wurde 1899 und 1902 nochmals abgeändert. Der schließlich 1903 neu erlassene Studienplan unterscheidet sich von diesen nur geringfügig und stellt die Basis für die weiteren Entwicklungen im österreichischen Medizinstudium des 20. Jahrhunderts dar.⁸⁹

Beschäftigt man sich also ganz generell mit Studienplänen, so zeigt sich bald, dass diese stets Reformen unterworfen waren. Die zentralen Aspekte eines Studienplanes – Lehrinhalt,

⁸⁴ *Kink*, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien, Bd. 1, Teil 1 (Wien 1854) 569-570.

Kink, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien, Bd. 1, Teil 2, 288-290.

⁸⁵ *Vetter*, *Materia medica et chirurgica*. In: D.W.H. *Busch*, C.F. v. *Gräfe*, E. *Horn*, H. F. *Link*, J. *Müller*, E. *Osmann* (Hg.), *Encyklopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften*, Bd. 22 (Berlin 1840) 519-522.

⁸⁶ *Matthias Svojtka*, *Lehre und Lehrbücher der Naturgeschichte an der Universität Wien von 1749 bis 1849*. In: *Berichte der Geologischen Bundesanstalt* 83 (Wien 2010) 48-61, hier 48.

⁸⁷ *Tomic*, *Entwicklung des ärztlichen Berufsrechts*, 45-46.

⁸⁸ *Verordnung des Ministers für Cultus und Unterricht vom 15. April 1872, Rigorosen-Ordnung für die medicinische Facultät*, RGBI 1872/57, Abschnitt II.

⁸⁹ Vgl. *Erläss bzw. Verordnungen zur Rigorosenordnung*: RGBI 1899/271, RGBI 1902/89, RGBI 1903/102.

Prüfungsordnung und Studiendauer – unterliegen immer einem Wandel, wobei seit Maria Theresia die Bestimmung über die Gestaltung des Medizinstudiums in den Händen des Staates lag. Fasst man die Betrachtungszeiträume sehr weit, kann am Ende klarer darüber befunden werden, welche Entwicklungen echte Neuerungen darstellen und wo sich bereits vorher Vorherrschendes wiederholt. Studienpläne werden grundsätzlich oft reformiert und umgestaltet, neue Versionen bauen dabei auf der vorigen auf – es ist also eher unüblich, dass ein insgesamt ganz neuer Studienplan auftritt. Betrachtet man überblicksmäßig die Studienpläne der vorangegangenen Jahrhunderte, so kann man dabei einige generelle Beobachtungen machen:

Was den Lehrplan des Medizinstudiums betrifft, so ist ein Wechsel des Fächerkanons nichts Ungewöhnliches, im Laufe der Zeit nahmen die Fächer laufend zu. Welche Fächer als wissenschaftliche Vorbildung notwendig waren, stand dabei immer wieder zur Diskussion. Außerdem war es über die Jahre hinweg öfter ein Streitpunkt, wie viel Raum die praktische Ausbildung im Studium bekommen sollte, wobei diese insgesamt gesehen seit van Swieten sicherlich zunahm. Die praktische Ausbildung war ja auch nicht unerheblich, denn immerhin durfte man bis nach dem Zweiten Weltkrieg bereits nach Abschluss des Studiums grundsätzlich voll praktizieren. Die Detailtiefe, in der die Studieninhalte vorgegeben wurden, reichte dabei von einer nur überblicksmäßigen Nennung der Studienfächer bis zur Festschreibung der Lehrbücher, was einen weiten Spielraum zeigt, wie straff ein Studium geregelt werden kann. Ganz zentral war dabei auch immer der Ablauf der Prüfungen, der bereits zur Gründungszeit der Universität Wien festgeschrieben wurde. Im Laufe der Zeit variierte dann der Prüfungsmodus von Semestral- über Abschnittsprüfungen bis zu Gesamtprüfungen, außerdem wurde der Umfang von rein theoretischen Prüfungen durch zusätzliche praktische Prüfungen erweitert.⁹⁰ Zusätzlich war es zeitweise auch nötig, eine Dissertation abzufassen. Diese wurde zuerst 1785 abgeschafft und durch eine praktische Prüfung am Krankenbett sowie das Verfassen einer Krankengeschichte ersetzt,⁹¹ war dann jedoch von 1804 bis 1848 nochmals gefordert.⁹² Außerdem schwankte die Studiendauer beträchtlich, hier reichte die Bandbreite von 3 Jahren bis 6 Jahre.⁹³

Da die Entwicklung des Medizinstudiums also sehr vielschichtig verlief, wird der Wechsel des Studienplans an der Universität Wien zur Zeit des Nationalsozialismus auch im Licht der vorangegangenen Zeit zu beurteilen sein. Nur so kann erfasst werden, welche Aspekte des Studienplans tatsächlich erst im Nationalsozialismus umgestaltet wurden und wo sich umgekehrt nur ältere Traditionen aus den Studienplänen fortsetzen.

⁹⁰ Überblick über Prüfungsmodalitäten im 18.-19. Jahrhundert und Festschreibung von Lehrbüchern siehe: *Tomic*, Entwicklung des ärztlichen Berufsrechts, 38-54.

⁹¹ *Kink*, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien, Bd. 2, 597.

⁹² *Tomic*, Entwicklung des ärztlichen Berufsrechts, 45-46 und 54.

⁹³ *Kink*, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien, Bd. 1, Teil 1, 569.

3.1.2 Das Medizinstudium im 20. Jahrhundert bis zur NS-Zeit

3.1.2.1 Quellenlage

Das Medizinstudium an der Universität Wien wurde bis zum „Anschluss“ auf Basis einer „Rigrosenordnung“ geregelt, die damals vom „Ministerium für Kultus und Unterricht“ bzw. „Bundesministerium für Unterricht“⁹⁴ einheitlich für ganz Österreich erlassen wurde. Diese wurde als Verordnung im Reichsgesetzblatt bzw. Bundesgesetzblatt publiziert und ist daher in ihren verschiedenen Fassungen leicht auffindbar.⁹⁵ Der Begriff basiert auf den in der Verordnung vorgesehenen „strengen Prüfungen“, die nach dem lateinischen Wort „rigoros“ für „streng“ daher als „Rigrosen“ bezeichnet wurden. Dieser Begriff findet sich schon in §1 der Verordnung:

„Zur Erlangung des Doktorates der gesamten Heilkunde und der damit verbundenen Berechtigung zur Ausübung sämtlicher Zweige der ärztlichen Praxis ist erforderlich, daß der Kandidat in der Eigenschaft eines ordentlichen Studierenden mindestens 10 Semester an einer medizinischen Fakultät ordnungsgemäß absolviert und drei strenge Prüfungen (Rigrosen) mit Erfolg abgelegt hat.“⁹⁶

Nachdem 1872⁹⁷ ein einheitliches Gesamtmedizinstudium auf Basis eines neuen Studienplans geschaffen worden war, wurde dieser Studienplan 1899⁹⁸, 1902⁹⁹, 1903¹⁰⁰ und 1935¹⁰¹ abgeändert. Der Studienplan 1935 ergibt sich dabei aus den Verordnungen nach BGBl Nr. 329/1935 und RGBl Nr. 102/1903. Die Verordnung von 1935 ist eine Abänderung der bis dahin gültigen Rigrosenordnung und enthält nur die ab dann neu gültigen Paragraphen, woraus also noch nicht der vollständige Studienplan erkennbar ist. Die restlichen Paragraphen der Rigrosenordnung sind aus der zuvor gültigen Verordnung von 1903 ersichtlich, welche eine gesamte Rigrosenordnung enthält. Der Verordnung folgend ist aber auch sie nur eine Abänderung der Rigrosenordnung, die

⁹⁴ Zur den Namensänderungen des österr. Ministeriums: 1849 als „Ministerium für Cultus und Unterricht“ errichtet, von 1923-38 und 1945-70 hieß es „Bundesministerium für Unterricht“. Es sistierte 1861-67; 1918-20 und 1945 war es „Staatsamt“, 1919-23 mit dem Innenministerium zusammengefasst. Vgl.: *N.V.*, Unterrichtsministerium. In: Richard und Maria *Bamberger*, Ernst *Bruckmüller*, Karl *Gutkas* (Hg.), Österreich Lexikon (Wien 1995) 534. Online unter: <http://www.aeiou.at/aeiou.encyclop.u/u691823.htm> (6. April 2012; Angabe bzgl. 1923-38 findet sich nur online).

⁹⁵ Historische Gesetzestexte sind verfügbar unter: Österreichischen Nationalbibliothek, ALEX – Historische Rechts- und Gesetzestexte Online, <http://alex.onb.ac.at/> (6. April 2012).

⁹⁶ Verordnung des Ministers für Kultus und Unterricht vom 14. April 1903, womit die durch Verordnung vom 21. Dezember 1899, RGBl Nr. 271, erlassene Rigrosen-Ordnung für die medizinischen Fakultäten abgeändert wird, RGBl 1903/102.

⁹⁷ Rigrosen-Ordnung für die medicinische Facultät, RGBl 1872/57, Abschnitt II.

⁹⁸ Verordnung des Leiters des Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 21. Dezember 1899, womit die durch Verordnung vom 15. April 1872, RGBl Nr. 57, erlassene Rigrosenordnung für die medicinischen Facultäten abgeändert wird, RGBl 1899/271.

⁹⁹ Erlaß des Ministers für Cultus und Unterricht im Einvernehmen mit dem Ministerium des Inneren vom 22. April 1902, an sämtliche medicinische Decanate, betreffend eine Abänderung der mit Ministerialverordnung vom 21. December 1899, RGBl. Nr. 271, erlassenen medicinischen Rigrosenordnung, RGBl 1902/89.

¹⁰⁰ Verordnung des Ministers für Kultus und Unterricht vom 14. April 1903, womit die durch Verordnung vom 21. Dezember 1899, RGBl Nr. 271, erlassene Rigrosen-Ordnung für die medizinischen Fakultäten abgeändert wird, RGBl 1903/102.

¹⁰¹ Verordnung des mit der Leitung des Bundesministeriums für Unterricht betrauten Bundeskanzlers, betreffend die teilweise Abänderung der Verordnung vom 14. April 1903, RGBl Nr. 102 (medizinische Rigrosenordnung), BGBl 1935/329.

durch RGBI Nr. 57/1872 erlassen wurde, danach in RGBI Nr. 271/1899 abgeändert und in RGBI Nr. 89/1902 nochmals modifiziert wurde. Die Verordnung aus 1902 enthält ebenfalls nur die überarbeiteten Paragraphen, die restlichen Verordnungen enthalten eine komplett abgedruckte Rigorosenordnung.

Für den angestrebten Vergleich mit dem neuen deutschen Studienplan wird nun hier die Rigorosenordnung mit Stand der letzten Änderung von 1935 rekonstruiert. Dafür wurden auch die Vorlesungsverzeichnisse von 1930-38 und Akten des Archivs der Universität Wien durchgesehen. Auf die älteren Verordnungen wird später Bezug genommen, wenn im Rahmen des Vergleichs auch auf ältere Traditionen des Medizinstudienplans hingewiesen werden muss (siehe Kap. 5).

3.1.2.2 Studienablauf

Immatrikulation und Inskription

Die Formalitäten zur Aufnahme eines Studiums an der Universität Wien werden durchwegs auf den ersten Seiten des Vorlesungsverzeichnisses geschildert. Dabei war zur Immatrikulation eine Reihe von Dokumenten notwendig: Zwei Nationale, ein Meldungsbuch mit Lichtbild, Reifezeugnis, Meldezettel, Heimats- und Geburtsschein.¹⁰² Von diesen hier genannten Dokumenten sind drei Dinge heute nicht mehr gebräuchlich und daher allgemein wenig bekannt: Die Nationale, das Meldungsbuch und der Heimatschein.

Die Nationale waren Fragebögen der Universität, die der Verwaltung dienten. Erfasst wurden dabei im ersten Teil allgemeine Angaben zur Person - Name, Geburtsort, Alter, Religion, Wohnadresse, Vater bzw. Vormund (Name, Beruf und Wohnort), vorher besuchte Lehranstalt, rechtliche Grundlage für Immatrikulation (meist Maturazeugnis), eventuelles Stipendium - und dann im zweiten Teil die Vorlesungen, die im kommenden Semester besucht werden sollten unter Angabe von Lehrveranstaltungstitel, Stundenzahl und Vortragendem.¹⁰³ Seit 1924 mussten im Nationale auch „Volkszugehörigkeit“ und „Muttersprache“ angegeben werden.¹⁰⁴

Das Meldungsbuch verblieb beim Studierenden, dokumentierte den Studienfortgang und musste bei der Rigorosumsanmeldung hergezeigt werden. Dort waren Name, Geburtsort und Name des Vaters sowie die besuchten Lehrveranstaltungen verzeichnet (Name des Vortragenden, Titel der

¹⁰² Hier geschildert auf Basis von: *Universität Wien, Akademischer Senat der Universität Wien* (Hg.), Öffentliche Vorlesungen an der Universität zu Wien. Wintersemester 1937/38 (Wien 1937) 3-4.

¹⁰³ Erlaß des Ministeriums des Cultus und Unterrichts vom 1. October 1850, womit in Folge Allerhöchster Entschließung vom 29. September 1850 die allgemeinen Anordnungen über die Facultätsstudien der Universitäten zu Wien, Prag, Lemberg, Krakau, Ollmüz, Graz und Innsbruck kundgemacht werden, RGBI 1850/370, Abschnitt I von der Immatrikulation und Abschnitt II von der Einschreibung der immatriculirten Hörer in die Vorlesungen (Inscription, Anmeldung der Vorlesungen), hier §7-8. Kommentierte Fassung in: Leo Ritter *Beck von Mannagetta*, Carl von *Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze. Sammlung der für die österreichischen Universitäten gültigen Gesetze, Verordnungen, Erlässe, Studien- und Prüfungsverordnungen usw. (Wien 1906) 449-467.

¹⁰⁴ Brigitte *Lichtenberger-Fenz*, „...deutscher Abstammung und Muttersprache“. Österreichische Hochschulpolitik in der Ersten Republik (Veröffentlichungen des Ludwig-Boltzmann-Institutes für Geschichte der Gesellschaftswissenschaften 19, Wien/Salzburg 1990), 54-55.
Siehe auch Studentenordnungen in: Sabina *Hammerschmid*, Die Rolle der Geschichtswissenschaft während des Dritten Reiches. Am Beispiel der Universität Wien (Diplomarbeit, Wien 2009) 34-54.

Vorlesung, Stundenzahl). Dabei musste eine persönlichen Inskription beim Vortragenden und der Besuch der Lehrveranstaltung durch dessen Unterschrift bestätigt werden.¹⁰⁵

Der Heimatschein diente dem Beweis des Heimatrechts – etwas, das es heute in dieser Form nicht mehr gibt, da es später vom Staatsbürgerschaftsrecht abgelöst wurde. Das Heimatrecht war an den Besitz der österreichischen Staatsbürgerschaft geknüpft und bedeutete die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gemeinde. Man konnte es durch Geburt, Heirat, Amtsantritt (als Beamter, Lehrer oder Geistlicher vor Ort) oder nach 10 Jahre durchgehendem Aufenthalt erwerben. Es gewährte das Recht auf ungestörten Aufenthalt und - besonders wichtig - soziale Versorgung im Fall von Armut und Not.¹⁰⁶

Alle diese zuvor genannten Dokumente musste man zuerst im Dekanat der medizinischen Fakultät abgeben, wo ein Nationale zur Dokumentation einbehalten wurde. Die restlichen Dokumente bekam man aber nach ein paar Tagen mit einem provisorischen Aufnahmeschein wieder zurück. Damit ging man dann noch zur Universitätsquästur, um dort die endgültige Inskription durchführen zu lassen. Ein weiteres Nationale verblieb dabei in der Quästur und man bezahlte dort im Voraus die Vorlesungen, die man im kommenden Semester besuchen wollte. Dabei wurde auch eine Legitimationskarte mit Lichtbild ausgestellt. Diese war 1883 geschaffen worden, um „unberufene Elemente von dem Betreten der Räume der Universität abzuhalten“¹⁰⁷.

Die allgemeinen Anordnungen, die die Zulassung zu einem Studium an der Universität Wien regelten, sahen also bis zur NS-Zeit keine Beschränkungen vor – die Universität stand damals allen In- und Ausländern offen. Anzumerken ist allerdings, dass im autoritär geführten Österreich seit 1935 die Sicherheitsbehörde ohne weiteres Ausländer aus „Gründen der öffentlichen Ordnung“ vom Studium in Österreich sperren konnte.¹⁰⁸ Darüber hinaus finden sich in der Rigorosenordnung selbst keine weiteren Angaben zur Zulassung zum Medizinstudium an sich. Allerdings sind dort Angaben zur Zulassung zum ersten Rigorosum enthalten, für die Tauf- oder Geburtsschein sowie ein für das Inland gültiges Maturazeugnis bzw. für nicht dem Inland Angehörige ein Zeugnis, auf Grund dessen bereits zuvor an einer medizinischen Fakultät immatrikuliert wurde, nötig waren.¹⁰⁹

¹⁰⁵ Anordnungen über die Facultätsstudien, §21-27, §34 RGBI 1850/370, kommentierte Fassung in: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 453-457.

¹⁰⁶ Gesetz vom 3. December 1863, betreffend die Regelung der Heimatverhältnisse, RGBI 1863/105 sowie Gesetz vom 5. December 1896, wodurch einige Bestimmungen des Gesetzes vom 3. December 1863 (RGBI Nr. 105), betreffend die Regelung der Heimatverhältnisse, abgeändert werden, RGBI 1896/222; Vgl. dazu auch: Ludwig *Spiegel*, Heimatrecht. Sonderabdruck aus: Ernst *Mischler* (Hg.), Österreichisches Staatswörterbuch (Wien 1906) 8-30.

¹⁰⁷ *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 455.

¹⁰⁸ Inskriptionseinspruchsverordnung, BGBl 1935/359.

¹⁰⁹ §4-5, Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

Absolvierung von Lehrveranstaltungen

Das Studienjahr gliederte sich an der Universität Wien im hier untersuchten Zeitraum bis zum Nationalsozialismus durchwegs in zwei Semester, wobei das Studium im Wintersemester begonnen wurde. Stand man nun am Anfang eines Semesters vor der Frage, was man überhaupt inskribieren sollte, so machte die Rigorosenordnung hier wenige Vorgaben. Für den erfolgreichen Abschluss des Medizinstudiums waren nur vier Regelungen zu befolgen: Man musste, wie oben bereits zitiert, eine Mindeststudiendauer von 10 Semestern einhalten und drei Rigorosen absolvieren. Um sich zu diesen anmelden zu können, mussten außerdem zuvor einige wenige verpflichtende Lehrveranstaltungen absolviert werden. Und dann – das war wohl das Ausschlaggebendste, wenn man sich sein kommendes Semester einteilen wollte – musste man jedes Semester eine bestimmte Stundenzahl inskribieren. Die entsprechende Regelung nach §2 der Rigorosenordnung lautete:

„Ein Semester ist nur dann anrechenbar, wenn in demselben Semestral-Kollegien mit wenigstens 20 wöchentlichen Unterrichtsstunden (außer Kursen) belegt waren. Nur in dem einen Semester, in welchem der Kandidat das 1. Rigorosum (§7, Abs. 2) vollendet, genügt die Inskription von 16 wöchentlichen Unterrichtsstunden.“¹¹⁰

Die konkrete Festschreibung auf eine bestimmte Stundenzahl, die jedes Semester zu inskribieren war, tauchte 1899 erstmals auf.¹¹¹ Die Einschränkung „außer Kursen“ trat dann 1903 explizit hinzu, wobei diese schon früher gegolten haben dürfte und wohl nur zur Vermeidung von Missverständnissen hinzugefügt wurde (näheres siehe unten). Neben diesem Zwang, eine bestimmte Anzahl an Semesterwochenstunden inskribieren zu müssen, war aber die Einteilung, welche Lehrveranstaltungen man bei wem und zu welcher Zeit besuchen wollte, damals relativ frei. Denn die Vorgabe war ja nur, „Kollegien“ zu besuchen, wobei „Kurse“ in der Zählung nicht berücksichtigt werden sollten. Unter dem heute nicht mehr so geläufigen Begriff der „Kollegien“ verstand man damals generell alle Vorträge, wobei ursprünglich zwischen *collegia publica* (unentgeltliche Vorlesungen), *privata* (gegen Honorar) und *collegia privatissima* (Unterrichtsstunden im engern Kreis) unterschieden wurde.¹¹²

Während das heute nicht mehr so gebräuchliche Wort „Kollegium“ also in seiner Bedeutung klar ist, stellt sich aber die Frage, was aber konkret mit „Kursen“ gemeint war. Gerade im Zusammenhang mit dem Medizinstudium taucht da sofort die Assoziation zum „Sezierkurs“ auf. Man kann diesen Gedanken gleich weiter spinnen und hinter den „Kursen“ einfach alle praktischen Übungen des Medizinstudiums vermuten. Geht man dieser Vermutung nach, fällt hier jedoch bald auf, dass die sogenannten „Sezierkurse“ in der Rigorosenordnung als „anatomische Sezierübungen“ vorgeschrieben wurden¹¹³ und sich dann im Vorlesungsverzeichnis als

¹¹⁰ §2 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹¹¹ §3-4 Rigorosenordnung, RGBI 1899/271.

¹¹² *N.N.*, Kollegium. In: Meyers Konversationslexikon, Bd. 9 (Leipzig, 1887) 938.

¹¹³ §5 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

„Anatomisches Präparieren an der Leiche“ finden. Betrachtet man also das Vorlesungsverzeichnis, wird in diesem Zusammenhang weder der Begriff „Übung“ noch „Kurs“ verwendet. Allerdings gab es zu fast jedem Prüfungsfach auch „praktische Übungen“ und es finden sich sehr wohl auch einige Lehrveranstaltungen, die im Vorlesungsverzeichnis explizit als „Kurs“ ausgeschrieben wurden und praktischen Charakter hatten.

Was genau nun ein „Kurs“ war, scheint auch früher schon zu Unklarheiten geführt zu haben. Zur Klarstellung wurde in einer Zuschrift des Ministers für Kultus und Unterricht vom 30. April 1899 an das Finanzministerium festgestellt, was als „Vorlesung“, „Übung“ oder „Kurs“ anzusehen war:

„In Beantwortung einer bezüglichen Anfrage wurde erklärt, daß unter ‚Vorlesungen‘ und ‚Übungen‘ solche akademischen Vorträge zu verstehen sind, welche durch wenigstens eine Stunde wöchentlich während des ganzen Semesters abgehalten werden, wogegen ‚Kurse‘ solche, meist mit praktischen Übungen verbundene und für eine beschränkte Hörerzahl bestimmte Lehrvorträge sind, welche nicht ein ganzes Semester, sondern nur mehrere (vier oder sechs) Wochen dauern, gegen Zahlung eines im voraus bestimmten Honorars bei der Quästur inskribiert werden können, aber in die von den Studierenden per Semester belegte Anzahl von Vorlesestunden nicht einzurechnen sind.“¹¹⁴

Auch wenn diese Regelung aus 1899 stammt, dürfte diese weiterhin gegolten haben, zumindest fand sich nichts Gegenteiliges. Das wäre auch schlüssig, da sich die grundsätzliche Struktur des Studiums bis zum Nationalsozialismus kaum änderte. Was nun also das Inskribieren von Kursen betrifft, so wurden in der Rigorosenordnung nur verpflichtende „Kurse“ über Laryngologie, Otiatrie, Zahnheilkunde und Impfungen vorgeschrieben.¹¹⁵ Abgesehen von diesen Lehrveranstaltungen waren im Vorlesungsverzeichnis auch sonst so gut wie keine anderen „Kurse“ (z.B. physikalische Krankenuntersuchung) ausgeschrieben.

Prüfungen

Im Rahmen des Studiums waren laut Rigorosenordnung „nur“ drei Prüfungen vorgesehen, die sogenannten Rigorosen. Der gesamte Lernstoff des Studiums wurde dabei grundsätzlich erst im Rahmen dieser Rigorosen geprüft. Das erste Rigorosum umfasste die vorklinischen Fächer (Physik, Chemie, Anatomie, Histologie, Physiologie) und das zweite und dritte Rigorosum die klinischen Fächer.¹¹⁶ Das erste Rigorosum konnte man frühestens nach vier Semestern und absolvierten Sezierübungen antreten, das zweite Rigorosum nach weiteren sechs Semestern, sofern die verpflichtenden Kurse besucht worden waren.¹¹⁷ Hervorzuheben ist hier also, dass man

¹¹⁴ Aus der Zuschrift des Ministers für K. u. U. vom 30. April 1899, Z. 11.840, an das Finanzministerium, (womit erklärt wird, welche akademischen Vorträge im Sinne des §13 des Gesetzes vom 19. September 1889, RGBNr. 167 als „Vorlesungen“ und „Übungen“ und welche als „Kurse“ anzusehen sind). In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), *Die österreichischen Universitätsgesetze*, 518. (Unterstreichung nicht im Original, diente hier zur Hervorhebung)

¹¹⁵ §9 Rigorosenordnung, BGBl 1935/329.

¹¹⁶ §6, §10 und §13 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹¹⁷ §5 und §8 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

für die Zulassung zum zweiten Rigorosum bereits alle notwendigen Pflichtlehrveranstaltungen des Studiums und mindestens die vorgeschriebenen 10 Semester hinter sich gebracht haben musste. Hatte man das zweite Rigorosum bestanden, konnte man darauf hin das dritte Rigorosum ablegen.¹¹⁸ Somit markierten das zweite und dritte Rigorosum das Ende des Medizinstudiums. Sie beinhalteten alle klinischen Fächer und waren die Prüfungen, die zur Promotion notwendig waren. Nach der ursprünglichen Fassung der Rigorosenordnung von 1872 war ein Rigorosum eine echte Gesamtprüfung aus verschiedenen Prüfungsfächern, somit war es im wahrsten Sinne des Wortes als „strenge Prüfungen“ angelegt gewesen. Der Stoffumfang dürfte recht umfangreich gewesen sein, immerhin musste man punktuell das Wissen eines ganzen Abschnittes präsentieren.

Diese gewaltige Prüfung war 1902 und 1903 durch neu hinzugefügte Bestimmungen abgemildert worden. Ganz so hart waren die Rigorosen dann nicht mehr, denn sie wurden nun innerhalb eines bestimmten Zeitraumes in mehreren Einzelprüfungen der jeweiligen Prüfungsfächer absolviert. Dabei war nur beim ersten Rigorosum eine gewisse Reihenfolge der Teilprüfungen vorgegeben,¹¹⁹ bei den anderen war die Reihenfolge frei. Beim ersten Rigorosum sollte zwischen den Einzelprüfungen ein Abstand von zwei Wochen liegen¹²⁰ - bei dem zweiten und dritten Rigorosum gab es die Vorgabe, dass diese innerhalb von sechs Monaten abzulegen waren.¹²¹ Außerdem durften zwischen dem zweiten und dritten Rigorosum bis zu vier Jahre Zeit liegen.¹²² Betrachtet man also die Zeitabstände zwischen den Einzelprüfungen, so kann von einer Gesamtprüfung im engeren Sinn keine Rede sein. Außerdem konnte man auf Wunsch bereits bestimmte Teilprüfungen in das letzte Semester vor dem ersten bzw. zweiten Rigorosum vorziehen (Physik für Mediziner, Chemie für Mediziner, Biologie für Mediziner bzw. Pathologische Anatomie und Histologie, Pharmakologie und Rezeptierkunde). Das Vorziehen dieser einzelnen Prüfungen war für das 1. Rigorosum seit 1902 möglich,¹²³ für das 2. Rigorosum seit 1903.¹²⁴

Die ursprüngliche Rigorosenordnung aus 1872 war bezüglich der Prüfungen weitaus strenger gewesen: Das Rigorosum wird dort als „Gesamtprüfung“ bezeichnet, eine einzelne negative Teilprüfung konnte wiederholt werden, bei mehr als einer negativen Note musste aber die ganze Gesamtprüfung wiederholt werden.¹²⁵ Dabei ist davon auszugehen, dass die Gesamtprüfung ursprünglich auch tatsächlich als einmalige Gesamtprüfung an einem Tag abgehalten wurde, da laut Rigorosenordnung von 1872 die Prüfungskommission unter anderem aus „den ordentlichen Examinatoren“ bestand, wohingegen in den darauf folgenden Fassungen der Rigorosenordnung ab

¹¹⁸ §12 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹¹⁹ §7 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹²⁰ §7 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹²¹ §15 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹²² §34 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹²³ Abs. 1 Abänderung der Rigorosenordnung, RGBI 1902/89.

¹²⁴ §11 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹²⁵ §3 und §17 Rigorosenordnung, RGBI 1872/57.

1899 nur mehr von „*dem* betreffenden Examinator“ die Rede ist.¹²⁶ Dafür hieß es nach §20 der Rigorosenordnung von 1899 auch noch sehr streng:

„Die Prüfungen, aus welchen jedes Rigorosum besteht, sind innerhalb einer Frist von drei Wochen anzuberaumen. (...) Die erste Prüfung des 3. Rigorosums hat spätestens sechs Wochen nach Ablegung der letzten Prüfung des 2. Rigorosums stattzufinden.“¹²⁷

Diese Zeiträume wurden, wie bereits geschildert, 1903 stark ausgeweitet. Nachdem der Zeitdruck zur raschen Absolvierung der letzten beiden Rigorosen weggefallen war, wurde im Gegenzug aber ein Passus gegen sogenannte „Bummelstudenten“ aufgenommen:

„Wenn ein Kandidat zwei Jahre nach Beginn des zweiten Rigorosums das Doktorat noch nicht erworben hat, so kann er vom Professoren-Kollegium zu neuerlichen Frequenz von Vorlesungen in angemessenem Umfange verhalten werden, um zu den restlichen Prüfungen zugelassen zu werden. Hat er auch vier Jahre nach Beginn des zweiten Rigorosums das Doktorat nicht erlangt, so gilt die Bestimmung des §30.“¹²⁸

„Die Rechtsfolge des §30 der medizinischen Rigorosenordnung hat auch dann einzutreten, wenn ein Kandidat, der die Teilprüfung aus Anatomie nach dem 30. September 1935 zum ersten Male mit oder ohne Erfolg abgelegt hat, zwei Jahre vom Zeitpunkte der Ablegung dieser Prüfung an gerechnet, das erste medizinische Rigorosum noch nicht bestanden hat. (...)“¹²⁹

Der genannte §30 sah den Ausschluss vom Medizinstudium in Österreich und das Verbot der Anerkennung eines im Ausland erworbenen Diploms auf Lebenszeit vor. Die recht lange gestreckten Zeiträume zur Absolvierung der Teilprüfungen und Rigorosen war ein Entgegenkommen an die Studierenden, um sich besser vorbereiten zu können.¹³⁰

Aus den Akten des Universitätsarchivs geht allerdings hervor, dass nach Ansuchen an die Kommission für Studienangelegenheiten in seltenen Einzelfällen auch Ausnahmen von diesen gesetzlichen Vorgaben gemacht wurden. So wurde in einem Fall die Fortsetzung des zweiten Rigorosums nach mehr als vier Jahren bewilligt.¹³¹

Einige der Teilprüfungen bestanden aus einem praktischen und einem theoretischen Teil, während die restlichen Fächer nur theoretisch geprüft wurden. Bei den theoretischen Prüfungen wurden dabei bis zu sechs Kandidaten in einem Sitzungsakt geprüft.¹³² Diese sollten „in der Regel eine Viertelstunde“ dauern.¹³³ Bei den Einzelprüfungen, die zugleich theoretisch und praktisch waren,

¹²⁶ §6 Rigorosenordnung, RGBI 1872/57., §12 Rigorosenordnung, RGBI 1899/271, §18 Rigorosenord., RGBI 1903/102.

¹²⁷ §20 Rigorosenordnung, RGBI 1899/271.

¹²⁸ §34 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹²⁹ Art. 3, Abs. 4 Abänderung der Rigorosenordnung, BGBl 1935/329.

¹³⁰ Erlaß des Ministers für K. u. U. vom 8. Mai 1903, Z15.345, MVB 1903/30, Instruktionen zur medizinischen Rigorosenordnung. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), *Die österreichischen Universitätsgesetze*, 896-907, hier 897.

¹³¹ Protokoll über die Kommission für Studienangelegenheiten vom 6. November 1939 betreffend Zahl 357. UAW Med. Sitzungsprotokolle 1939/40.

¹³² §23 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹³³ §25 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

war die Prüfungszeit je nach gestellten Aufgaben entsprechend länger zu bemessen - bei Interne, Chirurgie sowie Gynäkologie und Geburtshilfe bis zu zwei Tage!¹³⁴

Das Rigorosum wurde vor einer Prüfungskommission abgelegt, die einerseits, wie schon vorher erwähnt, den Prüfer des jeweiligen Faches umfasste, andererseits auch aus Vorsitz (Dekan, Prodekan oder gewählte Vertreter aus dem Professorenkollegium¹³⁵) und beim zweiten und dritten Rigorosum noch einem Regierungskommissär bestand.¹³⁶ Sie durften beide Einfluss auf die Prüfungsdauer nehmen und auch selbst Fragen stellen.¹³⁷ Der Regierungskommissär wurde auf Vorschlag des Ministeriums für Inneres vom Ministerium für Kultus und Unterricht ernannt und musste selbst auch Doktor der Medizin oder der gesamten Heilkunde sein.¹³⁸ Nach *Lesky* offenbarte sich durch die Präsenz eines Regierungskommissars der staatliche Charakter des Rigorosums, das eine Doppelfunktion als Fakultätsprüfung und Staatsprüfung inne hatte.¹³⁹ Denn mit dem Abschluss erwarb man, wie eingangs zitiert, gleichzeitig Dokortitel und Berufsberechtigung. Bestand man beim Rigorosum nicht, so waren Wiederholungen von Einzelprüfungen grundsätzlich bis zu drei Mal möglich,¹⁴⁰ danach wurde man nach dem zuvor erwähnten §30 vom Studium ausgeschlossen. Für das erste Rigorosum wurde 1935 die Verschärfung hinzugefügt, dass aus den Prüfungsfächern Chemie, Anatomie, Histologie und Physiologie bei der zweiten Wiederholung nur mehr zwei und bei der dritten nur mehr eine Teilprüfung zu absolvieren war, während die erste Wiederholung uneingeschränkt blieb – hier konnten also im Extremfall offenbar sogar alle Teilprüfungen wiederholt werden.¹⁴¹

Weitere Bestimmungen

Die Rigorosenordnung enthielt neben Regeln zum Fächerkanon, Besuch von Lehrveranstaltungen und Prüfungsablauf auch eine Reihe von weiteren Bestimmungen zum Medizinstudium. Diese betrafen: Anrechenbarkeit von Auslandssemestern (§3), Wechsel zu einer anderen Universität (§16), Öffentlichkeit der Prüfungen (§17), Zusammensetzung der Prüfungskommission und Ernennung ihrer Mitglieder (§18-22), Notenskala (§26), Wiederholungsbestimmungen (§27-31), Ausschluss vom Studium (§30), Notengebung (§32), Prüfungsversäumnis (§33), Prüfungstaxen (§35), Promotionstaxen (§37), Abhaltung der Promotion (§36 und §38), Anerkennung ausländischer Diplome (§39), Genehmigungspflicht von besonderen Instruktionen zur Prüfungsabhaltung durch das Ministerium (§40) und Inkrafttreten (§41).¹⁴²

¹³⁴ §25 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹³⁵ §19 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹³⁶ §18 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹³⁷ §24 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹³⁸ §22 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹³⁹ Erna *Lesky*, Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert (Studien zur Geschichte der Universität Wien 6, Graz/Köln 1965) 306.

¹⁴⁰ §29 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

¹⁴¹ Art. 3, Abs. 2 Rigorosenordnung, BGBl 1935/329.

¹⁴² Rigorosenordnung, RGBI 1903/102.

3.1.2.3 Lehrplan

Die Rigorosenordnung machte – anders als heutige Studienpläne – noch keine Vorschriften bis ins letzte Detail, welche Lehrveranstaltungen alle in welchem Umfang von der Universität anzubieten und von den Studierenden zu besuchen waren. Ein gewisser Rahmen für das Studium wurde aber durch die Rigorosen vorgegeben, da sie eine Reihe von Prüfungsfächern umfassten.¹⁴³

Dadurch war vorgegeben, *was* grundsätzlich zu lernen war – aber abgesehen von den Pflichtlehrveranstaltungen war damals nicht festgelegt, *wie* dieses Wissen zu erwerben war.

Den Studierenden stand das Recht zu, ganz unabhängig frei zu wählen, welche Vorlesungen sie bei welchem Vortragenden hören wollten.¹⁴⁴ Allerdings war ein Studium komplett ohne Besuch der öffentlichen Vorlesungen – ein sogenanntes „Privatstudium“ – schon länger nicht mehr erlaubt, da auf jeden Fall Lehrveranstaltungen inskribiert werden mussten.¹⁴⁵ Da gab es einerseits

die bereits erwähnte Vorgabe, dass man jedes Semester 20 Wochenstunden zu absolvieren hatte (bzw. 16 vor dem 1. Rigorosum), was den Wissenserwerb sichern sollte und sicherlich auch finanziell einträglich war, da ja für die Lehrveranstaltungen einzeln bezahlt werden musste. Andererseits gab es eine Reihe von Lehrveranstaltungen, die verpflichtend zu besuchen waren, mit laut Rigorosenordnung fix vorgeschriebener Stundenzahl. Davon waren 123 Stunden auf die in den 10 Semestern insgesamt zu inskribierenden 196 Stunden anrechenbar (s. Tab. 1, S.47).¹⁴⁶

Gerade hier zeigt sich die Entwicklung von einem sehr freien Studium, das den Studierenden Eigenverantwortung und Selbstorganisation zugestand, zu einem straffer vorgegebenen und kontrollierten Studium. Die Liste der Pflichtlehrveranstaltungen war 1899 und 1935 sukzessive verlängert worden.¹⁴⁷ War im ursprünglichen Studienplan von 1872 gerade mal ein Drittel der Gegenstände Pflicht gewesen (5 von 15)¹⁴⁸, so waren es am Ende mehr als die Hälfte (12 von 21)¹⁴⁹. Das freie Lernen betraf ab 1935 nur mehr die nicht-klinischen Fächer des ersten und zweiten Rigorosums. Bezüglich des zwingend zu inskribierenden Stundenumfangs hatten sich ebenfalls Änderungen ergeben. Die Rigorosenordnung von 1872 selbst schrieb keine fixe Stundenzahl vor - sie verlangte lediglich, dass über die fünf Semester hinweg Vorlesungen besucht werden sollten.¹⁵⁰ Mit dort verankertem Hinweis auf die provisorische Studienordnung von 1850 ergibt sich aber, dass zumindest 10 Semesterwochenstunden inskribiert werden mussten, damit ein Semester als gültig anerkannt wurde (wobei aber auch beliebige Vorlesungen

¹⁴³ §6, §10, §13 Rigorosenordnung, RGBI 1903/102 und BGBl 1935/329.

¹⁴⁴ §44 Anordnungen über die Facultätsstudien, RGBI 1850/370. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 459.

¹⁴⁵ §50 Anordnungen über die Facultätsstudien, RGBI 1850/370. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 461.

¹⁴⁶ Eigene Berechnung aus §9 Rigorosenordnung, BGBl 1935/329 sowie Instruktionen zur medizinischen Rigorosenordnung MVB 1903/30, Abschnitt C. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 904-907.

¹⁴⁷ §4 Rigorosenordnung, RGBI 1899/271 und §9 der Rigorosenordnung, BGBl 1935/329.

¹⁴⁸ §2 Abs.3 und Abs. 5 Rigorosenordnung, RGBI 1872/57. Dies umfasste: Sezierübungen, Innere Klinik, Chirurgie, Augenheilkunde, Geburtshilfliche Klinik.

¹⁴⁹ §5 und §9 Rigorosenordnung, BGBl 1935/329.

¹⁵⁰ §2 Abs.3 und Abs. 5 Rigorosenordnung, RGBI 1872/57.

von der philosophischen Fakultät im Umfang von bis zu einem Jahr angerechnet wurden!).¹⁵¹ Insgesamt hatten sich also demnach 100 Semesterwochenstunden ergeben. In der letztgültigen Fassung der Rigorosenordnung vor dem „Anschluss“ waren dann schon insgesamt 196 Stunden zu inskribieren, darunter 123 Pflichtstunden. Daraus lässt sich logisch ableiten, dass 73 Stunden nach freiem Belieben ausgesucht werden durften - also Lehrveranstaltungen wiederholt oder aber freie Lehrveranstaltungen gewählt werden konnten. In diesem Zusammenhang wurde vom Ministerium explizit gefordert, dass an der Universität neben den Hauptvorlesungen der Prüfungsfächer „den Studierenden auch sonst noch ein möglichst vielseitiger Unterricht über speziellere Disziplinen dargeboten und ihre Teilnahme an derselben gefördert wird“.¹⁵² Grundsätzlich waren die Studierenden dann auch zu einem regelmäßigen Besuch der von ihnen angemeldeten Vorlesungen verpflichtet.¹⁵³ Allerdings bestand wohl auch die Möglichkeit, dass man zwar Lehrveranstaltungen am Papier inskribierte, dafür zahlte – und am Ende dann doch nicht wirklich besuchte, sondern stattdessen nur daheim oder mit Bekannten lernte. So wird bei *Posch et al.* festgehalten, dass in Erzählungen von Zeitzeugen immer wieder berichtet wird, dass die Anwesenheit bei Vorlesungen etwas eher Seltenes war.¹⁵⁴ Exemplarisch wird dort eine Schilderung des Zeitzeugen Hans Schauder zitiert, der über die Physiologie-Vorlesung erzählt:

„Gelegentlich ging ich in seine Vorlesungen. Das war aber gar nicht nötig. Der größte Teil des Medizinstudiums spielte sich nämlich zu der Zeit in Wien in kleinen Kaffeehäusern ab. Die Vorlesung war nur wegen des Testats nötig. In dem Kaffeehaus saß einer, der die Materie gut beherrschte und über Vorlesungsskripten verfügte. Zu bestimmten Zeiten versammelten wir Adepten um ihn, und er trichterte uns das Wissen ein. Natürlich bezahlten wir ihn dafür.“¹⁵⁵

Was nun damals für das Studium konkret zu lernen war, ist anhand der Prüfungsfächer der Rigorosen vorgegeben. Das Studium war dabei grundsätzlich in zwei Abschnitte geteilt. Der erste beschäftigte sich mit den grundlegenden naturwissenschaftlichen Disziplinen und wurde mit dem ersten Rigorosum abgeschlossen. Der zweite Abschnitt umfasste alle klinischen Fächer, die im zweiten und dritten Rigorosum geprüft wurden. Bedacht wurde dabei auch, dass diese zwei Rigorosen nicht zu weit auseinander liegen sollten, damit nach Studienabschluss noch das gesamte Gelernte für den nachfolgenden Berufsweg noch möglichst präsent wäre.¹⁵⁶

¹⁵¹ §47 und §49 Anordnungen über die Facultätsstudien, RGBI 1850/370. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 460-461.

¹⁵² Instruktionen zur medizinischen Rigorosenordnung, MVB 1903/30, Abschnitt C. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 904-907.

¹⁵³ §52-63 Anordnungen über die Facultätsstudien, RGBI 1850/370. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 462-463.

¹⁵⁴ Herbert *Posch*, Doris *Ingrisch*, Gert *Dressel*, „Anschluß“ und Ausschluss 1938. Vertriebene und verbliebene Studierende der Universität Wien (Emigration – Exil – Kontinuität. Schriften zur zeitgeschichtlichen Kultur- und Wissenschaftsforschung 8, Wien 2008) 165.

¹⁵⁵ Horst-Werner *Franke*, Ich wollte ein Wiener sein. Die Erinnerungen von Hans Schauder. In: *Das jüdische Echo*, 48 (Wien 1999) 336-362, hier: 351. Vgl. *Posch*, „Anschluß“ und Ausschluss, 165-166. (Name d. Prof. ungenannt)

¹⁵⁶ Instruktionen zur medizinischen Rigorosenordnung, MVB 1903/30, Abschnitt A. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 896-900, hier 897.

Für einen rekonstruierten Studienplan sind aber nicht nur die Prüfungsfächer interessant, sondern wie das Studium konkret von der Universität angeboten wurde. Dies wurde in einem Erlass des Ministers für Kultus und Unterricht vorgezeichnet, da dort alle Lehrveranstaltungen aufgelistet wurden, „für deren regelmäßige Abhaltung um das gesetzliche Minimum des Kollegiengeldes das Professorenkollegium, soweit die Lehrkräfte und Lehrmittel der einzelnen Universitäten reichen, Sorge zu tragen hat.“¹⁵⁷ Dabei wurde genau angegeben, wie viele Stunden und Semester jede Vorlesung, jede Übung und jeder Kurs zu dauern hätte. Allerdings wird zwei Seiten vor dieser eben erwähnten Anweisung in Abschnitt B des Erlasses aufgeführt, dass dieser Studienplan „nicht obligat“ ist. Am Ende der Auflistung der Lehrveranstaltungen steht weiters:

„Auf Grund des vorstehenden Verzeichnisses jener Vorlesungen, für deren Abhaltung vom Professorenkollegium zu sorgen ist, hat dasselbe im Sinne des §40 einen den Studierenden zu empfehlenden Studienplan mit den nötigen Erläuterungen auszuarbeiten, in Druck legen und als Instruktion gelegentlich der zu Beginn des Semesters stattfindenden Inskriptionen zur Verteilung bringen zu lassen. Einige Exemplare dieser Fakultätsinstruktionen sind dem Ministerium für Kultus und Unterricht einzusenden.“¹⁵⁸

Diese Instruktionen finden sich wieder als Teil des Heftes „Wegweiser für Studierende der Medizin an der Wiener Universität“.¹⁵⁹ Dieser behandelt im ersten Abschnitt Inskriptions-, Studien-, und Prüfungsvorschriften, worauf der zweite Abschnitt mit der „Instruktion über die Einrichtung der Prüfungen bei den medizinischen Rigorosen“ folgt, welche sich explizit auf den zuvor zitierten Erlass bezieht. Dort werden Inhalt und Ablauf der Prüfungen ähnlich einem Lehrzielkatalog geschildert. Dieses Heft ist in der Nationalbibliothek aus drei Jahrgängen vorhanden (1923, 1930 und 1936), wobei der Band von 1930 in zweifacher Ausführung existiert, eine davon trägt den handschriftlichen Hinweis „3. Auflage“. Während der zweite Abschnitt des Heftes im Vergleich der vier Ausgaben durchwegs ident ist, gibt es im ersten Abschnitt einige inhaltliche Abweichungen, da sich ja einerseits die Rigorosenordnung änderte, andererseits aber auch einfach unterschiedliche Aspekte differenzierter dargestellt wurden. Eine konkrete Stundenangabe zu den Lehrveranstaltungen findet sich dort aber im Gegensatz zum Erlass nicht, jedoch wurde ein „Studienplan“ abgedruckt (in der Ausgabe von 1923 als „Studiengang“ bezeichnet), der tabellarisch für jedes Semester die zu besuchenden Lehrveranstaltungen vorschlägt. Daraus lässt sich ableiten, wie viele Semester eine Vorlesung dauern sollte – eine

¹⁵⁷ Instruktionen zur medizinischen Rigorosenordnung, MVB 1903/30, Abschnitt C. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 904-907, hier 904.

¹⁵⁸ Instruktionen zur medizinischen Rigorosenordnung, MVB 1903/30, Abschnitt C. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 904-907, hier 907.

¹⁵⁹ Dieses Heft ist in mehreren Auflagen aus verschiedenen Jahrgängen auffindbar:

H. F. *Dewald*, Wegweiser für Studierende der Medizin an der Wiener Universität (Wien/Berlin 1923).

Dekanat der medizinischen Fakultät (Hg.), Wegweiser für Studierende der Medizin an der Wiener Universität (Wien/Leipzig 1930).

Dekanat der medizinischen Fakultät (Hg.), Wegweiser für Studierende der Medizin an der Wiener Universität (Wien/Leipzig 1936).

Angabe, die aus dem Vorlesungsverzeichnis alleine nämlich nicht ersichtlich ist (nur einige der Vorlesungen hatten den Hinweis Teil 1 und Teil 2). Im Vergleich zum Erlass gab es bei der Dauer in Semestern und beim Titel mancher Lehrveranstaltungen des 2. und 3. Rigorosums kleine Abweichungen (oftmals trugen diese dort den Zusatz „(mit Praktikum)“, wobei davon auszugehen ist, dass die Angaben aus dem Wegweiser wohl eher widerspiegeln, wie das Studium an der Universität abgehalten wurde.¹⁶⁰ Außerdem tritt im Wegweiser noch eine interessante Regel hinzu, die sich in den anderen Quellen nicht findet: Die Teilprüfungen des ersten und zweiten Rigorosums mussten in einer bestimmten Reihenfolge abgelegt werden.¹⁶¹

Abgesehen von diesen formalen Überlegungen zum Lehrplan sind aber auch noch drei inhaltliche Aspekte kurz erwähnenswert:

1935 wurde das Fach „Allgemeine Biologie“ des ersten Rigorosums abgeschafft, wodurch mit einer seit van Swieten bestehenden Tradition gebrochen wurde. Es war als solches 1903 eingeführt worden und hatte damals die zuvor notwendigen naturhistorischen Vorprüfungen aus Botanik, Zoologie und Mineralogie ersetzt.¹⁶² In zwei Semestern wurden wie gewohnt Aspekte der Zoologie und der Botanik beleuchtet, um so die Grundlagen der Biologie zu vermitteln.¹⁶³

Abgesehen von den nachfolgend verzeichneten medizinischen Lehrveranstaltungen bestand ab dem Sommersemester 1936¹⁶⁴ in dem damals autoritär geführten Österreich auch folgende Pflicht:

„Alle Hörer und Hörerinnen österreichischer Bundesbürgerschaft, die erstmalig im Studienjahr 1934/35 oder später an einer Hochschule inskribiert haben, sind zum Besuche der beiden Vorlesungen ‚Über die ideellen und geschichtlichen Grundlagen des österreichischen Staates‘ und ‚Zur weltanschaulichen und staatsbürgerlichen Erziehung‘ in je einem der vier dem Zeitpunkte ihres Studienbeginnes folgenden Semesters verpflichtet. Die Einzelprüfungen über diese Vorlesungen sind vor Zulassung zum fünften anrechenbaren Semester abzulegen.“¹⁶⁵

Zu guter Letzt sei noch erwähnt, dass nach einer Verordnung von 1937 ab dem 1. Jänner 1939 noch ein zusätzliches „praktisches Jahr“ hätte eingeführt werden sollen.¹⁶⁶ Diese trat allerdings nicht in Kraft, da das Medizinstudium mit dem „Anschluss“ neu geregelt wurde. Der alte Studienplan wurde jedoch nach der NS-Zeit auf Basis des Rechtsüberleitungsgesetzes (rückwirkend geltend ab dem 10. April 1945) wieder in Kraft gesetzt. Auch wenn sich in den Jahren nach dem Zweiten Weltkrieg bezüglich der Prüfungsfächer und Prüfungsmodus noch einige Details ändern sollten, blieb die grundsätzliche Gliederung des Medizinstudiums bis 2002 recht ähnlich, als eine Neustrukturierung der jahrhundertealten Entwicklung ein Ende setzte.

¹⁶⁰ Pathologisch-histologisch Übungen, Pharmakologie und Gerichtsmedizin werden im Wegweiser jeweils über 2 Semester hinweg angeführt, im Erlass war nur in jeweils 1 Semester vorgesehen.

¹⁶¹ *Dekanat der medizinischen Fakultät* (Hg.), Wegweiser für Studierende der Medizin (1936) 16-17. Ebenso schon in: *Dekanat der medizinischen Fakultät* (Hg.), Wegweiser für Studierende der Medizin (1923) 11.

¹⁶² Anhang zur Rigorosenordnung, RGBI 1872/57.

¹⁶³ Instruktionen zur medizinischen Rigorosenordnung, MVB 1903/30, Abschnitt B. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 901-904, hier 901.

¹⁶⁴ Dies zeigt sich im Vergleich der verschiedenen Vorlesungsverzeichnisse; siehe VVZ SS1936, 5.

¹⁶⁵ *Dekanat der medizinischen Fakultät* (Hg.), Wegweiser für Studierende der Medizin (1936) 15.

¹⁶⁶ Medizinische Rigorosenordnung, 1937/412.

Überblick über den Lehrplan

Wenn es also darum geht, sich ein Bild vom Medizinstudium zu machen, wie es bis 1939 an der Universität Wien neu inskribiert (und noch mindestens bis 1942 abgeschlossen) werden konnte, so muss man dazu eine Vielzahl an Quellen kombinieren. Erst so können die wesentlichen Eckpunkte eines jeden Lehrplans – die Prüfungsfächer, die verpflichtenden Lehrveranstaltungen und die Stundenanzahl der Lehrveranstaltungen – beantwortet werden.

Nachfolgend wird nun in der Tabelle 1 als Ergebnis dieser Quellenforschung der Studienplan auf Basis der Rigorosenordnung in der Fassung von 1935 dargestellt, wobei die verpflichtend zu inskribierenden Fächer grau hinterlegt wurden. Bei den klinischen Fächern des zweiten und dritten Rigorosums umfasste diese Verpflichtung teilweise Kurse, in den restlichen Fällen jeweils eine Vorlesung mit in der Rigorosenordnung genau vorgegebener Stundenzahl und praktische Betätigung im Spital. Eingeklammerte Lehrveranstaltungen waren kein Prüfungsgegenstand und konnten auch nicht auf die notwendigen 200 Gesamtstunden angerechnet werden. Alle Prüfungsfächer wurden grundsätzlich praktisch und theoretisch geprüft. Ausnahmen bilden jedoch die mit einem Stern (*) markierten Fächer, denn diese wurden nur theoretisch geprüft.¹⁶⁷ Die praktisch-theoretischen Prüfungen sollten das wirkliche Können besser erproben als rein theoretische Prüfungen und die Studierenden besser auf ihr Berufsleben vorbereiten.¹⁶⁸

Die im Wegweiser vorgegebene Reihenfolge der Teilprüfungen des ersten und zweiten Rigorosums wurde auch in die nachstehende Übersicht übernommen. Die Reihenfolge der Teilprüfungen des dritten Rigorosums konnte frei gewählt werden. Dazu ist anzumerken, dass die Sezierübungen und Kurse absolviert sein mussten, um sich für das betreffende Rigorosum anmelden zu können, deshalb sind sie grau unterlegt an erster Stelle angeführt worden. Sie wurden aber beim Rigorosum nicht geprüft.

Außerdem wurden auch noch die Semesterwochenstunden angegeben. Sie wurden aus dem Erlass, dem Wegweiser und dem Vorlesungsverzeichnis¹⁶⁹ rekonstruiert. Dabei zeigten sich nur wenige Abweichungen zwischen der ursprünglichen Vorgabe aus dem Erlass und der tatsächlichen Einrichtung der Lehrveranstaltungen laut Wegweiser und Vorlesungsverzeichnis, wobei im Zweifelsfall immer den Angaben aus letzteren Quellen der Vorrang gegeben wurde. Die Titel der Fächer wurden analog zu Rigorosenordnung, die der Lehrveranstaltungen wurden in Anlehnung zum Wegweiser wiedergegeben. Letztere sind als Schlagwörter zu verstehen, denn im Vorlesungsverzeichnis trugen die korrespondierenden Lehrveranstaltungen dann meist andere Titel. Aus dem Erlass und dem Wegweiser ergibt sich die Dauer einer Lehrveranstaltung in Semestern (wurde aber auch mit dem Vorlesungsverzeichnis abgeglichen) und aus dem Erlass und dem Vorlesungsverzeichnis war dann klar, wie viele Stunden eine Lehrveranstaltung

¹⁶⁷ §6, §9 und §10 der Rigorosenordnung, BGBl 1935/329.

¹⁶⁸ Instruktionen zur medizinischen Rigorosenordnung, MVB 1903/30, Abschnitt A. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), *Die österreichischen Universitätsgesetze*, 896-900, hier 898.

¹⁶⁹ Exemplarisch aus VVZ WS1937/38 und SS1938, gilt aber auch für die Jahre davor.

tatsächlich dauerte. War eine Vorlesung über mehrere Semester angelegt, so sind die Stundenangaben getrennt durch ein Pluszeichen angeführt. Insgesamt hätten alle empfohlenen Kurse (im Umfang von insgesamt 17 Stunden), Vorlesungen und Übungen zusammen 279 Semesterwochenstunden ausgemacht. Davon waren 133 Pflicht, aber nur 123 anrechenbar. Hier zeigt sich, dass die Lehrveranstaltungen, die den Kern des Medizinstudiums bildeten, insgesamt weit mehr Stunden umfassten als die eigentlich mindestens zu inskribierenden 196 Stunden. Man musste also nicht alles gehört haben, um zu den Prüfungen antreten zu dürfen.

Tab. 1 – Studienplan Medizin 1935

Prüfungsfächer und Pflichtkurse	Vorgesehene LV in WStd.	Gesamt
1. Rigorosum		
Physik für Mediziner *	VO 5+5 UE 1+1	12
Chemie für Mediziner	VO 5+5 UE 4+4	18
Anatomie (Sezierübungen)	VO 6+6+2+2 UE 6+10	16 (16)
Histologie [und Embryologie]	VO 5+2 UE 6+6	19
Physiologie	VO 5+5 UE 3+3	16
2. Rigorosum		
(Kurs über Laryngologie)	KU 3	3)
(Kurs über Otiatrie)	KU 3	3)
(Kurs über Zahnheilkunde)	KU 3	3)
(Impfkurs)	KU 1	1)
Pathologische Anatomie und Histologie	VO 5+5 UE 4+4 UE 4+4	26
Pharmakologie und Rezeptierkunde *	VO 5+5	10
Interne Medizin (Klin. Diagn.- Perkussion u. Auskultation)	VO inkl. PR 7,5+7,5+7,5+7,5 KU 5	30 5)
Kinderheilkunde	VO+PR 5+2	7
Psychiatrie und Neuropathologie	VO+PR 5	5
3. Rigorosum		
Chirurgie (Operationskurs)	VO inkl. PR 7,5+7,5+7,5+7,5 KU 2	30 2)
Geburtshilfe und Gynäkologie	VO+PR 10+10	20
Augenheilkunde	VO+PR 5+5	10
Dermatologie und Syphilis	VO 5	5
Hygiene *	VO+PR 5+5	10
Gerichtliche Medizin *	VO 5+5 UE 2	10 2
		<u>279</u>

* Fach wurde nur theoretisch geprüft (die restlichen Fächer theoretisch und praktisch)
WStd. Wochenstunden (Angabe der Semesterwochenstunden laut Vorlesungsverzeichnis WS1937/38 und SS1938)
grau Besuch war verpflichtend, die erfolgreiche Teilnahme war für die Anmeldung zum Rigorosum nachzuweisen
() Fach war kein Prüfungsgegenstand; Stunden der KU wurden nicht auf die zu inskribierenden 196 WStd. angerechnet.

Lehrveranstaltung (LV), Vorlesung (VO), Übung (UE), Kurs (KU), Praktikum (PR)

3.2 Das Medizinstudium in der Weimarer Republik

3.2.1 Quellenlage

Das Medizinstudium hatte in der Weimarer Republik genauso wie in Österreich eine lange Vorgeschichte, und dem letztgültigen Studienplan waren ebenfalls schrittweise Abänderungen vorangegangen. Er war zuletzt 1924¹⁷⁰ als Gesamtes erlassen worden, jedoch dann 1927¹⁷¹, 1932¹⁷², 1934¹⁷³, 1935¹⁷⁴, 1936¹⁷⁵ und 1938¹⁷⁶ abgeändert worden, bevor 1939 schließlich ein komplett neuer Studienplan¹⁷⁷ in Kraft trat.

Auf Basis des Studienplans von 1924 lässt sich also durch Berücksichtigung der Abänderungen der bis zur Machtübernahme der Nationalsozialisten 1933 gültige Weimarer Studienplan erstellen. Der Studienplan von 1924 wurde nach Zustimmung des Reichsrates durch den Reichsminister des Inneren verordnet und im Reichsministerialblatt des Reichsministeriums des Inneren veröffentlicht. Nachdem dort ebenfalls die in den Folgejahren verordneten Abänderungen zu finden sind und dieses Reichsministerialblatt eine gut auffindbare Quelle ist, kann der Studienplan schnell überblickt werden.

Da bei dem im Rahmen dieser Arbeit angestrebten Vergleich des neuen Studienplans von 1938 mit den vorher gültigen Studienplänen von Österreich und der Weimarer Republik ersichtlich werden soll, welche Änderungen die Handschrift der Nationalsozialisten trugen, wird im Folgenden der Medizinstudienplan aus der Weimarer Republik knapp dargestellt, wie er bis zur Machtübernahme der Nationalsozialisten seine Gültigkeit hatte. Angeführt werden dabei hauptsächlich jene Aspekte, die Unterschiede zum alten österreichischen Studienplan und dem neuen Medizinstudienplan im Nationalsozialismus darstellen. Dies umfasst also vor allem die Prüfungsbestimmungen sowie den Lehrplan mit den verpflichtenden Lehrveranstaltungen.

¹⁷⁰ Prüfungsordnung für Ärzte, 5. Juli 1924, Reichsministerialblatt. Zentralblatt für das Deutsche Reich, herausgegeben vom Reichsministerium des Innern, 1924/29. Im Folgenden abgekürzt als „RMBI“, „Reichsministerium des Inneren“ abgekürzt als „RMdI“.

¹⁷¹ Verordnung über Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte vom 5. Juli 1924, 22. Dezember 1927, RMBI 1927/57.

¹⁷² Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, 13. Mai 1932, RMBI 1932/22.

¹⁷³ Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, der Prüfungsordnung für Zahnärzte und der Prüfungsordnung für Apotheker, 5. April 1934, RMBI 1934/15.

¹⁷⁴ Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte und Zahnärzte, 5. Februar 1935, RMBI 1935/6.

Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, 6. April 1935, RMBI 1935/16.

¹⁷⁵ Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, 25. März 1936, RMBI 1936/13.

¹⁷⁶ Verordnung über die Änderung der Bestallungsordnung für Ärzte (betrifft nicht das Land Österreich), 21. Juli 1938, RMBI 1938/33.

¹⁷⁷ Auf der Basis von:

Fünfte Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung (Bestallungsordnung für Ärzte) vom 17. Juli 1939, RGBI I 1939/130. Bei nachfolgenden Kurzzitaten als „Bestallungsordnung“ bezeichnet.

Neuordnung des medizinischen Studiums (Medizinische Studienordnung), Erlass vom 21. Februar 1939, WJ850(a), RMinAmtsBIDtschWiss 1939/105.

3.2.2 Studienablauf

Immatrikulation und Inskription

Der Studienplan aus dem alten Deutschen Reich enthielt, wie auch die anderen Studienpläne, keine direkten Angaben zur Immatrikulation und Inskription. Wie diese zur Zeit der Weimarer Republik gehandhabt wurden, wäre daher nur aus einem direkten Vergleich mit den einzelnen Universitäten des Deutschen Reiches zu erörtern. Es ist aber davon auszugehen, dass das Studium damals allen mit entsprechendem Schulabschluss ohne Einschränkungen offen stand.

Erste Spuren des Nationalsozialismus wurden jedoch nach der Machtergreifung 1933 spürbar, als durch Abänderungen des Studienplans der freie Studienzugang einschränkt wurde. 1934 wurde verfügt, dass nur „Reichsangehörigen“ die Approbation verliehen werden durfte.¹⁷⁸ Außerdem war die Zulassung zu Prüfungen und zum Praktischen Jahr zu versagen, wenn Zweifel an der „nationalen oder moralischen Zuverlässigkeit“ oder „schwere strafrechtliche oder sittliche Verfehlungen“ vorlagen.¹⁷⁹ Die Einführung der „Reichsbürgerschaft“ hatte, wie bereits erwähnt, dem Ausschluss von Juden gedient (siehe S. 57) und auch die anderen hier genannten Änderungen schlugen dieselbe Richtung ein. Man wurde 1935 aber noch deutlicher und bestimmte weiters, dass die „arische Abstammung“ mittels Geburtsurkunde des Studierenden und seiner Eltern sowie Großeltern nachzuweisen war, um zu Prüfungen antreten zu dürfen oder zu approbieren. Ausnahmen sollten in „besonderen Gründen“ möglich sein.¹⁸⁰ Weitere Einschränkungen kamen dann ab 1936 seit der Schaffung einer „Bestallungsordnung“. Alle diese Änderungen fußten zwar noch immer auf dem alten deutschen Studienplan, betreffen aber das Medizinstudium zur Zeit des Nationalsozialismus und werden daher im entsprechenden Kapitel ab Seite 88 näher ausgeführt.

Die Studienordnung aus dem Deutschen Reich vom 1. Oktober 1914 in der letztgültigen Fassung von 1938 war dann nach dem „Anschluss“ auch an der Universität Wien in Kraft.¹⁸¹ Es ist allerdings unklar, wie viele Studierende damals tatsächlich an der Universität Wien nach diesem Studienplan studierten und ob dieser Studienplan nicht eher nur formell bestand. Bis zur Einführung des neuen deutschen Studienplans 1939 konnte an der Universität Wien nur der alte österreichische Studienplan inskribiert werden – der alte deutsche Studienplan hätte dann also an der Universität Wien nur fortgesetzt werden können. Es ist aber fraglich, wie viele Studierende aus dem „Altreich“ es nach Wien verschlagen hatte, um hier ihr altes Studium fortzusetzen. Dabei wären dann ebenfalls die allgemeinen Richtlinien zur Immatrikulation und Inskription zu tragen gekommen, die ab Seite 62 für das Medizinstudium in der NS-Zeit beschrieben sind.

¹⁷⁸ Dies hing mit der 1934 geschaffenen einheitlichen Staatsangehörigkeit für das Dt. Reich („Reichsangehörigkeit“) zusammen, durch: Verordnung über die deutsche Staatsangehörigkeit vom 5. Februar 1934, RGBI I 1934/14.

¹⁷⁹ Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, der Prüfungsordnung für Zahnärzte und der Prüfungsordnung für Apotheker, 5. April 1934, RMBI 1934/15.

¹⁸⁰ Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte und Zahnärzte, 5. Februar 1935, RMBI 1935/6.

¹⁸¹ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien (Wien 1941) 5. Wörtlich wird dort nur auf die Studienordnung vom 1. Oktober 1914 verwiesen, es ist allerdings naheliegend, dass über 25 Jahre später vielmehr die aktuelle Fassung dieser Studienordnung gemeint war.

Absolvierung von Lehrveranstaltungen

Die deutsche Studienordnung war ähnlich wie die österreichische Rigorosenordnung aufgebaut: Definiert wurden bestimmte Prüfungsfächer, zu deren Antritt die Absolvierung bestimmter Lehrveranstaltungen und die Inskription einer bestimmten Anzahl an Semestern vorgeschrieben wurden. Dabei zeigt sich, dass für fast alle Prüfungsgegenstände verpflichtend Lehrveranstaltungen zu besuchen waren (siehe „Lehrplan“ unten). Angeführt wurde also beispielsweise, dass für ein Prüfungsfach eine entsprechende Vorlesung in einem Semester zu besuchen war. Genauere Angaben zu den Lehrveranstaltungen wie ein bestimmter Stundenumfang oder eine Reihenfolge im Besuch der Lehrveranstaltungen wurden dabei jedoch nicht gemacht, da die Prüfungsordnung keinen detaillierten Lehrplan enthielt.

Das Medizinstudium teilte sich in zwei Abschnitte, deren Ende durch das erfolgreiche Absolvieren von Prüfungen markiert wurde. Die Teilung in zwei Abschnitte implizierte, dass zuerst die Lehrveranstaltungen des ersten Abschnittes besucht werden sollten und erst dann die restlichen. In der Praxis teilte sich das Studienjahr in zwei Semester, wobei insgesamt mindestens 10 Semester bzw. zwischen 1927-1938 sogar 11 Semester inskribiert werden mussten.¹⁸²

Prüfungen

Die Prüfungsordnung sah im Verlauf des Studiums nur zwei Prüfungen vor, die „ärztliche Vorprüfung“ und die „ärztliche Prüfung“.¹⁸³ Sie bildeten den Abschluss des ersten bzw. zweiten Abschnitts, der Grundlagenfächer bzw. klinische Fächer umfasste. Die erste Prüfung konnte nach der Absolvierung von mindestens vier (bzw. fünf) Semestern, die zweite Prüfung dann nach weiteren sechs Semestern abgelegt werden.¹⁸⁴ Diese Prüfungen waren Gesamtprüfungen, die einige Tage dauerten und sich aus einzelnen Teilprüfungen zusammensetzten.

Für die Zulassung zur ersten Prüfung war ein Reifezeugnis mit dem Nachweis von Lateinkenntnissen notwendig.¹⁸⁵ Bis zum Nationalsozialismus war die einzige Einschränkung, dass die Zulassung zu den Prüfungen und zur Approbation bei „schweren strafrechtlichen oder sittlichen Verfehlungen“ zu versagen war.¹⁸⁶ Daher war bei der „ärztlichen Prüfung“ dann neben der Geburtsurkunde und einem selbst verfassten Lebenslauf über das Medizinstudium auch ein Führungszeugnis vorzuweisen, wenn die absolvierten Semester schon länger zurück lagen.¹⁸⁷ Eine „Gesamtprüfung“ stellte wohl eine schwere Hürde für die Studierenden dar, da sie dabei

¹⁸² Die Studiendauer betrug zuerst 10 Semester lt. §24 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29, abgeändert durch: Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1927/57 (Verlängerung auf 11 Semester), Verordnung über die Änderung der Bestallungsordnung für Ärzte, RMBl 1938/33 (Verkürzung auf 10 Semester).

¹⁸³ Bestimmungen der „vorärztlichen Prüfung“: §3-29 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1932/22. Bestimmungen der „ärztlichen Prüfung“: §21-62 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

¹⁸⁴ §7 und §24 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29. Verlängerung auf 5 Semester durch Änderung §7, s.o.

¹⁸⁵ §6 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1932/22.

¹⁸⁶ §2 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

¹⁸⁷ §27 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

Wissen aus einem großen Bereich parat haben mussten. Es war daher eine Erleichterung, dass 1932 die „ärztliche Vorprüfung“ zweigeteilt wurde in einen „naturwissenschaftlichen Abschnitt“ mit Chemie, Physik, Zoologie und Botanik sowie in einen „anatomisch-physiologischen Abschnitt“ mit Anatomie, allgemeiner Physiologie und physiologische Chemie.¹⁸⁸ Diese zwei Abschnitte waren nach zwei bzw. weiteren drei Semester und in dieser Reihenfolge abzulegen, wobei die Teilprüfungen des naturwissenschaftlichen Abschnitts alle an nur einem Wochentag stattfinden sollten¹⁸⁹, wohingegen für die Teilprüfungen des anatomisch-physiologischen Abschnitts drei aufeinanderfolgende Wochentagen anberaumt wurden. Davon sollten alleine zwei Tage auf die Anatomieprüfung entfallen.¹⁹⁰

Die „ärztliche Prüfung“ am Ende des Studiums umfasste Pathologische Anatomie und allgemeine Pathologie, Topographische Anatomie, Pathologische Physiologie, Pharmakologie, Innere Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Augenheilkunde, Ohren-, Hals- und Nasenkrankheiten, Kinderheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Irrenheilkunde, Hygiene sowie Gerichtliche Medizin.¹⁹¹ Bei der „ärztlichen Prüfung“ waren manche Teilprüfungen recht langwierig und sollten sogar gleich jeweils mehrere Tage dauern, darunter pathologische Anatomie und allgemeine Pathologie (zwei Tage), Innere Medizin (vier Tage), Chirurgie (fünf Tage), Geburtshilfe und Frauenheilkunde (fünf Tage) und Augenheilkunde (zwei Tage). Die Abstände zwischen den Teilprüfungen der „ärztlichen Prüfung“ sollten maximal acht Tage betragen.¹⁹²

Die Prüfungen wurden während bestimmter Prüfungszeiträume abgehalten.¹⁹³ Das Semester der „ärztlichen Vorprüfung“ zählte nur dann als gültiges Semester für das Gesamtstudium, wenn die Prüfung bis Ende Mai bzw. Ende November bestanden war.¹⁹⁴ Das bedeutete, dass man in diesem Semester in Wahrheit aber vielleicht gar nicht so viel Zeit hatte, die inskribierten Vorlesungen auch tatsächlich zu besuchen, da man schließlich auch für die Gesamtprüfung lernen musste. Bestand man die Prüfung aber erst später, so verlängerte sich das Studium um ein Semester. Eine Wiederholung einzelner Teilprüfungen war nur einmal möglich, danach wurde man vom Studium ausgeschlossen.¹⁹⁵ Für die Wiederholung sollte bei der „ärztlichen Vorprüfung“

¹⁸⁸ §5 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1932/22.

¹⁸⁹ §5, §7, §18 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1932/22.

¹⁹⁰ §23 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1932/22.

¹⁹¹ §29 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

¹⁹² §54 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

¹⁹³ Die „ärztliche Vorprüfung“ zuerst vom 1. März-1. August (§4 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29), ab der Zweiteilung dann 10. April-Ende Mai und 10. Oktober-Ende November für den ersten Abschnitt (§17 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1932/22) bzw. 1. März-Mitte Mai und 1. August bis Mitte November für den zweiten Abschnitt (§22 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1932/22).

Die „ärztliche Prüfung“ zwischen 15. Oktober und 15. August (§22 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29).

¹⁹⁴ §25 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

¹⁹⁵ §15 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1932/22.

Bei der Vorprüfung konnte früher in „besonderen Gründen“ noch eine Ausnahme von der nur einmaligen Wiederholung gemacht werden (§17 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29), das fiel dann 1932 weg. Bei der „ärztlichen Prüfung“ blieb diese Möglichkeit weiterhin bestehen (§57 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29).

mindestens ein Semester seit dem Erstantritt vergangen sein,¹⁹⁶ bei der „ärztlichen Prüfung“ sollte die Wiederholung hingegen nach zwei bis sechs Monaten stattfinden.¹⁹⁷ Sollte die „vorärztliche Prüfung“ nicht innerhalb eines Jahres (früher eineinhalb Jahre)¹⁹⁸ bzw. die „ärztliche Prüfung“ nicht innerhalb von zwei Jahren nach Beginn auch abgeschlossen werden,¹⁹⁹ verfiel die Prüfungsgebühr und alle Abschnitte galten als nicht bestanden. Die Prüfungsordnung sah allerdings keine Einschränkung vor, wie lange man sich grundsätzlich Zeit lassen konnte bis zum Wiederantritt. Interessant ist die Bestimmung, wonach bei der Wiederholungsprüfung der ärztlichen Vorprüfung „eine genaue Niederschrift aufzunehmen [war], aus welcher der Gang der Prüfung ersichtlich ist“.²⁰⁰ Im Gegensatz dazu findet sich nämlich sonst keinerlei Regelung, dass der restliche Prüfungsverlauf aufgezeichnet werden sollte.

Festzuhalten ist, dass die Notenskala die positiven Beurteilungen in absteigender Reihenfolge „Sehr gut“, „Gut“ und „Genügend“ umfassten, negativ waren „Ungenügend“ und „Schlecht“.²⁰¹ Dabei wurden einerseits die Noten mancher Teilprüfungen zu einer Durchschnittsnote zusammengefasst (Zoologie und Botanik²⁰² sowie allgemeine Physiologie und physiologische Chemie²⁰³), andererseits wurden die Noten der Teilprüfungen für die Gesamtnote der Prüfung unterschiedlich stark gewichtet.²⁰⁴

Die Prüfungen wurden als öffentliche mündliche²⁰⁵ (bzw. praktische) Prüfungen vor Prüfungsausschüssen abgelegt²⁰⁶, die aus dem Vorsitzenden und einem oder zwei Prüfer bestanden. Der Reichsminister des Inneren und die oberste Landesbehörde konnten außerdem Vertreter entsenden.²⁰⁷ Die genaue Anzahl der Prüfer war für jedes Prüfungsfach einzeln angegeben - manche Prüfungen sollten als Doppelprüfungen von zwei aktiven Prüfern abgehalten werden (pathologische Physiologie, Innere Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe und Frauenheilkunde).²⁰⁸ Pro Prüfer durften maximal 4 Kandidaten gleichzeitig geprüft werden, außer bei der Topographischen Anatomie und dem mündlichen Teil der Chirurgie, wo die doppelte Zahl erlaubt war.²⁰⁹ Die Prüfungsausschüsse wurden von der obersten Landesbehörde berufen.²¹⁰

In der Studienordnung wurde auch bei jeder Teilprüfung kurz angeführt, wie diese ungefähr ablaufen sollte und worauf dabei inhaltlich besonders zu achten war. Darunter fanden sich folgende erwähnenswerte Besonderheiten:

¹⁹⁶ §12 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1932/22.

¹⁹⁷ §57 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29.

¹⁹⁸ §12 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1932/22, §14 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29.

¹⁹⁹ §59 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29.

²⁰⁰ §14 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1932/22.

²⁰¹ §12 und §19 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1932/22.

²⁰² §19 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1932/22.

²⁰³ §24 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29.

²⁰⁴ §26, §56 und §58 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29.

²⁰⁵ §11 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1932/22, §30 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29.

²⁰⁶ §3, §4 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1932/22, §21 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29.

²⁰⁷ §12, §30 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29, §11 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1932/22.

²⁰⁸ §34, §36, §38, §42 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29.

²⁰⁹ §31 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29.

²¹⁰ §3 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29. Blieb 1932 unverändert.

In Biologie war ab 1932 auch eine „besondere Berücksichtigung der Vererbungslehre“ vorgeschrieben.²¹¹ Bei den Teilprüfungen der „ärztlichen Prüfung“ waren die Prüfer „verpflichtet“ festzustellen, dass die früher gelernte Anatomie und Physiologie nicht vergessen worden waren und mit dem neu erworbenen klinischen Wissen verknüpft werden konnten. Außerdem sollte bei den meisten Fächern auch überprüft werden, ob den Studierenden die Grundlagen für die „versicherungsmedizinische Beurteilung von körperlichen und geistigen Zuständen“ geläufig waren (dabei waren angeführt: „Arbeitsfähigkeit, Erwerbsfähigkeit, Berufsfähigkeit, Invalidität, Hilflosigkeit, Unfallfolgen usw.“).²¹² In Pharmakologie sollte überprüft werden, dass der Studierende über eine „wirtschaftliche Verordnungsweise“ Bescheid wusste.²¹³ Bei der Chirurgie-Prüfung waren zwei Operationen vorgesehen, davon eine „Arterienunterbindung“. Weiters waren Kenntnisse von Sepsis, Antisepsis, Instrumentenlehre, Knochenbrüchen und Verrenkungen gefragt.²¹⁴ Interessant sind auch die Bestimmungen des Prüfungsfachs Hygiene: „Bei der Prüfung in der allgemeinen Hygiene sind die praktisch wichtigen Gebiete der sozialen Hygiene besonders zu berücksichtigen“.²¹⁵ Die Gerichtsmedizin umfasste auch Wissen über Versicherungsmedizin, Grundregeln der Gutachtererstattung sowie Rechte und Pflichten des Arztes.²¹⁶

Nach komplett bestandener Prüfung wurden die Prüfungsakten vom Vorsitzenden der Prüfungskommission bei der obersten Landesbehörde eingereicht, die eine Bescheinigung über die positive Absolvierung des Studiums ausstellte und die Studierenden danach zum praktischen Jahr zuließ.²¹⁷ Dieses „praktische Jahr“ war an einer Universitätsklinik, einer Universitätspoliklinik oder an einem extra ermächtigten Krankenhaus abzuleisten. Mindestens ein Drittel der Zeit dort sollte auf der Inneren Klinik verbracht werden.²¹⁸

Nach Abschluss des Praktischen Jahres wurde dann von der obersten Landesbehörde die Approbation verliehen, wenn ein Führungszeugnis sowie ein selbstgeschriebener Bericht über die Tätigkeiten im vergangenen Jahr eingereicht wurden und bestätigt wurde, dass man auch zwei Mal an Impfungen teilgenommen hatte und einen Fall aus der Versicherungsmedizin bearbeitet hatte.²¹⁹ Dem Reichsministerium des Inneren waren jährlich die neu approbierten MedizinerInnen zu melden.²²⁰ Diese Regelungen zeigen, dass einerseits die Prüfungen und die Ernennung der Studierenden zu fertigen MedizinerInnen nicht alleine in den Händen der Universitäten lagen. Außerdem wurde mit Abschluss des Studiums kein Dokortitel verliehen, dieser konnte erst durch Abfassung einer zusätzlichen Doktorarbeit und anschließender Promotion erlangt werden.

²¹¹ §18 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1932/22, vgl. §12 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

²¹² §29 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

²¹³ §35 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

²¹⁴ §38-40 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

²¹⁵ §50 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

²¹⁶ §51 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

²¹⁷ §62 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

²¹⁸ §63 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

²¹⁹ §66 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

²²⁰ §67 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBl 1924/29.

3.2.3 Lehrplan

Die folgende Übersicht über das Medizinstudium vor der NS-Zeit listet die in der Studienordnung genannten verpflichtenden Lehrveranstaltungen auf, zu denen leider kein Stundenumfang genannt wurde.²²¹ Es ist aber möglich, dass noch weitere Lehrveranstaltungen angedacht wurden, zumal zu „Pathologische Physiologie“ und vielen klinischen Fächern keine Vorlesungen genannt wurden.

Tab. 2 – Studienplan Medizin der Weimarer Republik in der Fassung von 1932

Prüfungsfächer	Vorgesehene LV	Anzahl
Vorärztliche Prüfung		
Vorklinisches Studium		
1. Chemie	Vorlesung "in beiden Hauptteilen"	1x VO
	chemisches Praktikum	1x PR
2. Physik	Physik	1x VO
3. Zoologie	Zoologie	1x VO
4. Botanik	Botanik	1x VO
5. Anatomie	Anatomie	2x VO
	anatomische Präparierübungen	2x UE
	mikroskopisch-anatomische Übungen	1x UE
7. allgemeine Physiologie	allgemeine Physiologie	2x VO
	allgemein-physiologisches Praktikum	1x UE
8. physiologische Chemie	physiologische Chemie	1x VO
	physiologisch-chemisches Praktikum	1x UE
Ärztliche Prüfung		
Klinisches Studium		
1. Pathologische Anatomie und allgemeine Pathologie	Allgemeine Pathologie und pathol. Anatomie	2x VO
	Spezielle Pathologie	1x VO
	pathologisch-anatomischer Demonstrationskurs	1x UE
	Sektionskurs	1x UE
2. Topographische Anatomie	Topographische Anatomie	1x VO
3. Pathologische Physiologie		?
4. Pharmakologie	Pharmakologie der org. und anorg. Heilmittel	1x VO
5. Innere Medizin	Praktikum an der Medizinischen Klinik	2x PR
	Praktikum an der Medizinischen Poliklinik	1x PR
6. Chirurgie	Praktikum an der Chirurgischen Klinik	2x PR
	Praktikum an der Chirurgischen Poliklinik	1x PR
	Orthopädie	1x VO
7. Geburtshilfe und Frauenheilkunde	Praktikum an der geburtshilflichen Klinik	2x PR
8. Augenheilkunde	Praktikum an der Augenklinik	1x PR
9. Ohren-, Hals- und Nasenkrankheiten	Praktikum an der Spezial- oder Poliklinik	1x PR
10. Kinderheilkunde	Praktikum an der Kinder(poli)klinik	1x PR
11. Haut- und Geschlechtskrankheiten	Praktikum an der Spezial- oder Poliklinik	1x PR
12. Irrenheilkunde	Praktikum an der Psychiatrischen Klinik	1x PR
13. Hygiene	Hygiene	1x VO
	bakteriologischer Kurs	1x UE
	praktischer Unterricht in der Impftechnik	1x PR
14. Gerichtliche Medizin	Gerichtliche Medizin	1x VO

Anzahl hellgrau Anzahl der Semester, die eine Lehrveranstaltung dauern sollte
 Erfolgreiche Teilnahme war für die Anmeldung zur Prüfung nachzuweisen
 Lehrveranstaltung (LV), Vorlesung (VO), Übung (UE), Praktikum (PR)

²²¹ §7 Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1932/22, §26 Prüfungsordnung für Ärzte, RMBI 1924/29.

3.3 Das Medizinstudium im Nationalsozialismus

3.3.1 Das Medizinstudium ab 1939

Im Zuge der auf den „Anschluss“ folgenden Vereinheitlichung wurde ab dem Sommersemester 1939 der deutsche Studienplan für das Medizinstudium auch an der Universität Wien eingeführt. Das Studium wurde dabei von zwei grundlegenden Dokumenten geregelt, die getrennt voneinander erlassen wurden und im Folgenden näher beleuchtet werden sollen: Der „Bestallungsordnung für Ärzte“ und der „Studienordnung“.

Der Begriff „Bestallung“ bedeutet „Einsetzung ins Amt“²²² und verweist auf die Tatsache, dass die Berufsberechtigung erst nach Ansuchen vom Reichminister des Inneren erteilt wurde.²²³ Arzt wurde man also nicht automatisch durch den Abschluss des Medizinstudiums. Wer der in der Bestallungsordnung und Reichsärzteordnung festgeschriebenen Überprüfung standhielt (s. S. 56), wurde schließlich vom Reichsinnenminister zum Arzt gemacht. Dass das Innenministerium für Belange des Gesundheitsbereichs zuständig war, zeigt schon deutlich, welcher Wind hier wehte.

Die sogenannte „Bestallungsordnung“ war 1936 ins Leben gerufen worden, indem die damals gültige „Prüfungsordnung für Ärzte“ in „Bestallungsordnung für Ärzte“ umbenannt wurde.²²⁴ Inhaltlich gab es nur wenige, aber richtungsweisende Änderungen. Der Logik der Verordnung folgend wurde aus dem ursprünglichen Verordnungstext fortlaufend das Wort „Approbation“ durch „Bestallung“ ersetzt. Zuständig für die Verleihung der Approbation waren damals die jeweils obersten Landesbehörden gewesen, wobei das Innenministerium jährlich über die Approbationen in Kenntnis gesetzt werden musste.²²⁵ Diese Kompetenz der nunmehrigen „Bestallung“ ging dann ab dem 1. April 1940 auf das Innenministerium über.²²⁶ Abgesehen von der Umbenennung in „Bestallungsordnung“ brachte die Verordnung von 1936 aber eine viel pikantere Änderung, nämlich die Einführung des Prüfungsfaches „Rassenhygiene“, das an den Universitäten geprüft werden sollte, wenn entsprechende Prüfer ernannt worden waren.²²⁷

Betrachtet man auch vorangegangene Änderungen an der Prüfungsordnung bzw. nachfolgende Änderungen an der Bestallungsordnung, zeigt sich eine sukzessive Einführung von Restriktionen, wer überhaupt den medizinischen Beruf ergreifen durfte. Seit 1934 wurde die Approbation nur noch „Reichsangehörigen“ erteilt.²²⁸ Die Ausgrenzung bestimmter Personen war 1935 dann auch

²²² Henning Saß, A. Flender, Psychiatrie und Psychotherapie in der künftigen Approbationsordnung. In: Wolfgang Gaebel, Peter Falkai (Hg.), Zwischen Spezialisierung und Integration – Perspektiven der Psychiatrie und Psychotherapie (Wien/New York 1998) 241-253, hier 243.

²²³ §1 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

²²⁴ Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte vom 25. März 1936, RMBl 1936/13.

²²⁵ Prüfungsordnung für Ärzte vom 5. Juli 1924, RMBl 1924/29, Abschnitt A und C.

²²⁶ Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130, Achter Teil – Schluss und Übergangsbestimmungen.

²²⁷ Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte vom 25. März 1936, RMBl 1936/13.

²²⁸ Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, der Prüfungsordnung für Zahnärzte und der Prüfungsordnung für Apotheker, 5. April 1934, RMBl 1934/15.

durch die neue Reichsärzteordnung festgeschrieben worden.²²⁹ Sie enthielt ebenso wie die Bestallungsordnung Regelungen zur Bestallung. Da beide Dokumente Aussagen darüber trafen, wem die Bestallung unter welchen Bedingungen zu gewähren war und wem nicht, wurden diese in weiterer Folge aneinander angeglichen. Die entsprechenden Passagen über die Versagungsgründe zur Bestallung wurden daher dann 1936 aus der Reichsärzteordnung in die Bestallungsordnung übernommen. Sie tauchten dort aber nicht nur bei der Bestallung selbst auf, sondern sollten außerdem auch noch für die Beurteilung der Studienabgänger bei der Ableistung des praktischen Jahres herangezogen werden (dabei wurden sinngemäß die Kriterien des Pkt. 2 und 4 §3 RÄO wiedergegeben, s. S. 56).²³⁰ Diese Doppelgleisigkeit zwischen Reichsärzteordnung und Bestallungsordnung wurde schließlich 1939 beseitigt, als eine komplett neue Bestallungsordnung erlassen wurde, als „Fünfte Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung“. Da sie also eine „Ergänzung“ zur Reichsärzteordnung darstellen sollte, waren dann die angesprochenen Durchführungsbestimmungen zur Bestallung nur mehr in der Reichsärzteordnung zu finden.²³¹ Die Bestallungsordnung schrieb dafür das grundsätzliche Prozedere der Bestallung vor - dass also ein Antrag gestellt werden musste, welche Dokumente dabei abzugeben waren und welche Dienste abgeleistet sein mussten.²³² Bezüglich der Versagungsgründe wurde dann explizit auf die Reichsärzteordnung verwiesen.²³³ Sie sah vor, dass nur mehr deutsche Staatsbürger, gegen die kein Versagungsgrund vorlag, zum ärztlichen Beruf zugelassen werden durften. Laut §3 Reichsärzteordnung wurde demnach die Bestallung versagt,

- „1. wenn der Bewerber die bürgerlichen Ehrenrechte nicht besitzt;
2. wenn sich aus den Tatsachen ergibt, daß dem Bewerber die nationale oder sittliche Zuverlässigkeit fehlt, insbesondere wenn schwere strafrechtliche oder sittliche Verfehlungen vorliegen;
3. wenn der Bewerber durch berufsgerichtliches Urteil für unwürdig erklärt ist, den ärztlichen Beruf auszuüben;
4. wenn dem Bewerber infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht die für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Eignung oder Zuverlässigkeit fehlt;
5. wenn der Bewerber wegen seiner oder seines Ehegatten Abstammung nicht Beamter werden könnte.“²³⁴

²²⁹ §3-5 Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935, RGBI I 1935/137.

²³⁰ Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte vom 25. März 1936, RMBI 1936/13.

²³¹ §3-11 Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935, RGBI I 1935/137.

²³² §76-79 Bestallungsordnung, RGBI II 1939/130, Sechster Teil, Erteilung der Bestallung als Arzt.

²³³ §2 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130, Zweiter Teil, Voraussetzungen für die Bestallung als Arzt. Anzumerken ist, dass in der Bestallungsordnung nur auf §3 Abs. 2-4 Reichsärzteordnung verwiesen wird, jedoch natürlich §3 Abs. 1-5 RÄO maßgeblich waren.

²³⁴ §3 Reichsärzteordnung, RGBI I 1935/137 i. d. F. vom 12. Juni 1939, RGBI I 1939/106. In der Ostmark ab 1. Juli 1939: Verordnung zur Einführung der Reichsärzteordnung in der Ostmark vom 24. Juni 1939, RGBI I 1939/112.

Mit diesen Gründen wurde einem aber nicht nur in der Reichsärzteordnung der ärztliche Beruf verwehrt, dieselben Gründe (außer Punkt 3) verwehrt laut Prüfungsbestimmungen der Bestallungsordnung den Studierenden die Zulassung zu Prüfungen.²³⁵ Insbesondere Punkt 4 ist hier im Zusammenhang mit Prüfungen aber zynisch, denn eine angebliche „geistige Schwäche“ hätte ja durch eine Prüfung objektiviert bzw. widerlegt werden können. Wenn sie aber bereits vorab attestiert werden konnte ohne sich bei Prüfungen zeigen zu müssen, so stellte das eindeutig ein Instrument zum willkürlichen Ausschluss ungewünschter Studierender dar.

Die unter Punkt 2 angeführten Schlagwörter „nationale“ und „sittliche Zuverlässigkeit“ waren wohl dehnbare Begriffe, welche ebenfalls einen willkommenen Ansatzpunkt für willkürliche Entscheidungen bieten konnten. Der Punkt 5 bezüglich des Ausschlusses von Personen, die „wegen seiner oder seines Ehegatten Abstammung“ nicht Beamte werden konnten, war eine kryptische Umschreibung des Ausschlusses von „Juden“ bzw. „Mischlingen“. Dies wird erst durch den Blick auf das Deutsche Beamtengesetz und das Reichsbürgergesetz ersichtlich, mit denen diese Passage im Zusammenhang stand. Nach der nationalsozialistischen Machtergreifung hieß es im Beamtengesetz bereits in der Fassung vom 30. Juni 1933:

„Wer nicht arischer Abstammung oder mit einer Person nicht arischer Abstammung verheiratet ist, darf nicht als Reichsbeamter berufen werden. Reichsbeamte arischer Abstammung, die mit einer Person nicht arischer Abstammung die Ehe eingehen, sind zu entlassen. Wer als Person nicht arischer Abstammung zu gelten hat, bestimmt sich nach Richtlinien, die der Reichsminister des Innern erläßt.“²³⁶

Die 1937 überarbeitete Fassung nannte dann folgende Regelung zur Ernennung von Beamten:

„Beamter kann nur werden, wer deutschen oder artverwandten Blutes ist und, wenn er verheiratet ist, einen Ehegatten deutschen oder artverwandten Blutes hat. Ist der Ehegatte Mischling zweiten Grades, so kann eine Ausnahme zugelassen werden. (...) Beamter kann ferner nur werden, wer 1. Reichsbürger ist (...) 3. die Gewähr dafür bietet, daß er jederzeit rückhaltlos für den nationalsozialistischen Staat eintritt.“²³⁷

Das Beamtengesetz betraf insbesondere beamtete Ärzte und forderte einleitend Treue zum Führer, zum Reich und zur nationalsozialistischen Weltanschauung.²³⁸ Was die erste Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 14. November 1935 betraf, so besagte diese ebenfalls:

„Ein Jude kann nicht Reichsbürger sein. (...) er kann ein öffentliches Amt nicht bekleiden.“²³⁹

Allerdings fügte die Bestallungsordnung bei der Prüfungszulassung auch hinzu:

„Ausnahmen hiervon können nur aus besonderen Gründen gestattet werden.“²⁴⁰

²³⁵ §16 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

²³⁶ §1a Abs. 3 Reichsbeamtengesetz vom 31. März 1873 in der Fassung vom 30. Juni 1933, §3 RGBI 1933/74.

²³⁷ §25 und §26 Deutsches Beamtengesetz vom 26. Jänner 1937, RGBI I 1937/9.

²³⁸ Siehe Einleitung und §1 Deutsches Beamtengesetz, RGBI I 1937/9.

²³⁹ §4 Abs. 1 Erste Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 14. November 1935, RGBI I 1935/125.

Der Ausschluss von „Juden“ bzw. „Mischlingen“ (siehe auch unter „Immatrikulation und Inskription“, S. 62f) vom ärztlichen Beruf wurde also in der Reichsärzteordnung bezüglich der Bestallung recht verschlüsselt formuliert. Der fast idente Text der Punkte 1, 2, 4 und 5 war auch Teil der Bestallungsordnung und galt dort für die Prüfungszulassungen während des Studiums.²⁴¹ Leichte Abänderungen in der Wortwahl ergaben sich dadurch, dass statt der „nationalen“ die „politische“ Zuverlässigkeit gefordert war (in Hinblick auf den Nationalsozialismus vielleicht noch eindeutiger formuliert) und die „körperliche Schwäche“ hingegen fehlte (vielleicht, weil ohnehin ein Gesundheitszeugnis zur Immatrikulation zu erbringen war, also schon eine Vorauswahl getroffen werden sollte, siehe unten).

Zusammenfassend regelte also die Reichsärzteordnung unter anderem die genauen Zulassungsbedingungen zum ärztlichen Beruf, während die Bestallungsordnung ab 1939 ganz kurz auf die Modalitäten zum Erwerb der Berufsberechtigung einging. Die wesentliche Funktion der Bestallungsordnung lag darin, den grundlegenden Rahmen des Medizinstudiums vorzugeben. Die Bestimmungen dazu umfassten immerhin 72 der 80 Paragraphen – dabei wurden unter anderem die Prüfungsfächer bestimmt und die Prüfungsbestimmungen detailliert ausgeführt.

Neben dieser allgemeinen Regelung des Medizinstudiums durch die Bestallungsordnung gab es zusätzlich auch noch eine „Studienordnung“. Sie stellte einen konkreten Lehrplan dar, anhand dessen die Universität bestimmte Lehrveranstaltungen in vorgegebenem Umfang für bestimmte Semester einrichten sollte. Für die Studierenden war der Besuch aller dieser Lehrveranstaltungen verpflichtend vorgeschrieben. Allerdings musste man sich beim Besuch der Lehrveranstaltungen nicht unbedingt an die Reihenfolge halten, wie sie in der Studienordnung vorgezeichnet war. Auch die Gesamtdauer der Studienzeit war einem selbst überlassen.

Die Studienordnung wurde am 21. Februar 1939 vom Reichsministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung im Einvernehmen mit dem Reichminister des Inneren erlassen und trat mit 1. April 1939 in Kraft. Sie wurde in diesem Erlass als Anhang geführt und trägt selbst das Datum vom 22. Dezember 1938.²⁴² Diese Datumsangaben hier zu nennen ist insofern relevant, als in den verschiedenen Quellen manchmal auf das eine und manchmal auf das andere Datum verwiesen wird, jedoch stets dieselbe Studienordnung gemeint ist. Die zuvor erwähnte neue Bestallungsordnung für Ärzte wurde bald danach am 17. Juli 1939 erlassen und trat in der Ostmark erst ab 1. November 1939 in Kraft.²⁴³

Während ab dem Sommersemester 1939 im Vorlesungsverzeichnis bereits die neue Studienordnung abgedruckt wurde, ergab sich rückblickend betrachtet dadurch unlogischer Weise

²⁴⁰ § 16 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

²⁴¹ § 16 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

²⁴² Neuordnung des medizinischen Studiums (Medizinische Studienordnung), Erlass vom 21. Februar 1939, WJ850(a), RMinAmtsBIDtschWiss 1939/105. Bei nachfolgenden Kurzzitaten als „Medizinische Studienordnung“ bezeichnet.

²⁴³ Verordnung über die Einführung der Fünften Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung (Bestallungsordnung der Ärzte) und der Verordnung über die Gebühren für die ärztliche Vorprüfung und Prüfung sowie für die Bestallung als Arzt in der Ostmark vom 24. Oktober 1939, RGBI I 1939/212.

eine gewisse Lücke bei der Regelung des Studiums, denn die zeitlich früher erlassene Studienordnung verwies bezüglich der Ableistung der praktischen Tätigkeit während des Studiums sowie der Durchführung der Prüfungen explizit auf die Bestallungsordnung für Ärzte,²⁴⁴ welche aber zu diesem Zeitpunkt noch gar nicht novelliert war und daher noch gar nicht die entsprechenden Bestimmungen enthielt. Auf der praktischen Ebene hätten Studienanfänger also möglicherweise nicht wissen können, welche Lehrveranstaltungen nun verpflichtend waren. Allerdings wurden diese im Vorlesungsverzeichnis eindeutig mit Stern (SS1939) bzw. Punkt (ab WS1939) markiert, sodass hier auf jeden Fall Klarheit bestand. Es bleibt allerdings unklar, auf welcher rechtlichen Grundlage die Markierung der „verpflichtenden“ Lehrveranstaltungen basierte. Dass die Bestimmungen zum Ablauf der Prüfungen offenbar noch nicht in Kraft waren, spielte keine Rolle, denn ältere Semester legten diese noch weiter nach dem alten Studienplan ab. Der neue Studienplan galt also für alle Neuinskriptionen ab dem 1. April 1939, wohingegen für ältere Studierende Übergangsbestimmungen zum Tragen kamen. Wer vor dem 1. April 1939 begonnen hatte, konnte bis zum 1. April 1942 statt der ärztlichen Vorprüfung das erste Rigorosum absolvieren. Wer bis zum 1. November 1939 das erste Rigorosum bestanden hatte, durfte auch das restliche Studium noch nach der alten Rigorosenordnung abschließen, sofern man sich bis zum 1. April 1942 zur Prüfung meldete und noch zusätzlich 6 Monate famuliert hatte. Studierende aus dem „Altreich“ konnten an der Universität Wien ebenfalls ihr Studium nach ihrem alten Studienplan zu fast identen Übergangsbedingungen abschließen.²⁴⁵ Die Frist konnte aber für alle wehrdienstleistenden Studierende um bis zu 18 Monate verlängert werden, wodurch einige sicherlich noch länger als bis 1942 im alten Studienplan studierten.²⁴⁶

Was aber den alten österreichischen Studienplan betraf, so galt bis zum 31. März 1940 der Erwerb des alten Doktorats der gesamten Heilkunde grundsätzlich automatisch auch als Bestallung im Sinne der Reichsärzteordnung.²⁴⁷ Im Gegensatz zum alten Studienplan, bei dem das Ende des Medizinstudiums mit der Verleihung des akademischen Titels „Dr. med. univ.“ gekrönt wurde, sah die Bestallungsordnung für den Abschluss des Medizinstudiums jedoch keinen akademischen Grad vor, sondern lediglich die erwähnte Gewährung der Berufsberechtigung, die „Bestallung“. Somit waren die Studierenden des alten österreichischen Studienplans deutlich besser gestellt, denn ein Dokortitel war nun nur mehr durch eine zusätzlich abzufassende Dissertation und anschließende Doktor-Prüfung zu erlangen. Diese bestand aus dem Fach des Bereichs der Dissertation als Hauptfach und zwei Nebenfächern. Für die Prüfungsanmeldung war pikanterweise eine „Erklärung über politische Einsatzbereitschaft“ abzugeben, weiters Dissertation, Lebenslauf, Studienabschlusszeugnis, polizeiliches Führungszeugnis,

²⁴⁴ Abschnitt A, Abs. 1, Pkt. 2 Medizinische Studienordnung, RMinAmtsBIDtschWiss 1939/105.

²⁴⁵ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), *Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien* (Wien 1941) 5, 33-34.

²⁴⁶ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), *Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien* (1941) 26.

²⁴⁷ Verordnung über die Einführung der Bestallungsordnung in der Ostmark, 24. Oktober 1939, RGBI I 1939/212.

Abstammungsnachweis sowie eine Erklärung, ob man schon früher versucht hatte, das medizinische Doktorat zu erlangen.²⁴⁸

Eine Dissertation bedeutete natürlich einen weiteren Aufwand von Arbeit, Zeit und Geld. Da immerhin ganze 140 gedruckte Exemplare der Dissertation abgeliefert werden sollten,²⁴⁹ hatte sich die Studentenführung mehrmals dafür eingesetzt, dass die Dissertation nicht extra gedruckt werden musste, sondern auch maschinengeschriebene bzw. hektografische Versionen eingereicht werden konnten. Derartige Bemühungen dürften sich in den Jahren wiederholt haben und waren zeitweise erfolgreich²⁵⁰, manchmal aber auch nicht.²⁵¹ In den „Anleitungen für das Studium der Medizin an der Universität Wien“ von 1941 hieß es schließlich, dass während des Krieges nur sechs maschinengeschriebene Ausgaben der Dissertation abzugeben waren.²⁵²

Was Studierende des alten Studienplans betraf, war durch zusätzliche Erlässe vorgesehen gewesen, dass sie den Dokortitel zuerst ab dem 1. Oktober 1940 nur mehr durch eine zusätzlich abgefasste Dissertation im Rahmen der eigenständigen Promotionsordnung bekommen würden, wobei ihnen aber im Vergleich zum neuen Studienplan wenigstens noch die Doktor-Prüfung erlassen worden wäre.²⁵³ Durch Einsatz der Fachgruppe Volksgesundheit der Reichsstudienführung und des Dekans der Wiener Medizinischen Fakultät (eventuell auch der Dekane in Innsbruck und Graz, die auch um Unterstützung gebeten wurden) wurde diese Bestimmung schließlich aufgeweicht.²⁵⁴ In Abänderung eines früheren Erlasses vom 20. Oktober 1939 (WA 2036) erklärte sich der Reichserziehungsminister schließlich einverstanden, dass mit Ablegen der Rigorosen nach dem alten Studienplan auch weiterhin das Doktorat erworben wurde. Es wurde jedoch nochmals betont, dass dies keine automatische Bestallung mehr bedeutete,²⁵⁵ wie es schon in den ursprünglichen Übergangsbestimmungen festgehalten worden war.²⁵⁶

Wenn man aber den Dokortitel nicht automatisch verliehen bekam und auch nicht durch Ablegung einer Dissertation promovierte, stellt sich natürlich die Frage, unter welchem Berufstitel die MedizinerInnen dann nach der Bestallung arbeiteten. Die Reichsärzteordnung sagte dazu:

„Die Bestallung berechtigt zur Ausübung der Heilkunde unter der Bezeichnung als Arzt.“²⁵⁷

²⁴⁸ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien (1941) 39.

²⁴⁹ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien (1941) 43. Vgl. auch: N.N., Promotionsordnung der Medizinischen Fakultät der Universität Wien (Wien 1940), hier §11.

²⁵⁰ Brief des Rektorats und Med. Dekanat, 25. Oktober 1939. UAW Dek. Med. Fak., GZ323 ex 1939/40.

²⁵¹ Brief des RMfWEV, gez. Groh, an das Rektorat, 11. Dezember 1940. UAW Dek. Med. Fak., GZ81 ex 1941.

²⁵² Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien (1941) 43.

²⁵³ RMfWEV, gez. Groh, Zum Bericht vom 11. November 1940 – ZI.U-IME 2/11 – betr. Promotion für Mediziner, 14. Dezember 1940, WA 2597. UAW Dek. Med. Fak., GZ2453 ex 1939/40, O.Nr. 1. Er bezieht sich dabei auf die vorangegangenen Erlässe WA 370 vom 7. März 1940, WA 620 vom 20. Oktober 1939, WA 638 vom 6. November 1939 und WA 370 vom 7. März 1940.

²⁵⁴ Siehe diverse Schriftwechsel aus 1940/41 in: UAW Dek. Med. Fak., GZ2453 ex 1939/40.

²⁵⁵ Der Reichminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung, im Auftrage gez. Groh, Promotion in den Medizinischen Fakultäten der Universitäten Wien, Graz und Innsbruck, 25. Jänner 1941, WA 48/41 (Abschrift). UAW Dek. Med. Fak., GZ2453 ex 1939/40, O.Nr. 5.

²⁵⁶ §5 Verordnung über die Einführung der Bestallungsordnung in der Ostmark, 24. Oktober 1939, RGBI I 1939/212.

²⁵⁷ §2 Abs. 1 Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935, RGBI I 1935/137.

Die Übergangbestimmungen hatten auch den Sonderfall zur Folge, dass man theoretisch auch als bereits ohne Promotion bestallter Arzt aus dem „Altreich“ nach Wien kommen konnte, um hier nochmals zu immatrikulieren, die Rigorosen abzulegen und somit recht rasch den Dokortitel zu erlangen. Eigentlich sah ein Erlass des Reichserziehungsministeriums vom August 1938 vor, dass Studierende aus dem „Altreich“, die 1938 oder später in Österreich mit dem Studium begannen, nicht mehr zum Rigorosum zugelassen werden sollten, da bald die Bestallungsordnung eingeführt werden würde.²⁵⁸ Nach weiterer Rücksprache zwischen Reichserziehungsministerium und Universität Wien durfte dieses Schlupfloch zur Umgehung der Dissertation dann aber doch genutzt werden, denn es wäre wohl auch „besser, dass der bestallte Arzt noch weiter lernt“.²⁵⁹ Schlussendlich konnte man also auf dem einen oder anderen Weg ein Dokortdiplom erhalten, das nun statt auf Latein in Deutsch abgefasst war und im Falle des Abschlusses mit Dissertation auch deren Note enthielt.²⁶⁰

Der Weg zum ärztlichen Beruf war also grundsätzlich durch drei Dokumente geregelt – der Reichsärzteordnung, der Bestallungsordnung sowie der Studienordnung. Diese wurden durch eine Reihe von Erlassen abgeändert oder ergänzt. Sie alle sind Ausgangspunkt für die nachfolgenden näheren Betrachtungen.

3.3.1.1 Quellenlage

Die grundsätzliche rechtliche Basis für den Ablauf des Medizinstudiums bildeten, wie bereits erwähnt, die Verordnung zur Studienordnung des Medizinstudiums (RMinAmtsBIDtschWiss 1939/105) und die Bestallungsordnung (RGBI I 1939/130). Diese wurden im Amtsblatt des Ministeriums bzw. im Reichsgesetzblatt veröffentlicht und sind daher gut auffindbar. Beide Quellen wurden bei dieser Gelegenheit außerdem auf weitere Anweisungen zum Medizinstudium im Zeitraum 1936-1945 durchsucht. Für die Darstellung des konkreten Ablaufs des Medizinstudiums an der Universität Wien wurden auch die Vorlesungsverzeichnisse von 1939-45 und zwei Informationshefte (zwei verschiedene Auflagen der „Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien“) eingearbeitet, um die Bestimmungen zu vergleichen und damit zu überprüfen, inwiefern gesetzliche Vorgabe und Umsetzung in der Praxis korrelierten. Außerdem wurden aus dem Bestand des Uniarchivs alle zu dem Themenkreis passenden Akten (Rektorat, Dekanat, Medizinische Sitzungsprotokolle) aus dem Zeitraum 1936/37-1944/45 durchgesehen. So konnten einige aufgetretene Widersprüche und Detailfragen eingehender beleuchtet werden und einige zusätzlich neue Informationen gewonnen werden.

²⁵⁸ Erlass des Ministerium für innere und kulturelle Angelegenheiten, Reichskommissar Plattner, 20. August 1938. UAW R, GZ1228 ex 1937/38, O.Nr. 1.

²⁵⁹ Brief von Dekan Pernkopf an Prof. Bach vom Reichserziehungsministerium, 9. Oktober 1939. UAW R, SZ245 ex 1939/40, O.Nr. 5.

²⁶⁰ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), *Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien* (1941) 44.

3.3.1.2 Studienablauf

Immatrikulation und Inskription

Der generelle Ablauf zur Immatrikulation und Inskription ist in den ersten Semestern der NS-Zeit nicht mehr wie in den Jahren zuvor auf den ersten Seiten der Vorlesungsverzeichnisse abgedruckt. Aus den Akten des Universitätsarchivs geht hervor, dass sich darüber eine Kontroverse entspannt hatte, wie denn die neuen Zulassungsbedingungen auszusehen hätten und ob diese wie gewohnt abzudrucken wären.²⁶¹ Diese endete mit einem Amtsvermerk, bis auf weiteres keine diesbezüglichen Hinweise in das Vorlesungsverzeichnis mehr aufzunehmen, da die Kriterien noch einer laufenden Änderung unterworfen waren und falsche Anweisungen nur unnötige Verwirrung unter den Studenten hervorrufen würden. Man überließ es daher vorerst der Studentenführung, solche Anweisungen in ihrem Jahrbuch abzudrucken²⁶², welches ein Vorlesungsverzeichnis mit einleitenden Worten und zusätzlichen Informationen der Studentenführung war. Eine Durchsicht der entsprechenden Jahrbücher zeigt allerdings, dass diesbezüglich auch dort nichts zu finden war.²⁶³ Die Vorbemerkungen im Vorlesungsverzeichnis finden sich dann erst wieder ab dem 1. Trimester 1940 und bilden gemeinsam mit einer von der Universität Wien herausgegebenen „Anleitung für das Studium der Medizin“ die Grundlage für die nachfolgenden Ausführungen. Dabei wurden alle Vorlesungsverzeichnisse von 1939-1945 miteinander verglichen, um etwaige Änderungen dokumentieren zu können.

Der Ablauf der Immatrikulation und Inskription verlief auch nach dem „Anschluss“ grundsätzlich im gewohnten Schema: Zuerst holte man sich von der Drucksortenausgabe die entsprechenden Formulare, dann musste man am Dekanat immatrikulieren, danach dann bei der Quästur für die Inskription der Lehrveranstaltungen bezahlen. Dabei gab es auch Gebührenermäßigungen, die vor allem Kriegsbeteiligte betrafen (s. S. 83). Allerdings wurde die Liste der Dokumente, die bei der Immatrikulation vorzuweisen waren, um einiges verlängert. Ab dem Sommersemester 1941 wurde außerdem auch die Studentenführung miteinbezogen, die in einem ersten Schritt auf der Fachschaft zuerst die Dokumente überprüfte und freigab, bevor man als nächsten Schritt überhaupt in das Universitätssekretariat zur Anmeldung durfte. Nachdem diese lange Liste an Dokumenten, die für ein Studium notwendig waren, sehr eindrucksvoll die geänderten Studienbedingungen darlegt, wird sie im Folgenden etwas ausführlicher behandelt.

Auf der Fachschaft hatte man vorzuweisen: Ahnennachweis (zur Überprüfung waren die entsprechenden Geburtsurkunden und Trauscheine der Verwandten mitzubringen), Anmeldeschein, Fachgruppenkarte, Fragebogen des Reichsstudentenwerkes, Lichtbild und zwei

²⁶¹ Siehe diverse Schriftwechsel zwischen Rektor und Dekanen aus 1938, in: UAW R, GZ833/53-58 ex 1937/38, O.Nr. 53-56, 58.

²⁶² Amtsvermerk des kommissarischen Rektors, 20. Oktober 1938. UAW R, GZ833/69 ex 1937/38, O.Nr. 69.

²⁶³ *Reichsstudentenführung Süd-Ost* (Hg.), Jahrbuch der Deutschen Studentenschaft an den Ostmarkdeutschen Hochschulen 1938/39. Universität Wien (Wien 1938).
Reichsstudentenführung Süd-Ost (Hg.), Jahrbuch der Deutschen Studentenschaft an den Ostmarkdeutschen Hochschulen 1939/40. Universität Wien (Wien 1939).

Nationale. Im Studentensekretariat reichte man dann das Gesuch um Aufnahme ein, zusammen mit Ahnennachweis (der von der Studentenführung überprüft worden sein musste), Heimatschein oder Pass, Reifezeugnis (oder diesem gleichgestellte Zeugnisse), den zwei von der Studentenführung freigegebenen Nationalen, Studienbuch mit Lichtbild, einem weiteren Lichtbild, Meldebogen des Reichsministeriums für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung, Reichsnummernkarte, Reichsarbeitsdienstbestätigung (oder Bestätigung über studentischen Ausgleichsdienst), Militärdokumente bei männlichen Studierenden, polizeiliches Führungszeugnis (wenn das Studium ohne Beurlaubung mehr als drei Monate unterbrochen wurde) und gegebenenfalls Abgangszeugnis früherer Hochschulen sowie Zeugnisse über bereits erlangte akademische Grade.

Statt dem Ahnenausweis konnte auch einfach ein Mitgliedsausweis einer der vielen nationalsozialistischen Organisationen vorgewiesen werden (NSDAP, SA, SS, NSFK, NSKK, HJ, BdM; diese Regelung galt vom SS1941-WS1942), dem man eine schriftliche Versicherung beifügte, dass einem keine Umstände bekannt wären, die auf eine nichtarische Abstammung schließen ließen. Später wurde diese Alternative auf den Mitgliedsausweis der NSDAP und den Wehrpass von Offizieren beschränkt (SS1943-SS1944).

Alle diese hier zuvor aufgelisteten Dokumente waren in den Vorlesungsverzeichnissen unter den Anforderungen zur Immatrikulation durchgängig in den Jahren 1940-1945 aufgelistet. Vor der Einbindung der Studentenführung in den Immatrikulationsprozess mussten diese wie zuvor üblich alle zusammen im Dekanat hergezeigt werden. Danach bestand für die Studierenden die Verpflichtung, sich schon vor der Einreichung des Aufnahmegesuchs bei der Studentenführung zu melden und von dieser erfassen zu lassen. Es wurde den Studierenden auch geraten, sich „enge an diese Organisation anzuschließen“²⁶⁴ mit Verweis auf dort gewährten Vergünstigungen und vermittelten Zuwendungen.

Darüber hinaus gab es bei dem bürokratischen Ablauf aber auch Variationen: Zeitweise waren zusätzlich noch weitere Dokumente mitzubringen: Bescheinigung des Wehrmeldeamtes, dass gegen eine Inskription im laufenden Semester keine Einwendung erhoben wird bzw. mit einer Einberufung nicht zu rechnen ist (SS1943-WS1944), Meldekarte über die Zugehörigkeit zu Gliederungen der NSDAP (1. T. 1940-WS1942), Standesblatt (1. T. 1940-WS1942), Frauendienst-Fragebogen (1. T. 1940-WS1941) und Fragebogen der Fachgruppe Volksgesundheit (1. T. 1940- 1. T. 1941).

Wer bereits inskribiert war, musste jedes Semester eine Rückmeldung durchführen, wobei auch hier die Liste an dafür vorzubringenden Dokumenten zunahm. Grundsätzlich waren die Anforderungen für Rückmeldung dem Ablauf der Immatrikulation recht ähnlich, nur waren insgesamt vergleichsweise weniger Dokumente vorzulegen.

²⁶⁴ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), *Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien* (1941) 15.

Abweichend von den bisher aufgeführten Dokumenten gab es noch zwei, die noch nicht erwähnt wurden und ab dem Sommersemester 1941 für die Rückmeldung bzw. Wiederinskription benötigt wurden: Die Bescheinigung über die „Grundausbildung in den Leibesübungen“ (wenn man das vierte Semester inskribieren wollte) und das Gesundheitszeugnis des Studentenwerks über die durchgeführte Pflichtuntersuchung (zur Ins-kription des 2. und 5. Semesters).

Von den vielen der bisher genannten Dokumente sind einige heute eher unbekannt darunter, da sie damals an der Universität Wien neu eingeführt wurden und nur in dieser Zeit gebräuchlich waren, kurz zusammengefasst konnte man sich Folgendes darunter vorstellen:

Einige dienten der allgemeinen Verwaltung, dazu zählten die Fachgruppenkarte (Studierende der Medizin gehörten zur Fachgruppe „Volksgesundheit“ des NSDStB, dessen Mitgliedschaft aber nicht obligatorisch war²⁶⁵), der Fragebogen des Reichsstuden-tenwerkes (der Meldebogen der Studentenföhrung enthielt überblicksmäßige Personendaten wie Name, Geburtsdatum, Wohnadresse, Abstammung, NS-Mitgliedschaften, Studium und Semesterzahl²⁶⁶), die Reichsnummernkarte (das war eine fortlaufende Nummer aller Studierenden im Deutschen Reich), der Meldebogen des Reichsministeriums für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung, das Standesblatt (enthielten beide Personendaten ähnlich dem Nationale) sowie der nur kurzzeitig ausgegebene Frauendienst-Fragebogen.²⁶⁷ Über die Pflicht zum Frauendienst herrschte übrigens bei der Universitätsverwaltung zuerst Unklarheit. Die Reichsstuden-tenföhrung hatte bereits 1938 über das Rektorat erwirkt, dass alle Studentinnen nur nach Ausfüllen eines Fragebogens in der Quästur inskribieren konnten.²⁶⁸ Damit sollten alle Studentinnen für den Frauendienst erfasst werden, der aus Kursen zu Luftschutz, Erste Hilfe und verpflichtender Tätigkeit in einem dieser beiden Bereiche bestand.²⁶⁹ Entgegen der Behauptung der Reichsstuden-tenföhrung, diese wäre von nun an Pflicht und für die Zulassung zur Prüfung notwendig, erfuhr das Rektorat schließlich im Juli 1939 vom zuständigen Ministerium, dass eine solche Verpflichtung nicht bestand.²⁷⁰ Der Frauendienstfragebogen wurde aber laut Vorlesungsverzeichnis erst ab dem Sommersemester 1942 bei der Ins-kription nicht mehr gefordert.

Einige weitere Dokumente über die Gesundheit der Studierenden – der Fragebogen der Fachgruppe Volksgesundheit, die Pflichtuntersuchung und das Gesundheitszeugnis sowie die Bestätigung über die Grundausbildung in den Leibesübungen – dienten der Selektion von Studierenden (zur „Grundausbildung“ s. S. 73 unter „Verpflichtungen für Studierende“).

²⁶⁵ Michael *Grüttner*, Studenten im Dritten Reich (Paderborn/München/Wien/Zürich 1995), 398-399.

²⁶⁶ Meldebogen der Studentenföhrung, in: UAW R, GZ833 ex 1937/38.

²⁶⁷ Der Frauendienst als Einsatz der Studentin. Frauendienstfragebogen. UAW R, GZ1366 ex 1937/38, O.Nr. 2.

²⁶⁸ Briefwechsel zwischen Reichsstuden-tenföhrung, Rektorat, Quästur und dem Ministerium für Innere und kulturelle Angelegenheiten aus 1938. UAW R, GZ1366 ex 1937/38, O.Nr. 1-8.

²⁶⁹ Reichsstuden-tenföhrung an Rektorat betreffend Frauendienstausbildung, 15. April 1945. UAW R, GZ1366 ex 1937/38, O.Nr. 12.

²⁷⁰ Brief des Ministeriums für innere und kulturelle Angelegenheiten, Abt. IV: Erziehung, Kultus und Volksbildung an alle Hochschulrektorate der Ostmark vom 7. Juli 1939. UAW R, GZ1366 ex 1937/38, O.Nr. 16. Vgl. dazu auch: Renate *Pertschy*, Zwischen „wesensgemäßem Einsatz“ und Meldepflicht. Studentinnen im Nationalsozialismus. Österreich 1938-1945 (Diplomarbeit, Wien 1989) 105.

Nach der „Richtlinie für die gesundheitliche Auslese zum Hochschulstudium“²⁷¹ waren an den Studierenden vor der Inskription des ersten und fünften Semesters in Zusammenarbeit mit dem Amt für Volksgesundheit der NSDAP Pflichtuntersuchungen durchzuführen.²⁷² Sie sollten allgemein den Gesundheitsstand feststellen, „Ungeeignete“ aussondern, Erkrankte einer Behandlung zuführen und den Grad der Tauglichkeit für den Hochschulsport feststellen.²⁷³ Denn der akademische Nachwuchs sollte schließlich später zur „besten Entwicklung des Bestandes und der Leitung des deutschen Volkes“²⁷⁴ beitragen, und da kam nicht mehr jeder in Frage. Die in der Richtlinie angeführten Gründe für eine Untauglichkeit gingen weit über den Rahmen des GzVeN hinaus. Sie umfassten nicht nur eine Reihe medizinischer Erkrankungen, sondern auch „hochgradige Psychopathie“, welche sich unter anderem in „sexuelle Abartungen“ und „Rauschgiftsucht“ manifestieren würde, sowie die „dauernde Scheu und Mangel an Will zu Leibesübungen, körperlicher Härte und Einsatzbereitschaft“.²⁷⁵ Diese Pflichtuntersuchungen dürften an der Uni Wien bereits ab dem Wintersemester 1938/39 durchgeführt worden sein.²⁷⁶

Zusammenfassend betrachtet standen die allgemeinen Anordnungen zur Zulassung zu einem Studium an der Universität Wien unter dem Einfluss der Rassenideologie, der Kriegszeit und der nationalsozialistischen Politisierung des Studienbetriebs. Ausländischen Studierenden war das Studium dabei dann grundsätzlich weiterhin erlaubt, allerdings wurden Studierende, die nach nationalsozialistischem Recht als „Juden“ galten, ausgeschlossen. Für „jüdische Mischlinge“ gab es gesonderte Regeln (siehe nachfolgende Erläuterungen) und von ausländischen oder staatenlosen Studierenden wurde bei der Zulassung eine „Ariererklärung“ verlangt.²⁷⁷

Die Universität war ab dem „Anschluss“ vom 13. März 1938 bis zum 25. April geschlossen worden, um die neue politische Ordnung in der Universität umzusetzen. Die Inskriptionsfrist war zu diesem Zeitpunkt eigentlich bereits abgeschlossen gewesen, jedoch konnten dann noch bis Semesterende weitere Inskriptionen stattfinden.

Was den freien Zugang betraf, so wurde bestimmt, dass für das laufende Sommersemester 1938 keine Inskriptionen für in- oder ausländische „Juden“ mehr zulässig waren und dass bereits vorgenommene Inskriptionen widerrufen werden konnten (Erlass des österreichischen Unterrichtsministeriums vom 29. März 1938). Außerdem wurde ein Numerus clausus von 2% für inländische „jüdische“ Studierende eingeführt (Erlass des österreichischen Unterrichtsministeriums vom 23. April 1938), alle anderen hatten eine Erklärung zu unterschreiben, dass sie keine „Juden“ wären (dies wurde später durch den vorzuweisenden

²⁷¹ Richtlinie für die gesundheitliche Auslese zum Hochschulstudium, 16. Dezember 1935, RMinAmtsBIDtschWiss 1936/68.

²⁷² Ebd.

²⁷³ *Reichsstudentenführung Süd-Ost* (Hg.), Jahrbuch der Deutschen Studentenschaft 1938/39. Universität Wien, 33.

²⁷⁴ Ebd., 32.

²⁷⁵ Richtlinie für die gesundheitliche Auslese zum Hochschulstudium, RMinAmtsBIDtschWiss 1936/68.

²⁷⁶ Reichsstudentenwerk, Bericht über die Arbeit an den österreichischen Hochschulen (IV. (abschließender) Bericht). UAW R, GZ444 ex 1938/39, O.Nr. 2.

²⁷⁷ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien (1941) 13.

Ariernachweis ersetzt).²⁷⁸ Nach den Bestimmungen des Numerus clausus durften nur mehr maximal 56 „jüdische“ Studierende für das Medizinstudium zugelassen werden, was auch voll ausgeschöpft wurde.²⁷⁹ Ab dem Herbstsemester 1938 waren „Juden“ nach einer telegrafischen Weisung des Reichserziehungsministers vom 11. November 1938 schließlich endgültig vom Studieren ausgeschlossen.²⁸⁰ Diejenigen, denen nur noch die Abschlussprüfungen fehlten, aber sonst nicht mehr weiter inskribieren mussten, durften allerdings noch bis 31. Dezember 1938 ihre Prüfungen abschließen.²⁸¹ Darunter gab es auch 111 medizinische Promotionen.²⁸²

Neben den Studierenden, die in der NS-Zeit als „Juden“ ausgegrenzt wurden, gab es nach nationalsozialistischem Recht die Gruppe der „Mischlinge“, wobei hier zwischen einem „Mischling 1. Grades“ mit zwei jüdischen Großeltern und einem „Mischling 2. Grades“ mit nur einem jüdischen Großelternanteil unterschieden wurde.²⁸³

Weitere Einschränkungen trafen zuerst „Mischlinge 1. Grades“, welche ab Oktober 1940 für die Immatrikulation und die Fortsetzung des Studiums eine Genehmigung des Reichsministeriums für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung benötigten. Für „Mischlinge 2. Grades“ folgte dann die Einschränkung ab Ende 1942, als für das Studium eine politische Beurteilung durch die Gauleitung nötig wurde. Unter diesen Bedingungen ist es wenig verwunderlich, dass im Mai 1944 an allen deutschen Universitäten insgesamt nur noch rund 400 „Mischlinge“ inskribiert waren.²⁸⁴

An der Universität Wien fielen 79 Studierende in diese Kategorie, davon 33 an der medizinischen Fakultät.²⁸⁵ „Jüdische Mischlinge“ durften nur promovieren, wenn sie die Aussicht auf eine feste Stellung im Ausland vorweisen konnten und das Deutsche Reich nach Abschluss verließen.²⁸⁶

Erwähnenswert ist bezüglich der Zulassung zum Medizinstudium an der Universität Wien auch, dass es nach dem „Anschluss“ im darauffolgenden Wintersemester zu einem regelrechten Ansturm von deutschen Studierenden auf das Medizinstudium gekommen war. Die Zahl der Studierenden war insgesamt von 1813 im Sommersemester auf 2868 im Wintersemester angestiegen,²⁸⁷ also mit einem Schlag hatte es eine Zunahme um rund 1000 Studierende gegeben! Diese Entwicklung hatte man bereits im Mai 1939 in der Universität vorausgesehen, da hier der Doktor-Titel ohne das mühsame Abfassen einer Dissertation zu bekommen war.²⁸⁸ Dies veranlasste die Universität, schließlich die Notbremse zu ziehen. Die Aufnahme von weiteren

²⁷⁸ Herbert Posch, Doris Ingrisch, Gert Dressel (Hg.), „Anschluß“ und Ausschluss 1938. Vertriebene und verbliebene Studierende der Universität Wien (Wien 2008) 103-106.

²⁷⁹ Posch, Ingrisch, Dressel (Hg.), „Anschluß“ und Ausschluss 1938, 110-112.

²⁸⁰ Uwe Dietrich Adam, Judenpolitik im Dritten Reich (Düsseldorf 1972) 208.

²⁸¹ Posch, Ingrisch, Dressel (Hg.), „Anschluß“ und Ausschluss 1938, 116.

²⁸² Ebd., 139.

²⁸³ §2 der ersten Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 14. November 1935, RGBI I 1935/125.

²⁸⁴ Michael Grüttner, Studenten im Dritten Reich, 221-223.

²⁸⁵ UAW R, GZ97/I ex 1944/45, zit. nach: Posch, Ingrisch, Dressel, „Anschluß“ und Ausschluss, 234.

²⁸⁶ Erwerb der Doktorwürde durch Juden deutscher Staatsangehörigkeit, 15. April 1937, RMinAmtsBIDtschWiss 1937/229.

²⁸⁷ Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung (Hg.), Charlotte Lorenz, Zehnjahres-Statistik des Hochschulbesuchs, 276.

²⁸⁸ Amtsvermerk zu einer Besprechung aller Dekane, 18. Mai 1938. UAW R, GZ844 ex 1937/38, O.Nr.3.

Studierenden wurde am 5. Oktober 1939 insofern gesperrt, als nur mehr Studierende mit ständigem Wohnsitz in Wien und Umgebung weiter zugelassen wurden. Gleichzeitig wurden andere Universitäten zum Ausweichen empfohlen.²⁸⁹ Am 24. Oktober 1939 wurden die bereits erwähnten Übergangsbestimmungen vom alten zum neuen Studienplan erlassen, die dieses Schlupfloch wohl auch einschränkten. Es durfte nur mehr weiterstudieren, wer bereits vor dem 1. April 1939 mit dem Studium an der Universität Wien begonnen hatte.²⁹⁰

Studentenkompanien

Ab dem 15. April 1941 wurden die Medizinstudenten, die gerade beim Heer dienen mussten, zu „Studentenkompanien“ zusammengefasst. So sie die Erlaubnis des Kompaniechefs bekamen, weiter zu studieren, war es von nun an eine dienstliche Verpflichtung, Medizin zu inskribieren – das heißt, man musste die Vorlesungen und Übungen in Uniform besuchen und die Anwesenheit sollte von „Hörsaalältesten“ kontrolliert werden, welche der Kompanie Meldung zu erstatten hatten. Zum Wehrmehrdienst sollte man nur in der studienfreien Zeit herangezogen werden.²⁹¹ Umgekehrt war es allen anderen beurlaubten Angehörigen der Wehrmacht verboten, in dieser Urlaubszeit Medizin zu inskribieren – dies blieb eben nur jenen vorbehalten, die auch explizit für das Medizinstudium in Studentenkompanien zusammengefasst worden waren.²⁹² Angehörige der Luftwaffe und der Waffen-SS waren von dieser Regelung allerdings ausgenommen. Dieses Verbot war jedoch nicht allen Professoren an der Uni bekannt und sorgte daher für Verwirrung.²⁹³ Obwohl bereits bei der Inskription kontrolliert werden sollte, dass Studenten während der Beurlaubung vom Wehrdienst auch eine Genehmigung für das Weiterstudium hatten, wurde wohl auch versucht, trotz Verbots zu Studieren zu inskribieren. In den Akten ist ein Fall dokumentiert, wo einem Studenten das inskribierte Semester (WS1941/42) dann nicht angerechnet wurde, da er eben keine Erlaubnis für das Studium gehabt hätte und dies auch gewusst haben dürfte.²⁹⁴ Laut den Aufzeichnungen im Universitätsarchiv dürfte es vier Studentenkompanien gegeben haben, die den Studienfortschritt widerspiegeln: Mediziner vor dem Abschluss, Kliniker, Vorkliniker und die unterste Gruppe „Feldunterärzte, Angehörige der Militärärztlichen Akademie Berlin, Kandidaten der ärztlichen Vorprüfung und Studenten der Pharmazie“.²⁹⁵

²⁸⁹ Dekanat der Medizinischen Fakultät der Universität Wien, Verlautbarung betreffend Aufnahmesperre an der medizinischen Fakultät, 5. Oktober 1939. UAW R, SZ245 ex 1939/40, O.Nr. 1.

²⁹⁰ Verordnung über die Einführung der Bestallungsordnung der Ärzte vom 24. Oktober 1939, RGBI I 1939/212.

²⁹¹ Brief der I. Studienkompanie der San. Abt. Wien an das Dekanat der Medizinischen Fakultät der Universität Wien betreffend Fortsetzung des Medizinstudiums für die Wehrmehrdienstangehörigen, 26. 4. 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ90/II ex 1941/42, O.Nr.1.

²⁹² Brief vom Wehrkreisarzt XVII an das Dekanat der Medizinischen Fakultät betreffend nebendienstliches Studium, 18. 12. 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ90/II ex 1941/42, O.Nr.11.

²⁹³ Der Dekan der Medizinischen Fakultät an das Universitäts-Sekretariat der Universität Wien, 18. 1. 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ90/II ex 1941/42, O.Nr.14.

²⁹⁴ Briefwechsel zwischen dem Dekan der Medizinischen Fakultät, dem Universitäts-Sekretariat und Prof. Schneider (Stabsarzt und Kompanie-Chef von der Studentenkompanie der San. Abt. Wien), 1941/42. UAW Dek. Med. Fak., GZ90/II ex 1941/42, O.Nr.17-22.

²⁹⁵ Kompaniechef Prof. Schneider an den Dekan betreffend Führung und Aufgliederung der Stud.-Komp. (Med.) Wien, 12. Jänner 1943. UAW Dek. Med. Fak., GZ90/II ex 1941/42, O.Nr.23.

Zulassung zum Studium während des „Totalen Krieges“

Betreffend die Immatrikulation und Inskription wurde das Studieren im Rahmen des „totalen Kriegseinsatzes“²⁹⁶ ab dem Wintersemester 1944 zunehmend eingeschränkt, denn nun sollte der Einsatz für den Krieg für fast alle Studierenden verpflichtend werden. Während im Deutschen Reich deshalb einige Studienrichtungen und Universitäten geschlossen wurden, blieb das Medizinstudium an der Universität Wien grundsätzlich komplett aufrecht.²⁹⁷ Allerdings stand es nun nicht mehr allen offen – allgemein gesagt bestand hier die Grundtendenz, dass neben einigen jüngeren Semestern vor allem die Studierenden, die schon kurz vor Abschluss ihres Studiums standen, vom Arbeitseinsatz ausgenommen werden sollten. Die konkreten Bestimmungen, welche Studierenden welcher Semester noch weiterhin inskribieren durften, änderten sich in den letzten zwei Semestern vor Kriegsende laufend, sodass nicht ganz sicher gesagt werden kann, welche Studierenden nun tatsächlich vom totalen Kriegseinsatz betroffen waren.²⁹⁸

Grundsätzlich waren an der Universität nur Versehrte, die von der Wehrmacht als nicht arbeitseinsatzfähig entlassen oder von dieser zum Studium beurlaubt bzw. zugelassen worden waren, sowie Kriegerwitwen (bzw. Ehefrauen von vermissten Soldaten²⁹⁹), die nicht für den Arbeitseinsatz meldepflichtig waren, von den Bestimmungen des Totalen Kriegseinsatzes ausgenommen. Sie waren die einzigen, die noch zur Neuimmatrikulation zugelassen wurden und ganz normal studieren durften, ansonsten aber war die Neuinskription gesperrt und viele ältere Semester wurden durch den Arbeitseinsatz vom Studieren abgehalten. Für alle, die aus diesen Gründen vom Studium abgehalten wurden, sollte eine Ferninskription ermöglicht werden.³⁰⁰ Dadurch konnte man auch durch einen Bevollmächtigten immatrikuliert werden.³⁰¹ Weitere Durchführungsbestimmungen dazu sollten frühestens im Jänner 1945 folgen.³⁰²

Ganz allgemein sollten alle Studentinnen und die nicht der Wehrmacht angehörenden Studenten, die im Sommersemester 1944 das 1., 2. oder 3. Semester besucht hatten, dem totalen Kriegseinsatz bereitgestellt werden. Darüber hinaus gab es für diese Personengruppe (nachfolgend für den Lesefluss vereinfachend als „die Studierenden“ bezeichnet) noch weitere zusätzliche Bestimmungen. Es muss also bedacht werden, dass die Regelungen für den Totalen Kriegseinsatz nicht die vielen Studenten der Studentenkompagnien betrafen, die ihr Medizinstudium im Rahmen ihres Dienstes als Soldaten betrieben – denn über ihren Verbleib oder Einsatz für den Krieg entschied naheliegender Weise das Militär.

²⁹⁶ Erlaß des Führers über den totalen Kriegseinsatz vom 25. Juli 1944, RGBI I 1944/34.

²⁹⁷ Schnellbrief des Reichsministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung betreffend Totaler Kriegseinsatz, Einschränkungen im Lehrbetrieb der wissenschaftlichen Hochschulen, Runderlass WA 1220, RV (a), 12. Oktober 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 71. „Reichsministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung“ im Folgenden als „RMfWEV“ abgekürzt.

²⁹⁸ Der umfangreiche Akt UAW R, GZ290/I ex 1944/45 enthält eine Vielzahl diesbezgl. Erlässe.

²⁹⁹ RMfWEV, Erlass WJ1562(b) betr. Totaler Kriegseinsatz, 24. Oktober 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr.97.

³⁰⁰ Schnellbrief des RMfWEV an den Rektor der Universität Wien betreffend Totalen Kriegseinsatz, Runderlass RV 391/44, 1. September 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr.3.

³⁰¹ VVZ WS1944/45, 13.

³⁰² Brief des RMfWEV an die Rektoren, WA 1960, 30. Dezember 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 140.

Abgesehen also von diesen grundlegenden Bestimmungen für die Studierenden der ersten drei Semester gab es für die höheren Semester differenzierte Regelungen je nach Studienrichtung. Betreffend der Medizinstudierenden hieß es zuerst Anfang September 1944, man durfte das Studium nicht fortsetzen, wenn man im Sommersemester 1944 bereits das 4. bis 7. Semester inskribiert hatte - ausgenommen, es waren bereits alle obligaten Lehrveranstaltungen der Vorklinik absolviert worden und man konnte daher bis zum 1.5. 1945 bereits die Vorprüfung ablegen.³⁰³ Auf Basis dieser Anweisung des Ministeriums verlautbarte Rektor Pernkopf, dass für das Wintersemester 1944 nur zugelassen werden sollte, wer ins gültige 4. sowie 9. oder 10. Semester kam bzw. die Vorprüfung fristgerecht ablegen konnte.³⁰⁴

Hier fällt allerdings ein Widerspruch zwischen der ministeriellen Anweisung und der durchgeführten Verlautbarung auf. Denn was war mit den Studierenden, die nun ins 8. Semester kamen? Auch sie wären ja für den Totalen Kriegseinsatz laut ministeriellem Erlass nicht heranzuziehen gewesen. Und warum durften nun auch die Studierenden des vorher 3. Semesters inskribieren? Im Verlauf der Monate kam es zu einigen Änderungen, widersprüchlichen Anweisungen und daher auch zu Verwirrung in der Universitätsleitung. Anhand der vorliegenden Dokumente konnten deshalb leider nicht alle Unstimmigkeiten geklärt werden. Anfang Oktober 1944 wurden beispielsweise die Studierende des vorigen 3. und 7. Semesters wieder explizit vom Arbeitseinsatz *ausgenommen*.³⁰⁵ Doch schon wenige Wochen später wurde wieder bekundet, dass die Studierenden vom vormals 3. Semester an das Arbeitsamt zu melden waren und die des vormals 4. bis 6. Semesters für den totalen Kriegseinsatz auch tatsächlich bereitgestellt werden sollten. Darüber hinaus sollten aber auch alle bereitgestellt werden, die „in einem höheren Fachsemester standen, aber nicht mindestens im dritten klinischen Semester“, außerdem wurde die Frist zur Ablegung der Vorprüfung auf den 1. 12. 1944 vorgezogen.³⁰⁶ Dies wurde alles ebenfalls wieder von Pernkopf an die Studierenden verkündet.³⁰⁷ Wenn nun aber auch noch alle Studierenden, im 4. bzw. mindestens im 8. Semester waren, für den Kriegsdienst abgestellt werden sollten, so wären fast nur mehr die Studentenkompagnien zugelassen gewesen. Ob dies aber wirklich so umgesetzt wurde, ist fraglich. Zumindest die Frist für die Vorprüfung scheint schlussendlich nicht zum Tragen gekommen zu sein, denn im März 1945 wollte das Rektorat in Berlin um eine weitere Fristverlängerung vom 1. Mai 1945 in den Sommer hinein ansuchen.³⁰⁸

³⁰³ RMfWEV, RV 391/44. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 3.

³⁰⁴ Amtsvermerk über die am Freitag, 8. September 1944 um 12 Uhr mittags im Rektorate der Wiener Universität stattgefundene Besprechung, UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 5a.

Rektorat der Universität Wien, Kundmachung an die Studierenden, 8. September 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 6.

³⁰⁵ Brief von Köck, stellvertretend für den Reichserziehungsminister an Dr. Sündermann vom Arbeitsamt Wien, betreffend Erlaß WA 1276/44/II vom 27. 9. 1944, 2. Oktober 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 38.

³⁰⁶ Brief des RMfWEV betreffend Totalen Kriegseinsatz, hier: Medizinstudierende, Runderlass RV 591/44 (b), 24. Oktober 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 38a.

³⁰⁷ Kundmachung des Rektors der Universität Wien, 31. Oktober 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 38c.

³⁰⁸ Prorektor der Universität Wien an die Rektoren der anderen Wiener Universitäten über Fristverlängerung zum Ablegen der ärztlichen Vorprüfung, 7. März 1945. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 157.

Die Ausnahmeregelung, dass jüngere Semester noch nicht heranzuziehen wären, wenn diese theoretisch bald die Vorprüfung ablegen könnten, eröffnete natürlich die Möglichkeit, dass Studierende absichtlich erst gar nicht zur Vorprüfung antraten, auch wenn sie eigentlich schon alle notwendigen Lehrveranstaltungen absolviert hatten, nur um die Verpflichtung zum Totalen Kriegseinsatz in die weitere Zukunft zu verschieben. Denn die Richtlinien besagten ja, dass sie bis zum 1.5.1945 nicht zum Arbeitseinsatz herangezogen werden würden. Ein taktisches Spiel also, das natürlich auch die Universitätsleitung im Vorhinein bedachte. In einer internen Sitzung waren die Rektoren der Meinung, dass in einer Kundmachung ausdrücklich darauf hinzuweisen wäre, dass Studierende, die diese Bestimmungen versuchten auszunutzen, mit Disziplinarverfahren und Ausschluss vom Studium zu rechnen hätten.³⁰⁹ Das danach von Pernkopf erstellte Konzept einer diesbezüglichen Kundmachung an die Studierenden wies aber nur darauf hin, dass solche Versuche „disziplinariter verfolgt“ werden – die Androhung des Ausschlusses unterblieb.³¹⁰

Ausländische und staatenlose Studierende sowie beurlaubte Studierende wurden übrigens in speziellen Listen erfasst und sollten ebenfalls für den Dienst im „Totalen Krieg“ herangezogen werden, außer sie gehörten verbündeten Ländern an oder Völkern „bei denen eine Dienstverpflichtung aus bestimmten Gründen unerwünscht“ war.³¹¹

Welche Auswirkungen der Totale Kriegseinsatz auf die Zahl aller Studierenden haben sollte, wurde Mitte September 1944 - also kurz nach der Bekanntmachung des Totalen Kriegseinsatzes für Studierende durch den Reichsminister - von Seiten der Universität Wien abgeschätzt. Von den 3157 inskribierten Medizinern des Sommersemesters 1944 wäre rund die Hälfte weggefallen, wobei hier auch ein geschätzter Abgang von 400 Studierenden mit eingerechnet worden war, da diese in der Zwischenzeit wohl zum Wehrdienst eingezogen worden waren bzw. die Hochschule gewechselt hatten. Den Bestimmungen des Totalen Kriegseinsatzes zufolge hätten also rund 1200 Studierende dem Arbeitsamt übergeben werden müssen (konkret 1036 Frauen, 21 wehruntaugliche Männer und 135 noch nicht zum Wehrdienst eingezogene Männer). Diese Zahl hätte sich natürlich noch vergrößern können, denn an der Universität wären dann neben rund 200 Frauen, einigen Versehrten und den vom Arbeitsdienst befreiten Männern ja vor allem nur mehr Soldaten anwesend gewesen – im Sommersemester 1944 immerhin 1116. Diese waren größtenteils in Studentenkompagnien zusammengefasst und hätten ja auch noch zum Krieg eingezogen werden können.³¹² Ende September wurde die Anweisung schrittweise umgesetzt und

³⁰⁹ Amtsvermerk über die am Freitag, 8. September 1944 um 12 Uhr mittags im Rektorate der Wiener Universität stattgefundene Besprechung, UAW R290/I ex 1944/45, O.Nr. 5a.

³¹⁰ Rektorat der Universität Wien, Kundmachung an die Studierenden, 8. September 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 6.

³¹¹ RMfWEV betreffend Studium der Ausländer an wissenschaftlichen Hochschulen, WV520, 28. November 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 107.

³¹² Übersicht über die Veränderungen, die sich durch den totalen Kriegseinsatz in der Zahl der Studierenden an der Universität Wien voraussichtlich ergeben würden, 9. Oktober 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 12. Im Sommersemester 1944 gab es insgesamt 3157 Medizinstudierende, davon 1116 Soldaten, 102 Versehrte, 173 noch nicht eingezogene Männer, 35 Untaugliche, 1260 Frauen, 242 weibl. ausländ. Stud. und 229 männl. ausländ.

von der Universität Wien wurden insgesamt 2316 Studierende an das Arbeitsamt überstellt. Entgegen der ersten Schätzung waren aber dann „nur“ 902 Mediziner darunter (741 Frauen und 161 Männer).³¹³ Dass man zum Arbeitseinsatz gemeldet wurde, bedeute allerdings noch nicht, dass man damit automatisch vom Studium ausgeschlossen war. Vielmehr durfte man bis zum tatsächlichen Heranziehen weiter studieren.³¹⁴ Später im November wurde auch klar, dass rund ein Drittel dieser gemeldeten Studierenden wohl nie zum Einsatz kommen würde, da die Industrie gar nicht so viele Arbeitskräfte brauchen konnte.³¹⁵ Im Dezember des Jahres 1944 wurde in diesem Zusammenhang auch noch einmal klar gestellt, dass es ja nie Sinn gewesen war, das Weiterstudium auf jeden Fall zu verhindern, sondern lediglich „nach Maßgabe des Notwendigen studentische Kräfte für den Rüstungseinsatz freizustellen. Solange die Arbeitseinsatzverwaltung aus irgendwelchen Gründen nicht in der Lage war, von diesem Kräfteangebot Gebrauch zu machen, stand der Fortsetzung des Studiums selbstverständlich nichts im Wege. Das ist (...) dadurch zum Ausdruck gebracht, daß dort nicht von einer Sperre, einem Verbot des Studiums gesprochen wird, sondern nur von einer Bereitstellung.“³¹⁶

Verpflichtungen für Studierende

Kennzeichnend für das Studium in der NS-Zeit waren zahlreiche Verpflichtungen, denen man nachkommen musste, um studieren zu dürfen. Diese umfassten den Reichsarbeitsdienst, den Krankenpflagedienst, den Land- oder Fabrikdienst, die studentische Dienstpflicht, die sportliche Grundausbildung, im Fall des Medizinstudiums auch die neue Pflichtfamulatur und schließlich in späteren Jahren auch noch den Kriegshilfdienst. Diese Verpflichtungen wurden zum Teil erst schrittweise eingeführt, wobei die Umsetzung nicht reibungslos vonstattenging.

Einige dieser Verpflichtungen wurden explizit in der Bestallungsordnung als Teil des Medizinstudiums vorgeschrieben. Die „praktische Ausbildung“ des Medizinstudiums umfasste den Krankenpflagedienst von mindestens sechs Monaten, der bereits vor Studienbeginn abzuleisten war (ab März 1943 aber alternativ auch in den Ferien während der Vorklinik³¹⁷), der Fabrik- oder Landdienst von sechs Monaten am Ende des dritten Studienjahres und die Tätigkeit als Famulus von insgesamt sechs Monaten nach dem 7. und 9. Semester.³¹⁸ Allerdings klappten ursprüngliche Vorgabe und Ablauf in der Praxis ganz schön auseinander.

Stud. Prognostiziert wurden 1592 Abgänge, 1565 würden verbleiben. Von den Abgängen wären 1036 Frauen, 135 noch nicht zum Kriegseinsatz eingezogene Männer, 21 Untaugliche und 400 „diverse“.

³¹³ Brief des Rektors Pernkopf an das RMfWEV über die an das Arbeitsamt überstellten Studierenden, 30. September 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 47.

³¹⁴ RMfWEV, Erlass WJ 1562 (b) betreffend Totaler Kriegseinsatz, 24. Oktober 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 97.

³¹⁵ Amtsvermerk über die am Donnerstag, 16. November 1944, 17 Uhr 30 Min. im Rektorate der Wiener Universität stattgefundene Besprechung, 18. November 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 118.

³¹⁶ Brief des RMfWEV an die Rektoren, Abschrift bei der Dienstbesprechung der Rektoren am 14. Dezember 1944 in Posen gehaltenen Referates von Regierungsdirektor Kock. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 140.

³¹⁷ Studium der Medizin, Runderlass des RMfWEV vom 25. März 1943, RMinAmtsBIDtschWiss 1943/172.

³¹⁸ §4-7 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

Reichsarbeitsdienst

Der Reichsarbeitsdienst war als „Ehrendienst am deutschen Volke“³¹⁹ und grundsätzlich „zur Durchführung gemeinnütziger Arbeiten bestimmt“.³²⁰ Die Dauer des Dienstes war ursprünglich mit einem halben Jahr festgelegt.³²¹ Mit der Zeit variierten aber Dauer und Aufgabengebiet, das auch auf militärische Aufgaben ausgedehnt wurde.³²² Der Reichsarbeitsdienst war nicht nur ein Hilfsdienst, sondern hatte auch Erziehungsfunktion.³²³ Wer als nicht arbeitsdiensttauglich galt, musste ersatzweise einen „Ausgleichsdienst“ bei der Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt (NSV) leisten. In Österreich wurde der RAD zwar schon 1938 eingeführt,³²⁴ dauerte zuerst aber nur 3 Monate und nahm Frauen vorerst aus; Männer der Jahrgänge 1919-21 konnten auch ohne Nachweis mit dem Studium beginnen. Erst ab 1940 wurde er dann für neu inskribierende Studentinnen und Studenten wirklich verbindlich.³²⁵ Dabei war geplant gewesen, dass auch alle anderen bereits zuvor Inskribierten im Laufe des Aprils 1940 zur Nachholung der des Reichsarbeitsdienstes eingezogen werden sollten.³²⁶ Da es Probleme bei der Umsetzung gegeben hatte, blieben AbiturentInnen des Jahres 1940 dann allerdings weiterhin ausgenommen.³²⁷

Krankenpflegedienst

Der sechsmonatige Krankenpflegedienst in einem Krankenhaus war von wehrpflichtigen Männern nicht zu leisten, da ihnen dafür der Sanitätsdienst in der Wehrmacht oder den bewaffneten Teilen der SS angerechnet wurde. Somit waren dazu nur „Wehrunfähige“ und Frauen verpflichtet. Sie hatten außerdem der Bereitschaft des Deutschen Roten Kreuzes oder dem Gesundheitsdienst der Hitler-Jugend anzugehören.³²⁸ Ausländer und sogenannte „Mischlinge“ waren von dem Krankenpflegedienst ausgenommen. Er musste überhaupt erst für Neuinskribierte ab dem zweiten Trimester 1940 abgeleistet werden, jedoch zuerst nur in einer verkürzten Dauer von 3 Monaten.³²⁹ Diese Regelung wurde dann im April 1941 wieder aufgehoben, wonach dann vorübergehend volle 6 Monate abzuleisten waren,³³⁰ ab dem Sommersemester 1943 aber wieder nur vier Monate.³³¹

³¹⁹ §1 Abs. 1 Reichsarbeitsdienstgesetz, RGBI I 1935/64.

³²⁰ §1 Abs. 4 Reichsarbeitsdienstgesetz, RGBI I 1935/64.

³²¹ Erlaß des Führers und Reichskanzlers über die Dauer der Dienstzeit und die Stärke des Reichsarbeitsdienstes vom 27. Juni 1935, RGBI I 1935/64.

³²² Bertrand Michael *Buchmann*, *Österreicher in der Deutschen Wehrmacht. Soldatenalltag im Zweiten Weltkrieg* (Wien/Köln/Weimar 2009) 52-53.

³²³ Renate *Pertschy*, *Zwischen „wesensgemäßem Einsatz“ und Meldepflicht. Studentinnen im Nationalsozialismus 1938-1945* (Diplomarbeit, Wien 1989) 106-110.

³²⁴ Verordnung über die Einführung des Reichsarbeitsdienstes im Lande Österreich vom 19. April 1938. RGBI 1938/58. Einstellung der männlichen und weiblichen Reifeprüflinge der österreichischen Mittelschulen (Oberschulen) mit Studiumsabsicht in den Reichsarbeitsdienst, 25. Mai 1938, RMinAmtsBlDtschWiss 1938/324.

³²⁵ Renate *Pertschy*, *Zwischen „wesensgemäßem Einsatz“ und Meldepflicht. Studentinnen im Nationalsozialismus*, 108.

³²⁶ VVZ vom 2. Trimester 1940.

³²⁷ VVZ SS1943, 128; WS1943/44, 129; SS1944, 111; WS1944/45, 58.

³²⁸ §5 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³²⁹ VVZ 2. Trimester 1940ff.

³³⁰ Erlass des RMDI vom 3. April 1941 (IV d 4271/41-3572), *Praktische Ausbildung der studierenden der Medizin im Krankenpflegedienst, Famulaturdienst der Kandidaten der Medizin, Pflichtassistententätigkeit*. UAW R, SZ741 ex 1939/40, O.Nr. 7.

Land- und Fabrikdienst

Der Land- oder Fabrikdienst war ebenfalls ab dem 2. Trimester 1940 verpflichtend abzuleisten und galt für alle Studierende des neuen Studienplans - also all jenen, die nach dem 1. April 1939 mit dem Studium begonnen hatten. Dieser war für die betreffenden Studierenden älterer Semester schon in den Sommerferien 1940 nachzuholen.³³² Befreit waren aktive Sanitätsoffiziersanwärter der Wehrmacht und der SS.³³³ In späteren Jahren konnte er auch in Betrieben abgeleistet werden, die in irgendeiner Form mit dem Gesundheitswesen zu tun hatten.³³⁴

Famulatur

Die Famulatur, also ärztliche Hilfstätigkeiten im Spital zum Üben klinischer Fertigkeiten, war ein neuer Pflichtbestandteil des Studiums, dessen Ableistung nach Kriegsbeginn auch noch forciert wurde: Im 2. Trimester 1940 durften alle fortgeschrittenen Studierende des 7., 8. und 9. Semesters nicht inskribieren, sondern mussten stattdessen zwischen 1. April und 31. August unbedingt die Pflichtfamulatur ableisten.³³⁵ Im Zuge der Übergangsbestimmungen war es außerdem zulässig, dass Leute, die bis zum 1. Februar 1941 ihr Studium noch nach der alten Studienordnung abschlossen, für die nachfolgende Approbation nur 3 Monate Famulatur nachzuweisen hatten.³³⁶ Vorgesehen war für die Famulatur eine Tätigkeit im Spital oder im Lazarett in zwei verschiedenen Gebieten der Medizin, wobei mindestens vier Wochen davon der Geburtshilfe gewidmet werden sollten.³³⁷ Gegen Ende des Krieges konnte auch die Tätigkeit bei Krankensammelstellen und Hauptverbandsplätzen der Wehrmacht anerkannt werden.³³⁸

Sportliche Grundausbildung

In den ersten drei Semestern des Studiums war die Ausübung von Sport Pflicht. Im Rahmen dieser sogenannten „sportlichen Grundausbildung“, deren positiver Abschluss für die weitere Inskription ab dem 4. Semester nachgewiesen werden musste, umfasste folgende Inhalte: Geländelauf, Leichtathletik, Kleinkaliberschießen, Rettungsschwimmen und Allgemeine Körperausbildung (Hallenturnen) inkl. Boxschule für Männer bzw. inkl. Gymnastik und Tanz für Frauen. Männer spielten außerdem noch Hand- und Fußball, Frauen nur Handball.³³⁹ Die Auswahl

³³¹ Erlass des RMDI vom 31. Dezember 1942, Nr. 132. In: VVZ SS1943, S.128. Vgl. dazu auch: Sechste Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung (Bestallungsordnung für Ärzte) vom 28. Dezember 1942, RGBI I 1942/132.

³³² VVZ 2. Trimester 1940, 95.

³³³ §6 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³³⁴ Runderlass des RMDI vom 25. März 1943, Bestallungsordnung für Ärzte, MBliV 1943/13.

Dieser Zusatz ist auch im VVZ nachweisbar ab dem WS1943, siehe VVZ WS1943, 113.

³³⁵ VVZ 2. Trimester 1940, 95.

³³⁶ Rundschreiben des Amtes Wissenschaft und Facherziehung Reichsfachgruppe Volksgesundheit München, 13. Juni 1939. UAW Dek. Med. Fak., GZ594 ex 1939/40.

³³⁷ §7 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³³⁸ VVZ SS1944, 113.

³³⁹ Hochschulsportordnung, 30. Oktober 1934, RMinAmtsBIDtschWiss 1935/4. Vgl. dazu auch:

Universität Wien, Öffentliche Vorlesungen an der Universität Wien, Wintersemester 1939/40 (Wien 1939) 64.

Renate *Pertschy*, Zwischen „wesensgemäßem Einsatz“ und Meldepflicht, 100. Von *Pertschy* wurden allerdings die Angaben des VVZ falsch interpretiert.

der Gegenstände zielte auf den militärischen Dienst ab. Im letzten Kriegsjahr wurde die „Grundausbildung“ zum „Pflichtsport“ in allen Semestern, nicht mehr nur in den ersten drei.³⁴⁰ Der pflichtgemäße Besuch wurde 1939 „von 3 Stunden auf eine Übungszeit“ verkürzt³⁴¹, trotzdem gab es immer wieder Kollisionen mit den verpflichtenden Lehrveranstaltungen des eigentlichen Studiums (Sezierkurs und andere Übungen), sodass schon bald nach der Einführung des neuen Studienplans Dekan Pernkopf³⁴² und Rektor Knoll beim Hochschulinstitut für Leibesübungen gegen die sportliche Grundausbildung zu intervenieren versuchten, da „bei aller Würdigung der Leibesübungen das eigentliche Fachstudium als vordringlich zu behandeln ist“.³⁴³ Dies sollte wohl wenig bringen, und in weiterer Folge blieben viele Professoren auch bis zum Schluss keine Freunde des Pflichtsportes, darunter Pernkopf in federführender Rolle. Sogar noch im Wintersemester 1944 gab es Streitigkeiten zwischen der Universitätsleitung und Prof. Klinge, dem stellvertretenden Leiter des Hochschulinstituts für Leibesübungen. Dieser hatte zuerst eigenmächtig ein Merkblatt für die Studierenden herausgegeben, dass erst der im Studienbuch bestätigte Nachweis der Erfüllung der Verpflichtung zur Inskription des nächsten Semesters berechnete. Dies entsprach aber erstens nicht den Tatsachen und zweitens war es eine Übertretung seiner Kompetenz, da die Herausgabe eines solchen Merkblattes dem Rektorat oblag. Darüber hinaus hatte Klinge auch noch versucht, dieser erfundenen Regelung bei der Quästur durchzusetzen. Rektor Pernkopf zeigte sich verärgert über die Provokationen, hatte er doch ganz andere Pläne. Zusammen mit der Gaustudentenführung wollte er im Reichserziehungsministerium beantragen, dass die Durchführung des Pflichtsportes ab sofort überhaupt erst nach dem Krieg erfolgen sollte – dem stimmten auch die übrigen Rektoren zu.³⁴⁴ Klinge zeigte sich aber wohl eher unbeeindruckt, denn bald darauf ließ er entsprechende Anschläge in der Universität anbringen, was Pernkopf offensichtlich ärgerte und ihn dazu anstachelte, in diesem Streit mit noch mehr Nachdruck beim Reichserziehungsministerium zu urgieren.³⁴⁵

Kriegshilfdienst

Ab Juli 1941 wurde zusätzlich zum RAD ein sechsmonatiger „Kriegshilfdienst“ eingeführt, der für Frauen verpflichtend war und anschließend an den Arbeitsdienst abgeleistet werden musste. Dabei waren nach dem Gesetz Arbeiten im Büro, in Krankenhäusern, bei sozialen Einrichtungen und bei hilfsbedürftigen Familien vorgesehen.³⁴⁶ Allerdings diente dieser dann auch dazu, den Arbeitskräftemangel in den Rüstungsbetrieben auszugleichen.³⁴⁷

³⁴⁰ Rudolf Müllner, *Unser Körper gehört nicht uns selbst, sondern dem Volk* (Diss., Wien 1991) 294.

³⁴¹ Brief vom Hochschulinstitut für Leibesübungen Wien an das Rektorat der Universität Wien, 26. 9. 1939. UAW R, SZ168 ex 1939/40 O.Nr. 5.

³⁴² Brief von Dekan Pernkopf an Rektor Knoll, 18. September 1939. UAW R, SZ168 ex 1939/40, O.Nr. 2.

³⁴³ Brief von Rektor Knoll an Hochschulinstitut für Leibesübungen, 28. Mai 1940. UAW R, SZ168 ex 1939/40, O.Nr. 7.

³⁴⁴ Amtsvermerk über die Besprechung im Rektorat, 18. November 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 118.

³⁴⁵ Amtsvermerk über die Besprechung der Rektoren, 1. Dezember 1944. UAW R, GZ290/I ex 1944/45, O.Nr. 124a.

³⁴⁶ Erlass des Führers und Reichskanzlers über den weiteren Kriegseinsatz des Reichsarbeitsdienstes für die weibliche Jugend vom 29. Juli 1941, RGBI I 1941/85.

³⁴⁷ Michael Grüttner, *Studenten im Dritten Reich*, 374.

Studentische Dienstpflicht

Anfang 1940 war außerdem für die ersten drei Semester die „studentische Dienstpflicht“ verkündet worden, wodurch die Studierenden jeden Monat für mindestens 8 Stunden bis maximal 6 Nachmittage zusätzliche gemeinnützige Arbeit leisten sollten. Vorgesehene Tätigkeiten waren dabei beispielsweise Landwirtschaft, Transportwesen, Kohleverladung, Schneeschaukeln, Schadenbekämpfung, Rüstungsbetriebe, Bewachung, Luftschutz und NSV.³⁴⁸ Dauer und Umfang der Einsätze wurde im Laufe des Krieges allerdings noch ausgeweitet.³⁴⁹ Die neue Pflicht wäre aber von den Studierenden natürlich nicht als Zwang empfunden worden, sondern hätte nur dem Willen des vorangegangenen freiwilligen studentischen Arbeitseinsatzes Rechnung getragen, so der Reichsstudentenführer Scheel.³⁵⁰ Ehrlicher und plausibler war da die Darstellung aus dem Ministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung, der Reichsstudentenführer habe die studentische Dienstpflicht eingeführt, um solche Studierende, die nicht den Gliederungen der Partei angehörten, während des Studiums zu erfassen und zum Einsatz zu bringen.³⁵¹

Studentische Meldepflicht

Bereits seit 1938 war im nationalsozialistischen Staat die gesetzliche Möglichkeit geschaffen worden, Staatsangehörige zur Ableistung von Arbeitsdiensten herbeizuziehen.³⁵² Diese „Dienstpflicht“ wurde in den folgenden Jahren laufend erweitert, hatte aber Studierende stets ausgenommen.³⁵³ Daher standen Studierende, und insbesondere die der „eigentlichen Kulturwissenschaften ohne das Ziel des Lehramtes an höheren Schulen“ in dem Ruf, mit einem Studium nur der Dienstpflicht entkommen zu wollen.³⁵⁴ Die weitere Entwicklung gipfelte schließlich ab Jänner 1943 in den „Meldepflichtverordnungen“, durch die im Wesentlichen der nicht vollzeitbeschäftigte Teil der Bevölkerung verpflichtet wurde, sich selbst beim Arbeitsamt zu melden, um zur baldigen „Erringung des Endsieges“ für Arbeiten herangezogen werden zu können.

Obwohl die eigentlich verlaubliche Verordnung grundsätzlich auch für Studierende gegolten hätte, wurden diese zuerst wieder ausgenommen. Denn noch im März 1943 war bekundet worden, dass es angesichts des „Nachwuchsmangels in allen akademischen Berufen“ eine „kriegswichtige Forderung“ war, Studierende aller Fachrichtungen vorerst nicht zum Arbeitseinsatz

³⁴⁸ K-Befehl RSF 3/40 des Reichsstudentenführers vom 5. Februar 1940, VOBl. RSF Nr. 2. Vgl. Michael *Grüttner*, Studenten im Dritten Reich, 375. Vgl. auch Reichsstudentenführer Gustav *Scheel*, Dienstpflicht für jeden Studenten. Abschrift Rektorat an Dek. Med. Fak., UAW Dek. Med. Fak., GZ1140 ex 1939/40, O.Nr. 2.

³⁴⁹ *Pertschy*, Zwischen „wesensgemäßem Einsatz“ und Meldepflicht, 116-117.

³⁵⁰ Gustav *Scheel*, Dienstpflicht für jeden Studenten. UAW Dek. Med. Fak., GZ1140 ex 1939/40, O.Nr. 2.

³⁵¹ RMfWEV an die Rektoren u.a., 3. Oktober 1940. UAW R, GZ1385 ex 1939/40, O.Nr.1.

³⁵² Verordnung zur Sicherstellung des Kräftebedarfs für Aufgaben von besonderer staatspolitischer Bedeutung vom 22. Juni 1938, RGBI I 1938/96.

³⁵³ *Pertschy*, Zwischen „wesensgemäßem Einsatz“ und Meldepflicht, 119-124.

³⁵⁴ Prorektor Christian, Bericht über die Sitzung im RMfWEV vom 29. Juni 1944, 10.30 Uhr, Berlin. UAW R, GZ110/I ex 1944/45, O.Nr. 6a.

heranzuziehen, sondern dass sie durch „intensivste Ausbildung baldmöglichst berufseinsatzfähig“ werden sollten.³⁵⁵

Grundsätzlich sollten aber Studierende, deren Leistung, Verhalten und Einsatz angeblich mangelhaft waren, seit März 1943 durchaus auch ans Arbeitsamt gemeldet werden.³⁵⁶ Aus einem internen Bericht zu einer Sitzung vom 29. Juni 1944 im Reichserziehungsministerium in Berlin wurde der Zweck dabei so umschrieben, dass bis Kriegsende von der Universität „minderbegabte Kräfte für den Arbeitseinsatz freizumachen“ waren. Intern lief diese Aktion unter „Ausmerze“, jedoch sollte dieser diskriminierende Charakter vor der Öffentlichkeit verborgen werden und stattdessen nach außen hin der Begriff „Anmeldeverfahren“ verwendet werden, da man wohl in Zukunft nicht auf diese Studierenden werde verzichten können und sie daher nicht diskreditiert und demotiviert werden sollten. Bis Februar 1944 wurden im ganzen Reich aber gerade einmal 450 Studierende gemeldet, bis zum Juni 1944 kamen dann noch weitere 117 dazu.³⁵⁷

Wann genau dieses „Anmeldeverfahren“ auch an der Universität Wien in Kraft trat, geht aus den eingesehenen Akten leider nicht hervor. Es fanden sich auch in der Literatur keine weiteren Anhaltspunkte, wie viele Studierende von der Universität Wien aus allen Fachrichtungen an das Arbeitsamt gemeldet wurden, zufällig wurde aber ein einzelner namentlich dokumentierter Fall einer Meldung aus dem Sommersemester 1944 entdeckt.³⁵⁸ Allerdings geht aus den Akten hervor, dass es grundsätzlich von der Universität Wien zum Arbeitseinsatz Freigegebene gab, die diese Sperre durch Inskription an anderen Universitäten umgehen wollten.³⁵⁹ Außerdem wurde auch noch im Sommer 1944 die genaue Prozedur diskutiert, die Aktion war also zu diesem Zeitpunkt wohl nicht einmal voll ins Laufen gekommen. Für die Medizin galt, dass ab dem Wintersemester 1944 gemeldet werden sollte, wer bis zum 6. Semester nicht die vorärztliche Prüfung absolviert

³⁵⁵ Über den Arbeitseinsatz der Studierenden, 16. März 1943. In: *Partei-Kanzlei der NSDAP* (Hg.), *Verfügungen, Anordnungen, Bekanntgaben*, Bd. 5 (München 1943), 49. Der genaue Urheber ist dort nicht angegeben, wird Allgemein aber dem sogenannten „Dreierausschuss“ (Martin Bormann, Leiter der Parteikanzlei; Wilhelm Keitel, Chef des Oberkommandos der Wehrmacht und Hans Heinrich Lammers, Leiter der Reichskanzlei) zugeschrieben, vgl. beispielsweise: Heike *Böttner*, *Pflichterfüllung an der „Inneren Front“ und Bewältigung des Alltags im Kriege: Die Jenaer Studentenschaft während des Zweiten Weltkrieges 1939-1945*. In: Uwe *Hofffeld*, Jürgen *John*, Oliver *Lehmuth*, Rüdiger *Stutz*, „Kämpferische Wissenschaft“, *Studien zur Universität Jena im Nationalsozialismus* (Köln 2003) 262-289, hier 280.

³⁵⁶ Erlass WJ 900/43 des RMFWEV vom 22. März 1943. Dieser unveröffentlichte Erlass wird immer wieder in den Akten erwähnt, siehe UAW R, GZ110/I ex 1944/45.

³⁵⁷ Prorektor Christian, Bericht über die Sitzung im RMFWEV vom 29. Juni 1944, 10.30 Uhr, Berlin. UAW R, GZ110/I ex 1944/45, O.Nr. 6a.

³⁵⁸ Brief des Rektors Pernkopf der Universität Wien an das Arbeitsamt. Wien, 9. August 1944. UAW R, GZ110/I ex 1944/45, O.Nr. 22.

Entgegen der Behauptung *Pertschys* „Für Wien ließen sich übrigens keinerlei Indizien dafür finden, daß eine derartige ‚Ausmerzaktion‘ stattgefunden hat“ (Renate *Pertschy*, *Zwischen „wesensgemäßem Einsatz“ und Meldepflicht. Studentinnen im Nationalsozialismus. Österreich 1938-1945*, 125) findet sich im von ihr in diesem Zusammenhang selbst genannten (aber vermutlich nur kurz eingesehenen) Akt des Uniarchivs bereits die Meldung einer Studentin von Pernkopf an das Arbeitsamt. Die Nationale belegen auch eindeutig, dass dies eine Medizinstudentin gewesen war (durchgesehen wurden die Nationale von WS41-SS43 [ihr 3.-6.Sem.] sowie vom SS44, wo sie aber nicht mehr aufscheint). Sie promovierte laut *Standesblatt* schließlich 1951.

³⁵⁹ Brief des Rektors Pernkopf der Universität Wien an das Arbeitsamt. Wien, 6. Juli 1944. UAW R, GZ110/I ex 1944/45, O.Nr. 19.

hatte, wer nicht zu einer zweiten Wiederholung der ärztlichen Vorprüfung zugelassen wurde und wer bis zum Beginn des 11. Semesters nicht zu den Abschlussprüfungen antrat.³⁶⁰

Vermutlich war es öfters nicht so einfach, diese Verpflichtungen und das Studium unter einen Hut zu bekommen. Diese Vermutung bestätigt sich auch durch einzelne Dokumente aus dem Uniarchiv, wo beispielsweise der Reichsinnenminister beim Reichserziehungsminister zu erwirken versucht, dass Studierende ihre Semester auch angerechnet bekommen, wenn sie ohne eigenes Verschulden nicht regelmäßig an der Universität erscheinen konnten (also beispielsweise durch „Erntehilfe, Parteidienst und sonstigen wirtschaftlichen Einsatz“).³⁶¹ Dieser zeigte sich hier allerdings nicht einsichtig,³⁶² zumal dem gerade erst ein Erlass vorangegangen war, indem er explizit die Anrechnung von Lehrveranstaltungen und Semestern von der regelmäßigen Teilnahme abhängig gemacht hatte.³⁶³

Absolvierung von Lehrveranstaltungen

Das Medizinstudium nach der Bestallungsordnung war ein sehr straff durchorganisiertes Studium, bei dem praktisch alle Lehrveranstaltungen verpflichtend vorgeschrieben wurden (Details siehe unter „Lehrplan“, S. 85f). Deren Besuch musste dann vorgewiesen werden, wenn man sich zu den Prüfungen anmelden wollte. Insgesamt wurden so 269 Semesterwochenstunden vorgegeben. Darüber hinaus wurde aber auch noch eine Reihe weiterer Lehrveranstaltungen angeboten, die nach freiem Belieben besucht werden konnten. Sie sollten wohl der Vertiefung und persönlichen Fortbildung dienen, waren aber für den vorgeschriebenen Studienfortgang sonst unerheblich. Insgesamt dauerte das Medizinstudium mindestens 10 Semester, wobei für den vorklinischen Teil vier und für den klinischen Teil sechs Semester vorgesehen waren. Dass aber von Beginn des Studiums bis zum fertigen Arzt in der Realität weitaus mehr Zeit verging, war auch der Universität vollends bewusst. In der Anleitung zum Medizinstudium steht:

„Im allgemeinen kann gesagt werden, daß das Medizinstudium, wenn Arbeitsdienst, Wehrdienst, Studium und Pflichtassistentenjahr eingerechnet werden, zirka neun Jahre dauert, bis der Abiturent soweit ist, um von seinem eigenen Einkommen leben zu können.“³⁶⁴

Das Studienjahr gliederte sich grundsätzlich in sich in zwei Semester, wobei das Studium grundsätzlich im Sommersemester begonnen werden sollte,³⁶⁵ es gab aber auch die Möglichkeit,

³⁶⁰ Dekanat der Medizinischen Fakultät, Kundmachung an die Medizinstudierenden, 12. Juli 1944. UAW R, GZ110/I ex 1944/45, O.Nr. 12.

³⁶¹ Reichsminister des Inneren, Maßnahmen zur Durchführung eines erfolgreichen Studiums. Auf das Schreiben vom 18. Januar 1940 – WJ 150/40 (a), 18. März 1940, Abschrift zu WJ 840 (a). UAW Dek. Med. Fak., GZ885 ex 1939/40, O.Nr. 3.

³⁶² RMfWEV, Zum Schreiben vom 18. März 1940, 3. April 1940, WJ 840 (a). UAW Dek. Med. Fak., GZ885 ex 1939/40, O.Nr. 3.

³⁶³ RMfWEV, Schnellbrief, 18. Jänner 1940, WJ 150/40 (a). UAW Dekanat, GZ885 ex 1939/40, O.Nr. 1.

³⁶⁴ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien (1941) 12.

³⁶⁵ Bestallungsordnung, RGBl I 1939/130, Medizinische Studienordnung, Abschnitt A Richtlinien, Abs. 1.

im Wintersemester zu beginnen, was als „irregulärer Studiengang“ bezeichnet wurde.³⁶⁶ Anhand der Vorlesungsverzeichnisse ist allerdings ersichtlich, dass die Studienjahre 1940 und 1941 - im Gegensatz zu allen anderen Jahren - in Trimester geteilt waren. Dies ging offenbar auf Bestrebungen der Wehrmacht zurück, schneller Nachwuchs heranzubilden.³⁶⁷ Die geforderten 10 Semester des Medizinstudiums hätten so bereits in dreieinhalb Jahren absolviert werden können. Allerdings zog diese Quantitätssteigerung eine Qualitätsminderung nach sich. Vielerorts bemängelten Professoren unter anderem die abnehmenden Prüfungsleistungen und erhoben gegen die Trimestereinteilung Einspruch.³⁶⁸ Daher trat diese Regelung im ganzen Deutschen Reich Mitte 1941 wieder außer Kraft.³⁶⁹ Auch an der Universität Wien gab es noch ein erstes Trimester 1941 (7. Jänner bis 29. März 1941), danach folgte wieder der Regelbetrieb mit einem verkürzten Sommersemester (24. April bis 30. Juli) und einem darauf folgenden normalen Wintersemester.³⁷⁰

Prüfungen

Im Rahmen des Studiums waren laut Bestallungsordnung von 1939 „nur“ zwei Prüfungen vorgesehen - die „ärztliche Vorprüfung“ und die „ärztliche Prüfung“. Dabei umfasste erstere die vorklinischen Fächer (Anatomie, Allgemeine Physiologie und physiologische Chemie, Physik, Chemie, Zoologie und Botanik), zweitere die klinischen Fächer. Die Liste der klinischen Fächer war dabei um einiges länger als die der Vorprüfung (siehe daher Tabelle 2 auf S. 54).³⁷¹ Diese Prüfungen waren insofern schwer, als dass hier der gesamte Lernstoff des jeweiligen Studienabschnittes innerhalb weniger Tage abgeprüft wurde. Dabei durften in einer Prüfungssitzung bis zu vier Kandidaten gleichzeitig antreten.³⁷²

Nachdem der Reichsminister des Inneren, der Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung und die obersten Landesbehörden Vertreter zu den Prüfungen entsenden durften, war hier theoretisch auch der direkte Einfluss des Staates auf die Prüfung möglich.³⁷³ Von Seiten des Innenministeriums wurde festgehalten, dass die Prüfungsausschüsse den Charakter selbstständiger Dienststellen haben sollten, die in letzter Instanz dem Reichsinnenminister unterstanden und deren Agenden kanzleimäßig von der Medizinischen Fakultät vollkommen getrennt einzurichten waren.³⁷⁴

³⁶⁶ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien (1941) 30.

³⁶⁷ Michael Grüttner, *Studenten im Dritten Reich*, 370-375.

³⁶⁸ Hendrik van den Bussche, *Ärztliche Ausbildung unter dem Hakenkreuz. Die medizinische Studienreform im Nationalsozialismus*. In: Eckhard Heesch (Hg), *Heilkunst in unheilvoller Zeit. Beiträge zur Geschichte der Medizin im Nationalsozialismus* (Frankfurt am Main 1993) 19-39, hier 33.

³⁶⁹ RMfWEV an das Rektorat, 8. Mai 1940, WJ 1260, WF (a). UAW Dek. Med. Fak., GZ885 ex 1939/40, O.Nr. 4.

³⁷⁰ VVZ 1. Trimester 1941, 6; VVZ SS1941, 1; VVZ WS191/42, 1.

³⁷¹ §29 und §48 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁷² §12 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁷³ §13 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁷⁴ Brief des Ministeriums für innere und kulturelle Angelegenheiten an die Dekane der medizinischen Fakultät der Universitäten betreffend Ausschüsse für die ärztliche Vorprüfung und Prüfung, organisatorische Vorkehrungen, 7. Dezember 1939. UAW R, SZ544 ex 1939/40.

Nachdem zum Prüfungsantritt bereits eine bestimmte Anzahl an Semestern absolviert sein musste, stellte sich angesichts des schleppenden Studienverlaufs von Kriegsteilnehmern die Frage, inwiefern man ihnen entgegenkommen konnte. Für Kriegsteilnehmer, die zwar inskribiert hatten, aber nicht an die Universität kommen konnten, gab es auf der einen Seite eine Fernbetreuung (Beratung, Bereitstellung von Unterrichtsmaterial, Aufgaben für das Selbststudium³⁷⁵), auf der anderen Seite ergab sich daraus dann die Frage, inwiefern hier dann gültige Semester auf ihr Studium angerechnet werden sollten. Dazu wurde die Anordnung getroffen, dass frühestens ein Semester nach Entlassung aus dem Wehrdienst durch eine Zwischenprüfung der Wissensstand überprüft werden sollte und davon abhängig dann eventuell Semester und Stoff angerechnet werden sollten auf das Studium.³⁷⁶

Zur ärztlichen Vorprüfung konnte man frühestens nach vier Semestern antreten, sofern Krankenpflegedienst und Fabrik- oder Landdienst abgeleistet worden waren.³⁷⁷ Diese waren allerdings in der Anfangszeit nach der Studienumstellung noch nicht durchgeführt worden (siehe unter „Verpflichtungen für Studierende“ S. 71). Wehrunfähige und Frauen hatten außerdem nachzuweisen, dass sie seit Beginn des Studiums einer Bereitschaft des Deutschen Roten Kreuzes oder dem Gesundheitsdienst der Hitler-Jugend angehörten.³⁷⁸ Für die Anmeldung zur Prüfung musste dann der Besuch der verpflichtenden Vorlesungen und der praktischen Übungen nachgewiesen werden, aber vor allem war dabei auch eine Reihe weiterer Dokumente vorzuweisen: Reifezeugnis (sofern Latein nicht Teil des im Schulunterrichts gewesen war, musste eine Ergänzungsprüfung abgelegt werden), Staatsangehörigennachweis, Geburtsurkunde und ein ausgefüllter Fragebogen über die Abstammung (dieser erfasste Angaben zu Eltern und Großeltern: Name, Beruf, Geburtsdaten, Heiratstag, Staatsangehörigkeit, Konfession „auch Wechsel“). Deutsche Staatsbürger hatten außerdem die Richtigkeit der Angaben dieses Fragebogens zu beweisen und mussten deshalb auch noch die Heiratsurkunde und Geburtsurkunde der Eltern sowie Geburtsurkunde der Großeltern oder stattdessen den Ahnenpass vorzeigen, um Tag der Geburt, Abstammung und Religionszugehörigkeit nachzuweisen. Verheiratete hatten auch den entsprechenden Abstammungsnachweis für den Partner zu erbringen.³⁷⁹ Die Überprüfung der Abstammung zielte natürlich darauf ab, „jüdische“ und politisch unzuverlässige Kandidaten auszuschließen (s. S. 57). Hier war also versucht worden, auf allen Ebenen die Ärzteschaft „rein“ zu halten.

Allerdings konnte für die zur Prüfungsanmeldung vorgeschriebene „deutsche Abstammung“ in „besonderen Gründen“ eine Ausnahme gemacht werden. Überhaupt war in der

³⁷⁵ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien. Herausgegeben für die Fernbetreuung von Wehrmichtsangehörigen (Wien 1944) 30.

³⁷⁶ Rektor Pernkopf an den Dekan der Medizinischen Fakultät über Erlässe des RMfWEV betreffend Studienbetreuung im Wehrdienst und Nachweis des Leistungs- und Wissensstandes durch die Kriegsteilnehmer, 8. Mai 1944. UAW Med. Fak., Dek. GZ57 ex 1945/45, O.Nr. 1.

³⁷⁷ §25 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁷⁸ §5 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁷⁹ §15 und §25 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

Bestallungsordnung oftmals die Möglichkeit einer Ausnahmegenehmigung verankert. Diese war vom Reichsminister des Inneren zusammen mit der zuständigen Landesbehörde zu erteilen. Davon war insgesamt eine Reihe von Paragraphen betroffen und es gab daher kaum einen Aspekt, für den nicht schon im Vorhinein vorgesehen war, dass er nicht theoretisch hätte umgangen werden können. Dies betraf Regelungen zur Bestallung als Arzt, den verpflichtenden Diensten und Famulaturen, Zulassung zum Studium (Reifeprüfung, politische und sittliche Einstellung), Prüfer, Prüfungsort, verpflichtend zu absolvierende Vorlesungen, Prüfungsanerkennungen, Wiederholungsantritte und notwendige Studienzeit. Darüber hinaus wurde auch noch festgehalten, dass der Reichsminister „in besonders gelagerten Fällen (...) auch Ausnahmen anderer Art gestatten“³⁸⁰ konnte – womit nun wirklich die gesamte Studienordnung theoretisch umgangen werden konnte.

War man nun also zur ärztlichen Vorprüfung zugelassen, war man mit einer intensiven Prüfung konfrontiert. Sie war als einheitliches Ganzes angelegt und sollte an vier aufeinanderfolgenden Wochentagen stattfinden. Die Prüfungen aus „Allgemeine Physiologie und physiologische Chemie“ sowie „Zoologie und Botanik“ konnten auch in zwei Teilprüfungen zerfallen.³⁸¹ Dies wurde Mitte 1943 insofern ausgeweitet, als ab dann die Vorprüfung auf Wunsch des Studierenden auch getrennt werden konnte, wobei der erste Teil aus Physik, Chemie sowie Zoologie und Botanik bestand. Klarerweise musste man dafür die entsprechenden verpflichtenden Lehrveranstaltungen und zwei Semester absolviert haben.³⁸² Der genaue Termin war generell mindestens zwei Tage vorher schriftlich bekanntzugeben.³⁸³ Die Prüfungsnoten der einzelnen Fächer wurden für die Gesamtnote unterschiedlich stark gewichtet - Anatomie sowie Allgemeine Physiologie und physiologische Chemie zählten das Fünffache, Physik und Chemie das Doppelte.³⁸⁴ Die Bestallungsordnung machte außerdem auch inhaltliche Angaben zu den Prüfungen (Lehrziele des Prüfungsfaches und teilweise auch Ablauf der Prüfung, z.B. Herstellen eines anatomischen Präparates, Durchführung einer Operation etc.), die für die Anatomie am ausführlichsten waren.³⁸⁵ Die Wiederholung von nicht bestandenen Teilprüfungen war nur ein einziges Mal möglich³⁸⁶, wobei die Universität eine Sperrfrist von 2 bis 9 Monaten zu setzen hatte, nach der die Prüfung frühestens wiederholt werden konnte. Gegebenenfalls konnte auch aufgetragen werden, vorher noch ein weiteres Semester zu studieren.³⁸⁷ Sollte man die Prüfung nach 12 Monaten noch immer nicht komplett bestanden haben, wurde man vom Studium

³⁸⁰ §80 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁸¹ §30 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁸² Runderlass des RMdI vom 24. Mai 1943 – IV d 4200/43-3561, Ärztliche Vorprüfung, Ministerialblatt des Reichs- und Preußischen Ministeriums des Inneren 1943/22. Im Folgenden abgekürzt als „MBliV“.

Vgl. dazu: Franz *Gebauer*, *Universität Wien* (Hg.), *Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien* (1944) 53.

³⁸³ §27 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁸⁴ §37 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁸⁵ §30 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁸⁶ §35 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁸⁷ §32 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

ausgeschlossen.³⁸⁸ Grundsätzlich erging aber 1941/42 auch ein Runderlass, wonach die oberste Landesbehörde auch über eine zweite Wiederholung der ärztlichen Prüfung entscheiden konnte. Es ist aber nicht klar, ob Studierende der Universität Wien in Genuss dieser Regelung kamen.³⁸⁹ Nach weiteren sechs Semestern (ab Dezember 1944 genügten auch nur mehr 5 Semester³⁹⁰) konnte man zur ärztlichen Prüfung antreten, sofern weitere verpflichtete Vorlesungen und Übungen absolviert worden waren (Prüfungsgegenstände siehe Tabelle 2 auf S. 54).³⁹¹ Diese Prüfungsfächer waren aber mit der Zeit einigen Änderungen unterlegen. Nach der Bestallungsordnung hatte man im Fach „Irrenlehre“ einen „Geisteskranken“ zu untersuchen und einen Heilplan zu erstellen.³⁹² Hier dürfte die Neurologie neben der Psychiatrie marginalisiert worden sein, jedoch wurde 1943 bestimmt, dass die Neurologie in die Prüfung einbezogen werden sollte.³⁹³ Außerdem wurden nach einer Lockerung der Prüfungsbestimmungen 1944 die Prüfungsgegenstände Topographische Anatomie, Pathologische Physiologie, Berufskrankheiten sowie Begutachtung in der Sozialversicherung und Unfallheilkunde nicht mehr geprüft.³⁹⁴ Bei dieser Gelegenheit wurde auch das Bestehen der ärztlichen Vorprüfung und ärztlichen Prüfung vereinfacht: Teilprüfungen konnten bereits nach einem Monat wiederholt werden, noch bevor alle anderen Teilprüfungen der Gesamtprüfung abgelegt worden waren. Außerdem sollte die Anzahl der nicht bestandenen Prüfungen nicht mehr ins Gewicht fallen (zu den Änderungen im Medizinstudium siehe Kap. 3.3.3 ab S. 98, zusammengefasst auf S. 125f).³⁹⁵ Die ärztliche Prüfung sollte jedenfalls nicht mehr als sechs Wochen in Anspruch nehmen.³⁹⁶ Je nach Prüfungsfach wurden einige davon praktisch und theoretisch, die anderen nur mündlich geprüft. Von den mündlichen Prüfungen sollten gleich zwei bis drei an einem Tag abgehalten werden.³⁹⁷ Die Bestallungsordnung machte hier auch inhaltliche Angaben, was die Kandidaten geprüft werden sollten. Hervorzuheben ist dabei, dass die Prüfer auch darauf achten sollten, dass Anatomie und Physiologie nicht bereits wieder vergessen worden waren, sich die Kandidaten mit verschiedenen Gebieten der Wehrmedizin vertraut gemacht hatten und „auf eine wirtschaftliche Behandlungsweise Rücksicht zu nehmen“ wissen. Weiters sollten bei den einzelnen Gegenständen auch deren Geschichte und ihre Beziehung zu den „praktisch wichtigen Gebieten

³⁸⁸ §33 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁸⁹ Runderlass des RMdI vom 12. Jänner 1942, Ausbildung und Prüfung, MBliV 1942/3.

³⁹⁰ Brief des Reichsminister des Inneren betreffend ausnahmsweise Zulassung zur ärztlichen Prüfung nach 5 vorklinischen und 5 klinischen Semestern; Abhaltung ärztlicher Vorprüfungen bis zum 15. September 1944, Abschrift vom Reichserziehungsministerium an die Rektoren, 8. Dezember 1944. UAW R, GZ290-I ex 1944-45, O.Nr. 131.

³⁹¹ §44-45 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁹² §62 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁹³ Runderlass des RMdI vom 25. März 1943, Bestallungsordnung für Ärzte, MBliV 1943/13.

³⁹⁴ Runderlass des RMdI vom 26. Jänner 1944, Bestallungsordnung für Ärzte – Vereinheitlichung der ärztlichen Prüfung und Vorprüfung, MBliV 1944/5. Vgl. dazu auch:

Franz *Gebauer*, *Universität Wien* (Hg.), *Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien* (1944) 57.

³⁹⁵ Runderlass des RMdI, gez. Conti, vom 26. Jänner 1944, Bestallungsordnung für Ärzte, Vereinfachung der ärztlichen Vorprüfung und Prüfung, A d 100/44-3561, MBliV 1944/5.

³⁹⁶ §40 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁹⁷ §69 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

der Vererbungslehre und der sozialen Hygiene“ berücksichtigt werden.³⁹⁸ Die Prüfungsnoten der einzelnen Fächer wurden auch hier für die Gesamtnote unterschiedlich stark gewichtet,³⁹⁹ wobei der Gewichtungsschlüssel 1943 zugunsten einer Höherbewertung der Kinderheilkunde geändert wurde.⁴⁰⁰ Wie gewohnt wurden alle Prüfungen öffentlich abgehalten und waren nach Entrichtung einer Prüfungsgebühr zu absolvieren.⁴⁰¹ Während die ärztliche Vorprüfung grundsätzlich an der Universität abgelegt werden sollte, wo das Studium auch hauptsächlich betrieben wurde,⁴⁰² konnte man den Prüfungsort bei der ärztlichen Prüfung frei wählen.⁴⁰³ Zur Anmeldung waren zusammen mit dem Zeugnis über die bestandene Vorprüfung nochmals sämtliche Nachweise, die bereits zur Anmeldung zur Vorprüfung notwendig waren, beizufügen.⁴⁰⁴ Sollte zwischen dem Abschluss der Studienzeit und der ärztlichen Prüfung bereits etwas Zeit vergangen sein, war außerdem noch ein polizeiliches Führungszeugnis abzugeben. In einem eigenhändig geschriebenen Lebenslauf musste man auch den Gang des Medizinstudiums erläutern.⁴⁰⁵

Wiederholungsprüfungen waren analog zur Vorprüfung auch nur einmal möglich, jedoch konnte hier der Fall eintreten, dass man ab einer gewissen Zahl an nicht geschafften Prüfungen nicht nur einzelne Prüfungsfächer wiederholen musste, sondern die ganze ärztliche Prüfung. Einzelne Prüfungsfächer konnte man frühestens nach einer Frist von 2 bis 6 Monaten wiederholen. Musste die gesamte ärztliche Prüfung wiederholt werden, so betrug die Frist sogar 6 bis 9 Monate, wobei man hier währenddessen entweder nochmals ein halbes Jahr studieren oder sich 3 Monate als Famulant betätigen musste.⁴⁰⁶ Die ärztliche Prüfung war als Ganzes zu wiederholen, wenn insgesamt mehr als fünf Teilprüfungen nicht bestanden worden waren oder mehr als zwei Teilprüfungen aus der Gruppe von Innere Medizin, Kinderheilkunde, Chirurgie sowie Geburtshilfe und Frauenkrankheiten.⁴⁰⁷ Außerdem war – sowohl bei der Vorprüfung als auch bei der ärztlichen Prüfung – ein unentschuldigtes Fernbleiben⁴⁰⁸ oder nicht rechtzeitiges wieder Anmelden zur Wiederholungsprüfung⁴⁰⁹ streng zu ahnden, denn damit sollte die gesamte Prüfung als „nicht bestanden“ gewertet werden, was in Anbetracht einer nur einmaligen Möglichkeit zur Wiederholung ein erheblicher Druck gewesen wäre. Hatte man auch 18 Monate nach Beginn der ärztlichen Prüfung noch nicht alle Teile bestanden, so durfte man diese nicht mehr nachholen und somit war einem der ärztliche Beruf für immer verwehrt.⁴¹⁰

³⁹⁸ §48 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

³⁹⁹ §75 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130, abgeändert in: Sechste Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung (Bestallungsordnung für Ärzte) vom 28. Dezember 1942, RGBI I 1942/132.

⁴⁰⁰ Runderlass des RMdI vom 25. März 1943, Bestallungsordnung für Ärzte, MBliV 1943/13.

⁴⁰¹ §30, §49 und §22 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴⁰² §23 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴⁰³ §41 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴⁰⁴ §43 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴⁰⁵ §46 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴⁰⁶ §72 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴⁰⁷ §71 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴⁰⁸ §28 Abs. 3, §73 Abs. 4 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴⁰⁹ §33 Abs. 2, §73 Abs. 5 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴¹⁰ §73 Abs. 6 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

Die Bestallungsordnung regelte außerdem, wie schließlich die Bestallung als Arzt zu erteilen war, mit der man nach dem abgeschlossenen Studium die Berufsberechtigung erhielt. Obwohl man um die Bestallung nach bestandener ärztlicher Prüfung zwar ansuchen konnte, war die Ausübung des Berufes in eigener Praxis erst möglich, wenn auch die Pflichtassistenzzzeit und das Landvierteljahr absolviert worden waren. Erstere musste ein Jahr lang als Assistent in einem Spital, in der Praxis eines Arztes oder auch im Sanitätsdienst der Wehrmacht oder der bewaffneten SS abgeleistet werden. Außerdem musste man an zwei öffentlichen Impfterminen teilnehmen und sich vier Wochen in der Geburtshilfe betätigen, wenn beides nicht bereits schon im Rahmen des Studiums geschehen war. Im anschließenden Landvierteljahr war man als Assistent oder Vertreter von Kassenärzten vor allem der Allgemeinmedizin auf dem Land tätig. Dem Gesuch um Bestallung zum Arzt war gegebenenfalls der Abstammungsnachweis des Ehegatten beizufügen.⁴¹¹

Abgesehen von diesen grundlegenden Regelungen scheint es aber auch Begünstigungen für Studierende gegeben zu haben, die in der NSDAP oder deren Gliederungen mindestens seit dem „Anschluss“ in führender Position tätig waren. Dies geht aus einem Sitzungsprotokoll im Universitätsarchiv hervor, demnach Studierenden zumindest im Kalenderjahr 1939 Prüfungserleichterungen bekamen. Leider ist dort nicht weiter ausgeführt, wie diese konkret ausgesehen hatten. Nachdem aus den Folgejahren auch keine weiteren Sitzungsprotokolle mehr vorhanden sind, bleibt leider unklar, wie diese Begünstigungen weiter gehandhabt wurden.⁴¹² Allerdings gab es auch einen Gebührenerlass des Unterrichtsgeldes der obligaten Vorlesungen für Studierende, die Bedürftigkeit (mittels Mittellosigkeitszeugnis), Studienerfolge und Einsatzbereitschaft für den nationalsozialistischen Staat (z.B. Dienstleistungszeugnisse der NSDAP oder deren Gliederungen) nachweisen konnten.⁴¹³

Desweiteren gab es „Sonderförderungen für Kriegsteilnehmer“. In den Genuss kamen jene Studenten, die kein Versehrtegeld bezogen und mindestens zwei Jahre aktiven Wehrdienst abgeleistet hatten, davon zumindest ein halbes Jahr im gegenwärtigen Krieg. Diese Sonderförderung konnte aber auch von Ehefrauen und Kindern von gefallenem oder an Folgen des Krieges verstorbenen Soldaten in Anspruch genommen werden. Vorgesehen waren Befreiungen von den Studien- und Prüfungsgebühren sowie Unterhaltszuschüsse, wobei sich der Umfang und Höhe der Förderungen im Detail nach abgeleisteten Dienstjahren richtete. Maximal war eine komplette Befreiung von allen Gebühren bei zusätzlichen Unterhaltszuschüssen für die gesamte Mindeststudienzeit plus weitere zwei Semester vorgesehen.⁴¹⁴ Das Reichsstudentenwerk gewährte verheirateten Kriegsteilnehmern ab 24 Jahren ebenfalls noch zusätzliche monatliche Beihilfen.⁴¹⁵

⁴¹¹ §76-78 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴¹² Programm für die Kollegiumssitzung vom 1. März 1939, Punkt VII. UAW Med. Sitzungsprotokolle 1938/39.

⁴¹³ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien.

Herausgegeben für die Fernbetreuung von Wehrmichtsangehörigen (1944) 18-19.

⁴¹⁴ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien (1941) 19f.

⁴¹⁵ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien (1944) 21f.

Erleichterter Zugang von Zahnärzten zum ärztlichen Beruf

In Österreich war es üblich gewesen, für die Ausbildung zum Zahnarzt zuerst das gesamte Medizinstudium zu absolvieren und dann nach zweijährigem Lehrgang und einer Fachprüfung den Facharzt der „Zahnheilkunde“ zu erlangen.⁴¹⁶ Dies bestand auch weiterhin in der „Ostmark“, jedoch sollte das System an das des „Altreichs“ angepasst werden, in dem es ein eigenes verkürztes Zahnmedizinstudium gab (ein solches wurde an der Universität Wien dann auch schließlich ab dem Sommersemester 1944 angeboten⁴¹⁷). Das leichtere Zahnmedizinstudium hatte offenbar zu einer Vielzahl an Zahnärzten geführt, dem aber ein Mangel an Humanmedizinem gegenüber stand. Daher sollte den Zahnärzten der Zugang zum ärztlichen Beruf erleichtert werden. Wenn diese für einen Berufswechsel mit dem Medizinstudium anfangen, wurde ihnen die ärztliche Vorprüfung erlassen und ein Semester vom klinischen Teil gutgeschrieben. Sie brauchten also nur mehr fünf Semester zu studieren, denn auch äquivalente Vorlesungen bzw. Übungen des klinischen Teils wurden vom Zahnmedizinstudium angerechnet. Da Krankenpflegedienst, Land- und Fabrikdienst ja zur Vorklinik gehörten, waren diese auch nicht abzuleisten und die Verpflichtung zur Bereitschaft des DRK und zum Gesundheitsdienst in der HJ entfiel ebenfalls. Einziger Wehmutstropfen: Der Zahnarzt sollte neben dem Studium seine zahnärztliche Praxis nur in einem eingeschränkten Umfang betreiben, damit auch genügend Zeit für das Medizinstudium übrig blieb.⁴¹⁸

Weitere Bestimmungen

Die übrigen bisher noch nicht erwähnten Paragraphen der Bestallungsordnung regelten noch folgende Aspekte des Medizinstudiums: Einteilung des Prüfungsjahres (§9, §24, §42), Prüfungsausschuss (Bestellung, Zusammensetzung und Aufgaben in §10, §11, §34), Prüfungszulassung (§14, §47), Vorlegung der Urkunden im Original (§17), Prüfungswiederholung (§18, §34), Benotung (§19, §20, §21, §31), Prüfungsgebühren (§21), Anerkennungen von Prüfungsleistungen aus anderen Studien (§26), Abschluss der Prüfung und Ausstellen von Zeugnissen (§36, §38, §39, §70, §74), Öffentlichkeit der Prüfung (§49), Prüfungsfächer der ärztlichen Prüfung (§50-68), Bescheinigung über Ableistung von Landvierteljahr und Pflichtassistentz (§79), Übergangsbestimmungen (§81).

⁴¹⁶ Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien (1941) 25.

⁴¹⁷ Brief des Rektors Pernkopf an das UNiversitäts-Sekretariat über Einrichtung eines zahnärztlichen Studiums, 5. Jänner 1944. UAW Dek. Med. Fak., GZ168 ex 1943/44, O.Nr. 1.
Vgl. auch: VVZ SS1944, 137-141.

⁴¹⁸ Brief des Reichsministers des Inneren an die Regierungen der Hochschulländer betreffend erleichterter Übergang von Zahnärzten zum ärztlichen Beruf (Abschrift), 8. Dezember 1939. UAW R, 826 ex 1939/40, O.Nr. 1.

3.3.1.3 Lehrplan

Das Medizinstudium gliederte sich laut Vorgaben in einen „wissenschaftlichen“ und einen „praktischen“ Teil. Unter dem „wissenschaftlichen Teil“ wurden alle Lehrveranstaltungen verstanden, die „praktische Ausbildung“ bestand wie bereits erläutert aus Krankenpflegedienst, Fabrik- oder Landdienst und Famulatur (Details dazu siehe unter „Verpflichtungen für Studierende“, S. 71). Insgesamt war das Medizinstudium sehr detailliert und umfassend geregelt. Es blieb nur mehr wenig Gestaltungsfreiraum, denn der gesamte Lehrinhalt war verpflichtend zu absolvieren. Dies wurde dann bei der Anmeldung zur ärztlichen Vorprüfung bzw. ärztlichen Prüfung kontrolliert, da hier die erfolgreiche Absolvierung aller Lehrveranstaltungen des Lehrplans vorzuweisen war.⁴¹⁹

Die entsprechenden Bestimmungen ergaben sich insgesamt aber aus zwei Dokumenten: Die Bestallungsordnung listete die Prüfungsfächer auf und bestimmte, welche Lehrveranstaltungen verpflichtend zu besuchen waren (siehe Tab. 3, S. 91). In welchem Umfang dann die Lehrveranstaltungen von der Universität anzubieten und von den Studierenden zu besuchen waren, ergab sich hingegen aus der gesondert erlassenen Studienordnung.

Diese Studienordnung wurde für die Studierenden in den Vorlesungsverzeichnissen abgedruckt, in manchen Jahren ergänzt durch die wesentlichsten Prüfungsbestimmungen aus der Bestallungsordnung. Der Abdruck der Studienordnung wird bis zum Wintersemester 1944 durch folgenden Text eingeleitet:

„Der Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung hat mit Erlaß vom 21. Februar 1939, WJ 850 (a), eine neue Studienordnung erlassen, die mit 1. April in Kraft trat. Sie hat folgenden Wortlaut:“

Die dort abgedruckte Studienordnung bot den Studierenden eine Übersicht, welche Lehrveranstaltungen in welchem Semester angeboten wurden. Daran anknüpfend war es den Studierenden empfohlen, diese auch im vorgegebenen Schema zu inskribieren. Der Universität wurde bei der Abhaltung und Anordnung der Lehrveranstaltungen von Seiten des Staates wenig Gestaltungsspielraum zugestanden, denn in der Studienordnung war auch festgehalten:

„Eine Verschiebung von Vorlesungen in ein anderes Semester ist nur übergangsweise zulässig“.⁴²⁰

Im Vergleich zwischen dem Erlass und den Abdrucken in den Vorlesungsverzeichnissen zeigen sich jedoch inhaltliche Abweichungen, wobei in den Vorlesungsverzeichnissen in allen Jahren verwunderlicherweise trotz Abweichungen stets auf den Erlass WJ 850 (a) vom 21. Februar 1939 verwiesen wurde, obwohl dieser Erlass eigentlich gar nicht mit der tatsächlich abgedruckten Studienordnung übereinstimmte.

⁴¹⁹ §25 und §45 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴²⁰ Abschnitt A, Abs. 3 Medizinische Studienordnung, Anlage zum Erlass vom 21. Februar 1939, Neuordnung des medizinischen Studiums (Medizinische Studienordnung), WJ 850(a), RMinAmtsBIDtschWiss 1939/105.

Die am 21. Februar 1939 erlassene Studienordnung wurde nach der Einführung zuerst ident im Vorlesungsverzeichnis des Sommersemesters 1939 abgedruckt.⁴²¹ Schon im Wintersemester 1939/40 allerdings enthielt die abgedruckte Studienordnung einige Änderungen.⁴²² Im Vergleich zum originalen Erlass waren zuerst vier Lehrveranstaltungen in andere Semester verschoben und zwei weitere in anderem Stundenumfang angeboten worden.⁴²³

Interessanterweise gingen diese Abweichungen auf einen „nicht im RMinAmtsblDtschWiss zu veröffentlichenden“ Runderlass vom 17. April 1939 zurück, der sich im Archiv der Universität Wien findet.⁴²⁴ Dem Erlass über die Änderungen der Studienordnung wurde auch fast komplett Folge geleistet, lediglich die angeordnete Umbenennung von „Topografie (Anatomie)“ in „Anatomie“ wurde nach eigenem Geschmack umgesetzt, denn in der abgedruckten Studienordnung der Vorlesungsverzeichnisse wurde die Lehrveranstaltung als „Anatomie (Topografie)“ ausgeschrieben.⁴²⁵

Eine weitere kleine Änderung im Abdruck der Studienordnung trat ab dem 1. Trimester 1941 ein, als der „histologisch-mikroskopische Kurs“ fortan als „mikroskopisch-anatomischer Kurs“ bezeichnet wurde.⁴²⁶ Bedeutendere Änderungen kamen dann mit dem Wintersemester 1942/43, als wieder Lehrveranstaltungen in frühere Semester vorgezogen und neuerdings auch zwei Lehrveranstaltungen thematisch in mehrere Teile aufgespalten wurden.⁴²⁷

Zusammenfassend wurden also drei verschiedene Versionen der Studienordnung gefunden und verglichen, und zwar die originale Version aus dem Erlass vom 21. Februar 1939 und die drei an der Universität Wien durchgeführten Versionen, wie sie in den Vorlesungsverzeichnissen der Universität Wien ab dem Sommersemestert 1939, dem 1. Trimester 1941 und dem Wintersemester 1942/43 abgedruckt waren. Insgesamt gesehen kann man die Abweichungen aber als eher geringfügig bezeichnen.

Größere Umstellungen traten dann aber ab dem Wintersemester 1944 ein, als nochmals eine neue Studienordnung erlassen wurde (Details dazu siehe S. 93f).

⁴²¹ VVZ Sommersemester 1939, 16-18.

⁴²² VVZ Wintersemester 1939/40, 16-20.

⁴²³ Die Änderungen umfassten in der neueren Version statt der ursprünglichen Version folgende Abweichungen: Vershoben waren Histologisch-mikroskopischer Kurs (3. statt 1. Sem.), Arbeits-, Sport- und Wehrphysiologie (einschl. Luftfahrt) (4. statt 3. Sem.), Hygiene I (6. statt 5. Sem.) sowie Betriebsbegehungen und –besichtigungen mit betriebsärztlichen Vorträgen (7. statt 9. Sem.). Der Stundenumfang unterschied sich bei Pharmakologie I des 6. Sem. (4 statt 3 Std.) und bei Pathologische Physiologie des 10. Sem. (2 statt 3 Std.).

⁴²⁴ Erlass des Reichsministers für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung über Änderungen der Medizinischen Studienordnung, WJ 2071 (b), 17 April 1939 . UAW R, GZ688 ex 1938/39, O.Nr. 4.

⁴²⁵ VVZ Wintersemester 1939/40, 17 und Folgejahre.

⁴²⁶ VVZ 1. Trimester 1941, 106.

⁴²⁷ VVZ WS1942, 119-121. Physiologische Chemie und Wehrchemie (5 Std.) des 3. Sem. wurde aufgespalten in Physiologische Chemie I (4 Std.) des 3. Sem., Physiologische Chemie II (2 Std.) und Chemie der Krampfstoffe (2 Std.) des 4. Sem., Pharmakologie und Toxikologie (einschließlich Wehrtoxikologie) (3 Std.) des 7. Sem. wurde aufgespalten in Pharmakologie und Toxikologie (3 Std.) und Toxikologie der Kampfstoffe und Therapie der Kampfstoffverletzungen (1 Std.) wieder im 7. Sem. Die Betriebsbegehungen und –besichtigungen mit betriebsärztlichen Vorträgen (dreimal am Ende des Semesters) wurden vom 9. ins 7. Semester vorgezogen. Dies beruht auf: Runderlass des RMfWEV vom 25. Februar 1942, betreffend Unterricht über chemische Kampfstoffe im Lehrplan der wissenschaftlichen Hochschulen. UAW Dek. Med. Fak., GZ511 ex 1938/39, O.Nr. 15.

Um einen tabellarischen Überblick über die im Studienplan vorgesehenen Lehrveranstaltungen zu geben, mussten alle zuvor genannten Quellen kombiniert werden – also die Bestallungsordnung sowie die Studienordnung in all ihren voneinander abweichenden Versionen in den Vorlesungsverzeichnissen. Von praktischer Bedeutung waren dabei die zuvor angesprochenen Änderungen beim Stundenumfang und der Aufspaltung einzelner Lehrveranstaltung sowie die Verlegung von Lehrveranstaltungen in andere Semester. Davon abgesehen zeigten sich aber bei näherem Vergleich zwischen Bestallungsordnung und Studienordnung noch weitere Abweichungen. Diese betrafen einerseits die Bezeichnungen der Lehrveranstaltungen, andererseits zeigten sich Abweichungen zwischen den Vorgaben aus der Bestallungsordnung, was eigentlich verpflichtend zu absolvieren war, und wie es dann aber offenbar laut Studienordnung und Vorlesungsverzeichnis in der Praxis durchgeführt wurde.

Die meisten Abweichungen betrafen dabei die Terminologie, also dass in der Bestallungsordnung ein bestimmter Titel einer Lehrveranstaltung genannt wird, in der Studienordnung dann aber wiederum ein anderer Titel auftaucht. Um die Verwirrung komplett zu machen, trugen die korrespondierenden Lehrveranstaltungen selbst, wie sie dann im Vorlesungsteil des Vorlesungsverzeichnisses angeführt wurden, wiederum nochmals leicht abweichende Titel. Die neuen Lehrveranstaltungen werden in Kap. 4 umfassend aufgeführt. Die Angaben aus der Studienordnung waren also eher als allgemeines Schlagwort zu verstehen.

Interessant wird die Abweichung der Bezeichnungen aber dann, wenn sich dadurch die in der Bestallungsordnung angeführte Verpflichtung zur Absolvierung bestimmter Lehrveranstaltungen nicht mehr mit der Studienordnung deckte: Die Bestallungsordnung gab vor, dass „Vorlesungen“, „Kurse“ und „Praktika“ zu absolvieren waren. Im Stundenplan der Studienordnung und im Vorlesungsverzeichnis gab es jedoch nur die Kategorien „Vorlesung“ und „Übung“. Ein Vergleich zeigt, dass die geforderten „Kurse“ dort schlichtweg als „Übungen“ geführt wurden, was wohl noch keine große Abweichung darstellt. Aus den geforderten „Praktika“ wurden in der Praxis hingegen sowohl „Übungen“ als auch „Vorlesungen“ – so wurde es daher auch in der Tabelle dargestellt. Glaubt man also den verfügbaren Quellen – eben Studienordnung und Vorlesungsverzeichnisse – wurden die Praktika ganz einfach gar nicht wie vorgegeben als Praktika abgehalten! Dazu ist aber auch anzumerken, dass diese Vorgehensweise teilweise durchaus auch Sinn gemacht haben dürfte, denn die Bestallungsordnung hatte nicht für alle der betroffenen Fächer verpflichtende Vorlesungen vorgesehen. Eine verpflichtende Aneignung medizinischen Wissens als Grundlage für die Praxis ist aber der Sache wohl sicherlich dienlich gewesen. Sollte eine Vorlesung jedoch vollkommen den Einblick in die Praxis ersetzt haben (wie es also nach Durchsicht des Vorlesungsverzeichnisses den Anschein hat!), wäre das natürlich eine Verschlechterung der vorgesehenen Ausbildung gewesen. In der weiter hinten folgenden Tabelle wurden die Lehrveranstaltungen, die „Kurse“ bzw. „Praktika“ sein sollten, jedoch als „Übungen“ bzw. „Vorlesungen“ und „Übungen“ abgehalten wurden, in **mittlerem grau** hinterlegt.

Was die Abweichungen in der Terminologie betrifft, wurden die verschiedenen Quellen im Sinne der Textkritik einer kritischen Quellenedition verglichen – das Ergebnis soll hier kurz dargestellt werden. Der Vergleich von Bestallungsordnung und Studienordnung zeigte dabei eine Fülle an Unterschieden. Zur besseren Lesbarkeit werden für die Bestallungsordnung (BStO), die Studienordnung (StO) und das Vorlesungsverzeichnis (VVZ) die entsprechenden Abkürzungen gebraucht.

Vergleich zwischen Bestallungsordnung und der Studienordnung

1. Abschnitt

- Der „histologisch-mikroskopische Kurs“ lt. StO von 1939 wurde in der im Vorlesungsverzeichnis abgedruckten StO ab dem 1. Trimester 1941 als „mikroskopisch-anatomischer Kurs“ geführt.
- Die in der BStO für Ärzte geforderte Vorlesung „physiologische Chemie einschließlich Wehrchemie“ wurde wie zuvor beschrieben später aufgespalten.
- Aus der „Allgemeinen Physiologie“ lt. BStO wurde in der StO nur „Physiologie“.
- Gefordert war lt. BStO eine Vorlesung (sic!) „Botanik mit Heilkräuterexkursionen“, welche in der Praxis dann natürlich in zwei Teilen abgehalten wurde, denn „Vorlesung“ und „Exkursion“ tragen ja einen immanenten Widerspruch in sich. Um der Vorgabe aber gerecht zu werden, fand man in der StO die Vorlesung „Botanik“ und die Vorlesung (sic!) „Heilkräuterexkursionen im Rahmen der Botanik in kleineren Gruppen 2-3mal für die einzelnen Studierenden“.⁴²⁸

2. Abschnitt

- Das Prüfungsfach „Irrenlehre“ wurde in der im Vorlesungsverzeichnis abgedruckten Kurzfassung der BStO ab dem SS43 als „Psychiatrie und Neurologie“ bezeichnet.⁴²⁹
- „Geburtshilfliche Propädeutik“ lt. BStO hieß in der StO dann „Geburtshilflich-gynäkologische Propädeutik“
- „allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie“ und „Wehrpathologie“ waren lt. BStO getrennte Vorlesungen, in der StO „Allgemeine Pathologie und Wehrpathologie“.
- Vorgegeben waren lt. BStO „Pharmakologie und Toxikologie der anorganischen Stoffe“ sowie „Wehrpharmakologie und Wehrtoxikologie“, in der StO stand hingegen „Pharmakologie“ sowie „Pharmakologie (einschl. Wehrtoxikologie)“. Sie wurde später aber wie vorher erwähnt dreigeteilt in „Pharmakologie I“, „Pharmakologie und Toxikologie II“ und „Toxikologie der Kampfstoffe und Therapie der Kampfstoffverletzungen“.

⁴²⁸ VVZ SS1944, 104. Dabei dürfte es sich aber eher um einen Druckfehler handeln.

⁴²⁹ Die Umbenennung ging zurück auf: Sechste Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung (Bestallungsordnung für Ärzte) vom 28. Dezember 1942, RGBI I 1942/132.

- Die nach BStO und StO geforderte Vorlesung „Pathologische Physiologie“ war in der StO als dreistündig angegeben, wurde lt. VVZ ab WS1939 nur zweistündig abgehalten.
- „Begutachtung in der Sozialversicherung und Unfallheilkunde“ lt. BStO wurde in der StO nur als „Sozialversicherung und Begutachtung“ bezeichnet. In der Praxis wurde von Prof. Schneider „Sozialversicherung und Begutachtung“ angeboten (1st, unter „Gerichtliche und Soziale Medizin“), ergänzend dazu gab es von Prof. Böhler „Unfallheilkunde und Begutachtung“ (3st, unter „Chirurgie“). Bei dieser Lehrveranstaltung war auch hingewiesen: „kann ev. auch als obligat gelten“.
- „Erkrankungen des Zahnes und seines Halteapparates“ lt. BStO hieß in StO und VVZ „Pathologie des Zahnes und seines Halteapparates“, wobei es im VVZ im SS44 amüsanter Weise dann sogar als „Pathologie *und* Erkrankungen des Zahnes und seines Halteapparates“ bezeichnet wurde.
- Die „menschliche Erblehre“ lt. BStO hieß in der StO „menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene“.
- Laut BStO war der „Kurs der Perkussion und Auskultation“ ein Mal verpflichtend zu besuchen, taucht in der StO und im VVZ dann aber zwei Mal auf, in verschiedenen Semestern. Vermutlich konnten sich die Studierenden aussuchen, wann sie den Kurs besuchten.
- Der „Geburtshilflicher Operationskurs“ lt. BStO war laut VVZ der „(Phantomkurs)“.
- Der in der BStO verpflichtend vorgegebene „Ohren- Nasen- und Kehlkopfspiegelkursus“ findet sich in der StO und im VVZ nicht wieder. In der StO gab es lediglich einen „Ohrenspiegelkurs“. Im Vorlesungsteil des VVZ gab es jedoch sehr wohl auch ein „laryngo-rhinologisches Praktikum. 4wöchiger Kurs“ bei Prof. Harmer, jedoch war dieses nicht als verpflichtend gekennzeichnet.

Anzumerken ist, dass die „Geschichte der Medizin“ und die „medizinische Strahlenkunde“ sowie der „Kurs der klinischen Chemie“ nicht gesondert geprüft wurden, da sie keine eigenständigen Prüfungsfächer waren. Es ist auch unklar, inwiefern „Vererbungslehre und Rassenkunde“ und „Bevölkerungspolitik“ geprüft wurden. Es gibt im Uniarchiv keine Prüfungsprotokolle, die über die Prüfungsinhalte Auskunft geben könnten. Nach §20 der Bestallungsordnung war leider nur eine „Übersicht“ zu führen, die zu jedem Kandidat lediglich Datum, Fach, Prüfer und Note der Prüfung umfasste. Thematisch waren beide jedenfalls dem Prüfungsfach „Zoologie und Botanik“ zugeordnet, zu dem in der BStO nichts über „Bevölkerungspolitik“ bestimmt wurde:

„In der Zoologie und Botanik hat sich die Prüfung auf die Grundzüge der allgemeinen Biologie unter besonderer Berücksichtigung der Vererbungslehre zu erstrecken.“⁴³⁰

⁴³⁰ §30 Abs. 3 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

Die nachstehende Tabelle fasst nun den „wissenschaftlichen Teil“ des Studienplans zusammen, also die gesamten vorgeschriebenen Lehrveranstaltungen. Grundsätzlich folgt die Tabelle der Gliederung der Bestallungsordnung, links sind die Prüfungsfächer in der dort genannten Reihenfolge aufgelistet.⁴³¹ Rechts daneben sind die korrespondierenden Lehrveranstaltungen aufgeführt, wobei hier grundsätzlich die Titel aus der Studienordnung übernommen wurden, da sie wohl in der Praxis am gebräuchlichsten waren. Da es wie zuvor besprochen drei Versionen der Studienordnung gegeben hatte, variierten die Stundenanzahlen und Lehrveranstaltungstitel in den einzelnen Jahren geringfügig. Um einen einheitlichen Überblick zu bieten, der trotzdem alle Varianten berücksichtigt, wurden die korrespondierenden Alternativen in der Tabelle in kleinerer Schriftart und in Klammer abgedruckt. Den Vorzug bekam darunter die Angabe aus der ersten Studienordnung vom 21. Februar 1939. Abweichungen zwischen der Bestallungsordnung und der Studienordnung wurden bereits zuvor in der Liste aufgezählt und wurden daher nicht nochmals in die Tabelle übernommen, um die Übersicht einfach zu gestalten.

Verpflichtende Lehrveranstaltungen wurden hellgrau hinterlegt. *Kursiv gedruckt* sind außerdem jene, die zwar besucht werden mussten, jedoch nicht explizit geprüft wurden. Mittelgrau hinterlegt wurden Lehrveranstaltungen, die laut Bestallungsordnung eigentlich als „Praktikum“ gedacht gewesen waren, in der Praxis aber offenbar nicht als solches abgehalten wurden (zumindest sind sie im Vorlesungsverzeichnis als „Vorlesung“, manchmal „mit praktischen Übungen“, angekündigt). Die Stundenangaben zu den einzelnen Lehrveranstaltungen der Studienordnung wurden auch mit den Ausschreibungen im Vorlesungsteil des Vorlesungsverzeichnisses verglichen. Manche der Lehrveranstaltungen konnten übrigens erst durch diesen Vergleich einem bestimmten Prüfungsfach zugeordnet werden – „physiologische Chemie“ kann beispielsweise anhand des Titels alleine nicht klar der Chemie oder der Physiologie zugeordnet werden.

Obwohl es eindeutig die Grundbestrebung der Bestallungsordnung war, dass quasi alle Lehrveranstaltungen des Medizinstudiums verpflichtend sein sollten, so gab es doch noch Ausnahmen. Es gibt zwei Lehrveranstaltungen, die in der Studienordnung zwei Mal als verpflichtend angeführt wurden, aber laut Bestallungsordnung nur ein Mal zu absolvieren waren, um bei der ärztlichen Prüfung antreten zu können. Dies betrifft die Vorlesung aus „Naturgemäßen Heilmethoden“ und den Kurs für „Perkussion und Auskultation“, sie sind daher auch in der Tabelle ein Mal nur weiß statt grau hinterlegt.

⁴³¹ §29 und §48 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

Tab. 3 – Lehrplan Prüfungsordnung 1939

Prüfungsfächer	Vorgesehene LV	WStd.	Ges.
Ärztliche Vorprüfung	Vorklinisches Studium		
	<i>Geschichte der Medizin</i>	VO 2	2
1. Anatomie	Anatomie Präparierkurs Histologie Embryologie Histologisch-mikroskopischer Kurs (Mikroskopisch-anatomischer Kurs)	VO 5+5+4 UE 10+10 VO 3 VO 2 UE 3	42
2. Allgemeine Physiologie und physiologische Chemie	Physiologie Physiologisches Praktikum Physiologisch-chemisches Praktikum Arbeits- Sport u. Wehrphysiologie (einschl. Luftfahrtmedizin)	VO 5+5 UE 5 UE 4 VO 2	21
3. Physik	Physik Physikalisches Praktikum	VO 3+3 UE 3	9
4. Chemie	Chemie Chemisches Praktikum Physiologische Chemie und Wehrchemie (Physiologische Chemie I+II, Chemie der Kampfstoffe)	VO 4+4 UE 3 VO 5 (VO 4+2+2)	16
5. Zoologie und Botanik	Zoologie Botanik Heilkräuterexkursionen im Rahmen der Botanik in kl. Gruppen 2-3mal für die einzelnen Studierenden Vererbungslehre und Rassenkunde Bevölkerungspolitik	VO 3 VO 3 VO 4 VO 3 VO 1	14
Ärztliche Prüfung	Klinisches Studium		
	<i>Kurs der klinischen Chemie</i>	UE 2	2
1. Pathologische Anatomie und allgemeine Pathologie	Pathologischer Demonstrationskurs Pathologisch-histologisches Praktikum Sektionskurs Allgemeine Pathologie und Wehrpathologie Spezielle Pathologie	UE 3 UE 4 UE 2 VO 5 VO 5	19
2. Topografische Anatomie	Topografische (klinische) Anatomie	VO 3	3
3. Pathologische Physiologie	Pathologische Physiologie	VO 2	2
4. Pharmakologie	Pharmakologie I Pharmakologie u. Toxikologie (einschl. Wehrtoxikologie) (Pharmakologie und Toxikologie II) (Toxikologie der Kampfstoffe u. Therapie der Kampfstoffverletzungen) Rezeptierkurs	VO 3 (VO 4) VO 3 (VO 1) UE 2	8
5. Innere Medizin	Medizinische Propädeutik Kurs der Perkussion und Auskultation Medizinische Klinik Kurs der Perkussion und Auskultation Medizinische Klinik (einschl. Wehrmedizin) medizinisch-klinische Visite medizinische Poliklinik	VO 3 UE 2 VO 5 UE 2 VO 5 UE 2 VO 4	23
6. Kinderheilkunde	Kinderheilkunde und Kinderfürsorge Kinderheilkunde und Kinderfürsorge	VO 4 VO 3	7

7. Naturgemäße Heilmethoden	Naturgemäße Heilmethoden mit praktischen Übungen	VO 2	4
	Naturgemäße Heilmethoden mit praktischen Übungen	VO 2	
8. Chirurgie	Chirurgische Propädeutik	VO 3	25
	Chirurgische Klinik	VO 5	
	Chirurgische Klinik (einschl. Wehrchirurgie)	VO 5	
	Chirurgisch-Klinische Visite	UE 2	
	Chirurgische Poliklinik	VO 3	
	Chirurgisches Praktikum und Frakturen (Operations- und Verbandkurs)	UE 2	
	Unfallheilkunde und Begutachtung	VO 3	
	Orthopädische Klinik	VO 2	
9. Geburtshilfe und Frauenheilkunde	Geburtshilfliche Propädeutik (Geburtshilflich-gynäkologische Propädeutik)	VO 3	21
	Geburtshilflicher u. gynäkologischer Untersuchungskurs	UE 4	
	Geburtshilflich-gynäkologische Klinik	VO 5	
	Geburtshilflich-gynäkologische Klinik	VO 5	
	Geburtshilflicher Operationskurs (Phantomkurs)	UE 2	
	Geburtshilflich-gynäkologische Visite	UE 2	
10. Augenheilkunde	Augenspiegelkurs	UE 1	5
	Augenklinik	VO 2	
	Poliklinik der Augenkrankheiten mit prakt. Übungen	VO 2	
11. Ohren,- Hals- und Nasenkrankheiten	Ohrenspiegelkurs	UE 1	6
	Klinik der Hals- Nasen und Ohrenkrankheiten	VO 3	
	Poliklinik der Hals- Nasen und Ohrenkrankheiten mit praktischen Übungen	VO 2	
12. Haut- und Geschlechtskrankheiten	Hautklinik	VO 3	6
	Poliklinik der Hautkrankheiten	VO 3	
13. Irrenheilkunde (Psychiatrie und Neurologie)	Psychiatrische und Nervenklinik (einschl. Wehrpsychiatrie)	VO 5	5
14. Erkrankungen des Zahnes und seines Halteapparates	Pathologie des Zahnes und seines Halteapparates	VO 1	3
	Poliklinik der Zahn- Mund und Kieferkrankheiten	VO 2	
15. Berufskrankheiten	Berufskrankheiten mit praktischen Übungen	VO 2	2
16. Begutachtung in der Sozialversicherung und Unfallheilkunde	Betriebsbegehungen und -besichtigungen mit betriebsärztlichen Vorträgen (3x am Ende des Semesters)		1
	Sozialversicherung und Begutachtung	VO 1	
17. Gerichtliche Medizin	Gerichtliche Medizin	VO 3	4
	Ärztliche Rechts- und Standeskunde	VO 1	
18. Hygiene	Bakteriologisch-serologischer Kurs	UE 4	12
	Hygiene I	VO 4	
	Hygiene II unter bes. Berücksichtigung der Wehr- und Gewerbehygiene	VO 3	
	Impfkurs	UE 1	
19. Rassenhygiene	Menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene	VO 3	5
	Rassenhygiene	VO 2	
	<i>Medizinische Strahlenkunde</i>	VO 2	

269

<i>kursiv</i>	Lehrveranstaltung wurde nicht geprüft
WStd.	Wochenstunden (Angabe der Semesterwochenstunden laut Studienordnungen, mit VVZ ident)
hellgrau	Erfolgreiche Teilnahme war für die Anmeldung zur Prüfung nachzuweisen
mittelgrau	Lehrveranstaltung sollte laut Bestallungsordnung ein Praktikum sein, war aber eine Vorlesung
()	Alternativer Titel und Stundenanzahl für die jeweilige Lehrveranstaltung
	Lehrveranstaltung (LV), Vorlesung (VO), Übung (UE)

3.3.2 Lehrplan ab dem Wintersemester 1944

Nachdem der Studienplan seit seiner Einführung von vielen Seiten heftig kritisiert worden war, trat schließlich am 1. Oktober 1944 eine abgeänderte Version der Studienordnung in Kraft, welche die alte ablöste und dann für alle galt.⁴³² Diese markierte den Endpunkt langer Debatten, die sich seit der Einführung des Studienplans 1939 entsponnen hatten. Ganz allgemein war es bei den Debatten um die Studienordnung hauptsächlich um Fragen der Gewichtung und Anordnung einzelner Fächer sowie um die Aufweichung der Gesamtprüfung gegangen, damit mehr Studierende rasch ihr Studium gut ausgebildet abschließen würden (mehr dazu siehe Kap. 3.3.3). In Anbetracht des bald darauf folgenden Kriegsendes und somit Ende der nationalsozialistischen Herrschaft erlangte diese Studienordnung allerdings nur mehr kurzfristige Wirkung.

Offenbar hatten sehr viele Vertreter einzelner Fachrichtungen sowie auch die Medizinischen Fakultäten selbst versucht, im Reichsministerium eine Änderung bzw. Ergänzung der Medizinischen Studienordnung zu erwirken – wohl unter diesem Druck gab der Minister schließlich im Mai 1943 nach einer Besprechung mit den Dekanen der Medizinischen Fakultäten sogar einen im Amtsblatt des RMfWEV veröffentlichten Erlass heraus, dass momentan einfach keine Änderung der Studienordnung gewährt werden konnte. Allerdings wurde grünes Licht gegeben, dass die Dekane in Absprache mit den Vorsitzenden der Prüfungsausschüsse durchaus eigenständig Anordnungen zur Abweichung von der Studienordnung veranlassen konnten! Besonders angeraten wurde dabei eine Änderung bei den Vorlesungen „bezüglich militärischer Forderungen wie die der Gesundheitsführung“. Eine Anordnung bezüglich der Ablegung der ärztlichen Vorprüfung „in Teilprüfungen“ war darüber hinaus angekündigt worden.⁴³³

Tatsächlich folgte dann eine Veränderung im Prüfungssystem, die ärztliche Vorprüfung wurde allerdings 1943 nur in zwei Teile aufgespalten (siehe S. 80) und bei der ärztlichen Prüfung fielen ab dem Frühjahr 1944 einige Prüfungsfächer weg (siehe S. 81). Darüber hinaus blieben die Bestimmungen zu den Prüfungen, zur Inskription und den zusätzlichen studentischen Verpflichtungen gleich wie vorne besprochen. Die Streichung einiger Prüfungsfächer bedeutete aber nicht, dass die Vorlesungen nicht mehr besucht werden mussten oder die Lehrinhalte aus dem Studium vollkommen verschwanden. In den Erläuterungen zur Studienordnung 1944 hieß es:

„Die Prüfer (...) haben (...) sich zu vergewissern sich auch darüber zu vergewissern, daß [d]er [Kandidat] ausreichende Kenntnisse und Fähigkeiten auf den Gebieten der Medizin (Topographische Anatomie, Pathologische Physiologie, Berufskrankheiten, Begutachtung in der Sozialversicherung und Unfallheilkunde) besitzt, die (...) weggefallen sind.“⁴³⁴

⁴³² Neuordnung des medizinischen Studiums, Erlass WJ 1120/44 (a) des RMfWEV vom 1. August 1944, RMinAmtsBIDtschWiss 1944/288.

⁴³³ Medizinische Studienordnung, WJ 931, 14. Mai 1943, RMinAmtsBIDtschWiss 1943/284.

⁴³⁴ Bezüglich der Fusionierung der Vorlesungen siehe einleitendes Kommentar in: Runderlass des RMDI vom 13. Oktober 1944, Neuordnung des medizinischen Studiums. Ärztliche Prüfungen, MBliV 1944/42.

In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass die „Pathologische Physiologie“ zwar als Prüfungsfach entfallen war, die dazugehörige Vorlesung aber weiterhin – wenn auch um eine Stunde gekürzt – am verpflichtenden Lehrplan stand. Bei der „Topographischen Anatomie“ ist die Lage nicht ganz so eindeutig, sie könnte einerseits weiterhin Gegenstand der dritten Anatomie-Vorlesung gewesen sein (die Inhalte der neuen Anatomievorlesungen wurden in der Verordnung nicht näher spezifiziert, früher stand dort explizit „Topographie“), andererseits war eindeutig die Topographie-Vorlesung im klinischen Abschnitt weggefallen und ein neu eingeführter Operationskurs wies im Titel auch explizit darauf hin, dass er „mit topographischer Anatomie“ abzuhalten war. Zu den anderen beiden Prüfungsgegenständen fanden sich hingegen keine Lehrveranstaltungen mehr, es entfielen also die „Betriebsbegehungen und -besichtigungen mit betriebsärztl. Vorträgen“, „Berufskrankheiten mit prakt. Übungen“ sowie „Unfallheilkunde und Begutachtung“. Dem Sparstift weiters zum Opfer gefallen waren auch die Lehrveranstaltungen „Heilkräuterexkursionen“, „Chemie der Kampfstoffe“ sowie „Ärztliche Rechts- und Standeskunde“. Überhaupt waren dem Anschein nach einige militärische Titel entfernt worden, es fehlten „Wehrpathologie“, „Wehrmedizin“ und „Wehrchirurgie“. Zumindest die Wehrchirurgie sollte aber laut einer Fußnote zur Studienordnung noch im Chirurgie-Praktikum berücksichtigt werden. „Vererbungslehre und Rassenkunde“ sowie „Bevölkerungspolitik“ wurden zu einer einzigen und vergleichsweise kürzeren Lehrveranstaltung „Menschliche Erb- und Rassenlehre“ fusioniert. Die „menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene“ und die „Rassenhygiene“ wurden durch die Vorlesung zur „Rassenbiologie“ ersetzt.⁴³⁵

Interessanterweise war mit dieser Reform also offenbar eine Rückbesinnung auf das Wesentliche eingetreten, welche sich in der Streichung einiger Lehrveranstaltungen manifestierte, die gerade so charakteristisch für den nationalsozialistischen Schriftzug gewesen waren.

Der Lehrplan wurde sonst insgesamt stark umgestellt. Zahlreiche Lehrveranstaltungen waren in ihrer Anordnung in verschiedene Semester hin- und hergeschoben, teilweise eben auch fusioniert oder gar gestrichen worden. Insgesamt zeigte sich damit die Tendenz zur intensiveren Ausbildung in den besonders praxisrelevanten Kernbereichen der Medizin, besonders Chirurgie und Interne Medizin. Trotz mancher Streichungen und dem kriegsbedingten Zwang, schneller als bisher an neue Ärzte zum Abschluss zu bringen, wirkte sich die Befreiung des Lehrplans von manch ideologischem Ballast kaum in der Gesamtstundenzahl aus – diese waren nur um 2 Stunden gesunken, von insgesamt 269 auf 267 Semesterwochenstunden, da einige Fächer in ihrem Umfang ausgeweitet wurden.

Wie sich nun die bisher gültige von der dann neu in Kraft getretenen Studienordnung im Detail unterschied, zeigt der nachfolgende Vergleich. Als Vergleichspunkt wurde dabei der Studienplan

⁴³⁵ Bezüglich der Fusionierung der Vorlesungen siehe einleitendes Kommentar in: Runderlass des RMDI vom 13. Oktober 1944, Neuordnung des medizinischen Studiums. Ärztliche Prüfungen, MBliV 1944/42.

vom Sommersemester 1944 gewählt, wie er im Vorlesungsverzeichnis abgedruckt wurde.⁴³⁶ Dieser wurde mit der im darauffolgenden Wintersemester abgedruckten neuen Studienordnung verglichen.⁴³⁷ Dieser Abdruck im Vorlesungsverzeichnis war übrigens auch komplett ident mit dem entsprechenden ministeriellen Erlass – ganz im Gegensatz also zu den Unterschieden in den Jahren davor. Da Lehrveranstaltungen einerseits gestrichen, fusioniert oder neu auf den Lehrplan gesetzt wurden, andererseits auch der Titel, der Stundenumfang und die Semestereinteilung der Lehrveranstaltungen geändert wurde, war es schwer, einen Überblick der Änderungen mit eindeutiger Kategorisierung vorzunehmen. Lehrveranstaltungen, bei denen gleich mehrere der eben genannten Änderungen vorgenommen zutraten, wurden im nachfolgenden Überblick in die Kategorie eingeordnet, die stärker zutrif.

Vergleich zwischen dem alten Studienplan bis SS1944 und dem neuen ab WS1944/45

Neu

- „Einführung in die Medizin“ (2st.) war eine neue Lehrveranstaltung im ersten Semester.

Änderungen von Titel und Dauer

- „Physik I“ und „Physik II“ wurden von je 3 auf 4 Stunden aufgestockt (1. und 2. Semester).
- „Botanik“ wurde von 3 auf 2 Stunden gekürzt (1. Semester).
- „Embryologie“ wurde wohl zu „Entwicklungsgeschichte“ umbenannt (3. Semester).
- „Physiologische Chemie I“ im 3. Semester wurde von 4 auf 3 Stunden gekürzt, dafür „Physiologische Chemie II“ im 4. Semester von 2 auf 3 Stunden aufgestockt.
- „Menschliche Erb- und Rassenlehre“ (2st.) wurde neu im 4. Semester abgehalten und ersetzte „Vererbungslehre und Rassenkunde“ (3st.) sowie „Bevölkerungspolitik“ (1st.).
- „Chirurgische Propädeutik“ des 5. Semesters wurde in „Allgemeine Chirurgie“ umbenannt.
- „Allgemeine Pathologie und Wehrpathologie“ (5st.) des 5. Semesters wurde zu „Allgemeine Pathologie“ (6st.) umbenannt, die „Wehrpathologie“ fiel also im Titel weg!
- „Spezielle Pathologie“ im 6. Semester wurde von 5 auf 6 Stunden aufgestockt.
- „Medizinische Klinik“ und „Chirurgische Klinik“ des 7. Semesters bekamen im Titel hinten ein „pract.“ dazu, der Hinweis „einschl. Wehrmedizin“ bzw. „einschl. Wehrchirurgie“ entfiel, laut Fußnote sollte aber die „Kriegschirurgie“ weiterhin berücksichtigt werden.
- „Medizinische Klinik“ und „Chirurgische Klinik“ des 6. Semesters bekamen im Titel ein hintangestelltes „auscultando“ dazu.

⁴³⁶ VVZ SS1944, 104-106.

⁴³⁷ VVZ WS1944/45, 54-57.

- Der „geburtshilfliche und gynäkologische Untersuchungskurs“ (4st.) des 6. Semesters wurde nun im 7. Semester abgehalten, getrennt in „Schwangeren-Untersuchungskurs“ (2st.) und „Gynäkologischer Untersuchungskurs“ (2st.).
- „Pharmakologie und Toxikologie II“ (3st.) und „Toxikologie der Kampfstoffe und Therapie der Kampfstoffverletzungen“ (1st.) des 7. Semesters wurden kombiniert zu „Pharmakologie und Toxikologie (einschl. chem. Kampfstoffe)“ (4st.).
- „Chirurgisch-klinische Visite“ und „medizinisch-klinische Visite“ (beide je 2st.) des 7. Semesters wurden ersetzt durch eine weitere „Chirurgische Klinik (pract.)“ bzw. „Medizinische Klinik (pract.)“ (5st.) im 8. Semester, wodurch die zwei zentralsten klinischen Bereiche noch mehr Gewicht bekamen.
- Der „Augenspiegelkurs“ (1st.) des 8. Semester wurde durch einen „Kurs der augenärztlichen Untersuchungsmethoden“ (2st.) im 9. Semester ersetzt.
- Der „Ohrenspiegelkurs“ (1st.) des 8. Semesters wurde durch einen „Kurs der Untersuchungsmethoden des Ohres und der oberen Luft- und Speisewege“ (2st.) im 8. Semester ersetzt.
- „Kinderheilkunde und Kinderfürsorge“ (3st.) des 8. Semesters fehlt, es gab aber nun eine „Kinderklinik“ (4st.) im 8. Semester.
- Der „Hautklinik“ (3st.) des 8. Semesters entsprach wohl die „dermatologische Propädeutik“ (2st.), ebenfalls im 8. Semester.
- „Kinderheilkunde und Kinderfürsorge“ (4st.) des 9. Semesters war dann vermutlich die „Kinderheilkunde pract.“ (4st.) im gleichen Semester.
- „Augenklinik“ (2st.) des 9. Semesters wurde fusioniert mit „Poliklinik der Augenkrankheiten mit prakt. Übungen“ (2st.) des 10. Semesters zu „Augenklinik und Poliklinik“ (3st.) im 10. Semester.
- „Gerichtliche Medizin“ des 10. Semesters wurde um 1 Stunde gekürzt.
- „Orthopädische Klinik“ des 10. Semesters wurde von 2 auf 4 Stunden ausgedehnt.
- „Menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene“ (3st.) und „Rassenhygiene“ (2st.) wurden zur Vorlesung „Rassenbiologie“ (4st.) fusioniert.

Verlegt (teilweise auch Titeländerung, keine Änderung der Dauer)

- „Geschichte der Medizin“ wurde vom 2. ins 5. Semester verlegt.
- „Physiologisch-chemisches Praktikum“ wurde vom 4. ins 3. Semester vorgezogen.
- „Medizinische Strahlenkunde“ wurde vom 5. ins 6. Semester verlegt.
- „Hygiene I“ wurde vom 6. ins 9. Semester verlegt.

- Der „Sektionskurs“ wurde vom 9. Semester ins 6. Semester vorgezogen.⁴³⁸
- Der „bakteriologisch-serologische Kurs“ wurde vom 6. ins 10. Semester verschoben.
- „Geburtshilflich-gynäkologische Klinik“ (5st.) hieß nun „Frauenklinik pract.“ und wurde statt im 7. und 8. Semester nun im 8. und 9. Semester abgehalten.
- „Hygiene II“ wurde vom 7. ins 10. Semester verlegt, der Zusatz „unter besonderer Berücksichtigung der Wehr- und Gewebehygiene“ entfiel dabei im Titel, jedoch wurde in der Fußnote weiterhin „einschließlich Wehrhygiene“ angeführt.
- Der „Pathologischer Demonstrationskurs“ wurde vom 7. ins 10. Semester verschoben.
- Der „Impfkurs“ wurde vom 7. ins 8. Semester verschoben.
- „Naturgemäße Heilmethoden mit praktischen Übungen“ wurden vom 8. ins 7. Semester vorgezogen, die „Heilmethoden“ durch „Heilwesen“ ersetzt.
- „Pathologisch-histologisches Praktikum“ hieß dann „pathologisch-histologischer Kurs“ und wurde vom 8. ins 7. Semester vorgezogen.
- Der „Geburtshilf. Operationskurs (Phantomkurs)“ (2st.) des 8. Semesters und die „geburtshilflich-gynäkologische Visite“ (2st.) des 10. Semesters entfielen, dafür gab es nun bereits im 6. Semester neu „Frauenklinik auscultando“ (5st.).
- Die „Topographische (klinische) Anatomie“ (3st.) des 8. Semesters wurde wohl ersetzt durch den „Operationskurs an der Leiche mit topographischer Anatomie“ (3st.) im 10. Semester.
- „Chirurgische Poliklinik“ wurde vom 8. ins 9. Semester verschoben.
- „Pathologie und Erkrankungen des Zahnes und seines Halteapparates“ (1st.) wurde vom 8. ins 10. Semester verschoben und trug nun den Namen „Pathologie der Kauorgane mit Übungen“.
- „Psychiatrische und Nervenklinik (einschl. Wehrpsychologie)“ des 9. Semesters wurde ins 10. Semester verlegt und trug nun den Titel „Psychiatrische Klinik“.
- „Pathologische Physiologie“ (3st.) wurde vom 10. ins 5. Semester vorverlegt, dann 2st.
- „Poliklinik der Hautkrankheiten“ (3st.) wurde vom 10. ins 9. Semester vorgezogen und trug nun den Titel „Hautklinik und Poliklinik“ (3st.).
- „Frakturen und Luxationen“ (2st.) kam im 5. Semester neu dazu, es ersetzte wohl „Chirurgisches Praktikum und Frakturen (Operations- und Verbandkurs)“ (2st.) des 10. Semesters.

⁴³⁸ Es war früher in Wien bemängelt worden, bei den heißen Temperaturen im Sommer Pathologische Sezierung abhalten zu müssen, plädiert wurde für eine Verlegung vom 9. ins 8. Semester. Die Änderung kam dieser Forderung entgegen, denn die Sektionen waren nun für ein gerades Semester anberaumt, also ein Wintersemester. Vgl. dazu: Brief von Dekan Pernkopf an das RMfWEV, 6. Februar 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

Entfallen

- „Heilkräuterexkursionen im Rahmen der Botanik“ des ersten Semesters
- „Mikroskopisch-anatomischer Kurs“ (3st.) und „Chemie der Kampfstoffe“ (2st.) des dritten Semesters
- „Arbeits-, Sport- und Wehrphysiologie (einschl. Luftfahrt)“ (2st.) des 4. Semesters
- „Betriebsbegehungen und –besichtigungen mit betriebsärztl. Vorträgen“ des 7. Semesters
- „Polioklinik der Zahn-, Mund- u. Kieferkrankheiten“ (2st.) des 9. Semesters
- „Berufskrankheiten mit prakt. Übungen“ (2st.) des 9. Semesters
- „Pathologische Physiologie“ (2st.) des 10. Semesters
- „Unfallheilkunde und Begutachtung“ (3st.) des 10. Semesters
- „Sozialversicherung und Begutachtung“ (1st.) des 10. Semesters
- „Poliklinik der Augenkrankheiten mit prakt. Übungen“ (2st.) des 10. Semesters
- „Ärztliche Rechts- und Standeskunde“ (1st.) des 10. Semesters

Die Famulatur wurde vorgezogen, statt in den Ferien nach dem 7. und 9. Semester sollte sie idealerweise schon nach dem 5. und 7. Semester absolviert werden.

3.3.3 Reaktionen auf den neuen Studienplan

Die Änderungen am Medizinstudium waren innerhalb der Universität Wien sicherlich von Diskussionen begleitet gewesen – unter dieser Annahme wurde das Archiv der Universität Wien durchforstet, um einen Eindruck von der internen Stimmung zum neuen Studienplan zu gewinnen. Dabei konnten drei umfangreiche Akten ausfindig gemacht werden.⁴³⁹ Eines kann man vorausschicken: Lobende Worte für den neuen deutschen Studienplan sind dort eine Seltenheit. Das mag vielleicht in der Natur der Sache liegen, da die erhaltenen Aufzeichnungen eine Fülle an Verbesserungsvorschlägen offenbaren, mit denen automatisch negative Kritik am neuen Studienplan verbunden war.

Die Ordnung innerhalb der drei Akten dürfte aber wohl auch sinnbildlich sein für das Chaos, das der neue Studienplan ausgelöst hatte. Obwohl die drei Akten nämlich aus drei grundverschiedenen Jahren kommen, fassen sie teilweise recht willkürlich Dokumente aus allerlei Jahren zusammen, sodass hier nur wenig Ordnung herrscht (Ordnungsnummern innerhalb der Akten sind ebenfalls eine Seltenheit). Um die Akten zu bearbeiten, mussten die verstreuten Dokumente erst wieder in eine chronologische Reihenfolge gebracht werden. Insgesamt präsentieren sich dann viele verschiedene Meinungen, die aber alle eines gemeinsam hatten: Der neue Studienplan müsste auf jeden Fall abgeändert werden!

⁴³⁹ UAW Dek. Med. Fak., GZ372 ex 1938/39.
UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.
UAW Dek. Med. Fak., GZ51 ex 1944/45.

Um etwas Ordnung in die große Anzahl an Einwänden zum Studienplan zu bringen, sollte man den Verlauf der Diskussion in drei Stadien betrachten:

Erstens die Zeit rund um die Einführung des neuen Studienplans 1939, in der sich bereits richtungsweisende Meinungen zum bevorstehenden Studienplanwechsel offenbaren (Seite 99f). Zweitens die anhaltende Diskussion in den darauffolgenden Jahren bis etwa Mitte 1943. Zu diesem Zeitpunkt waren die Dekane ermächtigt worden, als Zwischenlösung nach eigenem Ermessen Abweichung zum Studienplan erlassen zu dürfen, was einen ersten Höhepunkt in der angestrebten Studienplanreform markierte. Nach Durchsicht der Vorlesungsverzeichnisse konnte hier aber kein Hinweis darauf gefunden werden, dass das Medizinstudium dann eigenmächtig an der Universität Wien geändert wurde (Seite 105f). Und drittens der letzte Anlauf zur Änderung des Studienplans, die schließlich 1944 auch eintraf (Seite 118f).

Nachdem insgesamt sehr viele Dokumente vorhanden waren, wird sich die folgende Darstellung auf eine repräsentative Auswahl beschränken, um die häufigsten Argumenten der Kritiker auch besonders interessant erscheinende Forderungen und Entwicklungen darzustellen. Es wird dabei auch versucht, dem Erfolg der Einsprüche aus Wien ein wenig auf die Spur zu kommen.

Einführung des neuen Studienplans 1939

Aus den vorhandenen Dokumenten⁴⁴⁰ ist ersichtlich, dass die bevorstehende Neuordnung des Medizinstudiums von 1939 bereits im Jahr davor an den Universitäten des Deutschen Reichs bekannt gewesen war, da sich diesbezüglich sowohl Aufzeichnungen aus der Universität Wien als auch Zuschriften von anderen deutschen Universitäten in den Akten finden. Der Entwurf zur neuen Studienordnung hatte zu Diskussionen und Intervenierungsversuchen geführt, um den bevorstehenden neuen Studienplan noch vor Inkrafttreten umzugestalten.

Ein Bericht über die Sitzung des Professorenkollegiums zur Änderung der Studienordnung vom 14. Dezember 1938⁴⁴¹ ist die einzige Quelle, die es uns erlaubt, aus dieser Zeit ein Gesamtbild von der Stimmung an der Universität Wien zu erhalten. Daher wird er hier nun genauer vorgestellt und so nicht anders angemerkt, beziehen sich auch alle folgenden Ausführungen auf ihn.

Der Sitzungsbericht richtet sich inhaltlich an das Ministerium, wobei leider kein genauere Adressat angeführt ist. Es wird rückgemeldet, dass der vorgeschlagene Studienplan grundsätzlich durchführbar erscheint und probenhalber ein entsprechender Stundenplan ausgearbeitet wurde (dieser war wohl angefügt, zumal sich auch der Text darauf bezieht, ist aber leider im Akt nicht vorhanden). Allerdings unterbreitete man auch einige Änderungsvorschläge zum Studienplan, die sich aber wohl eher nicht für die Studienordnung von 1939 durchsetzen konnten.⁴⁴²

⁴⁴⁰ Die nachstehenden Ausführungen basieren hauptsächlich auf dem Akt UAW Dek. Med. Fak., GZ372 ex 1938/39.

⁴⁴¹ Bericht des Dekans, betreffend die Änderung der Studienordnung, Professorenkollegium vom 14. Dezember 1938. UAW Dek. Med. Fak., GZ372 ex 1938/39.

⁴⁴² Vorgeschlagen wurden: Histologie 4stündig im 2. Semester (sie war nur 3stündig), Topografische Anatomie zwei Mal je 4stündig (sie war nur ein Mal 4stündig) und das physiologische Praktikum im selben Semester wie die

Einzig bei folgenden Lehrveranstaltungen ergaben sich Zweifel, ob sich diese möglicherweise nicht erst nach dem Vorschlag aus Wien am Stundenplan wiederfanden: Der Augenspiegelkurs wäre angeblich „neu“ am Stundenplan der Wiener gewesen und findet sich auch im endgültigen Studienplan wieder, mit dem weiters vorgeschlagenen „laryngo-otischen Spiegelkurs“ korrespondiert im endgültigen Studienplan ein „Ohrenspiegelkurs“ und mit dem „zahnärztlichen Praktikum“ vermutlich die „Poliklinik der Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“. Hier stellt sich allerdings die Frage, ob aufgrund des Vorschlages dann wenigstens ein Ohrenspiegelkurs aufgenommen worden war oder hatte dieser schon vorher bestanden und war leider nicht wie angedacht in einen *Hals- und Ohrenspiegelkurs* umgewandelt worden? Beides ist natürlich möglich. Hier ist auch zu beachten, dass die Studienordnung und die Bestallungsordnung inkongruent sind. Während im Lehrplan der Studienordnung ein „Ohrenspiegelkurs“ aufscheint, schreibt die Bestallungsordnung selbst nämlich explizit einen „Ohren-, Nasen-, und Kehlkopfspiegelkurs“ vor.⁴⁴³ Davon abgesehen war eine zweisemestrige Hautvorlesung der Hautkrankheiten gefordert worden. Im Studienplan fand sich schließlich einmal „Hautkrankheiten“ und dann im nächsten Semester „Poliklinik der Hautkrankheiten“; somit waren das zwar zwei Lehrveranstaltungen, allerdings dürfte hierbei eine Aufspaltung zwischen Vorlesung und klinischem Praktikum intendiert gewesen sein, was daher eigentlich nicht der geforderten zweisemestrigen Hauptvorlesung entsprach.

Zu Hygiene und Pharmakologie wurde erklärt, dass Hygiene I die Serologie und Bakteriologie“, Hygiene II die „Soziale- und Gewerbehygiene“ und Pharmakologie II die „Toxikologie“ umfassen sollte, die Kampfstoffe und Kampfstoffkrankungen aber mit je einer Stunde extra zu halten waren. Die Hygienevorlesungen wiesen dann in den Vorlesungsverzeichnissen der Universität Wien auch diese im Bericht angedachten Inhalte auf, bei der Pharmakologie wurde (wie vorne erwähnt) erst ab dem WS1942 die „Toxikologie der Kampfstoffe und Therapie der Kampfstoffverletzungen“ von der restlichen Toxikologie abgespalten, insgesamt nur einstündig.

Unter den recht trockenen Forderungen zur Gestaltung des Lehrplans fand sich auch eine aus heutiger Sicht vielleicht etwas humoristisch wirkende Empfehlung mit Seitenhieb auf Semmelweis: „Auf jeden Fall ist der Studienplan so zu halten, dass die Sektionsübungen nicht mit den geburtshilflich.-gynäkologischen Untersuchungskursen zusammenfallen.“⁴⁴⁴ Zumindest dieser

Vorlesung Physiologie I. Folgende Vorlesungen sollten über zwei Semester gehen: Haut- und Geschlechtskrankheiten, psychiatrische Klinik – zweigeteilt als „Geisteskrankheiten“ 3stündig im Wintersemester und 2stündig „Nervenkrankheiten“ im Sommersemester (war 5stündig als „Psychiatrie und Nervenklinik (einschl. Wehrpsychologie)“), Gerichtsmedizin und im Folgesemester 2tündig „Sozialversicherung und Standeskunde“ („Sozialversicherung und Begutachtung“ sowie „Ärztliche Rechts- und Standeskunde“ war je 1stündig im selben Semester wie „Gerichtliche Medizin“). Außerdem wurden neue Übungen hinzugefügt: Gerichtsärztliches Praktikum, besonderer Verbandskurs, laryngo-otischer Spiegelkurs, Augenspiegelkurs und ein zahnärztliches Praktikum. Die Famulatur sollte je 2 Monate Interne, Chirurgie und Geburtshilfe umfassen und außerdem bezüglich der geforderten Tätigkeiten am Krankenbett noch näher präzisiert werden.

⁴⁴³ §45 Bestallungsordnung, RGB I 1939/130.

⁴⁴⁴ Bericht des Dekans, betreffend die Änderung der Studienordnung, Professorenkollegium vom 14. Dezember 1938. UAW Dek. Med. Fak., GZ372 ex 1938/39.

Forderung entsprach der finale Studienplan dann insofern, als sich dort einerseits gar kein gerichtsmedizinischer Sektionskurs mehr fand und andererseits auch der pathologische Sezierkurs nicht im gleichen Semester wie die Untersuchungskurse angesiedelt war.

Neben diesen Forderungen der Professorenkonferenz gab es auch noch die universitätsinterne Forderung des Histologie-Professors Viktor Patzelt nach einem höheren Stundenumfang für sein Fach. Die histologischen Übungen sollten sechs statt vier Stunden und die Vorlesung vier statt drei Stunden umfassen, die Dauer der Embryologie-Vorlesung sollte von zwei auf drei Stunden erhöht werden. Bei der Einführung des neuen Studienplans waren aber für die Histologie-Vorlesung nicht einmal vier sondern überhaupt nur drei Stunden vorgeschrieben und sie fand auch schon im ersten Semester statt und nicht wie von Patzelt angenommen im zweiten. Wenn sich Patzelt also auf eine andere Version des Studienplans bezog als die dann später in Kraft getretene, kann man daraus ableiten, dass wohl noch Änderungen vorgenommen wurden, nachdem den Universitäten der zukünftige Studienplan zur Begutachtung zugesandt worden war.⁴⁴⁵

Zu der Abhaltung der Lehrveranstaltungen im Allgemeinen gab es noch ein relevantes Problem für die Organisation des Lehrbetriebes, das in dem Bericht des Professorenkollegiums angesprochen wurde: Die Einführung des Studienplans würde eine Mehrbelastung für die Lehrtätigkeit an der Universität darstellen, wenn sowohl für den alten als auch den neuen Studienplan gleichzeitig entsprechende Lehrveranstaltungen anzubieten wären.

Grundsätzlich gab es insgesamt zwischen dem alten und dem neuen Lehrplan große Übereinstimmungen. Allerdings gab es im normalen Studienbetrieb eine bestimmte Aufteilung der Lehrveranstaltungen zwischen Sommer- und Wintersemester – das heißt, dass nicht in jedem Semester alle nötigen Lehrveranstaltungen des gesamten Studiums angeboten wurden, sondern entsprechend der Kapazitäten bei mehrteiligen Lehrveranstaltungen im einen Semester der erste Teil und im nächsten Semester der zweite Teil. Dies betraf insbesondere die jeweils als Teil „I“ und „II“ deklarierten Vorlesungen aus Chemie, Physik, Anatomie, Physiologie, Pharmakologie und Hygiene – bei den anderen mehrteiligen Vorlesungen des klinischen Abschnitts ist anhand der im Vorlesungsverzeichnis ausgeschriebenen Titel nicht erkennbar, um welchen Teil es sich handelte.

Nun war aber im neuen Studienplan der Studienbeginn für das Sommersemester vorgesehen, wohingegen zuvor erst im Wintersemester begonnen worden war. Dies hätte zu der unangenehmen Situation geführt, dass in dem Semester, wo der neue Studienplan in Kraft treten würde, sehr viele zusätzliche Lehrveranstaltungen angeboten werden müssten. Denn wenn nach beiden Studienplänen beispielsweise Anatomie 1 im ersten Semester zu besuchen war, aber nun der Start des Studiums um ein Semester versetzt war, so musste die Universität im

⁴⁴⁵ Brief von Prof. Patzelt an das Medizinische Dekanat, 28. November 1938. UAW Dek. Med. Fak., GZ372 ex 1938/39.

Sommersemester für Studierende des neuen Studienplans Anatomie 1 anbieten, aber auch Anatomie 2 für die Studierende des alten Studienplans.

Nachdem laut Studienplan vor dem richtigen Studienbeginn auch noch Dienste wie der Militärdienst, Reichsarbeitsdienst und Krankenpflegedienst abgeleistet werden sollten, war der Vorschlag der Universität Wien, in Koordination mit Arbeitsdienst und Heeresministerium die „Dienstleistungszeit für den Mediziner so zu bestimmen, dass allgemein im W.S. mit dem Studium begonnen werden kann“. Bei einer Matura zu Ostern wäre sich das bis zum Start des Wintersemesters ausgegangen. Der kommissarische Dekan Pernkopf setzte sich dann zuerst auch noch in einem persönlichen Schreiben an das Reichserziehungsministerium für den Start des Studiums ab dem Wintersemester ein,⁴⁴⁶ machte aber wenige Wochen danach wieder einen Rückzieher, da diese Maßnahme „kaum den beabsichtigten Erfolg zeitigen dürfte“.⁴⁴⁷ Der Vorschlag der Universität Wien setzte sich schließlich auch tatsächlich nicht durch. Schlussendlich trat genau jene Situation ein, die vorausgesehen worden war: Im Sommersemester 1939 mussten beide Teile der Vorlesungen aus Chemie, Physik, Anatomie und Hygiene angeboten werden. Bei Physiologie wurde sowohl im Sommer- als auch im Wintersemester der zweite Teil angeboten, um in den neuen Rhythmus zu wechseln, bei Pharmakologie war keine Änderung nötig. Für das Wintersemester 1939 folgte dann die endgültige Umstellung - die entsprechenden Teile der Lehrveranstaltungen wurden ab dann nur mehr nach dem Modus des neuen Studienplans angeboten.

Zu bedenken ist in diesem Zusammenhang auch, dass von den Studierenden des alten und neuen Studienplans daher dieselben Lehrveranstaltungen besucht wurden, wenn sie in beiden Studienplänen vorkamen. Denn wenn auch der neue deutsche Studienplan insgesamt einige zusätzliche Lehrveranstaltungen umfasste, so gab es doch einen gemeinsamen Kern.

Die Anpassung der Lehrveranstaltungen war nach Inkrafttreten der Studienordnung mit 1. April 1939 vollzogen worden. Von nun an wurden die Lehrveranstaltungen dem Titel, Inhalt und Umfang nach nur mehr so angeboten, wie es in der neuen Studienordnung vorgesehen war. Das bedeutete aber, dass Studierende des alten Studienplans ab dann nicht mehr die für ihren Studienplan zuvor vorgeschlagenen Lehrveranstaltungen besuchen konnten, da diese nun nicht mehr in der alten Form angeboten wurden. Stattdessen mussten wohl die entsprechenden Lehrveranstaltungen des neuen Studienplans besucht werden. Hier war es auch so, dass bei den Hauptvorlesungen die Vortragenden ohnehin oftmals dieselben waren, nur dass eben Titel und Dauer der Vorlesungen verändert wurden. Ob es dadurch zu Problemen in der Anrechnung gekommen ist, konnte nicht eruiert werden, ist aber wohl auch eher unwahrscheinlich.

Was den Lehrplan betrifft, so muss abschließend noch bemerkt werden, dass die Professoren in diesem Brief auch um Erklärung ansuchten, was denn genau die im Studienplan vorgesehenen

⁴⁴⁶ Brief des Dekans Pernkopf an das RMfWEV, 10. Februar 1939. UAW Dek. Med. Fak., GZ372 ex 1938/39.

⁴⁴⁷ Brief des Dekans Pernkopf an das RMfWEV, 27. Februar 1939. UAW Dek. Med. Fak., GZ372 ex 1938/39.

„propädeutischen Vorlesungen“ und die „Poliklinik“ zu leisten hätten (siehe Tab. 3, S. 91), da insbesondere die „Poliklinik“ hier in Österreich ein Novum wäre. Leider wurde kein Antwortbrief zu dieser Anfrage im Archiv gefunden, denn dieser Punkt sticht bei dem neuen Studienplan tatsächlich ins Auge. Für die Vortragenden dürfte es sich jedenfalls geklärt haben, denn diese Lehrveranstaltungen wurden im Vorlesungsverzeichnis wie vorgesehen ausgeschrieben.

Zusammenfassend ist bezüglich der Lehrveranstaltungen zu sagen, dass der Einspruch aus Wien insgesamt gesehen – wenn überhaupt – nur einen äußerst geringen Teil zum Überarbeitungsprozess beigetragen haben dürfte. Von den hier zuvor aufgezählten siebzehn Vorschlägen hatte sich kaum etwas durchgesetzt. Gerade einmal der Augenspiegelkurs und vielleicht auch die Poliklinik aus Zahnmedizin könnten tatsächlich „neu“ gewesen sein am Studienplan. Bleibt sonst noch die Aufteilung der Pharmakologie und Kampfstoffe auf getrennte Vorlesungen – das war klar im Sinne der zuerst vorgesehenen Lösung, folgte jedoch erst 1942.

Die zuvor erwähnte Einteilung der Hygiene-Vorlesungen setzte sich zwar an der Universität Wien durch, wurde aber im Studienplan auch gar nicht vorgegeben. Somit blieb es den Universitäten überlassen, wie sie die mehrteiligen Vorlesungen inhaltlich gestalteten. Diese fehlende engere Festlegung der Lehrinhalte hatte dann übrigens auch zu Verwirrungen geführt, da an den Universitäten des Deutschen Reichs in den einzelnen Vorlesungsteilen ganz unterschiedliche Inhalte präsentiert wurden. Das Reichserziehungsministerium erkundigte sich daher 1941 bei den Universitäten, was denn überhaupt in den jeweiligen Teilen gelesen wurde,⁴⁴⁸ um danach reichseinheitliche Regelungen zu treffen.⁴⁴⁹

Da der ursprünglich vorgeschlagene Studienplan selbst nicht in den Akten enthalten ist und auch der Vergleich zu den Rückmeldungen anderer Universitäten fehlt, kann man unmöglich feststellen, wie sich die Änderungen dann im Detail vollzogen haben. Sicher ist aber, dass die Universitäten die geplante Studienreform schon vorab begutachten konnten und dass bis zur finalen Version offenbar sehr wohl auch noch Änderungen vorgenommen wurden – recht deutlich wird dies bei den Vorschlägen zur Histologie, da diese eindeutig von einer anderen Stundeneinteilung ausgehen, als sie durch den offiziellen Studienplan gegeben war.

Das Professorenkollegium beschäftigte sich aber nicht nur mit den Lehrveranstaltungen, sondern bemängelte auch die Bestimmungen zu den Prüfungen. Dabei verdienen zwei Passagen besondere Beachtung, in denen die Prozedur der ärztlichen Vorprüfung und der verpflichtende Besuch der Lehrveranstaltungen debattiert wurden. Zur ärztlichen Vorprüfung wurde angemerkt:

„Hinsichtlich der Prüfung kann vielleicht eine genauere Bestimmung erreicht werden, in dem Sinne, dass die ärztliche Vorprüfung in zwei Hälften abgelegt werden kann.“

⁴⁴⁸ Brief des RMfWEV an die Medizinischen Fakultäten des Reiches, WJ 170, 18. Jänner 1941, betreffend Medizinische Studienordnung. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941; auch UAW R, GZ1607 ex 1939/40/41.

⁴⁴⁹ Brief des Dekans Pernkopf an das RMfWEV vom 6. Februar 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941. Brief des RMfWEV an die Medizinischen Fakultäten der Universitäten, WJ 1463, zum Randbericht vom 23. November 1940, betr. Medizinische Studienordnung, 20. Mai 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

Es wurde weiters vorgeschlagen, dass eine Zweiteilung ähnlich dem alten deutschen Studienplan vorzunehmen wäre: Physik, Chemie, Zoologie und Botanik sollten bereits am Ende des vierten Semesters geprüft werden, der Rest dann zu Beginn des fünften Semesters. Auch dieser Wunsch erfüllte sich bei der Einführung des neuen Studienplans nicht. Man wurde aber in den Folgejahren nicht müde, diese Forderung immer wieder und wieder vorzubringen. Spannend ist in diesem Zusammenhang auch noch folgende Passage, denn hier wurde von der Universität zu den Prüfungen genau das Gegenteil von dem empfohlen, was man einige Jahre später fordern sollte:

„Auf keinen Fall soll die erste Hälfte der Prüfung hinein verlegt werden in den ersten Studienabschnitt, d.h. in eine Zeit während des 2., 3. und 4. Semesters, da sonst das Studium und der Besuch der Vorlesungen während dieser Zeit besonders leidet.“

Außerdem wurde noch ein weiterer sehr wesentlicher Punkt hier erstmals angesprochen:

„Folgende prinzipielle Stellungnahme aber wäre von Ihnen, d.h. vom Ministerium, wenn die Studienreform durchgeführt, festzuhalten: 1. Die hier angeführten Vorlesungen sind für das betreffende Semester Pflichtvorlesungen, ebenso die Übungen, die in Form vom Praktikantenscheinen testiert werden müssen. (...)“

Als der neue Studienplan in Kraft trat, waren dann alle Lehrveranstaltungen des gesamten Studiums auch tatsächlich verpflichtend vorgeschrieben und somit alle zentralen Wissensbereiche abgedeckt. An dieser Stelle muss noch einmal explizit darauf hingewiesen werden, dass die Quelle hier nicht vollständig war – der Vorschlag des Studienplans ist dort nicht übermittelt. Insofern ist es möglich, dass die verpflichtende Teilnahme an allen Lehrveranstaltungen bereits zuvor geplant war. Genaueres ließe sich vielleicht unter Hinzuziehung von Archiven in Berlin klären, jedoch scheint diese Annahme sehr plausibel. Immerhin war auch der alte deutsche Studienordnung genau in diesem Sinne gestaltet gewesen, dass eben zu allen Prüfungsfächern verpflichtend Lehrveranstaltungen zu besuchen waren (siehe S. 54). Wäre der verpflichtende Besuch aller Lehrveranstaltungen hier erst aus Wien vorgeschlagen worden, so hatte man sich am Ende selbst ein Ei gelegt. In den hier behandelten drei Akten finden sich nämlich aus den späteren Jahren unzählige Eingaben der Studentenschaft und auch der Universität Wien beim Unterrichtsministerium, diese lästige Pflicht abzuschaffen.

Bei einigen Forderungen zogen die Professoren und die Fachschaft an einem Strang. Der damalige Leiter der Fachschaft an der Universität Wien, Franz Hans Langer,⁴⁵⁰ setzte sich ebenfalls für die Teilung der ärztlichen Vorprüfung ein und plädierte für eine lockere Einteilung der Fächer, damit bei der Einführung des neuen Studienplans die zuvor erwähnte doppelte Abhaltung der Lehrveranstaltungen nicht eintreten würde. Außerdem sollte das Praktische Jahr abgeschafft werden, und man liest hier auch erstmals die Forderung, von der Verfassung einer

⁴⁵⁰ Der Name ist im Brief mit „F. H. Langer“ abgekürzt, vgl. dazu: *Reichsstudentenführung Süd-Ost* (Hg.), Jahrbuch der Deutschen Studentenschaft an den Ostmarkdeutschen Hochschulen 1938/39, Universität Wien (Wien 1938) 75.

Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades Abstand zu nehmen, da diese keinen praktischen Wert habe und man die Zeit besser für das Studieren verwenden könne – was insbesondere auch die Meinung des Dekans Pernkopf wäre.⁴⁵¹

Was nun die anfängliche Kritik am neuen Studienplan insgesamt betraf, so war die Kritik am Lehrplan wohl doch recht bescheiden geblieben – betraf sie doch im Kern hauptsächlich die Anordnung und den Umfang einiger Lehrveranstaltungen. Grundsätzliche Kritik der Lehrinhalte sowie der neuen Prüfungsfächer ist hier keine erhalten oder wurde vielleicht auch kaum geäußert. Auf der anderen Seite blieben die Wünsche, die von Seiten des Professorenkollegiums gegenüber dem Reichserziehungsministerium geäußert wurden, relativ unerfüllt. Bei den Forderungen nach Zweiteilung der Vorprüfung und Abschaffung der Verpflichtung zum Besuch aller Lehrveranstaltungen blieb man aber auch danach hart, sie bildeten den fixen Kern der immer wiederkehrenden Kritikpunkte in den Folgejahren.

Erfahrungen mit dem neuen Studienplan und anhaltende Kritik

Nachdem das neue Medizinstudium an der Universität so richtig ins Laufen gekommen war, wurden über die Jahre mehr und mehr schlechte Erfahrungen gesammelt. Die Akten aus den Jahren 1941-43 sprechen eine sehr deutliche Sprache – zufrieden war niemand. Im Kern betraf der Unmut weiterhin einerseits die neue Prüfungsordnung, sowie andererseits Anordnung und Stundenumfang einzelner Lehrveranstaltungen. Was in diesem Zusammenhang aber neu dazu kam, war die offene Forderung, manche Lehrveranstaltungen zu kürzen oder zu streichen.

Im Vergleich zu der Zeit vor der Einführung des Studienplans 1939 sind hier umfangsmäßig insgesamt weitaus mehr Forderungen dokumentiert. Dass die Kritik in den Folgejahren offenbar stärker ausfiel, könnte mehrere Gründe haben: Als die Einführung des neuen Studienplans 1938/39 kurz bevorstand, könnte der Wunsch nach großen Änderungen zu diesem Zeitpunkt wohl als unrealistisch eingeschätzt worden sein, und vielleicht wollte man der neuen Obrigkeit auch nicht zu forsch entgegenreten. Mit den darauffolgenden Jahren hatten sich aber auch vermehrt die Schwächen des neuen Systems gezeigt, sodass sich die alten Kritikpunkte nicht nur erhärteten, sondern auch noch weitere dazu kamen. Deshalb versuchte man bald, den Studienplan in größerem Umfang umzugestalten. Dies hatte zur Folge, dass vielerlei Vorschläge debattiert wurden und mehrere neue Studienpläne entworfen wurden. Dabei kamen die dokumentierten Bemühungen von mehreren Seiten, sowohl von der Universität Wien selbst, vom Rektor, dem Dekan der Medizinischen Fakultät und einzelnen Professoren, als auch von der Studentenführung, dem Gauleiter, dem Gauamtsleiter für Volksgesundheit und dem Gauärztführer. Auch mit anderen Universitäten des Deutschen Reiches wurden deren Vorschläge beraten, schließlich beschränkte sich die schlechte Stimmung gegenüber dem neuen Studienplan nicht nur auf Wien.

⁴⁵¹ Brief des Leiters der Fachschaft, Langer, an Reichsfachgruppe Medizin, Amt Wissenschaft und Facherziehung, München 3. März 1939. UAW Dek. Med. Fak., GZ372 ex 1941.

Insgesamt wurde also sehr vielschichtig interveniert, möglichst unter Einbindung und Koordination vieler Kanäle. Schlussendlich gab es öfters Besprechungen der Rektoren oder Dekane mit dem Reichserziehungsminister, bei denen auch direkt Meinungen ausgetauscht werden konnten.⁴⁵² Im Folgenden sollen die wichtigsten Forderungen und Probleme vorgestellt werden, die oft diskutiert wurden. Dabei wird auch kurz dargelegt, ob die Änderungswünsche erfüllt wurden oder nicht, denn insbesondere 1943 und 1944 schienen die jahrelangen Interventionen Früchte zu tragen.

Kritik an der Prüfungsordnung

An der Universität Wien war eindeutig ein Abfall der Leistungen der Studierenden bei den Prüfungen festgestellt worden, was auf die Trimestereinteilung, zu kurze Militäurlaube und die starke Beanspruchung der Studierenden während der Ferien zurückgeführt wurde. Diese schlechten Erfahrungen wurden bei einer Sitzung der Dekane in Berlin vorgetragen, bei der auch die letzten Prüfungsergebnisse der „ärztlichen Vorprüfung“ aus dem Frühjahr 1941 präsentiert worden waren – dabei hatten in Wien 65% der Studierenden nicht bestanden (die Studentenführung sprach sogar von 85%⁴⁵³)! Ähnliche Erfahrungen hatte man auch im restlichen Reich gemacht.⁴⁵⁴ Abhilfe würde nur die Reform des Studienplans und die Abschaffung der Trimesterregelung bringen. Als Zwischenlösung wurde angedacht, von Seiten der Universität Repetitionskurse anzubieten.⁴⁵⁵

Die Unterschiede zwischen der alten Rigorosenordnung und der Ärzteordnung ließen sich plastisch so zusammenfassen: Bestand das 1. Rigorosum aus fünf Prüfungen, die innerhalb von ganzen vier Jahren abgelegt werden konnten, so waren es nun sieben Prüfungen, die in nur vier Tagen zu erledigen waren. Die ärztliche Prüfung umfasste gar 19 Prüfungsgegenstände gegenüber zuvor 11 Prüfungen, unter nunmehr ebenfalls starkem zeitlichen Druck. Pernkopf bemerkte dazu:

„Wenn aber wie hier in Wien, wie es die ärztliche Vorprüfung gezeigt hat, die Professoren das gleiche Prüfungsniveau verlangen wie früher aus Gründen, um eine entsprechende Ausbildung zu gewährleisten, kann das Resultat, wie eingangs erwähnt wurde, nur ein äusserst Schlechtes sein.“⁴⁵⁶

⁴⁵² Diese Einschätzung ergibt sich aus der Durchsicht der drei eingangs genannten Akten, die einige Einladungen zu Dienstbesprechungen mit dem RMfWEV sowie Berichte darüber enthalten.

⁴⁵³ Abschrift: Fachgruppe Volksgesundheit, 26. Juni 1941. Anlage zu: Brief von Gauamtsleiter Dr. Planner vom Gauamt für Volksgesundheit an den NSD-Dozentenbund, 3. September 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁵⁴ Michael *Grüttner*, *Studenten im Dritten Reich*, 370-375.

⁴⁵⁵ Bericht über die Sitzung der Dekane in Berlin am 6. Mai 1941 (Autor nicht angegeben, vermutlich Pernkopf). UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941. Eine tabellarische Übersicht über die ärztliche Vorprüfung von Februar-April 1941, datiert auf den 2. Mai 1941, findet sich im Anhang. Anzumerken ist, dass seit Einführung des neuen Studienplans zu diesem Zeitpunkt vier Semester vergangen waren und rechnerisch dies für die Studienanfänger des SS1939 daher der erste mögliche Termin zur „ärztlichen Vorprüfung“ gewesen war.

⁴⁵⁶ Brief Pernkopfs an Gauamtsleiter Dr. Planner-Plann über den NSD-Dozentenbund der Universität Wien, 15. September 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

Seiner Meinung nach wäre allerdings früher teilweise der Zusammenhang der Prüfungsinhalte verloren gegangen, wenn die Prüfungen zu weit auseinander gelegen hätten. Außerdem wäre sehr lange studiert worden, wenn Kandidaten eben wirklich so lange lernten, bis sie sich fit genug fühlten, um ganz „sicher durch alle Klippen der Prüfungen hindurchzukommen“.⁴⁵⁷ Insofern war die Bestallungsordnung vielleicht als Verbesserung zu sehen, da sie beides klar unterband. Dem widersprach allerdings der Studentenföhrung mit Nachdruck. Diese vertrat die Auffassung, dass der Zusammenhang überhaupt nicht verloren gegangen wäre, sondern man vielmehr den positiven Effekt von wieder einzuföhrenden Teilprüfungen sehen müsste, nämlich dass eben jedes Fach mit mehr Tiefgang studiert werden konnte. Sie forderte daher wieder die getrennte Ablegung der Teilprüfungen, wie dies in der alten Rigorosenordnung vorgesehen gewesen war.⁴⁵⁸

Für die weitere Zukunft wurde aber ein Absinken des Prüfungsniveaus prognostiziert, aus Mitgeföhl für die Studierenden. Schließlich konnte man „fügigerweise von einem Studenten, der acht Prüfungen in vier Tagen zu machen hat, nicht das Gleiche verlangen“. Das Urteil der Prüfer würde wohl auch dadurch beeinflusst werden, dass ja nur eine einmalige Wiederholung möglich war und ein Nichtbestehen daher sehr schnell schon den Ausschluss vom Studium bedeutete.⁴⁵⁹

Insgesamt dürften sich wohl sowohl die Prüfer als auch die Studierenden ziemlich einig gewesen sein in dem Standpunkt, dass „wenigstens eine leichte Milderung der neuen strengen Prüfungsordnung“ zu anzustreben wäre.⁴⁶⁰ Interessanterweise war genau diese Forderung bald nach Einführung der Bestallungsordnung an der Universität Graz umgesetzt worden, wo die ärztliche Vorprüfung dann in geteilter Form abgelegt wurde.⁴⁶¹ Diese Sonderregelung war wohl Max de Crinis, der seit 1940 Referent für Medizin im Amt Wissenschaft des Reichserziehungsministeriums war⁴⁶², zu verdanken⁴⁶³ und stellte damals eine echte Ausnahme dar, die für keine andere Universität im Deutschen Reich galt.⁴⁶⁴ In Wien hätte sich die Medizinische Fakultät mit einer solchen Ausnahmeregelung ebenfalls schon zufrieden gegeben,⁴⁶⁵ und noch im Juli 1942 bekräftigte de Crinis, dass sie sich wohl bald für alle Fakultäten durchsetzen lassen würde.⁴⁶⁶ Mit diesem Wunsch stand man in Wien auch nicht alleine da. Aus den Akten der Universität Wien ist beispielsweise auch ein Brief des Direktors des Anatomischen

⁴⁵⁷ Ebd.

⁴⁵⁸ Abschrift: Fachgruppe Volksgesundheit, 26. Juni 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁵⁹ Brief (vermutl. von Pernkopf) an Gauleiter und Reichsstatthalter Dr. Jury vom 17. Oktober 1941 bzgl. der von Gauamtsleiter Planner-Plann verlangten Stellungnahme der Fakultät zu der von der Studentenföhrung an den Reichsstatthalter Wien Baldur v. Schirach gemachten Eingabe zur Abänderung des Studienplans. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁶⁰ Brief (vermutl. von Pernkopf) an Jury vom 17. Oktober 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁶¹ Vermutlich mit Erlass vom 31. Jänner 1941, IV d 3784/41-3590, welcher durch die später Durchgeföhrte generelle Zweiteilung der ärztlichen Vorprüfung in MBliV 1943/22 dort aufgehoben wurde.

⁴⁶² Hendrik *van den Bussche*, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“, 20.

⁴⁶³ Brief von Prof. de Crinis des RMfWEV an Dekan Pernkopf betreffend dessen Schreiben und Beilage von 6. Juli 1942, 20. Juli 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁶⁴ Abschrift: Fachgruppe Volksgesundheit, 26. Juni 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁶⁵ Brief (vermutl. von Pernkopf) an Jury vom 17. Oktober 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁶⁶ Brief de Crinis an Dekan Pernkopf, 20. Juli 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

Instituts der Universität Münster aus 1942 erhalten, in dem er ebenfalls forderte, das „Vorphysikum“ des alten deutschen Studienplanes wieder einzuführen.⁴⁶⁷

Für die Aufweichung der ärztlichen Vorprüfung – durch die Aufspaltung in zumindest zwei Teile und durch die Ausdehnung der Zeitabstände zwischen den Prüfungen – hatte es viele Fürsprecher gegeben. Unter den vielen Argumenten dürfte vermutlich das Absinken der Prüfungsleistungen am meisten überzeugt haben, sodass dieser Wunsch schließlich von Erfolg gekrönt wurde, als im Mai 1943 von Seiten des Reichserziehungsministeriums endlich erlaubt wurde, die ärztliche Vorprüfung bei Bedarf auch getrennt abzuhalten. Dabei durften bei Erfüllung der allgemeinen Zulassungsbedingungen zu Prüfungen und nach Absolvierung von zwei Semestern die Fächer Physik, Chemie, Zoologie und Botanik vorgezogen werden.⁴⁶⁸

Kritik an der Promotion

Was den fehlenden Dokortitel des neuen Medizinstudiums betraf, der nur durch eine zusätzliche Dissertation samt Doktor-Prüfung zu erlangen war, fasst Pernkopf die Stimmung an der Universität wie folgt knapp und prägnant zusammen: Dissertationen wären eher nutzlos und kosteten nur unnötig Geld – allein zu dem Zweck, damit man selbst als Facharzt nicht minderqualifiziert erschien.⁴⁶⁹ Aufschlussreich sind in diesem Zusammenhang die Eingaben der Studentenführung an den Gauamtsleiter für Volksgesundheit. Aus deren Darstellung wäre ein Arzt ohne Dokortitel in der Bevölkerung als Kurpfuscher angesehen worden, mit dem alten Heilpraktiker auf einer Stufe. Es wäre demnach für den Beruf des Arztes unumgänglich, auch einen Dokortitel zu erwerben. Dies allerdings war nun im Vergleich zur Rigorosenordnung und der Taxierung im alten Österreich ein teures Unterfangen (für die neue Promotion wären zusätzliche Kosten von mindestens 460RM entstanden, dies würde einem Gegenwartswert von rund 2430€⁴⁷⁰ entsprechen), was nach Position der Studentenführung in weiterer Zukunft dann zu Klassenunterschieden führen könnte, da das Doktorat eher nur für wohlhabendere Studierende leistbar sein würde. Diese Klassenunterschiede hätten nach Darstellung der Studentenführung in Österreich bisher aber nicht bestanden – es wäre möglich gewesen, dass jeder halbwegs gut bezahlte Arbeiter wenigstens ein Kind studieren lassen hätte können – und demnach hatte es hier auch nie einen „Akademikerdünkel“ wie im „Altreich“ gegeben. Dies entsprach wohl nicht der

⁴⁶⁷ Brief des Direktors des Anatomischen Institutes der Universität Münster Becher an das RMfWEV, 28. April 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁶⁸ Runderlass des RMdI vom 24. Mai 1943 – IV d 4200/43-3561, Ärztliche Vorprüfung, MBliV 1943/22.

⁴⁶⁹ Brief Pernkopfs an Gauamtsleiter Dr. Planner-Plann über den NSD-Dozentenbund der Univ. Wien, 15. September 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁷⁰ Umrechnungsfaktor von der Reichsmark des Jahres 1938 auf den Schilling des Jahres 2000 ist etwa 52,5, siehe: Clemens Jabloner et al. (Hg.), Schlussbericht der Historikerkommission der Republik Österreich. Vermögensentzug während der NS-Zeit sowie Rückstellungen und Entschädigungen seit 1945 in Österreich. Zusammenfassungen und Einschätzungen (Wien 2003) 63-64.

Umrechnungsfaktor vom Euro des Jahres 2001 auf den Schilling des Jahres 2000 ist 13,7603, nach dem Verbraucherpreisindex 2000 hat sich der Wert durch die Inflation bis Ende 2012 aber um 27,7% verändert, berechnet online unter: <http://www.statistik.at/Indexrechner/Controller> (abgerufen am 13.1.2013)

Umrechnungsfaktor vom gegenwärtigen Euro in Schilling 2000 wäre somit rund 9,949.

Wahrheit, aber es wurde befürchtet, dass überhaupt mit den Akademikern „aufgeräumt“ werden sollte. Ihre Sichtbarkeit würde ja mit der Zeit verschwinden, wenn sich keiner mehr den Dokortitel leisten könnte.⁴⁷¹ Interessant ist auch die grundsätzliche Beurteilung des Wertes der Dissertationen durch die Studentenföhrung:

„Die Dissertation in der heutigen Form muß mit wenigen Ausnahmen als wertlos für die Volksgesundheit angesehen werden da sie sich, bedingt durch die Themenstellung, vielfach auf rein theoretische und statistische Arbeit beschränkt, wie sie höchstens noch für den hoch wissenschaftlich gebildeten Arzt als Forscher, nicht aber für den künftigen Volksgesundheitsführer von Bedeutung ist.“⁴⁷²

Im Vergleich zu der gegenwärtig gängigen Anschauung einer „evidence based medicine“, in der die Wirksamkeit und Effizienz von Therapiemethoden durch Studien nachgewiesen sein sollte, zeigt sich hier rückblickend gesehen ein viel dogmatischeres Verständnis der praktischen Medizin, die auf Studien und Beweise gar nicht angewiesen war. Diese Argumentation kommt aber auch in Briefen der Universitätsleitung aus den hier durchgesehenen Akten immer wieder vor; das Medizinstudium sollte demnach vor allem eine gute praktische Arbeitsausbildung vermitteln. Deshalb wurde die Dissertation nicht als sinnvoll erachtet, jedoch konnte sich dieser Einwand nicht durchsetzen. Auch wenn die Forderung zur Abschaffung der Dissertation in den späteren Jahren nicht mehr so vehement vorgebracht wurde, blieb sie bis zum Schluss bestehen.

Kritik an der Semestereinteilung

Die Forderung, dass das Studium erst im Wintersemester begonnen werden sollte, war bereits vor Einführung des neuen Studienplans gestellt worden, wurde dann allerdings im Krieg mit neuen Argumenten gestützt. Nachdem die Trimester wieder abgeschafft worden waren, kritisierte Dekan Pernkopf in einem Brief an den Gauärztföhrer Niederdonau, dass das Studium zwar offiziell im Sommersemester begonnen werden sollte, durch den Krieg aber meist erst im Wintersemester begonnen werden konnte. Da nach dem neuen Studienplan aber das Wintersemester als zweites Semester vorgesehen war, wurden hier bereits die aufbauenden Vorlesungen angeboten, für die den Studierenden die Grundlagen fehlten. Da ein Mangel an Lehrenden bestand, konnten auch keine parallelen Vorlesungen mit den Grundlagen des Sommersemesters angeboten werden. Er meinte daher, dass es besser wäre, das Studium wieder im Wintersemester beginnen zu lassen.⁴⁷³ Dieses Problem trat zwar in der gesamten Diskussion nicht so oft zu Tage, blieb aber auch weiterhin erhalten, da sich an der Kriegslage wie an auch dem vorgesehenen Studienbeginn im Sommersemester nichts ändern sollte. Pernkopf forderte 1943 vom Reichserziehungsministerium

⁴⁷¹ Abschrift: Fachgruppe Volksgesundheit, 26. Juni 1941. Anlage zu: Brief von Gauamtsleiter Dr. Planner vom Gauamt für Volksgesundheit an den NSD-Dozentenbund, 3. September 1941. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁷² Ebd.

⁴⁷³ Brief Pernkopfs an den Gauärztföhrer von Niederdonau, 29. 12 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

auch weiterhin, das Studium erst im Wintersemester beginnen zu lassen, damit es keine „irregulär inskribierten Studierenden“ geben würde. Außerdem wies er darauf hin, dass damit nach dem vierten Semester die großen Sommerferien anstünden und man da mehr Zeit hätte, sich auf die Prüfungen vorzubereiten.⁴⁷⁴ Umgekehrt hatte er bei der Erörterung desselben Problems gegenüber dem Gauärztführer auch die Alternative vorgebracht, dass die Sommerferien des 3. und 4. Semesters von jeglichen Diensten (Fabrik- oder Landdienst) frei gestellt werden sollten, um hier schon das Lernen für die Prüfung zu ermöglichen.⁴⁷⁵ Insgesamt dürfte die Belastung der Studierenden während des Studiums also vergleichsweise hoch gewesen sein, wenn sich sogar der stark nationalsozialistisch gesinnte Dekan für eine Lockerung dieser Verpflichtungen einsetzte und man auch die zuvor erwähnten schlechten Prüfungsergebnisse bedenkt.

Probleme in der Chirurgie

Im Krieg gegen die Sowjetunion hatten „namhafte Chirurgen, bekannteste Fachvertreter an den Deutschen Hochschulen“ bemängelt, dass viele für den Krieg wichtige Eingriffe besonders von den Jungärzten nicht richtig beherrscht wurden („Unterbindungen, Resektionen, Exartikulationen und Amputationen“). Dies wäre darauf zurückzuführen, dass im Rahmen des Studiums keine Operationen an der Leiche vorzunehmen wären.⁴⁷⁶

Aus den Korrespondenzen innerhalb der Universität und mit den zuständigen Ministerien sowie dem Vergleich der Studienpläne lassen sich gewisse Unterschiede in der medizinischen Ausbildung nach der österreichischen bzw. deutschen Tradition erkennen. In Österreich war eine Operation an der Leiche seit jeher Bestandteil der Chirurgie-Prüfung gewesen:

„An der Leiche hat der Kandidat die ihm aufgetragenen Operationen auszuführen, nachdem er in Kürze die anatomischen Verhältnisse des Operationsfeldes, die Indikation und die Technik der gewählten oder aufgetragenen Operationsmethoden dargelegt hat.“⁴⁷⁷

Demnach konnten diese Prüfungen auch größere Operationen umfassen, wohingegen im Deutschen Reich die Prüfungskandidaten nach dem alten deutschen Studienplan ihre Fähigkeiten explizit nur „in der Ausübung kleiner chirurgischer Operationen“⁴⁷⁸ nachzuweisen hatten. Nachdem diese lediglich im Rahmen von Krankenbesuchen an lebenden Patienten im Spital durchgeführt werden sollten, dürften sie insgesamt wohl eher wenig umfangreich gewesen sein. Diese eben genannte Beschreibung des ungefähren Ablaufs der Chirurgie-Prüfung des alten deutschen Studienplans war auch für den neuen Studienplan übernommen worden, wobei man

⁴⁷⁴ Brief Pernkopfs an den RMfWEV betreffend Medizinische Studienordnung, 5. Juli 1943. UAW Dek. Med. Fak., GZ51 ex 1944/45.

⁴⁷⁵ Brief Pernkopfs an den Gauärztführer von Niederdonau, 29. 12 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁷⁶ Brief des Heeres-Sanitätsinspektors an das RMdl und das RMfWEV, 15. März 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941. (Autor nicht namentlich vermerkt, vermutl. Handloser)

⁴⁷⁷ H. F. Dewald, Wegweiser für Studierende der Medizin an der Wiener Universität (1923) 22.

Dekanat der medizinischen Fakultät (Hg.), Wegweiser für Studierende der Medizin (1936) 27.

⁴⁷⁸ §38 Prüfungsordnung für Ärzte vom 5. Juli 1924, RMBI 1924/29.

folgende Passage hinzugefügt hatte, die eine Anpassung Richtung österreichisches System darstellte:

„Der Kandidat hat (...) zwei Operationen, davon eine Arterienunterbindung, an der Leiche vorzunehmen (...).“⁴⁷⁹

Was den stundenmäßigen Umfang der medizinischen Ausbildung betraf, so waren für die Chirurgie in Österreich 32 Semesterwochenstunden zu absolvieren gewesen, nach dem neuen deutschen Studienplan jedoch nur mehr 25 Stunden. Laut den Prüfungsvorgaben aller drei hier angesprochenen Studienplänen war auch das Anlegen von Verbänden vorzuzeigen, gleichzeitig sah der Lehrplan im alten österreichischen Studienplan einen nicht verpflichtenden „Operationskurs“ und im neuen deutschen Studienplan einen „Operations- und Verbandkurs“ vor (siehe Tab. 1, S.47 bzw. Tab. 3, S. 91). Der Unterschied dürfte aber eine unterschiedliche inhaltliche Ausrichtung gewesen sein. Wie man aus dem Reichsinnenministerium beschied, war ein „Operationskurs an der Leiche“ nämlich niemals Pflicht gewesen, weder in früheren noch im damals aktuellen deutschen Studienplan. Man wäre jetzt aber zumindest indirekt gezwungen, an solch einem Operationskurs teilzunehmen, um die Prüfung zu bestehen.⁴⁸⁰ Dazu hatten die Leiter der Chirurgischen Universitätskliniken rückgemeldet, dass der Kurs für die österreichische Rigorosenordnung durchaus auch als entsprechende Vorbereitung für die im Rahmen der Prüfung notwendige Operation an der Leiche abgehalten wurde und als Vorbereitung für das Rigorosum gut besucht wurde.⁴⁸¹ Prof. Wolfgang Denk, Leiter der II. Chirurgischen Klinik, hatte allerdings darauf hingewiesen, dass bei ihm bisher nur die Studierenden der alten österreichischen Studienordnung an der Leiche geprüft wurden, die des deutschen Staatsexamen bisher aber nicht. Dies würde er nun entsprechend anpassen.⁴⁸²

In diese Richtung gingen auch die dazu vorgeschlagenen Lösungen. Dekan Pernkopf erinnerte sicherheitshalber die Prüfer Prof. Denk und Prof. Leopold Schönbauer, dass in der Chirurgieprüfung tatsächlich „eine Operation an der Leiche (Unterbindung, Exartikulation oder Amputation) durchzuführen“ wäre und diese im Pflichtkurs auch entsprechend mit den Verbänden geübt werden sollten.⁴⁸³ Aus dem Reichsinnenministerium war zu vernehmen, dass ein zusätzlich zu absolvierender Operationskurs in die Studienordnung aufzunehmen wäre und als Voraussetzung für das Antreten zur ärztlichen Prüfung gelten müsste.⁴⁸⁴ Auch Prof. Denk hatte gemeint, dass das zweistündige Kolleg des neuen Studienplans eigentlich für eine optimale

⁴⁷⁹ §57 Abs. 5 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁴⁸⁰ Brief des RMDI an den Heeressanitäts-Inspekteur betr. das Schreiben zu Änderung des Studienplans für Mediziner vom 15. März, IV d 4292/42 – 3500, 24. April 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁸¹ Brief von Prof. Schönbauer an das Dekanat der Medizinischen Fakultät, 13. Juni 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

Brief von Prof. Denk an das Dekanat der Medizinischen Fakultät, 15. Juni 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁸² Prof. Denk an das Dekanat der Medizinischen Fakultät, 15. Juni 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁸³ Brief von Dekan Pernkopf an Schönbauer und Denk, 8. Juni 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁸⁴ Brief des RMDI an den Heeressanitäts-Inspekteur betr. das Schreiben zu Änderung des Studienplans für Mediziner vom 15. März, IV d 4292/42 – 3500, 24. April 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

Vorbereitung zu kurz wäre, da dort in zwei Wochenstunden immerhin Operationen, Frakturen und Verbände geübt werden sollten.⁴⁸⁵ Obwohl eine solche chirurgische Ausbildung für den Krieg wohl sicherlich eine zentrale Bedeutung hatte, sollte es bis zur Studienreform im Herbst 1944 dauern, dass ein „Operationskurs an der Leiche“ wirklich eingeführt wurde. Als Zwischenlösung wurde aber verfügt, dass das „Chirurgische Praktikum mit Frakturen“ nur als gültig bestätigt werden sollte, wenn tatsächlich auch Operationen an der Leiche geübt worden waren.⁴⁸⁶

Vorschläge der Universität zur Neuordnung des Medizinstudiums 1941-43

Es mag wenig verwunderlich scheinen, dass es weiterhin Diskussionen um die Dauer und Anordnung einzelner Lehrveranstaltungen gegeben hatte, wie das auch bereits 1938/39 der Fall gewesen war. Solcherlei Kritik gehört wohl auch irgendwie zum normalen Tagesgeschäft dazu. Was allerdings bei der Durchsicht der Akten auffällt, ist das bald auftretende Bestreben, manche der mit dem neuen Studienplan erst eingeführten Lehrveranstaltungen wieder zu streichen. Diesbezügliche Vorstöße wurden ab 1941 gefunden und nahmen dann über die Jahre noch an Schärfe zu.

Recht unverblümt hatte Pernkopf 1941 an den Gauärztesführer geschrieben, „es wäre zu erwägen, ob nicht unwichtigere Vorlesungen ausfallen könnten, da durch diese den Studierenden viel Zeit weggenommen wird (...)“ und nannte dann als Beispiel die „Heilkräuterexkursionen“ und die „Betriebsbegehungen“.⁴⁸⁷

Diese Grundstimmung bestimmte die Reformvorschläge seitens der Universität Wien in den darauffolgenden Jahren. Unter all den Briefen aus den zuvor genannten Akten des Uniarchivs fasst der für das Reichserziehungsministerium bestimmte „Wiener Vorschlag“⁴⁸⁸ der Universität Wien zur Neuordnung des Medizinstudiums vermutlich das Gesamtbild der dort kursierenden Ideen recht gut zusammen und soll daher im Überblick vorgestellt werden.

Der Vorschlag nahm in der Tat einige Streichungen vor. Zu den Lehrveranstaltungen, die vom Stundenplan verschwunden waren, zählten die „Naturgemäßen Heilmethoden“, die „Betriebsbegehungen“ und die „Heilkräuterexkursionen“. Allerdings sollten die „Heilkräuterexkursionen“ im Rahmen der Pharmakologievorlesungen durchgeführt werden und die „Betriebsbegehungen“ sollten bei den „Berufskrankheiten“ inkludiert werden, welche aber auch nur mehr eine statt zwei Stunden dauern sollten. Dieser Vorschlag bot also einen gewissen Kompromiss; die Lehrveranstaltungen waren nicht alle vollkommen zu streichen, sondern sollten wenigstens noch nebenbei bei anderen Lehrveranstaltungen inkludiert werden.

⁴⁸⁵ Brief von Prof. Denk an das Dekanat der Medizinischen Fakultät, 15. Juni 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁸⁶ Runderlass des RMfWEV, gez. Groh, betreffend Med. Studienordnung, 16. November 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

Brief von Dekan Pernkopf an Schönbauer und Denk, 8. Dezember 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁸⁷ Brief Pernkopfs an den Gauärztesführer von Niederdonau, 29. 12 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁸⁸ Neuer Entwurf zur Studienordnung (Wiener Vorschlag), Anlage zu: Brief des Dekans Pernkopf an den Gauamtsleiter von Niederdonau, Dr. Tangl, 26. Juni 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

Weitere Umgestaltungen betrafen die Vorlesungen des vorklinischen Abschnittes. Anstatt der vierstündigen Vorlesungen aus Zoologie und Botanik sollte Biologie dreistündig über zwei Semester vorgetragen werden. Die „Geschichte der Medizin“ war wohl im Vergleich zu den anderen Studieninhalten als eher nachrangig angesehen worden und sollte deshalb auf ein späteres Semester verlegt werden. Statt der Embryologie sollte eine zusätzliche Vorlesung über Topographische Anatomie gelesen werden, die von den bereits am Lehrplan stehenden drei Anatomievorlesungen abgesondert wurde.

Was die Lehrveranstaltungen des klinischen Abschnittes betraf, so waren in dem Stundenplan des Vorschlags auch bereits die jüngsten Änderungen enthalten, wie sie vom Ministerium vorgegeben worden waren. Dies betraf die Teilung der Physiologischen Chemie in zwei Teile, die laut diesem Dokument auf eine Verfügung des Reichministeriums zurückgehen würde,⁴⁸⁹ weiters aber auch die Abspaltung der „Chemie der Kampfstoffe“ aus der Chemievorlesung sowie der „Therapie der Kampfstoffverletzungen“ aus Pharmakologie. Diese Abtrennung war zwar durch einen Runderlass des RMfWEV bestimmt worden,⁴⁹⁰ jedoch war dort auch die vorgesehen, mit der „Therapie der Kampfstoffverletzungen“ zusammen auch die „Toxikologie der Kampfstoffe“ vorzutragen. Hier wurde nun davon abweichend vorgeschlagen letztere in der Pharmakologie-Vorlesung zu belassen. Ein Vergleich mit dem Vorlesungsverzeichnis zeigt jedoch, dass die Lehrveranstaltungen ab dem WS1942/43 in genau dem Stundenumfang angeboten wurden, wie sie ministeriell verordnet wurden.

Die Lehrveranstaltungen der Augenklinik sollten um je eine Stunde aufgewertet werden, die „Menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene“ hingegen wäre von drei auf zwei Stunden gekürzt worden. Außerdem sollten die Chirurgischen und die Medizinischen Visiten überhaupt entfallen, da sie sich „nicht bewährt“ hätten. Insgesamt wäre damit die Gesamtstundenzahl auf 257 Stunden gesunken.

Was das Prüfungssystem betraf, so schlug man wieder eine geteilte Form der ärztlichen Vorprüfung vor, wobei der erste Teil mit Physik, Chemie und Biologie am Ende des ersten Semesters abgelegt werden sollte. Nun war also keine Rede mehr davon, dass durch dieses „Hineinverlegen der Prüfungen“ in den ersten Abschnitt das Studium leiden würde. Man ging nun sogar einen Schritt weiter: Auch die ärztliche Prüfung wäre aus Sicht der Universität aufzulockern, zumindest Pathologische Anatomie sollte schon nach dem 9. Semester und bestandener Famulatur geprüft werden. Insgesamt orientierte sich der „Wiener Vorschlag“ ganz klar am geltenden Studienplan, an dem aber einige entscheidende Änderungen vorgenommen worden waren. Während man den der alten Forderung nach Teilung der Vorprüfung treu

⁴⁸⁹ Es ist unklar, welche Verfügung gemeint ist, aus dem betreffenden Zeitraum ist auch nichts zu finden in dem „Verzeichnis der Anordnungen und Erlässe zum Medizinstudium 1933-45“, siehe: Hendrik *van den Bussche*, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“, 237-247.

⁴⁹⁰ Runderlass des RMfWEV vom 25. Februar 1942, betreffend Unterricht über chemische Kampfstoffe im Lehrplan der wissenschaftlichen Hochschulen. UAW Dek. Med. Fak., GZ511 ex 1938/39, O.Nr. 15.

geblieben war, so war von den 1938 geforderten Änderungen bei den Lehrveranstaltungen kaum mehr etwas übrig geblieben. Für einzelne Fächer wurde weiterhin die eine oder andere Vertiefung gefordert, sonst aber hatte sich der Schwerpunkt eher auf die Straffung des Lehrplanes verlagert. Den Sparstift setzte man besonders bei jenen Lehrveranstaltungen an, mit denen man sich wohl nicht richtig hatte anfreunden können - jenen, die eigentlich gerade durch den Nationalsozialismus gefördert werden sollten. Interessanter Weise entsprach die Studienplanreform von 1944 in vielen Punkten den hier gestellten Forderungen.⁴⁹¹

Die Studentenführung unterstützte auch einige der hier vorgebrachten Forderungen,⁴⁹² ging aber noch weiter: Bei der ärztlichen Vorprüfung sollte zwischen den Teilprüfungen auch wieder mehr Zeit gelassen werden, je eine Woche. Bei der ärztlichen Prüfung sollten die 17 Prüfungen auf 12 reduziert werden, indem die Prüfungen aus HNO und Zahnmedizin wegfallen und andere kombiniert werden sollten.⁴⁹³ Außerdem sollte bei allen Prüfungen nur jeweils ein Prüfer zuständig sein (nach dem neuen Studienplan waren einige Prüfungsfächer als „Doppelprüfungen“ von zwei Prüfern gleichzeitig zu prüfen).⁴⁹⁴ Dekan Fuhs signalisierte zu allen diesen Vorschlägen grundsätzliche Bereitschaft, wobei aus seiner Sicht die Prüfungsfächer allerdings nur terminlich kombiniert hätten werden können, statt sie tatsächlich auf 12 zu reduzieren.⁴⁹⁵

Entwurf des Reichserziehungsministeriums zur Neuordnung des Medizinstudiums 1943

Die vielen Eingaben und Besprechungen mit dem Reichserziehungsministerium schienen 1943 endlich Erfolge zu zeigen. In den Akten findet sich die Abschrift eines Briefes des Ministeriums an die Rektoren der Universitäten, der vermutlich Mitte 1943 verfasst wurde.⁴⁹⁶ Ihm war eine Besprechung der Dekane am 14. April 1943 voraus gegangen, wo diverse Änderungsvorschläge zum Medizinstudium vorgetragen worden waren. Der im Brief enthaltene ministeriale Entwurf kann somit auch als Kompromiss verstanden werden. Die Fachgruppe Volksgesundheit der Studentenführung hatte diesen Brief an den Rektor weitergeleitet mit dem Hinweis, dass „die Anträge Wiens weitgehend berücksichtigt wurden“, „soweit das REM zuständig“ war.⁴⁹⁷ Somit waren Änderungen am Lehrplan zu erwarten, denn Prüfungsbestimmungen erließ das RMdI.

⁴⁹¹ Überschneidungen gab es bei den genannten Forderungen zu Betriebsbegehungen, Heilkräuterexkursionen (schiene nicht mehr auf), Geschichte der Medizin, Biologie, Menschliche Erb- und Rassenlehre, Medizinische und Chirurgische Visiten.

⁴⁹² Überschneidungen gab es bezüglich der Forderung zur Biologie, Streichung der Heilkräuterkunde, Verlegung der Geschichte der Medizin, Teilung der Vorärztlichen Prüfung.

⁴⁹³ Kombinationen waren vorgeschlagen bei der Inneren Medizin (sollte Naturgemäße Heilmethoden, Pathologische Physiologie und die internen Berufskrankheiten inkludieren), Pathologische und allgemeine Pathologie (inkl. Topographische Anatomie), gerichtliche Medizin (inkl. Sozialversicherung und Unfallheilkunde), Haut- und Geschlechtskrankheiten inkl. der restlichen Berufskrankheiten.

⁴⁹⁴ Der Studentenfürer, Fachgruppenleiter Volksgesundheit Oberarzt Dr. Bonell betreffend Medizinische Studien- und Prüfungsordnung, 24. Juni 1943. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁹⁵ Stellungnahme des Dekans im Einvernehmen mit den Vorsitzenden der Prüfungsausschüssen zu den Vorschlägen der Fachgruppe Volksgesundheit, 22. Juli 1943. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁴⁹⁶ Der RMfWEV an die Rektoren, betreffend Medizinische Studienordnung (undatiert, ca. Mitte 1943). UAW Dek. Med. Fak., GZ51 ex 1944/45.

⁴⁹⁷ Ebd., angehefteter undatiertes Zettel von Bonell.

Der Vorschlag aus dem Reichserziehungsministerium sollte schon ab dem 1. Oktober 1943 in Kraft treten, dazu kam es jedoch nicht. Der präsentierte Stundenplan war fast ident mit dem damals gerade gültigen Studienplan, im vorklinischen Abschnitt waren jedoch ein paar Vorlesungen um wenige Stunden gekürzt worden. Dass nach diesem Plan die Stundenanzahl insgesamt von 269 auf 260 sinken sollte, wäre vor allem durch die Streichung einiger Lehrveranstaltungen zu erreichen gewesen. Auch wenn die Neuordnung des Studienplans erst mit einer einjährigen Verspätung am 1. Oktober 1944 eintreten sollte, so wurden dann schließlich fast alle der bereits hier 1943 angekündigten wichtigen Änderungen auch umgesetzt. Die wichtigsten Punkte, die man danach zu ändern bereit war, umfassten nach diesem Brief des Reichserziehungsministeriums im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Inneren Folgendes: Im ersten Semester sollte eine neue Vorlesung „Einführung in die Medizin“ geboten werden und im 9. Semester sollte ein Operationskurs an der Leiche hinzutreten. Die „Geschichte der Medizin“ sollte auf ein späteres Semester verlegt werden. Statt der Vorlesungen über Zoologie, Botanik sowie Vererbungslehre und Rassenkunde sollte eine zweisemestrige Biologie-Vorlesung im Ausmaß von je drei Stunden abgehalten werden. Entfallen sollten die Heilkräuterexkursionen und die „Naturgemäßen Heilmethoden“. Die „Berufskrankheiten mit praktischen Übungen“ sollten in die Vorlesungen der Inneren Medizin einfließen. All diese Vorschläge waren dem „Wiener Vorschlag“ tatsächlich recht ähnlich, dieser hatte allerdings noch weitaus mehr Änderungen vorgesehen. Viele der dort genannten Vorschläge zum „einbeziehen kleinerer, weniger bedeutender Vorlesungen in große Vorlesungen“ waren auch nochmals im Juli 1943 von Pernkopf an das Reichserziehungsministerium mit leichter Modifizierung übermittelt worden.⁴⁹⁸ Aber auch der Entwurf des Reichsministeriums hatte noch mehr zu bieten: Die „Bevölkerungspolitik“ und die „Menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene“ sollten zur nur dreistündigen Vorlesung „Rassenhygiene und Bevölkerungspolitik“ kombiniert werden. Mitte 1943 schien man also auch auf höchster Ebene soweit, die „neuen“ Fächer, die im Nationalsozialismus gerade erst eingeführt worden waren, wieder fallen zu lassen oder zumindest einzuschränken. Statt einer Umsetzung dieses Plans blieb aber unterm Strich zuerst nur die Ermächtigung der Universitäten, den Studienplan auch selbst umgestalten zu dürfen. Damit wäre aber die Mobilität der Studierenden eingeschränkt worden, wenn das einheitliche Medizinstudium zerfiel. Zusammen mit der Aufweichung der Vorprüfung, die ebenfalls im Mai 1943 in Kraft getreten war, bedeutete dies für den Bemühungen um Abänderung des Studienplans durchaus einen gewissen Erfolg, auch wenn die Ermächtigung zur Gestaltungsautonomie zumindest an der Universität Wien nicht ausgeschöpft worden sein dürfte (es finden sich im Vorlesungsverzeichnis keinerlei Änderungen am Lehrplan und Lehrbetrieb).

⁴⁹⁸ Brief Pernkopfs an den RMfWEV betreffend Medizinische Studienordnung, 5. Juli 1943. UAW Dek. Med. Fak., GZ51 ex 1944/45.

Es sollte dann noch gut ein Jahr vergehen, bis tatsächlich ein neuer Studienplan in Kraft treten konnte, da eine interne Diskussion um den Stundenumfang der rassenbiologischen Inhalte die Reform blockierte.⁴⁹⁹ Der dann umgesetzte Studienplan brachte schließlich allerdings eine weitaus radikalere Umgestaltung, da die Abfolge der Lehrveranstaltungen stark umgekrempelt wurde.

Ein Studienplan der Fachgruppe Volksgesundheit

Von der nationalsozialistischen Studentenführung der Fachgruppe Volksgesundheit der Universität Wien ist ebenfalls ein „Vorschlag zu einer neuen Studien- und Prüfungsordnung“ erhalten, der nach einer Einleitung eine detailliert ausgearbeitete Prüfungsordnung enthält.⁵⁰⁰ Die Autoren werden bei diesem Vorschlag nicht namentlich genannt, ein Datum fehlt ebenfalls. Er lässt sich durch seine Kritik an dem bereits eingeführten neuen Studienplan zeitlich jedoch auf jeden Fall auf die Zeit nach 1939 einordnen. Ohne auf alle Details genau eingehen zu können, sind folgende Beobachtungen besonders wesentlich:

Erstens wurden zentrale Elemente der alten Rigorosenordnung übernommen, um der geforderten Studier- und Prüfungsfreiheit gerecht zu werden. Das Ablegen der Prüfungen sollte grundsätzlich wieder nach freiem Belieben das ganze Prüfungsjahr über möglich sein mit zwei Wiederholungsmöglichkeiten. Für die ärztliche Vorprüfung hätte man sich sechs Semester Zeit lassen dürfen, für die ärztliche Prüfung dann nur mehr zwei Semester, wobei bei dieser Pathologie und Pharmakologie bereits vorgezogen hätten werden können. Von den Lehrveranstaltungen sollte nur mehr sehr wenig verpflichtend zu besuchen sein, im vorklinischen Abschnitt wären das nur die Sezierübungen und die chemischen Übungen gewesen, für den klinischen Abschnitt war die Liste der Pflichtfächer sogar noch kürzer gehalten als in der Rigorosenordnung. Nach Abschluss aller Prüfungen sollte der Studierende feierlich zum Doktor der Heilkunde promoviert werden und damit das Recht zur freien Ausübung erlangen, nicht aber zur Niederlassung in freier Praxis. Für letzteres wurde ein vierjähriger Turnus als Ausbildung zum Allgemeinmediziner vorgeschlagen.

Interessant ist aber auch die sprachliche Regelung in diesem Vorschlag. Das eigentliche Studium, bestehend aus Vorlesungen, Übungen und Kursen, wird dort als „wissenschaftliche Ausbildung“ bezeichnet, wohingegen Krankenpflagedienst, Fabrik- und Landdienst sowie die Famulatur unter „politisch-fachliche Ausbildung“ subsumiert wurden. Waren diese in der Bestallungsordnung als „fachliche Ausbildung“ bezeichnet worden, so brachte der Zusatz „politisch“ die offensichtlichen Tatsachen wohl viel ehrlicher auf den Punkt.

Zweitens wurde der politische-ideologische Charakter des Studiums stärker betont und die Rolle der Studentenführung im Gegensatz zur Universität herausgearbeitet. Dies kam insbesondere

⁴⁹⁹ Hendrik *van den Bussche*, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“, 164.

⁵⁰⁰ Vorschlag zu einer neuen Studien- und Prüfungsordnung, verfasst und überreicht von der Fachgruppe Volksgesundheit der Universität Wien (undatiert). UAW Dek. Med. Fak., GZ51 ex 1944/45.
Die nachstehenden Ausführungen beziehen sich alle auf dieses Dokument.

durch einen neu vorangestellten Teil mit „Allgemeinen Richtlinien“ zum Ausdruck, von denen die besonders relevanten ersten Paragraphen hier wiedergegeben werden sollen:

„§1 Das Ziel der Studienordnung liegt in der Heranbildung eines Arztes, der den hohen Anforderungen eines deutschen Gesundheitsführers entspricht.

§2 Die medizinische Wissenschaft und das nationalsozialistische Gedankengut bilden gleichermaßen die Grundlagen zur Ausbildung des deutschen Arztes.

§3 Die Hochschullehrer der medizinischen Fakultät unter Führung ihres Dekans vollführen und überwachen die wissenschaftliche Ausbildung nach den Richtlinien des Reichsministers für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung.

§4 Die Reichsstudentenführung als studentische Selbstverwaltung leitet und überwacht durch die zuständigen Studentenführer die politische und durch die Fachgruppe Volksgesundheit die gesundheitspolitische praktische Ausbildung nach den Richtlinien des REM. Die Fachgruppen Volksgesundheit werden von den örtlichen Gauämtern der Volksgesundheit in ihrer Arbeit unterstützt.“⁵⁰¹

Neu hinzugekommen waren in diesem Sinne zwei Anforderungen für die Zulassung zur ärztlichen Prüfung. Zum einen war dies der „Nachweis über die erfolgreiche Teilnahme an einer gesundheitspolitischen Arbeitsgemeinschaft“, die über ein Semester zu erfolgen war und neuer Bestandteil der „politisch-praktischen Ausbildung“ werden sollte. Zum anderen wäre ein „Nachweis der guten Führung, bestätigt durch den Rektor der Universität und dem zuständigen Studentenführer“ gefordert gewesen. Die Idee, dass an der Hochschule von den Studierenden die „richtige“ politische Einstellung erwartet wurde, war auch in der Bestallungsordnung zum Ausdruck gebracht, da die Zulassung zur Prüfung und Bestallung von der „nationalen oder sittlichen Zuverlässigkeit“ abhängig gemacht werden sollte. Diesen Grundgedanken weiterspinnend, war die kontinuierliche Beobachtung und Beurteilung der Studierenden nur eine logische Konsequenz.

Drittens wurde, recht widersprüchlich zu den vorher gestellten Bedingungen, auch der Lehrplan des alten österreichischen Studienplans für den Vorschlag herangezogen. Denn damit waren fast alle neuen Lehrveranstaltungen wieder gestrichen worden. Im Vergleich zum alten österreichischen Studienplan fand sich nur mehr zusätzlich Allgemeine Biologie, Physiologische Chemie mit Übungen, Wehrpathologie, Vererbungslehre und Rassenkunde sowie Rassenhygiene. Die „Sozialversicherung und Begutachtung“ sowie die „ärztliche Rechts- und Standeskunde“ sollten Teil der nicht obligaten Gerichtsmedizin sein.

Zusammenfassend brachte die Studentenführung mit ihrem Vorschlag auf der einen Seite durchaus politische Vorschläge ein, wonach die nationalsozialistischen Aufgaben des Arztes stärker betont und die Eignung der Studierenden stärker beobachtet werden sollten. Der

⁵⁰¹ Ebd.

wesentlich Kern lag aber im Gegenteil: Die im Nationalsozialismus neu eingeführten Fächer wurden mit Ausnahme der Rassenhygiene grundsätzlich marginalisiert. Das Studium selbst sollte zum Wohle der Studierenden wesentlich erleichtert werden. Die später vom Reichsinnenministerium erlaubte Teilung der ärztlichen Vorprüfung war das einzige Zugeständnis zu all diesen Vorschlägen, sonst wurde keiner jemals berücksichtigt, bezeichnender Weise nicht einmal die politischen Forderungen. Der §1 und §2 der vorher zitierten „allgemeinen Richtlinien“ mögen sicherlich der Grundgedanke hinter dem neuen deutschen Studienplan gewesen sein, das wurde in der Bestallungsordnung jedoch so nicht explizit festgehalten. Das Medizinstudium war sicherlich mit „nationalsozialistischem Gedankengut“ infiltriert - beispielsweise durch die Pflichtvorlesungen zur Rassenhygiene - jedoch bleibt fraglich, inwiefern dieses Gedankengut von den Studierenden auch wirklich angenommen und verinnerlicht wurde.

Letzte Änderungsvorschläge der Universität Wien 1944

Nachdem sich über die Jahre trotz vieler Intervenierungsversuche am Medizinstudium also letzten Endes nichts geändert hatte, sollte von Seiten der Universität Wien im Frühjahr 1944 ein weiterer Anlauf unternommen werden. Pernkopf bat die Medizinische Fakultät, Entwürfe für die Umgestaltung einer Studien- und Prüfungsreform auszuarbeiten, da die Rektoren des deutschen Reiches übereingekommen waren, zum geeigneten Zeitpunkt mit ausgearbeiteten Entwürfen hervortreten. Die Änderungen am Medizinstudium sollten schließlich nicht wieder nur von oben herab verordnet werden, sondern den Wünschen der Universität entsprechen.⁵⁰²

In der darauf folgenden Antwort nimmt Dekan Fuhs für die Wiener Medizinische Fakultät Stellung.⁵⁰³ Das Schreiben ist somit als offizielle Position der Professoren zu verstehen. Aus den noch erhaltenen handschriftlichen Entwurfsnotizen zu der maschineschriebenen Stellungnahme geht sehr plastisch hervor, welches grundlegende Ziel die Änderungen haben sollten:

„Restlose Studierfreiheit u. Prüfungsfreiheit, der feste Stundenplan muss fallen“.

Dieses Ansinnen wurde in der Stellungnahme dann mit folgenden Überlegungen begründet:

„Eine gewisse Studienfreiheit, wie sie vor allem der alten österreichischen Studienordnung eigen war, würde das Gefühl der Selbstverantwortung bei den Studierenden erhöhen, sowie durch Wegfall des festen Stundenplanes auch wieder der gegenwärtig nahezu unmögliche Besuch von Dozentenvorlesungen, sowie im zweiten Studienteil auch ein Hospitieren an den einzelnen Instituten und Kliniken während des Semesters ermöglichen.“

Die dann im Weiteren vorgeschlagenen Abänderungen des Medizinstudiums lesen sich im Grunde wie eine vereinfachte Darstellung der alten österreichischen Rigorosenordnung, da genau in jenen zentralen Bereichen Änderungen vorgeschlagen wurden, in denen sich die beiden

⁵⁰² Brief von Rektor Pernkopf an den Dekan der Medizinischen Fakultät Fuhs, 27. April 1944. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁵⁰³ Dekan Fuhs für die Wiener Medizinischen Fakultät an Rektor Pernkopf, bzgl. dessen Brief vom 27. April 1944 und die Dekansitzung vom 9. Mai 1944, 15. Mai 1944. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

Studienpläne so grundlegend unterschieden. Damit war man weit abgekommen von der früheren Linie, am gültigen Studienplan herumzudoktern. Wenn man eben nicht damit zufrieden war – was schien da naheliegender, als nach vergeblichen Versuchen ans Äußerste zu gehen und einfach ganz frech auf Altbewährtes zurückzugreifen? Somit wären fast wieder die alten Verhältnisse hergestellt worden.

Grundsätzlich betrafen die meisten Vorschläge die Prüfungsordnung, die ja nicht nur den Prüfungsmodus regelte, sondern auch bestimmte, welche Lehrveranstaltungen verpflichtend zu besuchen waren. Hier musste also angesetzt werden, um die Forderung von Prüfungs- und Studierfreiheit durchzusetzen. Darüber hinaus wurden allerdings auch einige Vorschläge zur Umgestaltung des Lehrplanes selbst eingebracht. Im Kern umfassten die Forderungen Folgendes: Die Prüfungsfreiheit sollte vor allem dadurch wieder hergestellt werden, dass Prüfungsmöglichkeiten nicht nur an zwei Terminen, sondern das ganze Jahr über angeboten werden sollten. Die Prüfungsausschüsse sollten in der derzeitigen Form abgeschafft werden und wieder wie in der österreichischen Rigorosenordnung aus Dekan und Professoren bestehen - also näher an die Universität gebunden sein und nicht von außerhalb ernannt werden, wie dies in der Bestallungsordnung vorgesehen war. Dort waren auch einige Teilprüfungen als Doppelprüfungen mit zwei Hauptprüfern vorgesehen,⁵⁰⁴ was ebenfalls wieder reduziert werden sollte auf einen einzigen Hauptprüfer.

Entscheidende Eingriffe wurden auch bei den Bestimmungen zu Prüfungswiederholungen vorgeschlagen. Statt nur einer einzigen Wiederholung sollten generell zumindest wieder zwei Wiederholungen erlaubt sein. Bei der vorärztlichen Prüfung wurden altbekannte Regeln vorgeschlagen: Bei der ersten Wiederholung sollten von Anatomie, Chemie und Physiologie nur zwei dieser Gegenstände und bei der zweiten Wiederholung noch einer dieser Gegenstände wiederholt werden dürfen. Diese Regeln fanden sich schon bei der Rigorosenordnung für die zweite und dritte Wiederholung - die erste Wiederholung war dort aber noch keinen Einschränkungen unterlegen gewesen.⁵⁰⁵ Im Vergleich zu der Bestallungsordnung wäre dies also eine Erleichterung gewesen, immerhin sollte die Anzahl der möglichen Wiederholungen von nur einer auf immerhin zwei Wiederholungsantritten angehoben werden. Im Vergleich zur Rigorosenordnung war dieser Vorschlag allerdings eine Spur schärfer, da ein erster freier Wiederholungsantritt für alle Teilprüfungen wegfiel und nur mehr zwei eingeschränkte Wiederholungsmöglichkeiten bestehen sollten. Dafür wurde vorgeschlagen, dass man sich für die ärztliche Vorprüfung insgesamt 6 Semester Zeit lassen konnte, während die Bestallungsordnung lediglich eine maximale Wiederholungsfrist von 12 Monaten⁵⁰⁶ und die Rigorosenordnung

⁵⁰⁴ Dies waren gemäß §51 Topografische Anatomie, §52 Pathologische Physiologie, §54 Innere Medizin, §57 Chirurgie, §58 Geburtshilfe und Frauenheilkunde. Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁵⁰⁵ Art. 3, Abs. 2 Abänderung der Rigorosenordnung, BGBl 1935/329.

⁵⁰⁶ §33 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

maximal 2 Jahre nach Anatomie vorgesehen hatten.⁵⁰⁷ Auch wenn die Zeitspanne für das erfolgreiche Absolvieren der Prüfungen auf den ersten Blick bei diesem Vorschlag großzügiger als bei der Rigorosenordnung aussieht (3 Jahre versus 2 Jahre), so könnten diese in der Praxis wohl aber auch annähernd ident gewesen sein. Nach der Rigorosenordnung konnten Chemie und Physik (bzw. auch Biologie, bevor es 1903 als Prüfungsfach entfiel) ja bereits am Ende des vierten Semesters abgelegt werden und erst nach Abschluss von vier Semestern durften die restlichen Prüfungen absolviert werden. Wann genau man sich aber für die Anatomie-Prüfung anmelden musste, war in der Rigorosenordnung nicht vorgeschrieben gewesen. Insofern hätte der neue Vorschlag im besten Fall zwar theoretisch eine Verlängerung um weniger als ein Jahr bedeutet, in der Praxis aber möglicherweise noch weniger. Denn durch die vorgezogenen Prüfungen auf der einen Seite und einer spät angetretene Anatomie-Prüfung auf der anderen konnte das erste Rigorosum damals theoretisch eben auch weit mehr als 2 Jahre dauern. Zog man nämlich Chemie und Physik tatsächlich vor, ließ sich dann aber bis zum Antritt der Anatomie-Prüfung länger Zeit, so wäre offensichtlich eine relativ lange Zeit für das 1. Rigorosum möglich gewesen.

Was die Wiederholungsfristen der ärztlichen Prüfung betraf, so wurde vorgeschlagen, dass die ärztliche Prüfung innerhalb von zwei Semestern nach Abschluss aller Semester bestanden werden sollte. Dies hätte keine Verbesserung gegenüber der Bestallungsordnung dargestellt, in der eine maximale Wiederholungsfrist von achtzehn Monaten vorgesehen gewesen war.⁵⁰⁸ Der in der Rigorosenordnung mit vier Jahren sehr großzügig bemessene Zeitraum für das Bestehen der klinischen Prüfungen⁵⁰⁹ wurde hingegen wohl bewusst nicht nochmal vorgeschlagen, da diese zu einem sehr langen Hinziehen des Studiums geführt hatte. Und während in der Bestallungsordnung ein Ausschluss aus dem Studium nach fünf nicht bestandenen Teilprüfungen der ärztlichen Prüfungen vorgesehen war,⁵¹⁰ sollte diese Grenze auf sieben Teilprüfungen ausgeweitet werden.

Weiters hätte das Semester, in dem die vorärztliche Prüfung abgelegt wurde, auf jeden Fall als klinisches Semester angerechnet werden sollen. Im Semester der vorärztlichen bzw. ärztlichen Prüfung (5. bzw. 10. Semester) hätte auch die Inskription von nur 16 statt 20 Wochenstunden genügen sollen (dies war in der Rigorosenordnung beim 5. Semester genauso der Fall gewesen; es wird in dem Vorschlag allerdings an keiner anderen Stelle näher ausgeführt, ob man auch wieder für den Studienabschluss nur eine gewisse Gesamtstundenzahl absolvieren sollte oder dergleichen), außerdem hätten keine der vorklinischen Vorlesungen obligat sein sollen, zur vorärztlichen Prüfung wären alleine die absolvierten Sezierübungen vorzuweisen gewesen. Gerade dieser Vorschlag hatte es in sich, immerhin war das eine eindeutige Übernahme von einer

⁵⁰⁷ Art. 3, Abs. 4 Abänderung der Rigorosenordnung, BGBl 1935/329.

⁵⁰⁸ §73 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

⁵⁰⁹ §34 Rigorosenordnung, RGBI I 1903/102.

⁵¹⁰ §71 Bestallungsordnung, RGBI I 1939/130.

ganz zentralen Regelung aus der alten österreichischen Rigorosenordnung, mit der man der Lernfreiheit wieder einen großen Schritt näher gekommen wäre.

Was die ärztliche Vorprüfung betraf, so wurden keine Änderungen am Umfang vorgeschlagen; sie sollte wie in der Bestallungsordnung vorgeschlagen aus den Fächern Physik, Biologie, Chemie, Anatomie inkl. Histologie und Physiologie bestehen. Die hier genannte Prüfung über „Biologie“ sollte auf einer gleichnamigen Vorlesung aufbauen, welche Zoologie und Botanik kombinierte. Dies glich den Bestimmungen der früheren Rigorosenordnung. Physik und Biologie sollten außerdem schon am Ende des 2. Semesters abgelegt werden können. Das Vorziehen von Prüfungen war ebenfalls schon in der Rigorosenordnung vorgesehen gewesen, allerdings war das Vorziehen nach diesem Vorschlag nun sogar noch ein Semester früher als zuvor unter der Rigorosenordnung. Dafür war jedoch diesmal Chemie ausgenommen.

Was die ärztliche Prüfung betraf, so sollten auch hier Teilprüfungen vorgezogen werden können, nämlich Pathologie und Pharmakologie, wie es ebenfalls früher schon unter der Rigorosenordnung möglich gewesen war. Als erste drei Prüfungen sollten der Reihe nach Pathologie, Pharmakologie und Innere Medizin abgelegt werden, danach sollte den Studierenden die weitere Reihenfolge frei stehen. Es wurde hier nicht explizit darauf eingegangen, ob es möglich sein sollte, die restlichen Teilprüfungen wie früher unter der Rigorosenordnung zu sehr zerstreuten Terminen abzulegen, oder ob sie, wie in der Bestallungsordnung vorgesehen, innerhalb weniger Tage absolviert werden sollten. Es ist allerdings zu vermuten, dass möglicherweise ersteres intendiert war, da ja die freie Wahl der Prüfungsreihenfolge gefordert wurde, die festen Prüfungszeiträume fallen sollten und darüber hinaus durch das geforderte Zeitlimit von zwei Semestern für die Absolvierung aller Teilprüfungen auch massig Zeit gewesen wäre. Dieser Zeitraum war allerdings ebenfalls bei weitem nicht mehr so großzügig wie in der Rigorosenordnung, wo für das vollständige Absolvieren des zweiten und dritten Rigorosums insgesamt maximal vier Jahre erlaubt gewesen waren.

Im klinischen Teil des Studiums wären - wie bereits zuvor erwähnt - nur jene Fächer verpflichtend zu besuchen gewesen, die klinische Prüfungsgegenstände waren. Im Änderungsvorschlag wurden die verpflichtenden Lehrveranstaltungen auch einzeln angeführt. Spannender Weise entsprach diese Liste exakt den Pflichtlehrveranstaltungen der alten Rigorosenordnung aus 1935 – mit der einzigen Ausnahme, dass für Augenheilkunde statt ein Semester nun ein Umfang von zwei Semestern gefordert wurde. Der zu besuchende Stundenanteil wäre dadurch viel geringer gewesen, denn eine lange Reihe von Lehrveranstaltungen war schließlich nicht „klinisch“ und wäre daher weggefallen. Die Anzahl der verpflichtenden Stunden hätte sich um die Hälfte bis zwei Drittel reduziert – genau lässt es sich nicht sagen, denn eine Stundenvorschreibung der verpflichtenden klinischen Fächer wurde in dem Vorschlag nicht angegeben. Es wären jedoch mindestens die 136 Stunden der nicht-klinischen Fächer exkl. Seziernkurs weggefallen (siehe Tab. 3, S. 91), also die Lehrveranstaltungen zu Pathologische

Anatomie und allgemeine Pathologie, Topografische Anatomie, Pathologische Physiologie, Pharmakologie, Naturgemäße Heilmethoden, Berufskrankheiten, Begutachtung in der Sozialversicherung und Unfallheilkunde, Gerichtliche Medizin, Hygiene, Rassenhygiene sowie Strahlenkunde. Hier ist zu beachten, dass bereits einige Monate vor Abfassung dieses Vorschlages, im Jänner 1944, bereits einige Prüfungsfächer weggefallen waren (siehe unten bzw. S. 81), die Studienordnung mit dem entsprechenden Lehrplan aber erst im August 1944 geändert wurde. Somit war in gewisser Weise vorauszusehen, dass einige der Lehrveranstaltungen wegfallen würden.

In gleicher Weise sollte auch die Liste der Prüfungsgegenstände der ärztlichen Prüfung reduziert werden. Die im Vorschlag aufgeführten Prüfungsgegenstände deckten sich exakt mit jenen des zweiten und dritten Rigorosums – mit einer Ausnahme, der Rassenhygiene. Die Rassenhygiene war das einzige „neue“ Prüfungsfach, das aus der Bestallungsordnung übernommen wurde. Nicht aber nur, dass sich die hier vorgeschlagenen Prüfungsfächer mit der alten Rigorosenordnung deckten – offensichtlich dürfte diese auch schlichtweg abgeschrieben worden sein, denn die Reihenfolge der aufgezählten Prüfungsfächern deckt sich überhaupt nicht mit jener der Bestallungsordnung, dafür aber exakt mit jener der Rigorosenordnung, unter Anpassung der Termini (z.B. „Haut- und Geschlechtskrankheiten“ statt früher „Dermatologie und Syphilis“) und Anfügung der Rassenhygiene am Schluss. Weggefallen als Prüfungsfächer waren im Jänner 1944 bereits Topographische Anatomie, Pathologische Physiologie, Berufskrankheiten sowie Begutachtung in der Sozialversicherung und Unfallheilkunde, hier sollten nun auch noch Naturgemäße Heilmethoden, HNO und Zahnheilkunde gestrichen werden. Interessanter Weise enthielt der Vorschlag auch keinerlei Vorschlag zu einer möglichen Kompensation, also beispielsweise der Erwähnung bestimmter Lehrinhalte im Rahmen anderer Vorlesungen (z.B. Eingliederung der Naturgemäßen Heilmethoden in die Pharmakologie, wie es früher vorgeschlagen worden war). Es ist daher auch möglich, dass die Meinung dann schließlich einfach war, diese Gebiete fallen zu lassen.

Abschließend wurde auch vermerkt, dass man nach den erfolgreich bestandenen Prüfungen wieder ohne Dissertation automatisch zum Doktor der Heilkunde promoviert werden sollte. Durch die nachfolgende Anmeldung bei der Ärztekammer sollte man dann das volle Recht zur ärztlichen Tätigkeit haben. Für die Niederlassung in freier ärztlicher Praxis sollte aber noch eine „vierjährige allgemeinärztliche Ausbildung“ notwendig sein. Sie wurde in dem Vorschlag als „Turnus“ als bezeichnet, und sollte vier Jahre umfassen, mit einem Jahr Interne Medizin, je ein halbes Jahr Chirurgie, Kinderheilkunde, Frauenheilkunde und viertel Jahr Haut- und Geschlechtskrankheiten. Alle diese hier nun genannten Vorschläge waren insgesamt fast deckungsgleich mit der alten Rigorosenordnung und hätten wohl erhebliche Vereinfachungen für die Studierenden gebracht. In diesen Punkten ergeben sich daher auch gewisse Analogien zu dem vorher vorgestellten Studienplan der Studentenführung. Interessant ist dabei auch der Sprachgebrauch zur

Bezeichnung der Prüfungen, stellte er doch eine Mischung der Termini aus Rigorosenordnung („strenge Prüfung“) und Bestallungsordnung („vor/ärztliche Prüfung“) dar. Vorgeschlagen wurden nämlich die „strenge ärztliche Vorprüfung“ und die „strenge ärztliche Prüfung“. Vielleicht war es Verhandlungstaktik, als Verbesserungsvorschlag den alten Status quo nochmals vorzuschlagen um sich dann „in der Mitte“ zu einigen; vielleicht aber war die Freude am neuen Studiensystem wirklich nur mehr so gering, dass man sich den alten Studienplan tatsächlich sehnlichst zurückwünschte.

Auch wenn dies wohl nach außen hin der offizielle Vorschlag der Universität gewesen sein dürfte, gab es natürlich auch Gegenstimmen. Franz Hamburger, Inhaber der Lehrkanzel für Kinderheilkunde, hatte eine Denkschrift verfasst, in der er sich ausdrücklich gegen die Lernfreiheit aussprach und seine Ideen von einem sehr straff organisierten Studium vorlegte.⁵¹¹ Rektor Pernkopf zeigte sich weder erfreut darüber, dass Hamburger hier einen Alleingang gemacht hatte und seinen Vorschlag vermutlich an allerlei Stellen verschickt hatte, noch schien er dessen Ansichten besonders zu unterstützen.⁵¹² Nach Hamburger wären gute Ärzte in der Vergangenheit nicht *wegen*, sondern *trotz* der Lernfreiheit herangebildet worden. Seiner Meinung nach sollten die Studierenden durch strenge Erziehung zu guten Ärzten geformt werden, was durch entsprechend vorbildliche Lehrer und Ärzte zu erreichen wäre, die menschenfreundlich, pflichttreu, gewissenhaft und fleißig sein sollten sowie einen starken Sinn für Volksgesundheit und Sportlichkeit haben mussten. Wie schon in der Schule und der HJ sollten die Studierenden auch an der Universität laufend charakterlich beurteilt werden. Gefordert waren „ärztliche Grundeigenschaften“ wie Pflichterfüllung, Selbstlosigkeit, Hilfsbereitschaft, Charakter und Sporttüchtigkeit. Diese Überprüfung hätte jedoch nur bei einer überschaubareren Anzahl an Studierenden durchgeführt werden können, weshalb nach seinen Idealvorstellungen jede Medizinische Fakultät eine kleine sein sollte: Maximal 200 Studierende sollten pro Universität zugelassen werden und Studienanfänger für Medizin sollten über das ganze Reich an alle Universitäten verteilt werden, um die Kapazitäten aller Universitäten effizient zu nutzen. Was das Studium betraf, so sollte es dann in mindestens viereinhalb Jahren bewältigbar sein, statt dass man weiterhin bis fast 30 brauchte, um endlich in die Praxis gehen zu können. Alle Vorlesungen sollten Pflicht sein und man hätte schnell sein müssen im Studium: Wer nach dem 5. Semester die vorärztliche Prüfung und nach dem 12. Semester noch nicht die ärztliche Prüfung absolviert hatte, wäre vom Studium auszuschließen gewesen. Dies sollte Hand in Hand gehen mit einer Straffung des Stundenplanes, also besser einer Kürzung der Stunden statt dem Streichen von Inhalten. Hamburger betonte auch die Wichtigkeit von Vererbungslehre und Rassenkunde und forderte weiterhin eine gesonderte Abhaltung diesbezüglicher Lehrveranstaltungen. Damit stand er nicht

⁵¹¹ Denkschrift von Franz Hamburger zum Medizinstudium (undatiert, vermutl. November 1943). UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁵¹² Rektor Pernkopf an Dekan Fuhs, 2. Dezember 1943. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

alleine dar, denn naturgemäß war auch Lothar Loeffler dieser Meinung, der Vorstand des Rassenbiologischen Instituts an der Universität war. In einem Schreiben an das Reichserziehungsministerium, den Reichsgesundheitsführer und das Reichsministerium des Inneren trat er vehement für diese Fächer ein, nachdem an der Universität in Straßburg auf Basis der Ermächtigung der Universitäten zur freien Gestaltung des Lehrplans die beiden dreistündigen Vorlesungen auf eine einzige Stunde zusammengekürzt worden waren:

„Wir haben vor der Machtübernahme immer und immer gepredigt, daß der nationalsozialistische Staat die Rassenfrage zu seinem ersten Grundpfeiler machen werde und die Erbgesundheitspflege das Zentralstück neuen ärztlichen Denkens werden müsse.“⁵¹³

Seiner Meinung nach würde durch eine Kürzung der Stundenanzahl in diesen Fächern diese „Wissenschaft nur der Lächerlichkeit Preis gegeben werden“. Abgesehen von der „Notwendigkeit“, die Rassenbiologie umfassend an der Universität zu lehren, wäre also eine Kürzung kontraproduktiv. Außerdem wäre sein Fach von den Studierenden keineswegs als Zeitverschwendung empfunden worden und wenn diese Stundenkürzungen nicht zurückgenommen werden würden, dann wäre es seiner Meinung nach besser, „ehrlich den Unterricht auf diesem Gebiete zu streichen.“

Insgesamt lässt sich sagen, dass die hier gestellten Forderungen allesamt unerfüllt blieben, da eine umfangreiche Überarbeitung der Prüfungsordnung bis Kriegsende nicht mehr umgesetzt wurde. Der im Archiv erhaltene Vorschlag der Universität Wien enthielt keine genaueren Vorschläge zu einem Stundenplan, weshalb nicht gesagt werden kann, ob darüber hinaus weiterhin Kürzungen oder Streichungen bei bestimmten Lehrveranstaltungen vorgeschlagen wurden, wie es aus früheren Jahren überliefert ist. Ein möglicher Einfluss auf die Gestaltung der neuen Studienordnung von 1944 ist hier also nicht direkt belegbar. Allerdings war ja gefordert worden, dass im klinischen Abschnitt die Verpflichtung zu den nicht-klinischen Lehrveranstaltungen wegfallen sollten (demnach wäre wohl eigentlich auch die Rassenhygiene nicht mehr verpflichtend gewesen!). Zu dieser Forderung passte daher, dass nach Wegfall einiger Prüfungsfächer seit Jänner 1944 mit der Änderung des Stundenplans im August 1944 dann darüber hinaus auch noch die Lehrveranstaltungen zu den „Betriebsbegehungen“ und der „Ärztlichen Rechts- und Standeskunde“ wegfielen. Der Stundenumfang der Zahnheilkunde war außerdem vermindert worden, auch wenn sie als Prüfungsfach erhalten blieb.

⁵¹³ Denkschrift von Lothar Loeffler über die Rassenbiologie im Totalen Krieg vom 6. Juli 1943. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941. Alle hier nachfolgenden Zitate wurden diesem Dokument entnommen.

Zusammenfassende Betrachtungen

Aus der Durchsicht der hier bearbeiteten Akten hat sich gezeigt, dass die Mitsprache der Universitäten an der Gestaltung des Medizinstudiums grundsätzlich möglich, wenn nicht sogar bis zu einem gewissen Grad – zumindest vordergründig – erwünscht war. Es wurden diverse Reformvorschläge ausgetauscht und Dienstbesprechungen der Dekane mit dem Reichserziehungsministerium abgehalten, um Änderungen am Medizinstudium zu besprechen.

Betrachtet man die zuvor dargelegten Forderungen im Vergleich, so lässt sich insgesamt eine Radikalisierung feststellen.

Bereits im Vorfeld der Einführung des neuen Studienplans war vorgeschlagen worden, einige Regelungen aus dem alten deutschen und alten österreichischen Studienplan zu übernehmen. Darunter besonders wichtig waren die Zweiteilung der ärztlichen Vorprüfung und die Abschaffung der Doktorarbeit sowie die Verleihung des Dokortitels gleich mit Bestehen der letzten Prüfung, während der Stundenumfang einiger altbekannter medizinischen Lehrveranstaltungen zunehmen sollte. Letzteres brachte zum Ausdruck, dass im alten österreichischen Studienplan einige medizinische Fächer umfangreicher gelehrt worden waren als dies dann nach dem neuen deutschen Studienplan der Fall war.

Die Forderungen, das Medizinstudium umzugestalten, nahmen allerdings mit den Jahren an Umfang und Schärfe zu. Mit der Zeit flossen in die Wünsche zur Umgestaltung immer mehr Elemente des alten österreichischen Studienplans ein, sodass am Ende eigentlich weniger eine Reform des Studienplans als vielmehr eine Rückkehr zum alten Studienplan gefordert wurde. Hauptakteure waren hier die Universität Wien, in Absprache zwischen Rektor, Dekan und Professorenkollegium der Medizinischen Fakultät, sowie die Studentenföhrung. Beide waren in vielen Punkten einer Meinung und versuchten, für ihre Anliegen wichtige Schlüsselpersonen zu gewinnen.

Was besonders auffiel war, dass bei dem grundsätzlichen Anliegen, den Lehrplan zu kürzen, besonders einige jener Lehrveranstaltungen entfallen sollten, die gerade erst im Nationalsozialismus neu eingeföhrt worden waren. Lässt sich diesbezüglich anfangs gar keine Kritik vernehmen und hatte man zwischenzeitlich teilweise noch vorgeschlagen, die Lehrinhalte einfach in andere Fächer zu inkludieren (z.B. „Heilkräuterexkursionen“ bei der Pharmakologie und „Betriebsbegehungen“ bei den „Betriebsbegehungen“), sahen spätere Forderungen offenbar eine ersatzlose Streichung vor.

Dass dann 1942, 1943 und 1944 vom Reichsinnenministerium und vom Reichserziehungsministerium schrittweise Änderungen am Studienplan durchgenommen wurden beweist, dass die Forderungen nicht wirkungslos verhallten. Es war nicht nur möglich, Umgestaltungswünsche zu äußern, diese konnten auch sehr kontrastierende Vorschläge beinhalten. Anhand der Quellenlage lässt sich zwar nicht erörtern, inwiefern gerade der Einspruch

aus Wien am Überarbeitungsprozess beigetragen hatte, jedoch hat sich gezeigt, dass sich durchaus einige der Forderungen mit den später von Ministerium durchgeführten Änderungen deckten. Dazu zählten beispielsweise die Abhaltung der Vorlesung zu den Kampfstoffverletzungen getrennt von der Pharmakologie seit 1942, die Einführung der Möglichkeit auf eine zweite Wiederholungsprüfung 1942, die Aufspaltung der Vorprüfung 1943, das Wegfallen einiger Prüfungsgegenstände im Jänner 1944 und die weitere Umgestaltung des Lehrplans im August 1944. Bei letzterer gab es durchaus einige Änderungen, die sich mit den Forderungen der Universität gedeckten (siehe 114 und 124). Die Rassenhygiene wurde als solche in den durchgesehenen Dokumenten nie in Frage gestellt, wenngleich auch vorgeschlagen wurde, den Umfang der erbbiologischen Lehrveranstaltungen zu reduzieren. Möglicherweise war auch angedacht gewesen, dass die Lehrveranstaltungen zur Rassenhygiene im klinischen Abschnitt nicht mehr verpflichtend zu besuchen sein sollten (so stellt es sich zumindest dar, jedoch kann in dem kurz gehaltenen Konzept auch ein Fehler unterlaufen sein), wenngleich das Prüfungsfach weiterhin erhalten bleiben sollte.

3.4 Das Medizinstudium nach dem Nationalsozialismus

Durch das Reichsüberleitungsgesetz der provisorischen Staatsregierung vom 1. Mai 1945, rückwirkend gültig ab dem 10. April 1945, wurde versucht, die Spuren des Nationalsozialismus im Rechtssystem zu beseitigen:

„§1 (1) Alle nach dem 13. März 1938 erlassenen Gesetze und Verordnungen sowie alle einzelnen Bestimmungen in solchen Rechtsvorschriften, die mit dem Bestand eines freien und unabhängigen Staates Österreich oder mit den Grundsätzen einer echten Demokratie unvereinbar sind, die dem Rechtsempfinden des österreichischen Volkes widersprechen oder typisches Gedankengut des Nationalsozialismus enthalten, werden aufgehoben.

(2) Die Bundesregierung kann durch Kundmachung feststellen, welche Rechtsvorschriften im Sinne des Abs. 1 als aufgehoben zu gelten haben. Alle Gerichte und Verwaltungsbehörden sind an die Feststellungen einer solchen Kundmachung gebunden.

(...)

§ 2. Alle übrigen Gesetze und Verordnungen, die nach dem 13. März 1938 für die Republik Österreich oder ihre Teilbereiche erlassen wurden, werden bis zur Neugestaltung der einzelnen Rechtsgebiete als österreichische Rechtsvorschriften in vorläufige Geltung gesetzt.“⁵¹⁴

Auf Basis von §2 Abs.2 des Reichsüberleitungsgesetzes wurde daher in Folge in einer Kundmachung die Rechtsvorschriften des Deutschen Reiches auf dem Gebiet des Hochschulwesens aufgehoben:

„Alle Anordnungen, die von den Behörden des Deutschen Reiches in der Form von Gesetzen, Verordnungen oder Erlässen in Angelegenheiten des Hochschulwesens getroffen wurden, sind für den Bereich der Republik Österreich mit 28. Mai 1945 außer Kraft getreten. (...) Mit dem gleichen Zeitpunkt sind die folgenden österreichischen Rechtsvorschriften in der Fassung vom 13. März 1938 wieder in Kraft getreten: Das Hochschulermächtigungsgesetz, B. G. Bl. Nr. 266/1935, die Vorschriften über die Organisation der Universitäten und der anderen wissenschaftlichen Hochschulen, die Vorschriften über die Immatrikulation und Inskription der Hörer aller Arten, die Studien- und Prüfungsordnungen für alle Fachrichtungen der Hochschulen, die Vorschriften für die Erlangung der wissenschaftlichen Doktorgrade, die Disziplinarvorschriften für die Lehrpersonen, Angestellten und Studierenden der Hochschulen.“⁵¹⁵

Damit trat also wieder der alte Medizinstudienplan in der Fassung von 1935 in Kraft.

⁵¹⁴ Verfassungsgesetz vom 1. Mai 1945 über die Wiederherstellung des Rechtslebens in Österreich (Rechts-Überleitungsgesetz - R-ÜG), StGBI. 1945/6.

⁵¹⁵ Kundmachung der Provisorischen Staatsregierung vom 20. Juni 1945 über die Aufhebung der deutschen Rechtsvorschriften auf dem Gebiet des Hochschulwesens (16. Kundmachung über die Aufhebung von Rechtsvorschriften des Deutschen Reiches), StGBI. 1945/75.

4 Das Lehrveranstaltungsangebot der Universität Wien

In den vorigen Kapiteln wurde bei den verschiedenen Studienplänen unter „Lehrplan“ jeweils ausführlich dargestellt, welche Lehrveranstaltungen für das Medizinstudium empfohlen bzw. sogar verpflichtend vorgeschrieben wurden (siehe S. 42, 54, 85 und 93). Darüber hinausgehend gab es jedoch noch ein viel breiteres Angebot an Lehrveranstaltungen, das den Studierenden frei zur Wahl stand. Da diese Lehrveranstaltungen aber weder als Basis für das Medizinstudium empfohlen wurden noch verpflichtend waren, werden sie im Folgenden als „freie“ bzw. „fakultative“ Lehrveranstaltungen bezeichnet.

Wie bereits zuvor erwähnt, mussten im alten österreichischen Studienplan für den Studienabschluss insgesamt 196 Semesterwochenstunden absolviert werden, wobei ein gewisser Stundenanteil davon nach eigenem Belieben frei gewählt werden konnte. Die freien Lehrveranstaltungen konnten dabei theoretisch auf das Studium angerechnet werden. Diese Option entfiel dann aber im neuen deutschen Studienplan und somit verloren sie wohl auch an Attraktivität. Aber auch im alten österreichischen Studienplan hatte man die freien Lehrveranstaltungen eigentlich bereits getrost ignorieren können - die „empfohlenen“ Lehrveranstaltungen, die eigentlich den Grundstock des medizinischen Wissens umfassten, machten ohnehin weit mehr als die erwähnten 196 Stunden aus. Es war also naheliegend, die nötigen Gesamtstunden aus diesen vorgeschlagenen Lehrveranstaltungen zu wählen, da sie auch direkt mit den Prüfungen in Zusammenhang standen.

Im Folgenden soll es nun darum gehen, das Spektrum der freien Lehrveranstaltungen zu beleuchten. Einerseits wird damit der Frage nachgegangen, ob neue verpflichtende Lehrveranstaltungen des neuen deutschen Studienplans nicht schon freiwillige Pendanten in der Vergangenheit hatten. Dabei wird auch berücksichtigt, dass es abseits des Lehrplans auch noch die speziell auf den ersten Seiten des Vorlesungsverzeichnisses empfohlenen „Vorlesungen für Hörer aller Fakultäten“ gab. Andererseits soll auch erörtert werden, ob sich die Themenstellungen der freien Lehrveranstaltungen änderten, sodass sie dem Nationalsozialismus in Hinblick auf Rassenhygiene, Wehr- und Leistungsmedizin gerecht wurden. Generell ist vorauszuschicken, dass nur ein Vergleich nach dem Titel durchgeführt werden konnte – eine definitive Aussage über Änderungen im Lehrveranstaltungsangebot ließe sich erst nach Kenntnis der Lehrinhalte treffen. Die Grundlage für diese Bewertung stellen die Vorlesungsverzeichnisse der Universität Wien vom Wintersemester 1920 bis zum Sommersemester 1945 dar. Aus diesen Jahren wurde jeweils der Abschnitt der Medizinischen Fakultät verglichen. Wie weiter unten noch näher erläutert wird, wurden die Daten zu den relevanten Lehrveranstaltungen dabei tabellarisch erfasst. Die Umstellung des Medizinstudiums erfolgte im SS1939, welches in der folgenden Untersuchung daher als Wendepunkt für die Umgestaltung des Lehrveranstaltungsangebotes angesetzt wurde.

4.1 Lehrveranstaltungen für alle Studierende

Zu Beginn des Vorlesungsverzeichnisses wurden auf bestimmte „öffentliche Vorlesungen für Hörer aller Fakultäten“ explizit hingewiesen. Dies waren Vorlesungen aus dem normalen Lehrveranstaltungsbetrieb, die als besonders wichtig für alle Studierenden befunden wurden und daher kostenlos waren. Um besser vergleichen zu können, welche Themen hier seit wann kostenlos für alle auf den ersten Seiten ausgeschrieben waren, wurden diesbezüglich alle Vorlesungsverzeichnisse seit 1900 durchgesehen. Dabei zeigte sich, dass es kostenlose Vorlesungen für alle Studierenden schon immer gegeben hatte, allerdings waren diese bis zu den 1920ern nicht gesondert auf den ersten Seiten angekündigt.

Unter den wechselnden Themen fanden sich dabei auch medizinische Themen – fixe Kernpunkte waren eine Vorlesung über Geschlechtskrankheiten bzw. Syphilis und die Vorlesung Franz Hamburgers zu „Psychologie, Erziehung und Gesundheit“, die ab dem WS1934 dann bis zum WS1938 auch vorne im Vorlesungsverzeichnis angekündigt wurden. Hamburgers Vorlesung zu „Erziehung und Gesundheit“ tauchte nach einer mehrjährigen Pause dann unter dem Titel „Deutsche Kinderaufzucht“ wieder auf. Sie wurde in den Wintersemestern 1941-1944 wieder auf den ersten Seiten des Vorlesungsverzeichnisses angekündigt.

Zu den Geschlechtskrankheiten wurde aber schon in früheren Jahren explizit hervorgehoben, dass diese Vorlesungen kostenlos und für die Studierenden der ganzen Universität empfohlen waren; allerdings fanden sie sich nur zwischen allen andern Lehrveranstaltungen im Vorlesungsverzeichnis, sie wurden also nicht extra vorne angekündigt. Ernst Finger hatte im Zeitraum vom WS1906-SS1919 oftmals (aber nicht durchgängig) „Die Bedeutung, Verbreitung und Vorbeugung der Geschlechtskrankheiten. Für die erstjährigen Hörer (Hörerinnen ausgeschlossen) der drei weltlichen Fakultäten“ vorgetragen. Eine gleichlautende Vorlesung gab es zwischen dem SS1907 und SS1934 fast jedes Semester, also anfangs oft als parallele Lehrveranstaltung, bei Moriz Oppenheim, wobei hier der Zusatz „Hörerinnen ausgeschlossen“ nicht aufschien. Ab Mitte der 1920er Jahre wurde der Titel auf „Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten, mit Krankenvorweisungen, für Studenten aller Hochschulen“ geändert.

Der alte Titel mit Ausschluss der Hörerinnen tauchte aber wieder im WS1934 auf, als diese Vorlesung von Wilhelm Kerl bis zum SS1938 auch auf den ersten Seiten des Vorlesungsverzeichnisses angekündigt wurde. Diese Vorlesung wurde zur Zeit des Nationalsozialismus erst wieder ab WS1941 angekündigt, bei Friedrich Voss als „Verhütung, Bekämpfung und Befürsorgung der Geschlechtskrankheiten“. Sie wurde dann auch in den darauffolgenden Wintersemestern unter dem Titel „Die Geschlechtskrankheiten, ihre Epidemiologie und Bekämpfung (für Hörer aller Fakultäten)“ abgehalten, im WS1943 und WS1944 bot Stefan Wolfram zusätzlich auch „Die Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung“ an. Diese Fülle an Vorlesungen zu Geschlechtskrankheiten und ihre Ankündigung

auf den ersten Seiten des Vorlesungsverzeichnisses lässt vermuten, dass der sexuellen Aufklärung wie auch der Erziehung des Nachwuchses⁵¹⁶ große Bedeutung beigemessen wurde.

Auf der gleichen Seite neben den empfohlenen freiwilligen Vorlesungen für alle Studierende wurden in manchen Jahren auch „Pflichtvorlesungen für alle“ angekündigt. Diese waren – wie bereits vorne erwähnt – erstmals im austrofaschistischen Österreich eingerichtet worden und sollten wohl die Funktion haben, die Studierenden im Bewusstsein stärker an den österreichischen Staat zu binden (siehe S. 45). Diese scheinen zwar dann ab dem SS1938 nicht mehr auf, allerdings wurde auch im Nationalsozialismus wieder die Einrichtung von Pflichtlehrveranstaltungen für alle angedacht.⁵¹⁷ Aus einer Besprechung des Rektors Knoll mit den Dekanen geht jedoch hervor, dass von solchen Pflichtvorlesungen abgeraten wurde, da dies schlechte Erinnerungen an die Vergangenheit wecken würde. Stattdessen sollte auf Vorlesungen mit „weltanschaulichem Charakter“ wieder auf den ersten Seiten des Vorlesungsverzeichnisses besonders hingewiesen werden.⁵¹⁸ Die Durchsicht der Vorlesungsverzeichnisse zeigt, dass dies ab dem SS1941 auch umgesetzt wurde, wobei geistes-, wirtschafts- und rechtswissenschaftliche Vorlesungen zu verschiedensten Titel aus den selben Themenkreisen angekündigt wurden, im SS1941 beispielsweise „Volkskunde“ (Norbert Gürke), „Familie (mit besonderer Berücksichtigung der Rassengesetzgebung)“ (Julius Bombiero), „Die Außenpolitik des Deutschen Reiches“ (Heinrich Ritter von Srbik), „Gemeinschaftsformen der Germanen“ (Stefan Wolfram), „Wirtschaftslenkung im nationalsozialistischen Staate“ (Hans Mayer) und „Bevölkerungspolitik“ (Karl Tuppa).

Als einzige Pflichtvorlesung hatte sich davor (mit Ausnahme des SS1941) vom SS1939 bis zum WS1941 die „Vortragsreihe über Gaskampfstoffe und Luftschutz“ gefunden. Sie war explizit als „Pflichtvorlesung für die Studierenden des letzten Studiensemesters an der Wiener Universität, an der Hochschule für Bodenkultur, an der Hochschule für Welthandel und an der Staatsakademie für Musik und darstellende Kunst“ ausgeschrieben gewesen. Sie war zwar bereits im Sommersemester 1937 einmalig angeboten worden, jedoch findet sich kein Hinweis, dass sie damals auch schon verpflichtend gewesen wäre. Diese Vortragsreihe hat hier auch insofern Relevanz, als das Programm dieser Vortragsreihen 1939-41 wieder fast ident war und sich darunter auch einige medizinische Themen und Vortragende fanden. Hier sind zu nennen „Die chemische Waffe“ von Ernst Späth, „Die Giftwirkungen der Kampfgase“ bei Richard Rössler (1937 mit Ernst Pick) sowie „Krankheitsbild und Behandlung der Kampfgasverletzungen“ bei Nikolaus von Jagić. Dies könnte im Zusammenhang stehen mit den zunehmenden Spannungen zwischen Österreich und dem Deutschen Reich, dass sich seit 1936 politisch auch an Italien angenähert hatte, womit sich eine Bedrohung für die österreichische Souveränität abzeichnete.

⁵¹⁶ Weiterführend dazu: Maria Andrea Wolf, *Eugenische Vernunft. Eingriffe in die reproduktive Kultur durch die Medizin 1900-2000* (Wien/Köln/Weimar 2008).

⁵¹⁷ Brief des kommissarischen Rektors Knoll an das Ministerium für innere und kulturelle Angelegenheiten, Abt. IV, 22. August 1938. UAW R, GZ833 ex 1937/38, O.Nr. 14b.

⁵¹⁸ UAW R, GZ1624 ex 1939/40/41. Der Akt enthält mehrere Dokumente aus 1941 zur Abhaltung „Weltanschaulicher Pflichtvorlesungen“, wonach diese gefordert, besprochen und abgelehnt wurden.

4.2 Die obligaten Lehrveranstaltungen des Medizinstudiums

Mit Einführung des neuen deutschen Studienplans standen einige neue Lehrveranstaltungen auf dem Lehrplan (Vergleiche S. 42 und 85). In der nachfolgenden Tabelle 4 wurde auf Basis der Vorlesungsverzeichnisse eine Übersicht zusammengestellt, wer diese Lehrveranstaltungen in welchem Semester hielt. Dabei wurde die Zuteilung der Lehrveranstaltungen zu den einzelnen Bereichen der Medizin aus dem Vorlesungsverzeichnis übernommen.

Die Ideologisierung der neuen Lehrveranstaltungen streicht *Bussche* hervor, indem er sie den Bereichen „Wehrmedizin“, „Rassenbiologie“, „Sozialmedizin“ und „Neue Deutsche Heilkunde“ zuteilt, wobei noch einige „sonstige“ Lehrveranstaltungen übrig bleiben, die nicht in diese Kategorien passen.⁵¹⁹ Zwei Vorlesungen aus der letzten Kategorie, nämlich die „Ärztliche Rechts- und Standeskunde“ und eventuell auch die „Geschichte der Medizin“ könnte man noch als „politisch“ bezeichnen. Sie sollten die Ansprüche des Nationalsozialismus an die Medizin erfüllen (siehe unten). Die restlichen der „sonstigen“ Fächer waren neue „normale“ medizinische Fächer, etwa ein Kurs der klinischen Chemie oder die Strahlenkunde. Diese Gegenstände wurden daher in Bezug auf den Nationalsozialismus als „unbedenklich“ bewertet und scheinen in der nachfolgenden Darstellung nicht auf, welche die wehrmedizinischen, rassenbiologischen und sozialmedizinischen Lehrveranstaltungen aufzeigen soll sowie die der Neuen Deutschen Heilkunde. Somit fehlen auch die anderen obligaten Lehrveranstaltungen zu altbekannten Fächern, die aber bereits bei den Lehrplänen an entsprechender Stelle genannt wurden.

Bezüglich der Schreibweise der Lehrveranstaltungen in der Tabelle ist noch Folgendes anzumerken: Nachdem die Lehrveranstaltungen aus Wehrchemie und Wehrtoxikologie abgespalten wurden (siehe S. 86) und die rassenbiologischen Fächer neu zusammengelegt wurden (siehe S. 93), ergaben sich Änderungen in Lehrveranstaltungstitel, die in der Tabelle in kleinerer Schrift vermerkt sind. Darüber hinaus gab es bei der Ausschreibung der Lehrveranstaltungen zur Hygiene über die Semester kleine Abweichungen im Titel, die mit * vermerkt sind.

Nicht alle dieser „neuen“ Lehrveranstaltungen waren allerdings gänzlich unbekannt, da in einigen Fällen zuvor bereits ähnliche Lehrveranstaltungen fakultativ angeboten worden waren. Diese wurden in der Tabelle grau hinterlegt. Im Anschluss wird dann dargelegt, worin diese thematischen Parallelen zu Lehrveranstaltungen aus der Zeit vor dem Nationalsozialismus bestanden haben könnten. Um die Tabelle und die nachfolgenden Anmerkungen rasch in Bezug zueinander setzen zu können, deckt sich die Reihenfolge der genannten Lehrveranstaltungen.

Ist eine Lehrveranstaltung nicht grau hinterlegt und scheint im Text danach nicht auf, so wurden keine thematisch verwandten Lehrveranstaltungen aus früheren Jahren gefunden. Es muss aber darauf hingewiesen werden, dass über diese Lehrveranstaltungen inhaltlich nichts bekannt ist und hier lediglich ein Vergleich nach dem Titel bzw. dem Vortragenden durchgeführt wurde.

⁵¹⁹ Hendrik van den *Bussche*, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“, 134-135.

Tab. 4 – Für den Nationalsozialismus wichtige neue Pflichtlehrveranstaltungen

Titel	Vortragende	SS 1939	WS 1939	1.T 1940	2.T 1940	3.T 1940	1.T 1941	SS 1941	WS 1941	SS 1942	WS 1942	SS 1943	WS 1943	SS 1944	WS 1944	SS 1945
Geschichte der Medizin, Biologie, Rassenkunde																
Geschichte der Medizin (im Überblick), <i>abwechselnd mit:</i> Gesch. d. Med. mit bes. Berücks. v. Altertum u. Mittelalter	N.N. (SS39-WS39) Lejeune	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	-
Bevölkerungspolitik	Geyer (SS39-3.T 40) Tuppa (SS41-SS42) Loeffler (SS43ff)	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Vererbungslehre und Rassenkunde (Menschliche Erb- und Rassenlehre, ab WS1944)	Geyer (WS39-1.T41), Tuppa (WS41), Gottschewski (WS42), Loeffler (SS43-WS44)	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-
Rassenbiologie (Erbpathologie, Rassenhygiene, Bevölkerungspolitik)	Loeffler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	-
Zoologie für Mediziner	Bertalanffy (SS39) Weber (1.T 40, 3.T 40, SS41) N.N. (SS42) Buddenbrock (SS43, SS44)	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Botanik für Mediziner	Höfler (SS39, SS44) Knoll (1.T 40-SS43)	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Heilkräuterekursionen im Rahmen der Botanik	Knoll (SS39-3.T40) Schnarf (ab SS41)	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene	Loeffler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	-
Physiologie																
Arbeit-, Sport- und Wehrphysiologie einschließlich Luftfahrtmedizin	N.N. (SS39) Scheminzky (WS39-WS41) Plattner (ab WS42)	•	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-
Medizinische Chemie																
Physiolog. Chemie u. Wehrchemie, mit Vorweisungen (Physiologische Chemie mit Vorweisungen, ab SS1943)	Barrenscheen	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Wehrchemie (Chemie der Kampfstoffe)	Leipert	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	-	•	-	-
Chemisches Praktikum (nur für Angehörige der Wehrmacht) (ab SS41 mit Zusatz "oder von der Wehrmacht Entlassene")	Leipert	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Physiolog.-chem. Praktikum (nur für Angehörige der Wehrmacht)	Barrenscheen	-	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-	-	-	-	-
Pathologische Anatomie																
Allgemeine path. Anatomie und Wehrpathologie	Chiari	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Pharmakologie																
Pharmakologie u. Toxikologie mit Praktikum einschließlich Wehrttoxikologie (Pharmakologie und Toxikologie II (anorganisch), ab SS43)	Rößler	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Toxikologie der Kampfstoffe und Therapie der Kampfstoffverletzungen	Rößler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	-	-
Gerichtliche Medizin																
Gerichtliche Medizin	Schneider	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Sozialversicherung und Begutachtung	Schneider	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-
Ärztliche Rechts- und Standeskunde	Schneider	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-
Hygiene																
Hygiene I*	Eugling	•	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-
Hygiene II*	Eugling	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene	N. N. (SS39), Geyer (ab 3.T 40), Tuppa (ab SS42)	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-	-	-	-	-
Rassenhygiene	N. N. (WS39) Stigler (2.T 40)	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-
Innere Medizin																
Med. Klinik, einschl. Wehrmed., mit prakt. Übungen i. d. Ambulanz, i. d. Hydrotherapie u. i. Röntgenlaboratorium	Eppinger	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Medizinische Klinik, einschl. Wehrmedizin, mit prakt. Übungen am Krankenbett und Röntgendemonstrationen	Jagić (SS39 bis SS44) N. N. (WS44-SS44)	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Naturgemäße Heilmethoden mit praktischen Übungen	Eppinger (SS39, 1.T 41) Epp., Beigl. (WS39-SS41) Eppinger, Kowarschik, Beiglböck (41-44, jew. WS) Eppinger, Maliwa, Brücke (42-44, jew. SS)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	-
Berufskrankheiten, mit praktischen Übungen	Jagić, Fuhs (SS39), Jagić, Fuhs, Khaum, Seyfried (ab 1.T40)	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Betriebsbegehungen und Besichtigungen mit betriebsärztlichen Vorträgen	Seyfried	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Psychiatrie und Neurologie																
Psychiatrische u. Nervenambulanz (einschl. Wehrpsychologie)	Pötzl	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Psychiatrische und Nervenambulanz	Pötzl	-	-	-	•	-	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chirurgie																
Chirurgische Klinik mit Praktikum, einschl. Wehrchirurgie	Schönbauer	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-
Chirurgische Klinik mit Praktikum	Schönbauer	-	•	-	•	-	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Orthop.Klinik m. bes. Berücksichtigung d. Kriegssorthopädie	Spitzky	-	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-	-	-	-	-
Chirurgische Klinik mit Praktikum, einschl. Wehrchirurgie	Denk	-	-	-	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	-

* **Hygiene I:** „Allgemeine Hygiene I (mit Einschluß der Rassenhygiene und der Gewebehigiene)“ (WS1938), „Hygiene I“ (SS1939-WS1941), „Hygiene I (Bakteriologie und Infektionskrankheiten)“ (WS42-WS43). Im SS45 lediglich als „Hygiene“ angekündigt.

Hygiene II: „Hygiene II (unter bes. Berücksichtigung der Wehr- und Gewerbehigiene)“, SS+WS44 „Hygiene II (einschl. Wehrhygiene)“.

grau hinterlegt

Vor 1939 gab es ähnliche Lehrveranstaltungen (siehe nachfolgender Text)

Geschichte der Medizin

Die „Geschichte der Medizin“ war seit 1939 ein neues Pflichtfach im Medizinstudium, das dem Titel nach zuvor unverfänglich erscheint und in Österreich früher schon als fakultative Lehrveranstaltung empfohlen wurde.⁵²⁰ Es wurde seit 1920 von Max Neuburger durchwegs abwechselnd die „Einführung in die Geschichte der Medizin“ und „Ausgewählte Kapitel der Geschichte der Medizin“ gelesen. Außerdem bot er teilweise zusätzlich auch noch ein „Medizingeschichtliches Seminar“ und die „Lektüre und Interpretation medizinischer Klassiker“ an. Weiters trug Isidor Fischer die Geschichte der Gynäkologie vor, Leopold Senfelder lehrte bis zum WS1933 in manchen Semestern „Das österreichische Sanitätswesen in Vergangenheit und Gegenwart. Für Ärzte und Physikatskandidaten“. Im WS1938/39 standen die Vortragenden bei Drucklegung des Vorlesungsverzeichnisses noch nicht fest, an ihre Stelle trat danach Fritz Lejeune. Er bot jedes Semester eine Vorlesung zur Geschichte der Medizin an, darüber hinaus auch „Übungen für Vorgeschrittene (Die Medizinische Revolution)“, ein Medizinhistorisches Seminar über die Medizin des 19. Jahrhunderts, und ab 1940 die „Geschichte der Syphilis“ sowie „Lebensbilder großer deutscher Mediziner und Naturforscher“. Letzterer Titel streicht das nationale Element deutlich hervor, aber auch bei einer Syphilis-Vorlesung muss man hellhörig werden, denn die Syphilis war von Hitler als jüdisches Problem bezeichnet worden - die Ursache läge in der „Verjudung unseres Seelenlebens“.⁵²¹ Die Medizingeschichte war prädestiniert für eine ideologische Inanspruchnahme und fungierte als „ideologische Vermittlungsinstanz“ im Nationalsozialismus, für den Lejeune schon lange Sympathie empfunden hatte.⁵²² Über seine Lehrtätigkeit scheint aber nichts berichtet worden zu sein, selbst *Lesky* hatte ihn in einer Darstellung über das Wiener Josephinum vollkommen übergangen.⁵²³

Vererbungslehre

Der Titel der Lehrveranstaltungen „Vererbungslehre und Rassenkunde“ und „Menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene“ lassen inhaltliche Überschneidungen vermuten. Grundsätzlich ist die Erblehre durchaus ein Thema von Relevanz für die Medizin und daher ist es nicht überraschend, wenn sich in den Vorlesungsverzeichnissen auch schon vor dem „Anschluss“ dazu Lehrveranstaltungen finden. Der entscheidende Punkt wäre aber, wann die Verknüpfung der Vererbungslehre mit der Rassenhygiene vollzogen wurde. In diesem Zusammenhang ist überraschend, dass sich vor dem „Anschluss“ eigentlich kaum eine Lehrveranstaltung findet, die

⁵²⁰ Instruktionen zur medizinischen Rigorosenordnung MVB 1903/30, Abschnitt C. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze, 904-907, hier 906. Die „Geschichte der Medizin“ ist im dort vorgeschlagenen Lehrplan in Klammer angeführt, in den Wegweisern zum Medizinstudium aus 1923, 1930 und 1936 findet sie sich allerdings nicht, obwohl sie ganz offensichtlich ja angeboten wurde.

⁵²¹ Adolf *Hitler*, *Mein Kampf* (Wien 1925), 25. Zitiert nach: Lars Endrik *Sievert*, *Naturheilkunde und Medizinethik im Nationalsozialismus* (Frankfurt am Main 1996) 143-144.

⁵²² Florian *Bruns*, *Medizinethik im Nationalsozialismus. Entwicklungen und Protagonisten in Berlin (1939-1945)* (Stuttgart 2009) 57.

⁵²³ Klaus *Schmierer*, *Medizingeschichte und Politik. Karrieren des Fritz Lejeune in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus* (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin u. der Naturwissenschaften 96, Husum 2002) 7-8.

im Titel explizit auf die Vererbungslehre Bezug nimmt. Es gab nur durchwegs vom SS1922 bis zum SS1937 die „Einführung in die Elemente der allgemeinen und medizinischen Variations- und Vererbungslehre“ (in späteren Jahren unter dem Titel „Einführung in die medizinische Vererbungslehre“) von Samuel Bondi und die von Ludwig Moscowicz abgehaltene „Einführung in die klinische Vererbungslehre“. Sie wurde mit Ausnahme des SS1937 durchgehend vom SS1935 bis zum WS1937 angeboten, nachdem bei Moscowicz zuvor über Jahre hinweg ausschließlich Chirurgische Übungen und Lehrveranstaltungen zur Krampfadertherapie am Programm gestanden waren. Der tatsächliche Inhalt dieser Lehrveranstaltungen entzieht sich leider unserer Kenntnis. Vererbungslehre war also nicht neu, aber vor dem Nationalsozialismus kein Thema, zu dem sich besonders viele Lehrveranstaltungstitel finden ließen.

Zoologie und Botanik

Zoologie und Botanik waren an der Universität Wien schon lange Teil des Medizinstudiums. Nach der der Rigorosenordnung von 1872 mussten sie zusammen mit Mineralogie als „Vorprüfung“ absolviert werden, bevor man zum ersten Rigorosum antreten durfte.⁵²⁴ Zoologie und Botanik waren dann 1903 zu einer Prüfung über „Biologie“ verbunden worden. Diese Prüfung wurde dann aber 1935 abgeschafft. Mit dem neuen deutschen Studienplan erlebten also altbekannte naturwissenschaftliche Grundlagenfächer eine Renaissance, wengleich die „Vererbungslehre“ nun vermutlich in den Vorlesungen stärker hervorgehoben wurde. Mit der Studienplanreform 1944 wurde Zoologie und Botanik dann wie früher im österreichischen Studienplan zu einer „Biologie“-Vorlesung kombiniert.

Heilkräuterexkursionen

Auch wenn Heilkräuterexkursionen im Rahmen des Medizinstudiums zuvor nicht im Vorlesungsverzeichnis ausgeschrieben waren, waren Heilpflanzen immer schon ein Thema im Rahmen der Pharmakologie bzw. „Heilmittellehre“, wie sie früher auch bezeichnet wurde. Vom SS1928 bis zum SS1938 trat dies aus der Pharmakologie auch deutlicher hervor durch die gesonderte Auflistung der Lehrveranstaltungen zur „Pharmakognosie“, die Lehre von den pflanzlichen und tierischen Arzneimitteln und Giftstoffen. Hier beschäftigte man sich wohl genauso schon ganz grundsätzlich mit Heilkräutern, Richard Wasicky trug im untersuchten Zeitraum von 1920 bis zum SS1937 durchgehend die Pharmakognosie in zwei Teilen vor, zusätzlich gab es auch noch pharmakognostische Übungen. Bei ihm war vom SS1934 bis zum SS1938 auch explizit eine Lehrveranstaltung über „Volksheilmittel“ ausgeschrieben. Weiters hielt er von 1933 bis 1938 regelmäßig im Sommersemester eine Vorlesung über „Die Giftpflanzen Mitteleuropas“.

⁵²⁴ Anhang zur Rigorosenordnung, RGBI 1872/57.

Die Bedeutung der Naturheilkunde für den Nationalsozialismus wird von einigen Historikern vor allem in ihrem ökonomischen Wert gesehen – die Einnahme einheimischer Kräuter war nicht nur billiger, sie passte auch gut in das Autarkiebestreben des NS-Staates, der weniger von importierten Medikamenten abhängig sein wollte.⁵²⁵ Interessant ist in diesem Zusammenhang auch Wasickys Lehrveranstaltung mit dem Titel „Ökonomische und rationelle Rezeptur für Mediziner und Ärzte“ von 1921-1938, fast durchgehend jeweils im Sommersemester. Im alten wie auch im neuen deutschen Studienplan war gefordert, dass der Studierende über eine „wirtschaftliche Vorgehensweise“ beim Rezeptieren Bescheid wusste. Eine Thematik, der man in Österreich also früher sogar eine eigene Lehrveranstaltung gewidmet hatte.

Arbeits-, Sport- und Wehrphysiologie

Zu diesem Bereich findet sich aus früheren Jahren nur eine Lehrveranstaltung im Bereich der Sportphysiologie. Bei Felix Deutsch war vom WS1929 bis zum SS1938 jedes Semester abwechselnd die Lehrveranstaltung über „Sportphysiologie“ und „Physiologie und Pathologie des Sports“ ausgeschrieben. Zu den anderen Themenbereichen dieser neuen Vorlesung fanden sich im Vorlesungsverzeichnis keine dem Titel nach verwandten Lehrveranstaltungen.

Die Aufgabe der Arbeits- und Wehrphysiologie war es, sich mit den menschlichen Leistungsgrenzen auseinanderzusetzen. Nach Otto Ranke, dem Verfasser eines grundlegenden Lehrbuches zu diesem Fach, sollte die Arbeitsphysiologie unter „möglichst günstige[n] Arbeitsbedingungen einen Bestwert der Arbeitsleistung zu erreichen“, wohingegen die Wehrphysiologie bezüglich der „aus Kriegsgründen erforderlichen Leistungen“ nur ein Urteil darüber abgeben könne, „in welchem Verhältnis Nutzen und Schaden zueinander stehen.“⁵²⁶ Die angewandte Wehrphysiologie beschäftigte sich daher beispielsweise mit der Leistungssteigerung von Soldaten durch Arzneimittel, der Erforschung von Gasmasken oder gar mit Menschenversuchen in der Luftfahrtmedizin.⁵²⁷

Physiologische Chemie und Wehrchemie

Die physiologische Chemie war bereits seit dem WS1924 von Hermann Barenscheen als freie Lehrveranstaltung angeboten worden. Bei ihm war von 1935-1937 jeweils im Wintersemester ebenfalls eine Lehrveranstaltung über „Die chemischen Kampfstoffe“ ausgeschrieben, diese wurde im Wintersemester 1938 unter dem Titel „Chemie und Pathologie der chemischen Kampfstoffe“ von Theodor Leipert gehalten. In der NS-Zeit trugen die beiden auch weiterhin die hier genannten Fachgebiete vor, hier gab es also sowohl eine thematische als auch eine personelle Kontinuität.

⁵²⁵ Lars Endrik Sievert, Naturheilkunde und Medizinethik im Nationalsozialismus, 149.

⁵²⁶ Otto Ranke, Arbeits- und Wehrphysiologie, mit Hinweisen auf die Sportphysiologie (Leipzig 1941) 7. Zitiert nach: Florian Schmaltz, Kampfstoff-Forschung im Nationalsozialismus, 194.

⁵²⁷ Florian Schmaltz, Kampfstoff-Forschung im Nationalsozialismus, 193-194.

Das Medizinisch-Chemische Praktikum wurde für Angehörige der Wehrmacht laut Vorlesungsverzeichnis im jeweils gegengleichen Semester zum normalen Chemie-Praktikum angeboten (das normale Chemie-Praktikum wurde hier nicht verzeichnet). Über Zweck dieses Praktikums kann hier nur gemutmaßt werden. Zwar könnten hier auch für den Krieg relevante Kenntnisse vertiefter als im normalen Praktikum vermittelt worden sein, aber wahrscheinlich wurde es nur zusätzlich angeboten, damit der Studienfortschritt beschleunigt werden konnte.

Wehrtoxikologie

Abgesehen von der Vortragsreihe zum Luftschutz wurde die Wehrpharmakologie als solche nicht explizit im Vorlesungsverzeichnis angekündigt (damals als „Die Giftwirkungen der Kampfgase“, siehe S. 130). Da die „chemischen Kampfstoffe“ fachlich sowohl die Chemie, die Pharmakologie als auch die Pathologie betreffen, könnte die zuvor bei der Wehrchemie genannte Vorlesung zur „Pathologie der Kampfstoffe“ daher der späteren „Wehrtoxikologie“ entsprochen haben.

Von der Universität Freiburg aus dem Deutschen Reich ist berichtet, dass 1936 die auf ministerielle Weisung gesondert eingerichtete Vorlesung zur „Chemie und Wirkung der Gaskampfstoffe“ wenige bis gar keine Hörer hatte und daher bald wieder in die Hauptvorlesung der Pharmakologie eingegliedert wurde, da dies „die einzige Möglichkeit wäre, die Studenten zu zwingen, sich mit dieser Materie zu befassen“.⁵²⁸ Solche Erfahrungen dürften der Grund sein, weshalb diese Thematik dann im neuen deutschen Studienplan von 1939 zuerst Teil der Pharmakologie war. Um sie vertieft darstellen zu können, wurde sie aber später wieder herausgelöst – diesmal verpflichtend (siehe S. 113).⁵²⁹

Gerichtsmedizin, Sozialversicherung und Begutachtung, Ärztliche Rechts- u. Standeskunde

Die Gerichtsmedizin war schon im alten österreichischen Studienplan ein Prüfungsfach gewesen und aus diesem Bereich hatte es einige zusätzliche freiwillige Lehrveranstaltungen gegeben. Dazu zählten unter anderem die „Begutachtung von Verletzungen und deren Folgen mit Übungen“ von (SS1920-SS191927) sowie die „Begutachtung für Zwecke der Unfallversicherung und der Kriegsbeschädigtenversorgung“ (WS1920-SS1922) bei Karl Meixner. Sie sind dem Bereich der „Sozialversicherung und Begutachtung“ zuzuordnen, zu dem es auch unter den Vorlesungen zur Inneren Medizin einige Lehrveranstaltungen gab. Bei Ernst Czyhlarz konnte man in dem Untersuchungszeitraum seit 1920 durchwegs „Die Begutachtung für die Lebensversicherung“ hören, Arthur Schiff beschäftigte sich 1931-1934 jeweils im Wintersemester (außer 1931) mit „Sozialversicherung (Organisation, Aufgaben und Stellung des Arztes, Begutachtung und

⁵²⁸ Claudia Eiberg, Andreas Funke, Soeren Lienkamp, Studierende an der Medizinischen Fakultät in der Zeit des Nationalsozialismus. In: Bernhard Grün et al. (Hg.), *Medizin und Nationalsozialismus. Die Freiburger Medizinische Fakultät und das Klinikum in der Weimarer Republik und im „Dritten Reich“*, 229.

⁵²⁹ Runderlass des RMFEV vom 25. Februar 1942, betreffend Unterricht über chemische Kampfstoffe im Lehrplan der wissenschaftlichen Hochschulen. UAW Dek. Med. Fak., GZ511 ex 1938/39, O.Nr. 15.

Behandlung, sozialhygienische Einrichtungen) mit Exkursionen“ und Alfred Götzl trug von 1932-1938 jeweils im Sommersemester „Die gesetzlichen Grundlagen der Gesundheitsfürsorge“ vor. Beim Titel der Lehrveranstaltung von Schiff ist die Nähe zur „Sozialversicherung“ wohl offensichtlich, inhaltlich könnte sie aber auch der „Ärztlichen Rechts- und Standeskunde“ nahe gekommen sein. Diese war früher auch durch die Vorlesungen die „Ärztliche Rechts- und Gesetzeskunde in Österreich und Deutschland“ bei Georg Straßmann (SS1923-WS1926), „Die Verantwortlichkeit des Arztes vor Gericht“ (WS1923-SS1927) sowie die „Gesetzeskunde“ (1921-1926, im WS) bei Meixner thematisiert worden.

In Anbetracht der Stellung der Rassenhygiene im Nationalsozialismus und seiner Implikation für die Gutachter Tätigkeit ist aber zu vermuten, dass in der Gerichtsmedizin und all diesen hier genannten Fächern ein Paradigmenwechsel eingetreten sein dürfte, der ohne Kenntnis der Lehrinhalte allerdings hier nicht festzumachen ist. Wenngleich also die früheren Lehrinhalte hier nicht erforscht werden konnten ist es aber eine bekannte Tatsache, dass die „Ärztliche Rechts- und Standeskunde“ im Nationalsozialismus die Medizinstudierenden auf ihre zukünftige eugenische Aufgabe als „Rassenpfleger und Bevölkerungspolitiker“ vorbereiten sollte und die Gerichtsmedizin im Selektionsprozess ebenfalls eine entscheidende Rolle spielte (siehe S 175).

Hygiene und Rassenhygiene

Vielleicht eher etwas überraschend ist die Tatsache, dass „Rassenhygiene“ als Lehrgegenstand bereits 1920 in Wien etabliert wurde – damit war Wien in Österreich unter allen Universitäten Vorreiter und gehörte auch im deutschsprachigen Raum zu einer der ersten.⁵³⁰ Dafür verantwortlich zeichnete Heinrich Reichel, der über die Jahre hinweg eine Fülle an wiederkehrenden Lehrveranstaltungen angeboten hatte. Reichel kann als „Pionier“ der österreichischen Rassenhygiene angesehen werden und Thomas Mayer argumentiert schlüssig, dass aufgrund der Reichels Publikationen und Engagement zur damaligen Zeit anzunehmen ist, dass er von Anfang an in seinen Vorlesungen die Verbindung der Eugenik mit der Hygiene anstrebte, auch wenn über den Inhalt seiner Vorlesungen bislang nichts bekannt sein dürfte.⁵³¹ Ihm wird daher nachgesagt, dass aufgrund seines maßgeblichen Engagement die Sozialhygiene durch die Rassenhygiene an der Universität ersetzt wurde. Auch wenn es schwer ist, diese beiden Themenbereiche klar zu unterscheiden, so wird im allgemeinen davon ausgegangen, dass die „Soziale Hygiene“ bzw. „Soziale Medizin“ die medizinischen Errungenschaften nach humanistischem Ideal allen Menschen zukommen lassen wollte, wohingegen die Rassenhygiene

⁵³⁰ Thomas Mayer, „... daß die eigentliche österreichische Rassenhygiene in der Hauptsache das Werk Reichels ist“ – Der (Rassen-)Hygieniker Heinrich Reichel (1876-1943) und seine Bedeutung für die eugenische Bewegung in Österreich. In: Heinz Eberhard, Wolfgang Neugebauer (Hg.), Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Bd. 3 (Wien/Köln/Weimar 2005) 65-98, hier 74-80, hier 74.

⁵³¹ Ebd., 74-80.

als eine sozialdarwinistische Selektion betreiben wollte.⁵³² Für Reichel selbst viele Maßnahmen der „negativen Eugenik“ legitim, darunter Eheverbot, Zeugungsverbot, Sterilisierung und sogar Verwahrung, allerdings lehnte er Tötung und Abtreibung ab.⁵³³

An der Universität Wien nahm er eine umfangreiche Lehrtätigkeit wahr, bevor er 1933 nach Graz berufen wurde.⁵³⁴ Im SS1934 wurde die „Rassenhygiene“ noch einmal gehalten, diesmal von Roland Graßberger, der aber Mitte der 1920er noch kein besonderer Freund der „Rassenpflege“ gewesen war.⁵³⁵ Danach tauchte sie als eigenständige Lehrveranstaltung erst wieder nach der Studienplanumstellung im WS1939 auf. Während also bei all den zuvor genannten neuen verpflichtenden Lehrveranstaltungen früher nur ein paar vereinzelte Lehrveranstaltungen angeboten wurden, so sticht hier das Themengebiet der Rassenhygiene und Sozialen Hygiene eindeutig hervor, da dazu jedes Semester eine Fülle an freiwilligen Lehrveranstaltungen angeboten wurden.

Die nachstehende Tab. 5 bietet eine Übersicht über sämtliche Lehrveranstaltungen zum Bereich der „Hygiene“, die im Vorlesungsverzeichnis von 1920-WS1934 ausgeschrieben waren, womit ein Vergleich der Lehrtätigkeit Reichels auch mit den anderen Vortragenden ermöglicht wird. Der Zeitraum wurde deshalb bis zum WS1934 gewählt, da Reichel nur bis zum SS1933 lehrte. Nach seinem Verlassen der Universität Wien blieb das Spektrum der Lehrveranstaltungen bis zum WS1938/39 genau so, wie es bereits im Sommer- und Wintersemester 1934 angeboten wurde. Es ist klar erkennbar, dass Reichel das Spektrum der Sozialen Hygiene bzw. Rassenhygiene füllte, während die anderen Vortragenden – zumindest dem Titel nach – eher nur „normale“ Lehrveranstaltungen aus dem Bereich der Hygiene anboten. Herauszustreichen ist aber, dass sich auch die „Schulhygiene“ für die Verbreitung von rassenhygienischen Vorstellungen geeignet hätte, denn Schulärzte hätten mit Reihenuntersuchungen eine Selektion im Sinne der Rassenhygiene vornehmen können. Unter manchen Lehrveranstaltungstitel zur Hygiene, etwa „für Stimme und Sprache“, „der Erziehung“ oder „der körperlichen Übung“ vermag man sich nur schwer vorzustellen, was damals damit gemeint sein mochte. „Hygiene“ lag somit wohl damals auch in der Mode und gewann an Bedeutung – so kann man auch die Anordnung innerhalb des Vorlesungsverzeichnisses interpretieren. Standen die Vorlesungen zu „Gerichtliche Medizin, Hygiene, Soziale Medizin“ zuerst ganz am Ende der medizinischen Vorlesungen, rückten sie dann ab dem WS1923 viel weiter nach vorne. Die „Soziale Medizin“ verschwand aus der Überschrift, die „Gerichtliche Medizin und Unfallkunde“ sowie davon getrennt die „Hygiene“ fanden sich dann nach den Abschnitten der vorklinischen Fächer und waren somit alleine rein optisch in die Mitte von allen Lehrveranstaltungen gerückt.

⁵³² Maria Andrea Wolf, *Eugenische Vernunft. Eingriffe in die reproduktive Kultur durch die Medizin*, 139.

⁵³³ Ebd., 153.

⁵³⁴ Ebd., 133.

⁵³⁵ Ebd., 149.

Tab. 5 – Lehrveranstaltungsangebot aus „Hygiene“ an der Universität Wien (1920-1934)

Titel	Vortragende	SS1920	WS1920	SS1921	WS1921	SS1922	WS1922	SS1923	WS1923	SS1924	WS1924	SS1925	WS1925	SS1926	WS1926	SS1927	WS1927	SS1928	WS1928	SS1929	WS1929	SS1930	WS1930	SS1931	WS1931	SS1932	WS1932	SS1933	WS1933	SS1934	WS1934
		Hygiene (Allgemeine Hygiene mit Einschluß der Rassenhygiene und der Gewerbehygiene, ab WS34)	Schattenfroh (bis 1923), N.N. (1924), Graßberger (ab 1925)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Die hygienischen Arbeiten Geübter	Schattenfroh (bis 1923), N.N. (1924), Graßberger (ab 1925)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Spezielle Hygiene	Schattenfroh, N.N. (1924)	-	-	-	-	•	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hyg. Weltanschauung, Einf. i. d. allg. Hygien (für Hörer aller Fakultäten)	Schattenfroh	-	-	•	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Prakt.-theor. Unterricht i. Hygiene f. Physikatskandidaten	Graßberger	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	
Volksgesundheitslehre (Soziale Hygiene) für Juristen	Reichel	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Soziale Hygiene (für Mediziner) (Soziale Hygiene, bis SS24)	Reichel	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Soziale Hygiene für Physikatskandidaten und Fürsorgeärzte	Reichel; Krumbolz (ab WS33)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hygienisches Praktikum für Physikatskandidaten	Reichel; Graßberger (ab WS33)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hygienische Exkursionen für Physikatskandidaten	Graßberger; Reichel (WS25-WS32); Graßberger (ab WS33)	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	•	-	
Hygienische Übungen und Exkursionen für Studierende	Reichel; Reichel, Krumbolz (WS23 WS24)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
Die Aufgabe der Schulärzte	Reichel	-	-	-	-	-	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sozialhygienisches Seminar (Seminarübungen aus Sozialer Hygiene (bis WS23)	Reichel	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
Die Alkoholfrage	Reichel	-	-	-	-	-	•	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
Rassenhygiene	Reichel; Graßberger (ab SS34)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
Schulhygiene mit besonder Berücksichtigung der körperlichen Erziehung für Lehramtskandidaten (Schulhygiene m. bes. Berücksichtigung d. körperl. Erziehung (einschl. Rassenhygiene) f. Lehramtskand., SS22-SS25)	Graßberger; Krumbolz (ab WS25)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
Hygiene der Ernährung (Hygiene der Nahrungsmittel, WS25) (Mikrobiolog. Untersuchung des Wassers, der Nahrungs- und Genußmittel, WS32)	Krumbolz	•	•	•	•	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
Hygiene für Pharmazeuten	Eugling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hygienisches Praktikum für Pharmazeuten	Eugling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ausgewählte Kapitel der Hygiene (Ausgewählte Kapitel der Hygiene mit bes. Berücksichtigung der Sterilisation und Desinfektion, WS22)	Eugling	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
Gewerbehygiene	Glaser	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
Anleitung und Ausführung wissenschaftl. Arbeiten	Glaser	-	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
Übungen im Laboratorium	Glaser	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
Bekämpfung der Infektionskrankheiten	Glaser	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Epidemiologie und Seuchenbekämpfung	Krumbolz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hygiene der körperlichen Übung	Krumbolz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hygiene der körperlichen Erziehung	Krumbolz	-	-	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Repetitorium der Hygiene	Krumbolz	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Repetitorium der Hygiene für Rigorosanten	Eugling	-	-	-	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ausgewählte Kapitel der Hygiene (Ausgewählte Kapitel der Hygiene mit bes. Berücksichtigung der Sterilisation und Desinfektion, WS22)	Eugling	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
Exkursionen in Gewerbebetriebe und Einrichtungen sozialer Fürsorge mit einleitenden Vorträgen	Teleky	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Seminar für Soziale Medizin	Teleky	•	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberkulose, soziale Pathogenese und Therapie	Teleky	•	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Soziale Versicherungsmedizin (Begutachtung zum Zwecke der Kranken-, Unfall- u. Invaliditätsversicherung) mit praktischen Übungen	Teleky	-	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hygiene für Stimme und Sprache	Fröschels	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Ab dem WS1934 war dann ein äußerst bemerkenswerter Schritt gesetzt worden: Die Rassenhygiene wurde nicht mehr getrennt angeboten, sondern wurde von Graßberger in seine allgemeine Hauptvorlesung der Hygiene für Mediziner inkludiert. Die 5stündige Vorlesung trug ab dann den Titel „Allgemeine Hygiene I mit Einschluß der Rassenhygiene und der Gewerbehygiene“. Auch wenn die Hygiene-Vorlesung damals grundsätzlich nicht verpflichtend zu besuchen war, da die Hygiene damals kein Prüfungsgegenstand war, so stellte sie doch immerhin die Hauptvorlesung zu diesem Fach dar. Damit wurde nun ein viel breiteres Publikum mit den rassenhygienischen Lehren zwangsbeglückt, die zuvor nur von besonders „interessierten“ Studierenden in separaten Vorlesungen vorsätzlich gehört wurden – und das bereits 1934! Fristeten diese Lehrinhalte also zuvor möglicherweise noch ein Schattendasein in einer optionalen Lehrveranstaltung (die Besucherfrequenz müsste umständlich anhand aller Inskriptionsscheine der Quästur im Uniarchiv erhoben werden), so war sie nun voll ins Rampenlicht gerückt worden. Somit dürfte die Rassenhygiene bereits damals offensichtlich salonfähig geworden sein, was vielleicht nicht zufällig mit dem damals gerade entstandenen austrofaschistischen „Ständestaat“ zusammenfiel.

Naturgemäße Heilmethoden

Die „Naturgemäßen Heilmethoden“ umfassten Diätik, Physikalische Therapie, Balneologie und medizinische Klimatologie, Homöopathie und Heilpflanzenkunde.⁵³⁶ Vorlesungen zu diesem Themengebiet hielten in den 1920er Jahren schrittweise Einzug in den Abschnitt der Inneren Medizin im Vorlesungsverzeichnis.

So findet sich beispielsweise bei Emil Schütz eine Lehrveranstaltung „Heilquellen und Heilbäder (Wirkungsmechanismus und praktisch Anwendung)“ sowie „Physikalische Therapie innerer Krankheiten“, beides aber offenbar nur im WS1923. Karl Diem bot vom WS1928-SS1936 „Balneologie, insbesondere die Heilquellenlehre; Besprechung der wichtigsten Kurortgruppen“ an, Karl Reitter „Körperpflege, vernünftige Lebensführung und Leibesübungen als Vorbeugungsmittel gegen Krankheiten“ vom WS1925-WS1933 und Julius Weiß veranstaltete „Physikalische Therapie innerer Krankheiten“ vom SS1920-SS1937. Außerdem fanden sich ab 1930 vereinzelt Kurse zu Heilgymnastik und Massage. Nachdem Wilhelm Schlesinger seit dem WS1920 über viele Semester hinweg in unregelmäßigen Abständen bis zum SS1937 die Lehrveranstaltung „Diät und Küche. Mit praktischen Vorführungen“ abgehalten hatte, waren bis auf die Homöopathie wohl zu allen Bereichen der „Naturgemäßen Heilmethoden“ bereits lange vor der Zeit des Nationalsozialismus Lehrveranstaltungen vertreten gewesen.

⁵³⁶ VVZ WS1941, 168 sowie VVZ SS1942, 173.

Ein weiterer Vorschlag mit stärkerer Betonung der Bäderheilkunde fand sich in: RMfWEV, gez. Klingelhöfer, an den Dekan der Medizinischen Fakultät Wien, 30. November 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

Betriebsbegehungen und –besichtigungen

Im Untersuchungszeitraum fand sich lediglich eine einzige Lehrveranstaltung zu diesem Thema, die 1920 abgehaltene Exkursion „Exkursionen in Gewerbebetriebe und Einrichtungen sozialer Fürsorge mit einleitenden Vorträgen“ von dem Sozialmediziner Ludwig Teleky.

Orthopädie

Auch die Orthopädie war in Wien alles andere als Unbekannt. Im Untersuchungszeitraum hatten Julius Hass (ab dem WS1920), Hans Spitzky (ab dem SS1920), Alfred Saxl (ab dem WS1921) und Oskar Stracker (ab dem WS1921) fast durchgehend jedes Semester bis zum WS1937 Lehrveranstaltungen zur Orthopädie angeboten (Spitzky und Stracker auch noch im WS1938). Auch Siegfried Romich bot von 1933-1939 jedes Semester „Praktische Orthopädie“ an. Spitzky und Stracker blieben an der Universität Wien und hielten auch weiterhin entsprechende Lehrveranstaltungen ab.

Zusammenfassung

Die Fülle der hier angeführten Lehrveranstaltungen zeigt, dass viele der im neuen deutschen Studienplan verpflichtend verankerten Vorlesungen oftmals bereits viele Jahre davor an der Universität Wien gelehrt worden sind. Über die Inhalte konnte hier allerdings nichts gesagt werden – dies wäre jedoch sehr entscheidend, um zu einem aussagekräftigen Urteil über Kontinuitäten und Änderungen im Lehrveranstaltungsangebot zu gelangen. Trotzdem scheint die Grundtendenz zu sein, dass der neue deutsche Studienplan vor allem die Verpflichtung zu bestimmten Themen brachte, aber weniger neue Themen selbst. Eine bemerkenswerte Ausnahme bildet hier allerdings die Rassenhygiene, die dem Titel nach bereits 1934 Teil der Hauptvorlesung aus Hygiene für Medizin geworden war. Im Nationalsozialismus war die Rassenhygiene dann eindeutig rassistisch und antisemitisch geprägt und verfolgte nicht mehr ausschließlich Ziele einer „klassischen Eugenik“. Da diese Rassenhygiene aber im Mittelpunkt der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik stand, wurde sie auch fix im neuen Studienplan verankert.

Im Sommersemester 1945 wurde auf die Abhaltung sämtlicher dieser „neuen“ Fächer verzichtet. Im Vorlesungsverzeichnis sind dann dem Titel nach nur mehr Lehrveranstaltungen zu finden, wie sie auch zuvor in Österreich bestanden hatten, ein Hinweis auf Rassenhygiene findet sich hier nicht mehr.

4.3 Die freien Lehrveranstaltungen des Medizinstudiums

Neben den nun dargestellten obligaten Lehrveranstaltungen wurden auch die freien Lehrveranstaltungen im Lehrveranstaltungsangebot der Universität Wien zur Zeit des Nationalsozialismus durchgesehen. Dabei war es das Ziel, jene freien Lehrveranstaltungen zu identifizieren, die mit dem Nationalsozialismus in Verbindung gebracht werden können, weil sie wehrmedizinische, rassenhygienische oder erbbiologische Inhalte verbreiten sollten. In einem weiteren Schritt wurde auch abgeklärt, ob es diese oder ähnliche Lehrveranstaltungen bereits früher gegeben hatte, oder ob sich das Lehrveranstaltungsangebot der Universität Wien hier tatsächlich verändert hatte.

Dabei steht man allerdings vor dem grundsätzlichen Problem, dass das Vorlesungsverzeichnis alleine noch keine vollkommen aussagekräftige Informationsquelle darstellt, um durch den Nationalsozialismus einschlägig „belastete“ Lehrveranstaltungen herauszufiltern. Der Titel einer Lehrveranstaltung kann natürlich einen ersten Hinweis geben, aber dadurch alleine kann nicht beantwortet werden, welche Inhalte dann tatsächlich verbreitet wurden. Es ist zwar grundsätzlich anzunehmen, dass beispielsweise eindeutige „erbbiologische“ Lehrveranstaltungen auch inhaltlich gehalten haben, was sie vordergründig versprochen – aber das lag natürlich an der Ambition des Vortragenden. Umgekehrt können sich auch hinter ganz unscheinbaren Titel ebensolche Inhalte verstecken, wenn es ein persönliches Anliegen des jeweiligen Lehrveranstaltungsleiters war, diese auch betont vorzutragen. Es wäre also interessant, auch den Inhalt der jeweiligen Lehrveranstaltungen zu erforschen, um hier Gewissheit zu erlangen. Dies wäre allerdings nur durch Lehrbücher, Mitschriften oder Berichten von ehemaligen Studierenden zu diesen Lehrveranstaltungen möglich. Besonders aufschlussreich wären hier neben den Berichten vor allem eventuell noch vorhandene Mitschriften, die aber schwer zugänglich sind.

Auch wenn die tatsächlichen Inhalte der Lehrveranstaltungen nicht bekannt waren, so wurden hier nun zumindest jene Lehrveranstaltungen erfasst, deren Titel die oben genannten Inhalte vermuten ließen. Bei den meisten ist durch den Titel der Bezug auch sehr offensichtlich, bei den restlichen wurde er für möglich gehalten. Die Auswahl erfolgte zwar überlegt und gewissenhaft, jedoch bleibt sie aufgrund der zuvor geschilderten Problematik in gewisser Weise subjektiv.

Das Ergebnis dieser Auswertung ist in der nachstehenden Tabelle Tab. 6 festgehalten. Gab es zu einer Lehrveranstaltung schon früher eine ähnliche oder gar dieselbe Lehrveranstaltung, wurde sie in der Tabelle grau hinterlegt und dann im anschließenden Text noch kommentiert, der zur besseren Übersicht in die entsprechenden Fachdisziplinen unterteilt wurde, denen die Lehrveranstaltungen zugeordnet waren. Es muss hierbei nochmals darauf hingewiesen werden, dass der Inhalt der Lehrveranstaltungen im Rahmen dieser Diplomarbeit nicht untersucht werden konnte und daher auch keine Bewertung über etwaige inhaltliche Änderungen bei ähnlichen oder gleichlautenden Lehrveranstaltungen abgegeben werden kann.

Tab. 6 – Für den Nationalsozialismus wichtige freie Lehrveranstaltungen

Titel	Vortragende	SS 1939	WS 1939	1.T. 1940	2.T. 1940	3.T. 1940	1.T. 1941	SS 1941	WS 1941	SS 1942	WS 1942	SS 1943	WS 1943	SS 1944	WS 1944	SS 1945
Geschichte der Medizin, Biologie, Rassenkunde																
Übungen für Fortgeschrittene (Die Medizinische Revolution)	Lejeune	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medizinhistorisches Seminar: Die Medizin des 19. Jahrhunderts	Lejeune	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lebensbilder großer deutscher Mediziner und Naturforscher	Lejeune	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geschichte der Syphilis	Lejeune	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ausgewählte Probleme der Vererbungslehre (Geschlecht und Geschlechtsbestimmung, sexuelle Zwischenstufen)	Gottschewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geschlecht und Geschlechterbestimmung	Gottschewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anleitung zu selbstständigen genetischen Untersuchungen, ganztägig	Gottschewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Der menschliche Körper unter besonderer Berücksichtigung des Rassen- und Konstitutionsproblems	Loeffler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Das Judentum als rassisches und soziales Problem	Loeffler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rassenhygiene	Loeffler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rassenbiologisches Praktikum (Übungen zur Anthropologie, Vererbungslehre und Rassenhygiene)	Loeffler, Gottschewski, Ritter	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Die Wirkung und die Natur der Erbfaktoren	Gottschewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Die genetischen Grundlagen der Rassen- und Artbildung	Gottschewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Praktikum der Vererbungslehre	Gottschewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anleitung zu selbstständigen genetischen Untersuchungen	Gottschewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Einführung in die Vererbungslehre	Gottschewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vererbungslehre	Gottschewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rassenbiologisches Konversatorium	Loeffler, Gott., Ritter	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vererbungswissenschaftliches Konversatorium	Gottschewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Physiologie																
Ernährung und Nahrungsbedarf	Schwarz-Wendl	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rassenphysiologie	Stigler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pathologische Anatomie																
Praktisch wichtige Mißbildungen	Fossel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gerichtliche Medizin																
Der ärztliche Sachverständigenbeweis in Vaterschaftsprozessen (für Mediziner und Juristen)	Breitenecker	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ärztliche Beurteilung der Verbrecherpersönlichkeit	Schneider (WS43)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Rolleder (SS44)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gerichtsärztliches Praktikum	Schneider, Breitenacker, Schoen; WS44:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Breitenacker, Schoen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ausgewählte Kapitel der Elektropathologie	Schneider, Breitenacker	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Einführung in die gerichtsärztl. Tätigkeit (für angehende Amtsärzte)	Schneider, Breitenacker	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Praktische Übungen für angehende Amtsärzte	Breitenacker	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Forensische Psychiatrie	Schoen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hygiene																
Schulhygiene für Lehramtskandidaten der philosophischen Fakultät	Eugling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Über Tropenkrankheiten	Eugling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tropenhygiene und Tropenmedizin	Fischer	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Genussmittelhygiene	Schinzel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ernährungshygiene und Kriegsernährung	Schinzel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hygiene und Ernährung	Schinzel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Innere Medizin																
Erbkrankheiten in der inneren Medizin	Beiglböck	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vorlesungen aus dem Gesamtgebiete der Wehrmedizin	Handloser (bis WS43)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Zimmer (SS44-WS44)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wehrmedizinische Fragen der inneren Medizin	Machold	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Die Begutachtung für die Lebensversicherung	Czyhlarz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Physikalische Heilmethoden mit praktischen Übungen	Kowarschik	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Physikalische Behandlungsmethoden in der Inneren Medizin	Winkler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kinderheilkunde																
Erziehung und Gesundheit (bis 2.T. 40)	Hamburger (bis WS43)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Deutsche Kinderaufzucht (ab WS41)	N. N. (WS44)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vererbungsfragen in der Kinderheilkunde	Oerl	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Praxis der Kinderuntersuchung	Koszler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ernährung und Aufzucht des gesunden Säuglings	Steinmayer	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ernährung und Erkrankungen des Säuglings	Türk	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jugendgesundheitspflege	Chiari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Pathologische Anatomie

Die Lehrveranstaltung „Praktisch wichtige Missbildungen“ wurde nicht nur wegen des Titels aufgenommen, sondern weil sie auch recht plötzlich auftauchte. Allerdings muss klar gesagt werden, dass Missbildungen einfach auch fester Kern der Pathologie sind und auch schon früher extra gelehrt wurden (Georg Politzer „Grundzüge der Lehre von den Mißbildungen“, von 1930-1937 jedes Semester). Hier wäre also entscheidend, was an den Missbildungen nun so „praktisch“ wichtig war, ob in den Lehrveranstaltungen also beispielsweise ein Bezug zur Eugenik hergestellt wurde.

Gerichtliche Medizin

Die meisten Lehrveranstaltungstitel waren aus der Zeit vor dem „Anschluss“ bereits wohlbekannt, wurden fortlaufend angeboten und stellen somit keine Neuerung dar. Eine „Einführung in die gerichtsärztliche Tätigkeit, mit Übungen (für Physikatsanwärter)“ bzw. „für angehende Amtsärzte“ gab es im gesamten Untersuchungszeitraum jeweils im Wintersemester bei Karl Meixner, 1926 von Anton Werkgartner gemeinsam mit Philipp Schneider, 1927 und 1928 von Werkgartner alleine, ab 1930 dann nur mehr von Schneider alleine. „Praktische Übungen für angehende Amtsärzte“ wurden ebenfalls jeweils im Wintersemester angeboten, zuerst 1928 und 1929 von Schneider, ab 1930 von Karl Székely und ab dem WS1931 gemeinsam mit Leopold Breitenecker. Auch das „Gerichtsärztliche Praktikum“ hatte schon immer bestanden, unter wechselnden Vortragenden wie Albin Haberda, Anton Werkgartner, Georg Straßmann, Philipp Schneider, Leopold Breitenecker und Fritz Reuter, genauso wie „Der ärztliche Sachverständigenbeweis in Vaterschaftsprozessen (für Medizin und Juristen)“ von Werkgartner seit dem WS1927. Die „Forensische Psychiatrie“ hatte es noch viel länger gegeben, nämlich bei Alexander Pilcz vom WS1921-WS1939. Die Vorlesungen zu diesem Thema waren außerdem auch an der rechtswissenschaftlichen Fakultät ausgeschrieben.

Auch wenn es all diese Lehrveranstaltungen schon früher gegeben hatte, so sind sie hier aber aufgelistet aufgrund ihrer möglichen Bedeutung für die Eugenik, also beispielsweise den Erbgesundheitsgerichten und den Zwangssterilisationen im Nationalsozialismus. Immerhin erstellten Schneider und Breitenecker als Gerichtsmediziner Gutachten für Gericht, also auch für das Erbgesundheitsgericht, bei dem Breitenecker auch ärztlicher Beisitzer war.⁵³⁷ In Anbetracht der im Nationalsozialismus geforderten rassenbiologischen Untersuchungen und Abstammungsgutachten liegt die Vermutung nahe, dass sich zu dieser Zeit die Inhalte dieser Lehrveranstaltungen geändert haben könnten.

⁵³⁷ Dazu weiterführend: Ingrid *Arias*, *Die Wiener Gerichtsmedizin im Nationalsozialismus* (Wien 2009).

Hygiene

Wie zuvor unter den obligaten Lehrveranstaltungen schon ausführlich beschrieben (siehe S. 137), hatte es bereits in den 1920er Jahren ein sehr weites Spektrum an „hygienischen“ Vorlesungen gegeben. Die „Schulhygiene“ war damals ebenso angeboten worden wie Lehrveranstaltungen, in denen Hygiene und Ernährung verknüpft wurden. Die „Tropenhygiene“ war von Heinrich Jettmar schon vom WS1934-WS1937 (außer 1936) unter dem Titel „Einführung in die Schiffs- und Tropenhygiene“ angeboten worden, zusätzlich auch noch „Ausgewählte Kapitel der Tropenhygiene“ im Jahr 1935. Über „Tropenkrankheiten“ alleine hatte früher Rudolf Kraus von WS1924–SS28 unterrichtet. Bedenkt man die expansorischen Bestrebungen des NS-Regimes in Afrika, so haben „tropenmedizinische“ Vorlesungen zur Zeit des Nationalsozialismus ebenfalls eine besondere Relevanz. Durch die Affinität dieses Faches zu Kolonialrevisionismus, Rassendenken und biologischer Kriegsführung kam der Tropenmedizin im Deutschen Reich eine wichtige Rolle in der Kriegsvorbereitung zu.⁵³⁸

Innere Medizin

Die zuvor unter den „obligaten Lehrveranstaltungen“ erwähnte Lehrveranstaltung von Czyhlarz zur Begutachtung für die Lebensversicherung, die seit geraumer Zeit abgehalten wurde, fand sich auch während des Nationalsozialismus weiterhin im Vorlesungsverzeichnis. Ebenso wurden weiterhin zusätzlich Lehrveranstaltungen zur physikalischen Medizin angeboten. Es ist auch noch anzumerken, dass die freie Vorlesung zur Wehrmedizin von Generalstabarzt und Heeresgruppenarzt Siegfried Handloser sehr rasch nach dem „Anschluss“ eingeführt wurde und bereits seit dem WS1938 angeboten wurde.

Kinderheilkunde

Franz Hamburger hatte im WS1934 erstmals „Psychologie, Erziehung und Gesundheit“ angeboten, hieß die Lehrveranstaltung dann „Erziehung und Gesundheit“, ab 1941 trug sie den Titel „Deutsche Kinderaufzucht“ und wurde ab dann auf den ersten Seiten des Vorlesungsverzeichnisses „für alle Hörer der Universität“ empfohlen.

Da Hamburger überzeugt vom Nationalsozialismus war, ist davon auszugehen, dass seine Vorlesungen zur Ernährung, Aufzucht und Erkrankung des Säuglings im Nationalsozialismus von ideologischen Weltanschauungen durchdrungen waren. Seine Affinität zum Nationalsozialismus könnte daran gelegen haben, dass er dort seine eigenen Vorstellungen zu einer Gesundheitsführung von Kindern und Familie wiederfand, die er bereits in seiner Antrittsvorlesung 1930 hatte anklingen lassen. Er forderte eine Umgestaltung der *Kinderheilkunde* zu einer ärztlichen Kinderkunde, die sich insbesondere auch mit der

⁵³⁸ Wolfgang U. Eckart, Tropenhygiene und Militarismus in Deutschland 1933-1939. In: Sabine Fahrenbach, Achim Thom (Hg.), *Der Arzt als „Gesundheitsführer“*, 25-38.

Krankheitsvorbeugung und Leistungssteigerung gesunder Kinder auseinandersetzen sollte und hoffte auf die Umsetzung dieser Ideen durch die Zusammenarbeit von staatlichem und parteiamtlichem Gesundheitssystem.⁵³⁹ Das geforderte Wegfallen des „Heilens“ im Titel der Fachdisziplin kann man als Ausdruck dessen sehen, dass im Nationalsozialismus das Wohl des einzelnen hinter die Leistungssteigerung der Gemeinschaft zurücktreten sollte (die Titeländerung wurde jedoch nicht realisiert). Voll Freude war Hamburger über die Ambitionen des Nationalsozialismus:

„Es ist kein Zweifel, dass hier viel Gutes geleistet wird, vor allen Dingen ist es die Sterilisierung erblichen Schwachsinn. Freilich meine ich, daß nicht nur der erbliche, sondern auch der erworbene Schwachsinn mittleren und höheren Grades der Sterilisierung zugeführt werden sollte. (...) Auch scheint es nötig, die Sterilisierung von diabetischen Kindern zu verlangen (...)“⁵⁴⁰

Die Themenstellungen der anderen Vorlesungen rund um Ernährung und Gedeihen der Säuglinge wären ansonsten grundsätzlich „normale“ medizinische Themengewesen gewesen, so wurden beispielsweise auch schon seit den 1920er Jahren einzelne Vorlesungen zur Ernährung angeboten, darunter „Ernährungskunde“ bei Ernst Mayerhofer und „Praktikum der Ernährungskunde (im Anschl. an die Vorl.)“ bei Mayerhofer und Edmund Nobel (WS1920-SS1923), „Über die Pflege und Ernährung des Kindes einschl. Säuglingsalters“ von Paul Moser (SS1920-SS1924) sowie „Säuglingsernährung, -pflege und -fürsorge“ von August Reuß (SS1920-SS1923). Thematisch zur Ideologie im Nationalsozialismus passend wäre dem Titel nach auch die Vorlesung „Über psychisch abnorme und kriminelle Kinder“ bei Erwin Lazar (WS1920-WS1924) gewesen.

Psychiatrie und Neurologie

Heinrich Kogerer hatte bereits im SS1937 und SS1938 „Psychiatrische Vererbungslehre und Eugenik“ angeboten, ab dem SS1939 taucht dann der Vorlesungstitel „Klinik der Erbkrankheiten“ auf. Außerdem hatte es seit 1931 bis 1938 jeweils im Wintersemester „Psychische Hygiene I“ angeboten (nur 1934 war sie entfallen und 1935 fand sie im Sommer- statt Wintersemester statt). Zu dieser Lehrveranstaltung fand sich allerdings kein zweiter Teil. Kogerer selbst war ein Anhänger der negativen Eugenik und hatte schon lange vor dem Anschluss Sterilisierungen für „Erbkranke“ gefordert, auch wenn er auch einräumte, dass eigentlich der Erbgang der „Geisteskrankheiten“ nicht erwiesen und die Differenzialdiagnose zwischen erblichem und erworbenem Schwachsinn schwierig wäre.⁵⁴¹ Es wäre naheliegend, dass er seine Ansichten zur Eugenik auch in den Vorlesungen verbreitete.

⁵³⁹ Thomas *Beddies*, „Du hast die Pflicht gesund zu sein.“ Der Gesundheitsdienst der Hitler-Jugend 1933-1945 (Habil., Berlin 2008) 79-86, hier 83.

⁵⁴⁰ Franz *Hamburger*, Festvortrag Nationalsozialismus und Medizin (Wiener Klinische Wochenschrift 52) 133-138, hier 138.

⁵⁴¹ Maria Andrea *Wolf*, Eugenische Vernunft. Eingriffe in die reproduktive Kultur durch die Medizin 1900-2000 (Wien/Köln/Weimar 2008) 154-157.

Chirurgie

Die „Kriegschirurgie an der Front und im Hinterland“ von Fritz Demmer war auch schon im SS1937 ausgeschrieben worden. Dazu ist anzumerken, dass genau in diesem Jahr am Anfang des Vorlesungsverzeichnisses auch eine Vortragsreihe über Luftschutz für alle Studierende angekündigt worden war.

Augenheilkunde

Die Herwigh Riegers Vorlesung war schon im Sommersemester 1938 erstmals angeboten worden.

Zusammenfassung

Hatte es unter den neuen verpflichtenden Lehrveranstaltungen zahlreiche Lehrveranstaltungen aus der Zeit vor 1939 gegeben, die thematisch verwandt oder gar gleichlautend gewesen waren, so sieht das Ergebnis desselben Vergleichs nun hier bei den freiwilligen Lehrveranstaltungen ein wenig anders aus. In einem Drittel der Fälle wurden dem Titel nach ähnliche Lehrveranstaltungen aus früheren Jahren gefunden. Dies betrifft in der Übersichtstabelle vor allem jene Vorlesungen, die durchgängig im gesamten Zeitraum regelmäßig angeboten wurden. Hier ist zu überlegen, ob die Inhalte dieser Vorlesungen neu ausgerichtet worden sein könnten. Bei vielen der Lehrveranstaltungen aus den Bereichen der Physiologie, Hygiene, Gerichtsmedizin, Kinderheilkunde und Inneren Medizin kam es aber nicht unbedingt auf den Titel an – der oft eher unverdächtig erschien – als auf die *mögliche* inhaltliche Ausrichtung auf Rassenhygiene oder Leistungsmedizin. Diese ist für die Zeit des Nationalsozialismus in Betracht zu ziehen, weshalb diese Lehrveranstaltungen hier aufgelistet wurden, da sich für diese Inhalte besonders angeboten hätten. Deren tatsächlicher Inhalt müsste aber genauso erst untersucht werden wie bei den Lehrveranstaltungen aus früheren Jahren - insofern bleibt unklar, inwiefern diese Anliegen des Nationalsozialismus bereits zuvor Thema waren.

Die restlichen Zweidrittel aller aufgelisteten Lehrveranstaltungen waren aber tatsächlich neu im Vorlesungsverzeichnis. Das Lehrveranstaltungsangebot hatte sich dabei vor allem durch die Zunahme an Lehrveranstaltungen mit Bezug zur Rassenbiologie verändert. Alleine in der Sparte „Biologie und Rassenkunde“ fand sich mehr als ein Dutzend neuer Vorlesungen. Diese Zunahme an rassen- bzw. erbbiologischen Lehrveranstaltungen ging ganz klar auf die engagierte Lehrtätigkeit von Loeffler und Gottschewski zurück. Aber auch in den restlichen Disziplinen nahmen die Lehrveranstaltungen, die dem Titel nach auf die „Erbgesundheit“ abzielten, eindeutig zu. Dies betraf mit der einen oder anderen Lehrveranstaltung die Pathologie, Innere Medizin, Kinderheilkunde, Psychiatrie, Neurologie, Augenheilkunde, Dermatologie und HNO. Dass die sich mit „Erbkrankheiten“ beschäftigenden Lehrveranstaltungen in Kinderheilkunde und Psychiatrie bald wieder wegfielen, könnte darauf zurückzuführen sein, dass diese Gebiete ohnehin

durch andere Lehrveranstaltungen abgedeckt waren. Mit Fortschreiten des Krieges war hingegen die Kriegsmedizin ein notwendiges aktuelles Thema, wie die Zunahme der Lehrveranstaltungen zu Wehrmedizin, Wehrchirurgie und Kriegsorthopädie zeigen.

Insgesamt ist eine Zunahme der einschlägigen freien Lehrveranstaltungen ab 1941/42 erkennbar, die aber mit Ausnahme des Bereiches der „Biologie und Rassenkunde“ in den anderen Disziplinen recht bescheiden geblieben war. Vielleicht war auch das Interesse der Studierenden an den freien Lehrveranstaltungen grundsätzlich nicht besonders ausgeprägt – dies wäre in Anbetracht einer weiter vorne dargelegten Beschwerde der medizinischen Fakultät am neuen Studienplan naheliegend, wonach die Studierenden zu wenig Zeit für den Besuch solcher zusätzlichen Lehrveranstaltungen hatten.

Abschließend muss nochmals darauf hingewiesen werden, dass über die Lehrinhalte der angeführten Lehrveranstaltungen leider nichts bekannt ist. Es wäre sehr aufschlussreich, die Lehrinhalte der hier angesprochenen Lehrveranstaltungen zwischen 1920-1945 zu erforschen. Damit könnte man sehen, inwiefern Titel und Inhalt korrelierten bzw. ob rassenhygienische Lehrinhalte auch unter ganz „harmlos“ und „normal“ klingenden Lehrveranstaltungen vorgekommen waren. Nur so ließe sich endgültig darlegen, wann die Rassenhygiene nicht mehr nur in einzelnen Vorlesungen aus dem Bereich der Hygiene vorgetragen wurde, sondern im gesamten Lehrbetrieb Einzug gehalten hatte. Die hier dargelegten Ergebnisse mit Zunahme einschlägiger Titel legen aber den Schluss nahe, dass trotz der früheren Präsenz der Rassenhygiene als Gegenstand von einzelnen Lehrveranstaltungen sich deren Gedankengut erst im Nationalsozialismus wirklich stärker ausbreitete. Wie dargelegt wurde, boten zahlreiche Titel nicht nur Berührungspunkte mit der Rassenhygiene, sondern auch mit der Leistungsmedizin sowie Wehrmedizin. Da man die Inhalte früherer Lehrveranstaltungen allerdings nicht kennt, kann das Gesamturteil nur lauten, dass die freien Lehrveranstaltungen nach 1939 schrittweise entweder stärker oder möglicherweise überhaupt erst dann im Sinne des Nationalsozialismus breit gefächert infiltriert wurden.

5 Vergleich der Studienpläne und Lehrveranstaltungen

Die nationalsozialistische Gesundheitspolitik verfolgte das zentrale Ziel der „Aufartung“ des „deutschen Volkes“. Damit war gemeint, dass im Sinne der nationalsozialistischen Rassenhygiene die „arische Rasse“ „verbessert“ werden sollte durch Kontrolle der Verehelichung, Förderung der „Erbhochwertigen“, Verhinderung des Nachwuchses aus „rassisch nicht aufeinander abgestimmten, nicht zusammengehörigen“ Individuen und schließlich Ausschaltung der „Erbminderwertigen“ aus der Fortpflanzung durch Sterilisierung und „andere Mittel“, darunter Isolierung und Tötung. Nachdem die Ärzte als „Gesundheitsführer“ zur Umsetzung dieser Aufgaben bestimmt worden waren, musste diese Ideologie den Studierenden über einen geänderten Wissenskanon vermittelt werden.

An der Universität Wien wurde deshalb unter nationalsozialistischer Herrschaft ab dem Sommersemester 1939 der deutsche medizinische Studienplan eingeführt. Dieser war damals gerade neu erlassen worden und ersetzte sowohl die ältere deutsche Studienordnung als auch die österreichische Rigorosenordnung, nach denen man an der Universität Wien aber noch weiterhin ein bereits begonnenes Medizinstudium fortsetzen konnte.

Nachdem auf den vorangegangenen Seiten ausführlich die Medizinstudienpläne in den drei verschiedenen Systemen dargelegt wurden (in Österreich, während der Weimarer Republik und in der NS-Zeit), sollen nun in einer abschließenden Analyse die Unterschiede zwischen diesen Studienplänen dargelegt werden. Dabei werden sich erwartungsgemäß sowohl Änderungen als auch Kontinuitäten zeigen.

Die Fakten der zuvor behandelten Studienpläne werden für die folgende Analyse als vertraut vorausgesetzt und daher werden hier nur mehr neu hinzutretende Tatsachen entsprechend belegt. Zum einfacheren Sprachgebrauch wird die österreichische Rigorosenordnung vor der „Wiedervereinigung mit dem Deutschen Reich“ hier auch als „der alte österreichische Studienplan“ und die deutsche Studienordnung vor 1933 als „der alte deutsche Studienplan“ bezeichnet. Dem wird der ab 1939 präsente „neue (deutsche) Studienplan“ gegenüber gestellt, wobei auf etwaige Abänderungen des Studienplans in den nachfolgenden Jahren explizit hingewiesen wird.

Wie ja dargelegt wurde, gab es zu dem neuen deutschen Studienplan regen Widerspruch, auf den zuerst mehrere kleinere Änderungen und schließlich 1944 eine Studienplanreform folgten. Dass das Medizinstudium im Nationalsozialismus laufenden Änderungen unterworfen war, legt *van Bussche* recht eindrücklich dar, indem er 130 verschiedene Verordnungen und Erlässe zum Medizinstudium auflistet.⁵⁴² Die relevantesten davon sind in dieser Diplomarbeit auch zuvor

⁵⁴² Verzeichnis der Anordnungen und Erlässe zum Medizinstudium 1933-45, in: Hendrik *van den Bussche*, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“, 237-247.

vorgestellt worden. Außerdem sind auch die alten Studienpläne zuvor umfangreich dargestellt worden, um nun hier in einem letzten Schritt besser vergleichen zu können, wo es durch den neuen Studienplan grundlegende Neuerungen und Änderungen gab oder wo sich bereits Bekanntes nur wiederholte.

Vorrangiges Ziel des Vergleichs ist also nun die Darstellung und Beurteilung der Änderungen des Medizinstudiums an der Universität Wien, also vor allem ein Vergleich des alten österreichischen Studienplans vor dem „Anschluss“ mit dem neuen deutschen Studienplan ab 1939, unter Berücksichtigung der vorgestellten zeitgenössischen Kritik. Hierbei soll durch den Rückblick auf den alten deutschen Studienplan aber auch ergründet werden, welche Teile des Medizinstudiums nun die Handschrift der Nationalsozialisten trugen und in welchen Bereichen sich lediglich die alten deutschen oder die alten österreichischen Regelungen im Studienplan wiederfanden.

Geschichtliche Hintergründe zum Studienplan in Österreich und im Deutschen Reich

Die Gesundheit ist zweifelsohne ein hohes Gut. Ist sie in Gefahr, so kann die Medizin helfend zur Seite stehen, um die Gesundheit zu erhalten oder wiederherzustellen. Durch diese Wichtigkeit der Medizin für die Menschheit ist es naheliegend, dass schlussendlich auch der Staat hier regelnd eingreift, um die Gesundheit seiner Einwohner zu fördern und möglichst sicherzustellen. Was genau nun aber „Gesundheit“ oder auf der anderen Seite „Krankheit“ umfasst, ist einer laufenden Änderung unterlegen – genauso wie die Autonomie der Universitäten und die Regelung des ärztlichen Berufes.

In Österreich und dem Deutschen Reich bestanden unterschiedliche Traditionen in der staatlichen Regelung der medizinischen Ausbildung. Seit der Zeit Maria Theresias wurde in Österreich die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung als Staatsaufgabe betrachtet und die universitäre Ausbildung daher auch vom Staat vorgegeben. In Österreich waren seit 1872 alle medizinischen Fachrichtungen in einem neuen Studienplan und unter einem neu geschaffenen akademischen Grad, dem „Doctor medicinae universalis“, vereinigt. Damit war auch die jahrhundertlang andauernde Rivalität zwischen Bader, Wundarzt und Medicus beendet. Im Deutschen Reich hingegen gab es erst seit 1883 eine einheitliche Prüfungsordnung für das ganze Reich.⁵⁴³ Diese spätere Vereinheitlichung könnte auf die erst spät eingetretene Reichseinigung und die lange dominierende Bildungshoheit der Reichsländer zurückzuführen sein.⁵⁴⁴

Die Regelung des Studiums wurde also hier wie da, sowohl vor dem Nationalsozialismus als auch währenddessen, als Staatsaufgabe betrachtet und wurde letzten Endes in beiden Fällen vom Ministerium geregelt. Nur um die Freiheit der Lehre, der Wissenschaft und des Lernens sah es dann ganz anders aus – für den Nationalsozialismus war nicht ihre Freiheit wichtig, sondern

⁵⁴³ Werner Gerabek, Bernhard Haage, Gundolf Keil, Wolfgang Wegner (Hg.), Enzyklopädie Medizingeschichte (Berlin 2005) 943.

⁵⁴⁴ Zur Entwicklung des deutschen Studienplans siehe weiterführend auch: Cathrin Dagmar Pietsch, Die Reform des deutschen Medizinstudiums 1901 (Diss., Halle 2010).

welchen Nutzen er aus ihnen ziehen konnte. Dies spiegelte sich auch wider in der stärkeren Reglementierung des Medizinstudiums, dessen Studienplan im Vergleich zum alten österreichischen Studienplan nun umfangreichere und exaktere Bestimmungen enthielt, welche insbesondere die Freiheit des Lernens massiv einschränkten. Aber nicht nur die Studierenden wurden eingeschränkt, auch für die Universität bot sich wenig Gestaltungsspielraum. Was gerade noch weiterhin autonom geregelt werden durfte, war die Erstellung der Stundenpläne zur wöchentlichen Abhaltung der verpflichtenden und freien Lehrveranstaltungen. Mit dem neuen deutschen Studienplan wurde zweifelsohne an der Universität Wien ein Medizinstudium etabliert, das in einer bis dahin noch nie dagewesenen Detailtiefe gesetzlich geregelt wurde – wenngleich der Unterschied allerdings inhaltlich nicht unbedingt riesig war, die Studienpläne davor waren schließlich auch schon recht umfangreich gewesen. Die österreichische Rigorosenordnung von 1903 umfasste 41 Paragraphen, die deutsche Prüfungsordnung von 1932 bestand aus 78 Paragraphen, die Bestallungsordnung von 1939 aus 81. Inhaltlich unterschieden sich der deutsche und der österreichische Studienplan vor allem dadurch, dass auch die Prüfungsinhalte im deutschen Studienplan kurz umrissen wurden, wohingegen sie in Österreich den Studierenden durch den zusätzlich von der Universität Wien herausgegeben Wegweiser zum Medizinstudium bekannt gemacht wurden. Auch wenn also die Bestimmungen zum Medizinstudium damals grundsätzlich schon recht umfangreich waren – dass es auch auf der Ebene der zu verwendenden Lehrbücher verpflichtende Regelungen gegeben hätte, wie etwa früher im Mittelalter, ist nicht bekannt.

Aber auch wenn das Medizinstudium auch davor schon zentral vom Staat geregelt wurde, so hatten die Universitäten in Österreich zuvor noch leichter Einfluss nehmen können auf die Gestaltung des Studienplans – die Universität Wien liegt ja nur einen kleinen Sprung vom Parlament entfernt und auch gute persönliche Bekanntschaften lagen damals wohl nahe – was im Nationalsozialismus in diesem örtlichen Naheverhältnis nicht mehr möglich war.

Der alte österreichische Studienplan war geprägt von den Nachwirkungen des Revolutionsjahres 1848, als von Studenten die Lehr- und Lernfreiheit gefordert worden war. Wie *Lesky* treffend zusammenfasst, hatte die Rigorosenordnung von 1872 die absolute Lernfreiheit gebracht, die nicht viel mehr beabsichtige, als den Studierenden nur einen Wegweiser in die Hand zu geben.⁵⁴⁵ Die Zeiten von einem starren Studienplan mit unzähligen verpflichtenden Lehrveranstaltungen waren damals vorbei, es gab nur ganz wenige verpflichtende Fächer (Sezierkurs, Innere Medizin, Chirurgie, Augenklinik und Geburtshilfe).⁵⁴⁶ Das Lernen sollte von den Studierenden als selbstständige Bürger vollkommen selbstverantwortlich bestimmt werden können. Mit der Freiheit der Studierenden, frei zwischen verschiedenen angebotenen Lehrveranstaltungen und anderen Lernmöglichkeiten zu wählen, ging aber auch Hand in Hand die Freiheit, einfach nicht zu

⁵⁴⁵ Erna *Lesky*, Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert, 125.

⁵⁴⁶ §2 Rigorosenordnung, RGBI 1872/57.

lernen. Theodor Billroth sprach eindrücklich von einer kolossalen Zunahme der Medizin-Studierenden bei Leerstehen der Hörsäle. War er zuerst ein Befürworter der Lernfreiheit gewesen, so forderte er später mit Nachdruck, den Studierenden wieder ein höheres Maß an Lernzwang aufzuerlegen und außerdem „ein schweres Schlussexamen, wo noch einmal alle Fächer geprüft werden, wie in Preussen. Unser Examen ist zu leicht gegenüber denen im Deutschen Reiche und in der Schweiz.“⁵⁴⁷ Es ist verständlich, dass in Sorge um die Qualität der Studienabschlüsse schließlich das Studium auch tatsächlich wieder stärker reglementiert wurde. Nach einigen Abänderungen des ursprünglichen Studienplans von 1872 fanden sich daher in der österreichischen Rigorosenordnung dann wieder einige (wenige) weitere verpflichtende Lehrveranstaltungen. Im Vergleich zu den Studienbedingungen im Deutschen Reich (siehe unten „Absolvierung von Lehrveranstaltungen“) war das Studium hier aber wohl das Paradies, denn der alte deutsche Studienplan kannte keine Wahlfreiheit - für den Studienabschluss waren alle Lehrveranstaltungen verpflichtend zu besuchen. Auch bei den Prüfungsbestimmungen herrschte dort weitaus weniger Liberalität - die Prüfungsordnung war getragen von dem Gedanken der Studienzeitoptimierung.⁵⁴⁸

Im 19. Jahrhundert war in Österreich auch lange diskutiert worden, ob mit der Erlangung des Doktorgrades wirklich auch gleich das Recht zum freien Praktizieren verbunden werden sollte, in Preußen beispielsweise standen am Ende des Studiums deshalb ein Doktorexamen und ein Staatsexamen.⁵⁴⁹ Hier zeigen sich ebenfalls die Spuren des Jahres 1848, in dem sich auch die Professoren der Universität engagiert hatten, um die staatliche Kontrolle über die Fakultäten zu lockern und die Kontrolle über die Prüfungen zu erlangen. Es war explizit gefordert worden, dass es keine Staatsprüfung geben sollte, sondern die universitäre Prüfung und der akademische Grad alleine sollten schon zum „Staatsdienste“ berechtigen.⁵⁵⁰ In Österreich blieb daher dann die ganze Zeit hinweg die Rigorosenprüfung in einer rechtlichen Doppelfunktion, sie war quasi Fakultätsprüfung und Staatsexamen zugleich.⁵⁵¹ Hierzulande erhielt man also durch Abschluss des Medizinstudiums nach bestandener Prüfung an der Universität mit Verleihung des Dokortitels durch die Universität auch automatisch das „jus practicandi“, die Berechtigung zum ärztlichen Arbeiten. Im Deutschen Reich hingegen wurde die Berufsberechtigung erst nach bestandener Prüfung von den Behörden erteilt. In beiden Ländern war es jedoch vorgesehen, dass zu den Prüfungen auch Vertreter des Staates entsandt wurden, was den universitären Prüfungen in beiden Fällen auch einen staatlichen Charakter verlieh.

⁵⁴⁷ Kapitel „Über Lehr- und Lernfreiheit“ in: Theodor *Billroth*, Aphorismen zum „Lehren und Lernen der medicinischen Wissenschaften“. Mit einer Tafel: Frequenz-Bewegung der Studirenden an der Wiener medicinischen Fakultät von 1866 – 1886 (Wien 1886) 12-16, hier 15-17.

Vgl.: Erna *Lesky*, Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert, 125.

⁵⁴⁸ Cathrin Dagmar *Pietsch*, Die Reform des deutschen Medizinstudiums 1901, 31.

⁵⁴⁹ Erna *Lesky*, Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert, 305-306.

⁵⁵⁰ Tilman *Elliger*, Die Mediziner Ausbildung in Österreich. Analyse eines Studienganges in seinem historischen und sozialen Kontext (Wien 1986) 11.

⁵⁵¹ Erna *Lesky*, Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert, 305-306.

Diese unterschiedliche Vorgeschichte erklärt den unterschiedlichen Grundton zwischen dem österreichischen und dem deutschen Studienplan – auf der einen Seite recht liberal, auf der anderen Seite streng reglementiert. Was diesen Kern der Prüfungsordnung betraf, waren beide Studienpläne also schon vor dem Nationalsozialismus sehr verschieden. In beiden Fällen wurden sie gesetzlich von den zuständigen Ministerien geregelt, sodass die Universität hier grundsätzlich keine Autonomie in der Gestaltung der Lehrpläne haben sollte.

Für das Studium im Nationalsozialismus zeigten sich hier nur insofern Besonderheiten, als das Studium damals dann von zwei Ministerien geregelt wurde: Während das Reichsinnenministerium Studiendauer, Prüfungsgegenstände (somit die Lehrinhalte) sowie Prüfungsablauf und Bestallung bestimmte, wurde durch das sogenannte Reichserziehungsministerium die Studienordnung (die genaue Festlegung von Umfang und Einteilung aller Lehrveranstaltungen über das gesamte Studium) im Rahmen der „Bestallungsordnung“ geregelt. War in Österreich das Medizinstudium grundsätzlich immer durch das Unterrichtsministerium und seinen Vorläufern geregelt worden (nur die letzte Änderung 1935 war hingegen auf Basis des Hochschulermächtigungsgesetzes direkt durch Bundeskanzler Schuschnigg erlassen worden), so hatte es auch schon zuvor im alten Deutschen Reich eine Beteiligung beider Ministerien gegeben, der deutsche Studienplan von 1901 etwa war durch intensive Reformbemühungen des Preußischen Ministeriums für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung (das sogenannte „Kultusministerium“, aus dem im Nationalsozialismus das „Reichserziehungsministerium“ wurde) und des Reichsinnenministeriums zustande gekommen.⁵⁵²

Für die Reform der Prüfungsordnung von 1924 hingegen war das Reichsinnenministerium verantwortlich, von dem gemäß der Verfassung die Entwürfe für gesundheitliche Reichsgesetze auszugehen hatten.⁵⁵³ Der letzte Versuch des Kultusministeriums, das Medizinstudium zu selbstständig zu gestalten, wurde 1933/34 gestartet.⁵⁵⁴ Typisch für die NS-Zeit waren dann Kompetenzstreitigkeiten, die sich durch diese Aufspaltung der Zuständigkeiten ergaben, da nun von beiden Stellen Bestimmungen zum Medizinstudium erlassen wurden. *Bussche* legt auch dar, dass in die Einfluss- und Entscheidungsstrukturen zur Bestimmung der ärztlichen Ausbildung in der NS-Zeit über diese beiden Ministerien hinaus auch noch viele Parteiorganisationen und -funktionäre miteinbezogen waren, was Reformen erheblich verkomplizierte.⁵⁵⁵

Nachdem der neue Studienplan im Deutschen Reich einiges an Kritik erfahren hatte, folgten dann schrittweise Änderungen. Dies zeigt, dass sehr wohl noch weiterhin Einfluss auf die Gestaltung des Studienplans möglich war. Ein Vergleich mit den Forderungen von Seiten der Universität Wien und den danach erfolgten Änderungen hatte sogar einige Übereinstimmungen gezeigt (siehe

⁵⁵² Cathrin Dagmar *Pietsch*, Die Reform des deutschen Medizinstudiums 1901, 29-32.

⁵⁵³ Rolf *Wellner*, Bedingungen und Motive der Änderung der ärztlichen Prüfungsordnung von 1901 bis 1932 (Diss., Hamburg 1988) 35.

⁵⁵⁴ Hendrik *van den Bussche*, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“, 71-73.

⁵⁵⁵ Ebd., 17-24.

Kap. 3.3.3). Inwiefern sich hier aber die Wünsche aus Wien durchsetzen konnten oder ob diese auf breiterer Basis standen und die Umgestaltungen somit im Konsens mit den anderen Universitäten des Reiches erfolgt waren, kann hier nicht beurteilt werden – dies lässt sich vielleicht anhand der Bestände des Bundesarchivs in Berlin erforschen.

Welche Unterschiede oder Gemeinsamkeiten sich zwischen den Studienplänen nun im Detail ergaben, lässt sich am besten anhand des nachstehenden punktuellen Vergleiches erkennen.

Immatrikulation und Inskription

Die Herrschaft der Nationalsozialisten brachte den Ausschluss von „Juden“ aus dem Hochschulbereich, der für das Medizinstudium explizit durch entsprechende Passagen im Studienplan gesichert wurde. In der Ideologie des Nationalsozialismus war dies ein logischer Schritt – für die Betroffenen hingegen eine Katastrophe, deren Leid nur schwer beschreibbar ist. Es ist in diesem Zusammenhang nochmals zu betonen, dass dieser Ausschluss sich also nicht erst durch gesonderte Regelungen zum allgemeinen Hochschulzugang ergab, sondern bereits fest im Studienplan verankert war. Dies erschwert den Vergleich zu den anderen älteren Studienplänen, die keinerlei Aussage über den Zugang zum Studium trafen. Ähnlich gelagert war auch die Situation mit den Pflichtdiensten, die ebenfalls im neuen Studienplan festgeschrieben waren. Für ein Urteil, inwiefern der Hochschulzugang vor dem Nationalsozialismus offen oder beschränkt gewesen war, und ob schon vorher zusätzliche Verpflichtungen für die Studierenden bestanden hatten, mussten daher auch die allgemeinen Regelungen zur Immatrikulation und Inskription erörtert werden. Für die Universität Wien, die ja den Fokus dieser Arbeit bildet, war dies einfach, da die nötigen Informationen in den Vorlesungsverzeichnissen verfügbar waren. Für das Deutsche Reich fällt der Vergleich allerdings schwer, diesbezügliche Regelungen für die Zeit vor 1933 mussten für jede einzelne Universität extra werden.

Für die Universität Wien zeigten sich außer dem ab 1935 möglichen Ausschluss von Ausländern durch die Sicherheitsbehörde keine weiteren Einschränkungen. Eine Erhebung der Situation an den deutschen Universitäten zur Zeit der Weimarer Republik würde in Anbetracht ihrer großen Zahl den Rahmen dieser Arbeit sprengen – allerdings kann wohl für die Zeit vor dem Nationalsozialismus auch hier ein freier Zugang zum Medizinstudium angenommen werden. Denn ab 1934 wurden dem alten deutschen Studienplan Restriktionen verpasst, die dann auch für den 1939 von den Nationalsozialisten eingeführten neuen deutschen Studienplan übernommen werden sollten.

Seit den 1920er Jahren war der anschwellende Antisemitismus auch an der Universität Wien zu spüren, damalige Überlegungen zur Beschränkung von jüdischen Studierenden wurden damals jedoch noch nicht durchgesetzt; dies geschah an der Universität Wien erst in der NS-Zeit ab 1938. Sie fielen dafür dann umso dramatischer und deutlicher aus, nachdem sie dann eben sogar Teil des Studienplans wurden. Dabei wurden aber nicht nur die „jüdischen“ Studierenden (bzw.

teilweise „Mischlinge“) ausgeschlossen, durch schwammige Begriffe wie dem Fehlen der „nationalen oder sittlichen Zuverlässigkeit“, der „Schwäche der geistigen oder körperlichen Kräfte“ oder „Sucht“ waren dem willkürlichen Ausschluss von Studierenden generell Tür und Tor geöffnet. Auch strafrechtliche Urteile sollten laut der Bestallungsordnung einen Ausschlussgrund vom Medizinstudium und dem ärztlichen Beruf darstellen, was aber früher auch schon der Fall gewesen sein dürfte. Ausländischen Studierenden war das Studieren an der Universität Wien nach wie vor erlaubt, unter denselben Einschränkungen wie sie für inländische Studierende galten.

Der Immatrikulations- und Inskriptionsprozess an der Universität Wien war also von einem reinen Anmeldeverfahren zu einem Aussortierungsverfahren umgestaltet worden. Der organisatorische Ablauf blieb prinzipiell gleich; genügte früher aber Geburtsurkunde, Wohnsitznachweis und Reifezeugnis, so verdeutlichte danach eine umfangreiche Liste an darzubringenden Dokumenten das Klima von Rassenideologie, Kriegszeit und nationalsozialistischer Politisierung.

Im Sinne der nationalsozialistischen Rassenhygiene sollte sich eine „Aufartung“ des „deutschen Volkes“ vollziehen, durch Selektion aller in diesem System als „minderwertig“ angesehenen. Es ist dieser Ideologie geschuldet, dass „jüdische“ Studierende bzw. „Mischlinge“ auch vom Studium ausgeschlossen wurden. Interessanter Weise wurde auch die Nationalsozialistische Studentenführung in diesen Prozess eingebunden, welche die Abstammung zu überprüfen und alle Studierenden zusätzlich auch selbst noch zu erfassen hatte. Es stellt sich hier die Frage, welchen Zweck das Einbinden der Studentenführung erfüllen sollte; wurde der Universitätsverwaltung bei der Überprüfung der Abstammung vielleicht nicht vertraut?

Genauso sollte aber auch die „arische“ Bevölkerung selektiert werden – sie sollte „gesundheitslich“ und „geistig“ geeignet sein, um dem Volk zu dienen:

„Entsprechend der Aufgaben der Hochschulen des nationalsozialistischen Staates, nicht nur Arbeitsstätten eng umgrenzter Fachwissenschaften zu sein, sondern Stätten geistiger, charakterlicher und politischer Bildung zur Heranreifung eines erbgesunden, geistig und körperlich zur Führung geeigneten akademischen Nachwuchses, zeigt es sich als unerlässlich, die Auslese für das Hochschulstudium auch nach gesundheitspolitischen Gesichtspunkten zu treffen.“⁵⁵⁶

Diese Selektion wurde nicht nur im Studienplan unter den Bedingungen zur Zulassung zu Prüfungen und Bestallung festgeschrieben (siehe S. 56f), es wurden deshalb auch verpflichtende Reihenuntersuchungen unter den Studierenden eingeführt. Nur wer diese Pflichtuntersuchungen für das 2. und 5. Semester überstand, durfte weiter inskribieren. Dabei war festgehalten, dass jegliche „Erbkrankheit“ zur „Untauglichkeit“ führte, wenn sie die „geistige Leistungsfähigkeit“ beeinträchtigte, explizit „auch wenn die Krankheiten nicht unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses fallen.“⁵⁵⁷ Die vom Reichserziehungsministerium erlassenen

⁵⁵⁶ Richtlinie für die gesundheitliche Auslese zum Hochschulstudium, 16. Dezember 1935, RMinAmtsBIDtschWiss 1936/68.

⁵⁵⁷ Ebd.

„Richtlinien für die gesundheitlichen Auslese“ wiesen in diesem Zusammenhang im weiteren Text zwar nur Beispiele aus, die inhaltlich mit dem GzVeN übereinstimmten, jedoch war dadurch der Interpretation von „Erbkrankheiten“ grundsätzlich keine Grenze mehr gesetzt (siehe S. 65).

Nachdem es nach nationalsozialistischer Vorstellung die Aufgabe des akademischen Nachwuchses sein sollte, „durch seine berufliche und außerberufliche Wirksamkeit weitmöglichst zur besten Entwicklung des Bestandes und der Leistung des deutschen Volkes beizutragen“,⁵⁵⁸ mussten die Studierenden sozusagen mit gutem Beispiel vorangehen und an Pflichtsportübungen teilnehmen. Solche Pflichtsportübungen passten zur Rhetorik der nationalsozialistischen Rassenhygiene bezüglich der Steigerung der Leistungsfähigkeit, dienten wohl aber wohl weniger der Gesundheit als der Wehertüchtigung.

Die Weltanschauung des Nationalsozialismus verlangte aber von nicht nur eine solche „Reinheit“ und „Leistungsfähigkeit“, sondern auch eine Unterordnung des Einzelnen zum „Wohl des Volkes“. Den Studierenden wurden in diesem Zusammenhang richtungsweisende „Studentische Gesetze“ als Verhaltensorientierung nahegelegt, wovon das erste lautete: „Deutscher Student, es ist nicht nötig, dass du lebst, wohl aber, dass du deine Pflicht gegenüber deinem Volk erfüllst. Was du wirst, werde als Deutscher!“⁵⁵⁹ Dies zeigt recht deutlich, was für eine demütige und nationale Einstellung von den Studierenden zumindest erhofft wurde.

Auf der einen Seite wurde also bei der Immatrikulation bzw. Inskription eine gewisse Selektion betrieben, es sollten vor allem „erbgesunde“ „Arier“ zugelassen werden, von denen eine gewisse nationalsozialistische Grundgesinnung erwartet wurde („nationale Zuverlässigkeit“). Auf der anderen Seite muss aber auch darauf hingewiesen werden, dass die ideologische Einstellung der einzelnen Studierenden letzten Endes aber deren Privatsache blieb. Eine fortlaufende Beurteilung auf ihre ideologische Ausrichtung wurde von manchen im Nationalsozialismus gefordert, da eine solche Kontrolle in dieser Form nicht existierte (siehe beispielsweise S. 117 und S. 123).

Aufbau des Medizinstudiums

Unter dem grundlegenden Aufbau des Medizinstudiums ist der organisatorische Rahmen wie die Gliederung in Abschnitte, die vorgegebene Mindeststudiendauer, die Einteilung des Studienjahres, Anzahl der Prüfungen und die vorgesehene praktische Ausbildung zu verstehen.

Das Medizinstudium gliederte sich grundsätzlich in zwei Abschnitte, wobei ersterer als „vorklinischer Abschnitt“ Grundlagenfächer umfasste, worauf dann der „klinische Abschnitt“ mit Lehrveranstaltungen zu den verschiedenen Fachdisziplinen der Medizin folgte. Ein Abschnitt war mit dem erfolgreichen Bestehen aller jeweils nötigen Teilprüfungen abgeschlossen. Diese grundsätzliche Zweiteilung war ein gemeinsames Merkmal aller hier behandelten Studienpläne.

⁵⁵⁸ Ebd., 32.

⁵⁵⁹ *Reichsstudentenführung Süd-Ost* (Hg.), Jahrbuch der Deutschen Studentenschaft an den Ostmarkdeutschen Hochschulen 1938/39. Universität Wien, 10.

Die Studiendauer war ein fortlaufender Streitpunkt bei allen Studienplanreformen, sowohl in Österreich als auch im Deutschen Reich, da man grundsätzlich daran interessiert war, dass die Studierenden möglichst „rasch“ ihr Studium beendeten. Die längste Vorgabe der Mindeststudiendauer war unter van Swieten zu verzeichnen, der ganze sechs Jahre veranschlagte und meinte, selbst diese Zeit würde vermutlich nicht reichen. Rückblickend sind unterschiedliche Mindeststudiendauern von 3 bis 6 Jahren bekannt. Insofern war es nichts Neues, dass die Studiendauer auch in der NS-Zeit diskutiert wurde. Die vorgesehene Mindeststudiendauer von 10 Semester war im alten deutschen und alten österreichischen Studienplan ident.

Im Einvernehmen zwischen dem Reichsminister des Inneren, der für die Bestallungsordnung zuständig war, und dem Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung, der die Studienordnung erließ, war das Medizinstudium 1939 umgestaltet worden. Dies geschah mit folgender Begründung, welche die verordnete neue medizinische Studienordnung einleitete:

„Die Forderung einer Verkürzung der Gesamtbildungszeit der akademischen Berufe, insbesondere der Mediziner, ist aus bevölkerungspolitischen und wirtschaftlichen Gründen eine unabwiesbare Notwendigkeit geworden. Der Herr Reichsminister des Inneren hat daher in meinem Einvernehmen im Juli 1938 durch eine Änderung der Bestallungsordnung für Ärzte als Voraussetzung für die Zulassung zum anatomisch-physiologischen Abschnitt der ärztlichen Vorprüfung ein medizinisches Studium von nur 4 (statt 5) Semestern gefordert. Damit beträgt die Gesamtdauer des medizinischen Studiums 10 Semester. Aus denselben Gründen beabsichtigt der Herr Reichsminister des Inneren, im Einvernehmen mit mir die Zweiteilung der ärztlichen Vorprüfung wegfällen zu lassen, die Prüfungsdauer zu verkürzen sowie das praktische Jahr aufzuheben. Gleichzeitig soll die gesamtärztliche Ausbildung mehr als bisher auf die Tätigkeit des praktischen Arztes abgestellt und dementsprechend das theoretisch-wissenschaftliche Studium durch praktische Tätigkeit (Krankenpflege-, Luftschutzsanitätsdienst, Fabrik- oder Landdienst, Famulatur) ergänzt werden.“⁵⁶⁰

Diese Einleitung ist aus mehrererlei Gründen interessant: Sie fließt meiner Meinung nach in einige Texte ein, die über das Medizinstudium im Nationalsozialismus geschrieben wurden, jedoch lohnt sich eine kritischere Auseinandersetzung mit den Versprechungen und Behauptungen, die hier gemacht wurden, denn weder sind alle Aussagen wahr, noch wurden alle Versprechungen dann am Ende auch erfüllt.

Grundlegendes Ziel des Studienplans sollte also eine Verkürzung des Studiums sein. Bei der gesetzlich vorgesehenen Mindeststudiendauer war die Ausgangslage in Österreich und im Deutschen Reich grundsätzlich ziemlich ident. Sowohl der alte österreichische Studienplan als auch der alte deutsche Studienplan sahen 10 Semester vor, wobei das Medizinstudium im

⁵⁶⁰ Medizinische Studienordnung, 22. Dezember 1938, RMinAmtsBIDtschWiss 1939/105. Ebenso: RMfWEV betreffend die Neuordnung des medizinischen Studiums (Medizinische Studienordnung), WJ 850(a), 21. Februar 1939. UAW GZ688 ex 1939/39, O.Nr. 1.

Deutschen Reich von 1927-38 vorübergehend auf 11 Semester verlängert worden war.⁵⁶¹ Hierbei ist aber anzumerken, dass in diesen Jahren der erste und der zweite Abschnitt laut Prüfungsordnung jeweils fünf Semester dauern sollten, gleichzeitig sollte man insgesamt 11 Semester studiert haben. Wo war dann aber das elfte Semester geblieben? Das ist aus den Bestimmungen der Prüfungsordnung leider nicht ganz klar ersichtlich, aber das zusätzliche elfte Semester hätte zwischen den beiden Abschnitten liegen können und wäre demnach als Prüfungssemester gedacht gewesen.⁵⁶² Was in der zuvor zitierten Einleitung nicht dazu gesagt wurde, ist, dass die Aufteilung der beiden Abschnitte von 1927-1938 in 5+5 Semester bestand, danach kurze Zeit (von 1938-39) in 4+5 Semester. In der neuen Bestallungsordnung allerdings waren dann 4+6 Semester vorgesehen (wie bereits vor 1927). Insofern war die Überraschung in Wahrheit vielmehr, dass nach der bereits 1938 erfolgten Kürzung von 11 auf 10 Semester (bei einer Aufteilung der Abschnitte in 4+5 Semester!) nun nur stillschweigend das „Puffersemester“ gestrichen worden war, wodurch angeblich die Mindeststudiendauer gesenkt werden sollte. Was aber, wenn man nach dem ersten Abschnitt noch mehr Zeit brauchte zur Vorbereitung auf die Prüfung und diese dann erst später ablegte? Die reale Studiendauer war also abhängig von der Schnelligkeit, mit der man die Prüfungen bestand. Dies konnte durch die Gestaltung der Prüfungsfristen und darüber hinaus auch durch die Beschränkung der möglichen Wiederholungen eingegrenzt werden (Details siehe „Prüfungen“ unten) und war daher der viel maßgebendere Faktor für die Gesamtstudiendauer. Dass das Studium zeiteffizient gestaltet werden sollte, war allerdings kein neuer Gedanke, dieser hatte wie gesagt schon den alten deutschen Studienplan von 1901 bestimmt, auf dem letzten Endes die Bestallungsordnung weiter aufbaute.

Vorgeblich sollte sich das Studium durch eine umfangreichere „praktische Ausbildung“ auszeichnen. Unter der „praktischen Ausbildung“ hatte man klassischer Weise den praktischen medizinischen Unterricht während des Studiums im Spital verstanden, meist in Form sogenannter Praktika. Hier waren sich Österreich und das Deutsche Reich grundsätzlich ähnlich, da beide Studienpläne auch praktische Teile im Spital vorsahen (Details siehe „Lehrveranstaltungen“ unten). Allerdings war im alten deutschen Studienplan auch noch das „Praktische Jahr“ nach Abschluss des Studiums vorgesehen gewesen, wodurch die praktischen Fähigkeiten noch verbessert werden sollten, bevor man selbstständig tätig werden durfte. Dies war auch in Österreich gefordert worden und die entsprechende Novelle wurde schließlich 1937 beschlossen, trat dann aber wegen des „Anschlusses“ nicht mehr in Kraft.

Der neue deutsche Studienplan unterschied sich dann von beiden Traditionen, denn hier wurde die Pflichtfamulatur eingeführt, das waren zusätzliche Praktika im Umfang von sechs Wochen, vorwiegend in Spitälern – während der Ferien. Das „Famulieren“ wäre schon „von jeher

⁵⁶¹ Art. 1 Verordnung über Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte vom 5. Juli 1924, RMBl 1927/57.

Art. 2 Verordnung über die Änderung der Bestallungsordnung für Ärzte, RMBl 1938/33.

⁵⁶² Verordnung über Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte vom 5. Juli 1924, 22. Dezember 1927, RMBl 1927/57.

gebräuchlich“ gewesen, „jedoch nicht geregelt und überwacht und wurde zudem nicht von allen Studierenden geübt“.⁵⁶³ Die Famulatur stellte also keine grundsätzliche Neuerung dar, alleine die Verpflichtung dazu war komplett neu.

Zusammen mit angeblich umfangreicheren Praktika sollte sie vorgeblich das weggefallene „praktische Jahr“ ersetzen, um die Studierenden zu einem schnelleren Abschluss zu bringen. Diese Darstellung wurde leider in historischen Beschreibungen des damaligen Medizinstudiums übernommen.⁵⁶⁴ In Wirklichkeit wurde das „praktische Jahr“ jedoch nur in „Pflichtassistenzeit“ umbenannt und die Ausbildungsrichtlinien gelockert – war im alten deutschen Studienplan ein Drittel der Zeit auf die Innere Medizin zu verwenden, gab es im neuen deutschen Studienplan keine Einschränkung mehr. Es war lediglich vorgeschrieben, dass man zwei Mal an Impfungen teilzunehmen hatte und vier Wochen in der Geburtshilfe tätig sein sollte, falls man nicht beides während des Studiums hatte absolvieren können. Nachdem dann nach diesem Pflichtassistentenjahr auch noch das „Landvierteljahr“ hinzukam (Tätigkeit als Assistent oder Vertreter von Kassenärzten vor allem der Allgemeinmedizin auf dem Land), bevor man in die Selbstständigkeit entlassen wurde, war mit dem neuen Studienplan eigentlich sogar eine Verschlechterung eingetreten. Die Änderung war auch sonst nur eine oberflächliche. Früher war die Approbation erst nach Ablauf des praktischen Jahres zu beantragen gewesen;⁵⁶⁵ nun bekam man zwar die Bestallung schon vor der „Pflichtassistenzeit“, selbstständig tätig sein durfte man aber in beiden Fällen erst nach Ableistung des Dienstes. Die frühere Approbation („Bestallung“) änderte zwar die rechtliche Stellung der Jungärzte im Spitalsbetrieb, insgesamt war man dem gegenüber aber in Österreich früher auf jeden Fall schneller in die Selbstständigkeit entlassen worden als dies im Deutschen Reich je der Fall war, denn in Österreich dort erlangte man bis zur NS-Zeit ja schon mit Bestehen der letzten Prüfung auch gleichzeitig das „jus practicandi“. Für Absolventen der Wiener Universität war das neue System also eine entscheidende Schlechterstellung, wenngleich das Praktische Jahr dort auch vor dem Nationalsozialismus schon hätte eingeführt werden sollen. Während Famulatur und „Pflichtassistentenjahr“ aber zumindest als „praktische Ausbildung“ für Studierende der Medizin tatsächlich Sinn machten, waren im neuen deutschen Studienplan noch weitere verpflichtende Tätigkeiten vorgesehen (wie Fabrik- oder Landdienst, Krankenpflege- und Luftschutz-Sanitätsdienst bzw. sollten Frauen und Wehrunfähige außerdem der Bereitschaft des Deutschen Roten Kreuzes oder dem Gesundheitsdienst der Hitlerjugend angehören), deren medizinischer Zweck sich nicht auf den ersten Blick erschließt. In der Klinischen Wochenschrift wird zumindest der Sinn des Fabrik- und Landdienstes für den Studierenden wie folgt begründet:

⁵⁶³ N.N., Neue Bestallungsordnung für Ärzte (Klinische Wochenschrift 32) 1939. Auch erschienen in: Deutsches Ärzteblatt 31, 1939.

⁵⁶⁴ Anne Nagel, Hitlers Bildungsreformer. Das Reichsministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung 1934-45 (Frankfurt am Main 2012) 217-218.

Hendrik van den Bussche, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“, 18 und 133.

⁵⁶⁵ §66 Prüfungsordnung für Ärzte vom 5. Juli 1924, RMBI 1924/29.

„Er soll hierbei aus eigener Anschauung und durch Mitarbeit die Bedingungen kennenlernen, unter denen die Menschen arbeiten und leben, die er später als behandelnder und in der Fürsorge tätiger Arzt gesundheitlich zu betreuen hat.“⁵⁶⁶

Hinzu kamen dann noch weitere Verpflichtungen, die zwar nicht Teil des Studienplans waren, die man aber absolvieren musste, um überhaupt zu studieren. Dazu zählten der Reichsarbeitsdienst, die studentische Dienstpflicht, die sportliche Grundausbildung und der Kriegshilfdienst.

All diese hier genannten Dienste – sowohl die der „praktischen Ausbildung“ als auch der zusätzlichen Dienste - waren zuvor in Österreich und der Weimarer Republik völlig unbekannt gewesen. Da sie ganz offensichtlich keinen medizinischen Inhalt hatten (auch wenn ein solcher für den Fabrik- und Landdienst vordergründig vorgegeben wurde), ist klar, dass sie für eine praktische medizinische Ausbildung eigentlich keine Relevanz hatten. Vielmehr wurden die Studierenden unter dem Deckmantel der Nationalsozialistischen Ideologie vom „Dienst am Volk“ als kostenlose Arbeitskräfte herangezogen. Für die Studierenden bedeutete diese Änderung im Studium einen zusätzlichen zeitlichen Aufwand, der für schlechte Prüfungsergebnisse und längere Studiendauern mitverantwortlich gewesen sein mag. Selbst Pernkopf war kein Freund der „Sportlichen Grundausbildung“ und schlug auch eine Einschränkung der Dienste in der Ferienzeit vor, damit mehr Zeit zum Lernen zur Verfügung stünde.

Mit der Wiedereinführung der alten Rigorosenordnung nach Kriegsende waren all diese Verpflichtungen dann zwar wieder Geschichte, aber zuvor nahmen die Entwicklungen noch eine ganz andere Richtung, da der Einsatz für den „Totalen Krieg“ schließlich für viele Studierenden überhaupt eine Pause bzw. das Ende vom Studium bedeute.

Im Krieg zeigte sich auch, wie umfassend die „praktische Ausbildung“ tatsächlich war: Die chirurgischen Fähigkeiten der Jungärzte wurde als unzureichend bemängelt. Hier zeigte sich, dass im alten österreichischen Studienplan Operationen an der Leiche bereits Teil der Chirurgie-Prüfung gewesen waren, wohingegen dies erst im neuen deutschen Studienplan in die Prüfungsbestimmungen aufgenommen wurde. Allerdings bot er gegenüber dem österreichischen Studienplan weniger Zeit, diese dafür nötigen praktischen Fertigkeiten zu üben. Wenn sich also der neue deutsche Studienplan rühmte, nun endlich eine viel praktischere Ausbildung zu bieten als zuvor, so muss dies aus österreichischer Sicht differenzierter beurteilt werden. Aus deutscher Sicht mag dies vielleicht stimmen, aus österreichischer Sicht waren aber einzig die Famulatur und das nachfolgende „praktische Jahr“ neu, das im Übrigen aber nicht als Ausbildung, sondern als verpflichtender Dienst für den Staat gesehen werden sollte, zumal die „Bestallung“ ja bereits davor lag und man während des Praktischen Jahres somit schon vollwertiger Arzt war. Da der Stundenumfang der zentralen klinischen Fächer im alten österreichischen Studienplan größer war, hatte er möglicherweise sogar die etwas praktischere Ausbildung geboten.

⁵⁶⁶ N.N., Neue Bestallungsordnung für Ärzte (Klinische Wochenschrift 32) 1939. Auch erschienen in: Deutsches Ärzteblatt 31, 1939.

Prüfungen

Sowohl die österreichische Rigorosenordnung als auch die deutsche Approbations- bzw. dann Bestallungsordnung waren ihrem Charakter nach Prüfungsordnung, das heißt sie regelten vor allem den Ablauf der Prüfungen. Durch eine Auflistung der Prüfungsfächer bestimmten sie indirekt auch, welche Gebiete der Medizin verbindlich für alle abzudecken waren. Der neue deutsche Studienplan war formal eine Fortentwicklung des alten deutschen Studienplans, dessen Text sich über viele Passagen hinweg deckt. Unterschiede zum alten deutschen Studienplan ergaben sich durch neue restriktive Zulassungsbedingungen, Verschärfungen einiger Prüfungsbestimmungen und die Schaffung neuer Pflichtdienste. Insgesamt war diese Prüfungsordnung aber auch detaillierter ausgearbeitet, insbesondere bei den einzelnen Teilprüfungen wurde etwas genauer ausgeführt, worauf bei den Prüfungen inhaltlich zu achten wäre.

Der deutsche Studienplan sah für das Medizin-Studium zwei Gesamtprüfungen vor, welche den Abschluss des ersten beziehungsweise zweiten Abschnittes markierten. Auch in Österreich kannte man dieses System, wodurch grundsätzlich das erste Rigorosum des österreichischen Studienplans der ärztlichen Vorprüfung (zuvor auch „vorärztliche Prüfung“) und das zweite und dritte Rigorosum in etwa der ärztlichen Prüfung entsprachen – sowohl (in ihrer ursprünglichen Form, als sie noch als ungeteilte „Gesamtprüfungen“ abgehalten wurden) formal als auch inhaltlich, wenn man die darin enthaltenen Prüfungsfächer betrachtet. Denn jede dieser Gesamtprüfungen umfasste eine Liste von Prüfungsfächern, die alle einzeln als Teilprüfungen geprüft wurden.

Die Tradition der „Gesamtprüfung“ als schwere Prüfung, die innerhalb eines kurzen Zeitraumes abzulegen war, hatte man in Österreich aber 1902 und 1903 soweit aufgeweicht, dass kaum mehr etwas von der ursprünglichen Härte übrig geblieben war. Der Studienplan sah vor, dass man einige Teilprüfungen bereits während des letzten Semesters des jeweiligen Abschnittes machen durfte. Die restlichen Teilprüfungen konnte man danach in recht loser zeitlicher Abfolge absolvieren, sobald man sich fit genug für den Prüfungsantritt fühlte. Der alte deutsche Studienplan hatte hier eine gewisse Ähnlichkeit, da hier die vorärztliche Prüfung geteilt worden war – der erste Teil wurde bereits nach zwei Semestern abgelegt. Ansonsten aber mussten die Teilprüfungen in einem kurzen Zeitraum abgelegt werden (die Vorprüfung innerhalb von 4 Tagen, die ärztliche Prüfung innerhalb von 6 Wochen), was im Vergleich vom System her eindeutig den schwereren Prüfungsmodus darstellte. Was aber Wiederholungsprüfungen betraf, war der alte deutsche Studienplan im Gegensatz zum österreichischen Studienplan unendlich kulanter: In Österreich konnte man vom Studium ausgeschlossen werden, wenn man sich mit dem Studienabschluss zu lange Zeit ließ (Ausschluss beim ersten Rigorosum 2 Jahre nach der Anatomie-Prüfung, beim zweiten Rigorosum 4 Jahre nach Beginn). Der alte deutsche Studienplan hingegen kannte gar keine solche Beschränkung.

Im neuen deutschen Studienplan waren dann die älteren Regelungen des deutschen Studienplans von vor 1927 übernommen worden, der noch keine geteilte Vorprüfung gekannt hatte. Für die österreichischen Studierenden bedeutete das einen noch viel größeren Rückschritt, nämlich bis zur Jahrhundertwende. Da kann es gut sein, dass sich einige der Lehrenden an der Universität Wien mit einem System konfrontiert sahen, das selbst schon vor ihrer Studienzeit abgeschafft worden war. Dieser Umstand könnte vielleicht auch zur Ablehnung beigetragen haben. Ob die Aufhebung der geteilten Vorprüfung ein Schritt in die richtige Richtung gewesen war, darf stark bezweifelt werden. Denn während man früher noch einige Prüfungen „nebenbei“ während des ersten Abschnittes machen dürfen, war man danach gezwungen, sie erst nach Abschluss der ersten vier Semester abzulegen. Da sich dadurch die Lernzeit nach hinten verlagerte und ein sehr großer Stoffumfang bewältigt werden musste, beschwor man damit wohl ein Lernsemester ohne Vorlesungsbesuch oder eine zusätzliche Wiederholungsprüfung automatisch herauf. Beides schlug sich dann natürlich auf die Gesamtstudiendauer nieder. Nachdem die Prüfungsergebnisse unter diesem Druck so katastrophal waren (siehe Seite 106), wurde 1942 zumindest für die ärztliche Vorprüfung eine zweite Wiederholungsprüfung erlaubt und die Vorprüfung ab 1943 auch wieder geteilt.

Für einen schnelleren Abschluss war zumindest dieser Teil der Prüfungsbestimmungen aus der alten österreichischen Prüfungsordnung wesentlich effizienter angelegt gewesen, wo einige Teilprüfungen schon in das letzte Semester des Abschnitts vorgezogen werden durften. Dieser Umstand wurde auch von den Professoren der Universität Wien kritisiert. Es wurde daher schließlich unter anderem gefordert, wieder wie früher das ganze Jahr über Prüfungstermine anzubieten und nicht nur innerhalb kurzer Perioden. Vorteilhaft mag am alten österreichischen Studienplan auch gewesen sein, dass man bei den Prüfungen drei Wiederholungen machen konnte. Dadurch war das Studium zwar zeitlich vielleicht nicht sehr effizient, dafür aber sehr menschlich gewesen, bekam man damit doch sehr viel Zeit für den positiven Abschluss aller Teilprüfungen. Im Sinne der Lernfreiheit war die alte österreichische Studienordnung hier sehr kulant, ein jahrelanges Lernen für die Prüfungen war möglich, ohne dass man weitere Vorlesungen besuchte. Dem schob der neue deutsche Studienplan einen Riegel vor, da er nun wie zuvor der österreichische Studienplan fixe Zeitvorgaben vorschrieb, wie schnell die Prüfungen zu absolvieren waren, bevor man vom Studium ausgeschlossen wurde – und diese waren sehr hart. Bei beiden Prüfungen war nur eine einzige Wiederholungsmöglichkeit vorgesehen (das war bereits im alten deutschen Studienplan so, beim österreichischen Studienplan waren es wie gesagt drei gewesen) und zwölf bzw. achtzehn Monate nach Beginn der Prüfung sollte auch Schluss sein. Das war also ein krasser Umstieg für die österreichischen Studierenden, aber mit dieser Einschränkung der Prüfungsdauer war tatsächlich ein insgesamt schnellerer Abschluss erzwungen.

Kurzum, die Prüfungsbestimmungen des neuen deutschen Studienplans waren keine grundsätzliche Neuerfindung, und wenn auch der neue deutsche Studienplan hauptsächlich aus dem alten hervorging, so hatte der österreichische Studienplan vielleicht doch ein bisschen schlechte Anregung gegeben, denn dieser (nicht der deutsche!) hatte einen Ausschluss vom Studium nach einer „zu langen“ Studienzeit vorgesehen. Die neuen Prüfungsbestimmungen waren aber wesentlich härter, als man es in Österreich gewohnt war, da die Teilprüfungen wieder zu einer Gesamtprüfung mit kurzen Absolvierungsfristen verschmolzen waren und zuerst nur noch eine Wiederholungsmöglichkeit bestand. Für die ärztliche Vorprüfung wurde 1942 allerdings die Möglichkeit einer zweiten Wiederholungsmöglichkeit geschaffen.

Dass die Qualität der Ausbildung mit diesen Maßnahmen aber gehoben wurde, darf stark bezweifelt werden, wenn sogar von Seiten der Universität selbst zu hören war, dass in Zukunft nur mit leichteren Prüfungen als zuvor ein Durchkommen der Studierenden zu schaffen war.

Nachdem gerade im Krieg ein schneller Abschluss möglichst vieler Studierender wünschenswert war, um Mediziner an die Front schicken zu können oder Ausfälle im Landesinneren zu kompensieren, wurde dann auch das Studienjahr statt der bis dahin üblichen Einteilung in zwei Semester auf drei Trimester umgestellt. Dadurch wurde der Lernstoff in wesentlich verkürzter Zeit durchgenommen. Diese Einteilung in Trimester betraf auch die Studierenden, die noch nach dem alten Studienplan studierten. Nachdem in dieser Zeit die Prüfungsergebnisse haarsträubend waren – an der Universität Wien bestanden den Quellen nach bei der ärztlichen Vorprüfung 65-85% nicht – und dies auch auf das nun dicht gedrängte Studium zurückgeführt wurde, nahm man die Trimesterregelung bald wieder zurück. Letzten Endes schien der Druck auf die Studierenden während des Studiums zu hoch gewesen zu sein und dies war natürlich kontraproduktiv – schlechte Lernerfolge und Wiederholungsantritte verzögerten eben erst Recht das Studium.

Betrachtet man die Prüfungsfächer des alten deutschen Studienplans und des österreichischen Studienplans, so waren beide ziemlich ident. Die Unterschiede lagen darin, dass es die Topographische Anatomie und die physiologische Chemie als Prüfungsfach in Österreich nicht gegeben hatte (wobei der Besuch der Topografischen Anatomie empfohlen worden war)⁵⁶⁷, statt der Prüfung in Ohren-, Hals- und Nasenkrankheiten nur verpflichtend Kurse über Otiatrie und Laryngologie absolviert werden mussten und die Prüfungsfächer über Zoologie, Botanik, Pathologische Physiologie in Österreich bereits weggefallen waren. Dafür gab es in Österreich eine Prüfung über Histologie und einen verpflichtenden Kurs über Zahnheilkunde.

Bei dem neuen deutschen Studienplan kamen noch einige Prüfungsfächer hinzu, die sowohl im Vergleich zum alten österreichischen wie auch alten deutschen Studienplan neu waren:

⁵⁶⁷ Bereits 1903, aber laut den Wegweisern zum Medizinstudium auch weiterhin bis zum „Anschluss“, vgl.:
Instruktionen zur medizinischen Rigorosenordnung MVB 1903/30, Abschnitt C. In: *Beck von Mannagetta, von Kelle* (Hg.), *Die österreichischen Universitätsgesetze*, 904-907.
Dekanat der medizinischen Fakultät (Hg.), *Wegweiser für Studierende der Medizin* (1936).

Naturgemäße Heilmethoden, Erkrankungen des Zahnes und seines Halteapparates, Berufskrankheiten, Begutachtung in der Sozialversicherung und Unfallheilkunde sowie Rassenhygiene dazu. Im Bereich der Zahnheilkunde gab es damit eine gewisse Angleichung zum österreichischen Studienplan, der die Zahnheilkunde schon berücksichtigt hatte – nicht als Prüfung, aber als verpflichtend zu besuchenden Kurs. Dieser hatte damals wie auch im neuen Studienplan drei Semesterwochenstunden eingenommen. In diesem Zusammenhang sei am Rande erwähnt, dass dafür später in Österreich das Zahnmedizinstudium eingerichtet wurde, wie es zuvor im Deutschen Reich üblich gewesen war. Die Rassenhygiene war in gewissen Umfang bereits vor diesem neuen Studienplan präsent gewesen – seit 1936 konnte sie im Deutschen Reich bei Hygiene mitgeprüft werden, in Österreich war sie seit 1934 Teil der Hygiene-Hauptvorlesung gewesen – jedoch niemals verpflichtend als eigenständiges Prüfungsfach. Bedenkt man den Stundenumfang der restlichen Lehrveranstaltungen zu diesen neuen Prüfungsfächern von insgesamt 12 Semesterwochenstunden, so kann man sich durchaus der damaligen Bewertung in der Klinischen Wochenschrift anschließen: „Diese neuen Fächer bedeuten keine große Mehrbelastung.“⁵⁶⁸

Die richtige Belastung stellte hingegen das geballte Ablegen der früher zeitlich sehr zerstreuten Teilprüfungen innerhalb von zwei kurzen Prüfungsperioden dar. In diesem Zusammenhang war wahrscheinlich jede weitere neue Mehrbelastung, auch nur durch „kleine neue Nebenfächer“, sicherlich nicht beliebt bei den Studierenden.

Bussche hat einen Vergleich der Gewichtung der Fächernoten der deutschen Prüfungsordnungen von 1924-1944 angestellt und ist zu dem Schluss gekommen, dass im neuen deutschen Studienplan vor allem die großen klinischen Fächer (Innere Medizin, Kinderheilkunde, Chirurgie, Geburtshilfe und Frauenheilkunde) aber auch Rassenhygiene mehr Gewicht bekamen.⁵⁶⁹

Der neue Studienplan war an der Universität Wien aber nicht gerade beliebt, wie umfangreiche Akten mit zahlreichen Vorschlägen zur Abänderung des Studienplans belegen. Waren die Vorschläge zuerst vergleichsweise zaghaft und betrafen vor allem die Lockerung der Prüfungsbedingungen, wurde später recht forsch eine leicht umgearbeitete Version der alten österreichischen Rigorosenordnung dem Reichserziehungsministerium als Reformvorschlag präsentiert. Insgesamt zeigten die Eingaben an die Ministerien wohl Wirkung, denn es kam im Laufe der Jahre zu schrittweisen Umgestaltungen, deren Endpunkt die Reduktion der Prüfungsfächer und eine nochmalige Umgestaltung des Stundenplans im Jahr 1944 markierte.

Durch die Reduktion der Prüfungsfächer fielen zwei der neuen Prüfungsfächer wieder weg – die „Berufskrankheiten“ sowie die „Begutachtung in der Sozialversicherung und Unfallheilkunde“ (es entfielen außerdem Topographische Anatomie und Pathologische Physiologie). Das verwundert insofern, als gerade die „Berufskrankheiten“ und die „Begutachtung“ Fächer gewesen wären, die

⁵⁶⁸ N.N., Neue Bestallungsordnung für Ärzte (Klinische Wochenschrift 32) 1939.

⁵⁶⁹ Hendrik van den Bussche, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“, 138-139.

wohl den Wert der „Volksgesundheit“ hervorstreichen hätten können, ging es hier doch weniger um die individuelle Gesundheit als um das Wohl des „Volkes“. Die Auseinandersetzung mit Arbeitsbedingungen und den daraus resultierenden Erkrankungen hatte schließlich ihre Bedeutung in den sich daraus ergebenden Schäden an der Volkswirtschaft durch Ausfall bzw. Belastung des Gesundheitssystems. Somit wurde ein Teil der inhaltlichen Neuerungen nach fünf Jahren wieder zurückgenommen. Aber auch die Bedeutung der restlichen „neuen“ Prüfungsfächer wurde erheblich geschmälert. Der Stundenumfang der verbleibenden „neuen“ Prüfungsfächer aus Zahnheilkunde, Naturgemäßen Heilmethoden und Rassenhygiene war von 12 auf 7 Stunden gekürzt worden (weitere Details siehe nachfolgend unter „Lehrplan“). Insgesamt entsteht daher der Eindruck, dass sich die Neugestaltung der Medizin im Sinne der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik nicht reibungslos umsetzen ließ.

Betrachtet man allerdings die Reaktionen auf den neuen Studienplan an der Universität Wien, so wurde zwar viel am neuen Prüfungssystem bemängelt und die aus österreichischer Sicht neuen Prüfungsfächer kritisiert – allerdings bis auf eine Ausnahme: Die Rassenhygiene. Zu dieser wurde keine Kritik gefunden außer, dass man hier einige thematisch ähnliche Lehrveranstaltungen aus dem Themenkreis der Rassenhygiene zusammenlegen könnte. Das Ziel war hier aber wohl nicht die Marginalisierung der Lehrinhalte, sondern eher eine Steigerung der Effizienz des Stundenplans. Während die Universität Straßburg eigenmächtig den Stundenumfang der Lehrveranstaltungen zur Vererbungslehre für Rassenkunde bzw. Rassenhygiene von zwei mal drei Stunden auf insgesamt eine Stunde zusammengestrichen hatte, lassen sich solche Änderungen an der Universität Wien nicht finden. Wie Loeffler im diesbezüglichen Protest betont hatte, waren Rassenhygiene und Erbgesundheit die Grundpfeiler der Umgestaltung des medizinischen Denkens. Diese blieben an der Universität Wien offenbar unangetastet.

In der Durchführung waren die Prüfungen sowohl im österreichischen als auch im neuen deutschen Studienplan grundsätzlich ähnlich, sie waren genauso mündlich und teilweise praktisch vor einer Prüfungskommission abzulegen. Allerdings wurden im deutschen Studienplan die Noten der einzelnen Teilprüfungen für die Gesamtnote unterschiedlich stark gewichtet. Die Abläufe der einzelnen Prüfungen waren im neuen deutschen Studienplan fast gänzlich vom alten deutschen Studienplan übernommen waren. Inhaltlich ergaben sich zu den österreichischen Bestimmungen des Wegweisers viele Übereinstimmungen. Bei einigen Fächern mussten aber nun sogar zwei Prüfer aktiv prüfen. Dieser neuer Prüfungsmodus war aber innerhalb des Professorenkollegiums nicht beliebt, da die Prüfungskommissionen genauso wie die Prüfungsperioden von „oben“ im Reichserziehungsministerium bestimmt wurden statt von der Universität selbst und teilweise mit externen Prüfern besetzt waren.⁵⁷⁰ Damit war ein Stück Autonomie verloren gegangen, genauso wie die Berufserlaubnis nicht mehr nach Abschluss der letzten Prüfung verliehen wurde.

⁵⁷⁰ „An manchen Fakultäten sind heute in den Prüfungsausschüssen zum überwiegenden Teil außerhalb der Universität stehende Fachkräfte als Prüfer tätig. Es muß getrachtet werden, daß die Hochschulprofessoren wieder in

Beim Studienabschluss gab es noch einen weiteren wesentlichen Unterschied zwischen den beiden Studienplänen: In Österreich hatte man mit Studienabschluss – wie zuvor erwähnt – bereits den Dokortitel verliehen bekommen, im Deutschen Reich war es hingegen üblich, dafür zuerst noch eine Dissertation zu verfassen. Auch in Österreich war früher zeitweise eine Dissertation zum Abschluss des Medizinstudiums gebräuchlich gewesen, dies war jedoch letztmals 1848 der Fall gewesen. Ein zusätzlicher Mehraufwand war bei den Studierenden natürlich nicht beliebt, und interessanter Weise ebenso wenig bei den Professoren. Die Abschaffung der Dissertation war zwar schon sowohl vor Inkrafttreten der neuen Studienordnung, als auch in späteren Jahren von Professoren und Studierenden der Universität Wien öfters gefordert und von de Crinis befürwortet⁵⁷¹ worden, trotzdem blieb sie im neuen Studienplan bis zum Schluss unverändert erhalten. Wenigstens wurde den Studierenden nach dem alten österreichischen Studienplan gewährt, auch weiterhin ohne Dissertation ihr Studium abschließen zu dürfen.

Absolvierung von Lehrveranstaltungen

Im alten wie im neuen deutschen Studienplan waren für alle Prüfungsfächer verpflichtend Lehrveranstaltungen zu besuchen. Im alten österreichischen Studienplan war hingegen vorgesehen gewesen, dass man im Verlauf des gesamten Studiums Lehrveranstaltungen im Umfang von 196 Semesterwochenstunden besuchen sollte. Dazu waren einige Lehrveranstaltungen verpflichtend vorgesehen, während andere frei auszuwählen waren, um diese Stundenanzahl zu erfüllen. Die Zahl der verpflichtend zu besuchenden Lehrveranstaltungen war dabei in Österreich laufend gestiegen. Trotz dieses zunehmenden Zwanges, bestimmte Lehrveranstaltungen besuchen zu müssen, war die ursprüngliche Idee der Lernfreiheit allerdings noch weiterhin spürbar gewesen: Die vorgeschlagenen Lehrveranstaltungen für das Medizinstudium umfassten vor der NS-Zeit insgesamt 279 Semesterwochenstunden, jedoch mussten ja nur 196 Semesterwochenstunden inskribiert werden, um das Studium abschließen zu können. Somit konnte man sich den Besuch von fast einem Drittel der Lehrveranstaltungen überhaupt ersparen. Wichtig war nur, dass man sich zumindest die Lehrinhalte der Prüfungsgegenstände aneignete. Darüber hinaus waren auch einige Lehrveranstaltungen verpflichtend, deren Umfang machte etwas weniger als die Hälfte der vorgeschlagenen Semesterwochenstunden aus. Die restlichen Stunden konnten nach freiem Belieben durch andere Lehrveranstaltungen gesammelt werden – die Anwesenheit wurde insgesamt aber mutmaßlich nicht streng kontrolliert. Außerdem wurden einige Lehrveranstaltungen auch parallel von verschiedenen Professoren abgehalten, sodass hier für die Studierende Wahlfreiheit bestand.⁵⁷² All dies waren Zustände, von denen deutsche Studierende nur träumen konnten, denn ihr

besonderem Maße hiezu herangezogen werden.“ In: Brief des Rektors Pernkopf an den Dekan der Med. Fak., 13.

Mai 1944. UAW Dek. Med. Fak., GZ51 ex 1944/45.

⁵⁷¹ Hendrik van den Bussche, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“, 133.

⁵⁷² Dies ergibt sich aus dem Vergleich des VVZ.

Studienplan sah schon vor dem Nationalsozialismus praktisch für alle Prüfungsfächer verpflichtende Lehrveranstaltungen vor. Damit ersparten sie sich dafür auch das Stundenzählen, denn eine vorgeschriebene Stundenzahl, die für das gesamte Studium inskribiert werden musste, gab es ja dort nicht. Was sich mit der Einführung des neuen deutschen Studienplanes also änderte, war die Summe der vorgeschriebenen Stunden, hier gab es auch gegenüber dem alten deutschen Studienplan beträchtliche Zunahmen bei den zum Prüfungsantritt geforderten Lehrveranstaltungen.

Nachdem also der neue deutsche Studienplan auch hier die Regelungen des alten deutschen Studienplans übernommen hatte, bedeutete dies in der Praxis ein komplett vorgegebenes Studium und somit einen mächtigen Schritt Richtung Kontrolle und Einschränkung der Studierenden. Immerhin hatte man bis zum Nationalsozialismus in dem vorher erwähnten Rahmen selbst bestimmen können, welche Vorlesungen man sonst überhaupt besuchte und zu welchem Zeitpunkt. Diese Veränderungen waren wohl bei den Studierenden wenig beliebt, und spannender Weise wurde auch vom Professorenkollegium schließlich eine Rückkehr zur Lernfreiheit gefordert. Damit wäre möglicherweise auch wieder mehr Zeit gewesen für den Besuch der freien Lehrveranstaltungen, zu denen es keine Verpflichtungen gegeben hatte und die aus rein privatem Interesse besucht werden sollten. Was den Kern des Medizinstudiums betraf, so hatten die Studierenden fast keinen Gestaltungsspielraum mehr. Sie konnten sich höchstens aussuchen, bei wem sie die Lehrveranstaltung besuchten, wenn diese öfters angeboten wurde, wie z.B. in Chirurgie und Innere Medizin (siehe Vorlesungsverzeichnis). Darüber hinaus konnte man seinen Stundenplan noch mit den freien Lehrveranstaltungen ergänzen, aber dafür dürfte wenig Zeit geblieben sein.

Lehrplan

Ein Vergleich der Lehrpläne der drei verschiedenen Studienpläne gestaltet sich schwierig. Probleme bereitet hier der alte deutsche Studienplan, zu dem nur die Prüfungsordnung vorliegt. Diese schrieb zwar wie die vergleichbare österreichische Rigorosenordnung bestimmte Prüfungsfächer und dazugehörige Lehrveranstaltungen vor, darüber hinaus gab es aber in Österreich noch einen empfohlenen Stundenplan, der den genauen Umfang aller Lehrveranstaltungen definierte, sofern er nicht ohnehin schon durch die Rigorosenordnung explizit vorgegeben war. In der Weimarer Republik war aber offenbar kein solcher Stundenplan vorgegeben, der für alle Universitäten gegolten hätte. Insofern lässt sich nur sagen, dass sich in dem empfohlenen österreichischen Stundenplan weitaus mehr Lehrveranstaltungen finden, als sie nach der alten deutschen Prüfungsordnung gefordert waren. Dies ist allerdings gewissermaßen ein unfairer Vergleich, denn in Österreich mussten nicht alle der vorgeschlagenen Lehrveranstaltungen auch tatsächlich besucht werden (siehe Tab. 1, S.47).

Was die Änderungen des Medizinstudiums an der Universität Wien betraf, so fällt hier daher der Blick primär auf die vorgeschlagenen Lehrveranstaltungen des alten österreichischen Studienplans im Vergleich zum neuen deutschen Studienplan. Dass der Staat für das Studium einen Stundenplan mit den entsprechenden Lehrveranstaltungen für bestimmte Semester vorschlug, war aus österreichischer Sicht absolut nichts Neues, das war schließlich in Österreich längst der Fall gewesen. Der Unterschied lag aber in der nunmehr bestehenden Verpflichtung, dass die Universität diese Vorgabe auch auf jeden Fall umzusetzen hatte und die Studierenden die Lehrveranstaltungen auch zwingend besuchen mussten.

Der vorgesehene Stundenumfang des alten österreichischen Studienplans und des neuen deutschen Studienplans war grundsätzlich mit 279 gegenüber 269 Semesterwochenstunden relativ ähnlich. Insgesamt waren somit also sogar ein paar Stunden weggefallen. Der große Unterschied lag aber wie bereits gesagt darin, dass im alten österreichischen Studienplan der Stundenplan lediglich eine Empfehlung war und im deutschen Studienplan hingegen alle Lehrveranstaltungen verpflichtend waren. Verpflichtende Vorgabe der Lehrveranstaltungen aber hin oder her - die Studierenden mussten sich natürlich in irgendeiner Form auf die entsprechenden Prüfungen vorbereiten, womit in jedem Fall ein gewisser Zeitaufwand verbunden war.

Der Blick ins Vorlesungsverzeichnis ergibt, dass mit Inkrafttreten der neuen Studienordnung ab dem Sommersemester 1939 auch alle verpflichtenden Lehrveranstaltungen entsprechend den neuen Bestimmungen angeboten wurden und die für den alten Studienplan vorgesehenen Lehrveranstaltungen ersetzt. Die Einführung einer neuen Studienordnung hatte also auch Konsequenzen für die älteren Studierenden, die ihr Studium noch nach der österreichischen Rigorosenordnung fortsetzten, denn diese konnten nur mehr korrespondierende Lehrveranstaltungen des neuen Studienplans besuchen. Somit besuchten beide Generationen ab diesem Zeitpunkt dieselben Lehrveranstaltungen, wobei für Studierende des neuen Studienplans von 1939 noch einige neue hinzugekommen waren.

Im Folgenden soll nun ein Vergleich zwischen der damals gültigen alten österreichischen Rigorosenordnung und dem neu eingeführten deutschen Studienplan gezogen werden, wobei zweckmäßiger Weise der vorklinische und der klinische Abschnitt getrennt betrachtet werden. Nicht verglichen wurde dabei die Platzierung der Lehrveranstaltung in bestimmten Semestern, weil dieser Reihung nur geringe Bedeutung beigemessen wurde. Zur besseren Übersicht wird auf den folgenden Seiten eine Übersichtstabelle mit dem österreichischen Studienplan mit Stand 1935 und den neuen deutschen Studienplänen in den Versionen aus 1939 und 1944 vorangestellt. Ein Vergleich mit dem gesamten Lehrveranstaltungsangebot von 1920-1939 hatte gezeigt, dass mit dem neuen deutschen Studienplan viele Themen nun verpflichtend wurden, die zuvor nicht im Rahmen des Lehrplans für das Medizinstudium empfohlen waren, jedoch in fakultativen Lehrveranstaltungen von den Studierenden gehört werden konnten.

Tab. 7 – Vergleich der Lehrpläne von 1935, 1939 und 1944

Österreichischer Studienplan 1935		Neuer deutscher Studienplan 1939		1944	
Prüfungsfächer	Vorgesehene LV	WStd.	Ges.	Differenz	1939/44
1. Rigorosum					
Anatomie	Anatomie Sezierübungen Histologie Embryologie Histologische Übungen [und Embryologie]	VO 6+6 UE 6+10 VO 5 VO 2 UE 6+6	47	2	VO 2 VO 5+5+4 UE 10+10 VO 3 VO 2 UE 5
Physiologie	Physiologie	VO 5+5 UE 3+3	16	-5	VO 5+5 UE 5 UE 4
Physik	Physik für Mediziner	VO 5+5 UE 1+1	12	5	-
Chemie	Chemie für Mediziner	VO 5+5 UE 4+4	18	-3	VO 4+4 UE 2 VO 4+4 UE 3 UE 3 VO 3+3
2. und 3. Rigorosum					
Pathologische Anatomie und Histologie	Pathologische Anatomie und Histologie	VO 5+5 UE 4+4 UE 4+4	26	-2	VO 4+4 UE 2 UE 3 UE 4 UE 2 UE 2 VO 6 VO 6 VO 6 UE 3 VO 2
Pharmakologie u. Rezeptierkunde	Pharmakologie und Rezeptierkunde	VO 5+5	4	3	VO 2 VO 2
Interne Medizin	Interne Medizin	VO+PR 4x7,5	10	-2	VO 4 VO 4
Klin. Diagn. - Perkussion u. Auskultation	Klin. Diagn. - Perkussion u. Auskultation	KU 5	35	-12	UE 2 VO 3 UE 2 VO 5 UE 2 VO 5 UE 5 VO 4
Ärztliche Vorprüfung					
1. Anatomie	Anatomie	VO 2	2	2	VO 2
2. Allgemeine Physiologie und physiologische Chemie	Physiologie Physiologisches Praktikum Physiologisch-chemisches Praktikum Arbeits- Sport u. Wehrphysiologie (einschl. Luftfahrtmedizin)	VO 5+5 UE 5 UE 4 VO 2	21	-	VO 5+5 UE 5 UE 4 - -2
3. Physik	Physik	VO 3+3 UE 3	9	-3	VO 4+4 UE 2 UE 2 VO 4+4 UE 3
4. Chemie	Chemie	VO 4+4 UE 3	16	-2	VO 3 VO 3 VO 3 VO 4 VO 3 VO 1
5. Zoologie und Botanik	Zoologie Botanik Heilkräuterexkursionen im Rahmen der Botanik in kl. Gruppen 2-3mal für die einzelnen Studierenden Vererbungslehre und Rassenkunde Bevölkerungspolitik	VO 3 VO 3 VO 4	14	-14	VO 3 VO 2 - -4 VO 2 - -1 -1 2 VO 2** 2
Ärztliche Prüfung					
1. Pathologische Anatomie und allgemeine Pathologie	Pathologischer Demonstrationskurs Pathologisch-histologisches Praktikum Sektionskurs Allgemeine Pathologie und Wehrpathologie Spezielle Pathologie	UE 2 UE 3 UE 4 UE 2 VO 5 VO 5	2	2	UE 2 UE 3 UE 4 UE 2 UE 2 VO 6 VO 6 VO 6 UE 3 VO 2
2. Topografische Anatomie	Topografische (klinische) Anatomie	VO 3	3	2	VO 4
3. Physiologie	Pathologische Physiologie	VO 2	2	1	VO 4
4. Pharmakologie	Pharmakologie I Pharmakologie u. Toxikologie (einschl. Wehrtoxikologie) (Pharmakologie und Toxikologie II) (Toxikologie der Kampfstoffe u. Therapie der Kampfstoffverletzungen)	VO 3 (VO 4) VO 3 (VO 1)	8	-	UE 2 10
5. Innere Medizin	Medizinische Propädeutik Kurs der Perkussion und Auskultation Medizinische Klinik Kurs der Perkussion und Auskultation Medizinische Klinik (einschl. Wehrmedizin) medizinisch-klinische Visite medizinische Poliklinik	VO 3 UE 2 VO 5 UE 2 VO 5 UE 2 VO 4	23	-	VO 3 UE 2 VO 5 UE 2 VO 5 UE 5 VO 4

Veränderungen im vorklinischen Abschnitt

Im ersten Abschnitt kamen einige neue Lehrveranstaltungen im Umfang von 20 Stunden hinzu, dies umfasste die Geschichte der Medizin, „Arbeits-, Sport u. Wehrphysiologie (einschließlich Luftfahrtmedizin)“, die Berücksichtigung der Wehrchemie zuerst als Teil der Chemie, später als getrennte Vorlesung über „Chemie der Kampfstoffe“, Zoologie, Botanik, Heilkräuterexkursionen, „Vererbungslehre und Rassenkunde“ sowie Bevölkerungspolitik. Davon waren Zoologie und Botanik auch neue Prüfungsfächer, die restlichen Lehrinhalte sollten in die bereits zuvor bestehenden Prüfungen einfließen. Doch waren alle diese „neuen“ Lehrveranstaltungen auch tatsächlich neu an der Universität Wien?

Zur Geschichte der Medizin gab es schon jahrzehntelang Vorlesungen an der Universität Wien, allerdings waren diese zuvor in Österreich nicht Teil des Studiums gewesen, sondern lediglich empfohlen worden (in den alten deutschen Studienordnungen war aber bei den Prüfungen die Berücksichtigung der Geschichte des jeweiligen Faches traditionell gefordert worden,⁵⁷³ in Österreich wurde die Geschichte der Medizin nur fakultativ angeboten). In den Vorlesungen zur Geschichte der Medizin könnte sich an der Universität Wien ein inhaltlicher Wandel vollzogen haben, da mit Inkrafttreten des neuen Studienplans auch die alten Vortragenden aus diesem Fachgebiet ersetzt wurden. Der nationalsozialistische Lejeune⁵⁷⁴ trug ab dem SS1939 neben der obligaten Hauptvorlesung zur Geschichte der Medizin unter anderem auch noch für Interessierte die „Lebensbilder großer deutscher Mediziner und Naturforscher“, „Übungen für Vorgeschriftene (Die Medizinische Revolution)“ und die „Geschichte der Syphilis“ vor, was dem Titel nach deutschnational ausgerichtete Lehrinhalte vermuten lässt. Die Medizingeschichte war prädestiniert für eine ideologische Inanspruchnahme und fungierte als „ideologische Vermittlungsinstanz“ im Nationalsozialismus, für den Lejeune schon lange Sympathie empfunden hatte.⁵⁷⁵ Über die Lehrtätigkeit von Lejeune scheint aber bisher nichts berichtet worden zu sein, selbst *Lesky* hatte ihn in einer Darstellung über das Wiener Josephinum vollkommen übergangen.⁵⁷⁶

Die Zoologie und Botanik waren in Österreich keineswegs unbekannte Prüfungsfächer. Wie anfangs ausgeführt, war es van Swieten zu verdanken gewesen, dass der Lehrstuhl für Botanik damals überhaupt eingeführt worden war. Danach hatte es immer wieder Streitigkeiten um den Wert dieser Lehrinhalte gegeben, gekennzeichnet durch abwechselndes Abschaffen und Wiedereinführen dieser Prüfungsfächer. Zuletzt waren Zoologie und Botanik in Österreich ab

⁵⁷³ Rolf *Wellner*, Bedingungen und Motive der Änderung der ärztlichen Prüfungsordnung von 1901 bis 1932, 14-15.

⁵⁷⁴ Michael H. *Kater*, Ärzte als Hitlers Helfer (Hamburg/Wien 2000) 442.

Weiterführend zu Lejeune (Inhaltliche Beschreibungen seiner Lehrvorträge an der Uni finden sich dort leider nicht): Michael *Hubenstorf*, Kontinuitäten und Bruch in der Medizingeschichte, 303-304.

Klaus *Schmierer*, Medizingeschichte und Politik. Karrieren des Fritz Lejeune in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften 96, Husum 2002).

⁵⁷⁵ Florian *Bruns*, Medizinethik im Nationalsozialismus. Entwicklungen und Protagonisten in Berlin (1939-1945) (Stuttgart 2009) 57.

⁵⁷⁶ Klaus *Schmierer*, Medizingeschichte und Politik. Karrieren des Fritz Lejeune, 7.

1903 zu einer Prüfung über „Biologie“ verbunden worden, welche 1935 dann abgeschafft wurde. Somit brachte diese Änderung keine Neuerung, sondern eine Wiederherstellung der Zustände, wie sie ein paar Jahre davor noch vorgeherrscht hatten. In diesem Zusammenhang ist interessant, dass in der NS-Zeit von Seiten der Universität Wien dann oftmals gefordert wurde, die Zoologie und Botanik wenigstens auch jetzt wieder zu einer „Biologie“-Vorlesung zu kombinieren. Dies wurde im Studienplan dann schließlich ab dem Herbst 1944 als optionale Bestimmung auch ermöglicht, an der Universität Wien aber nicht durchgeführt. Es ist im Vorlesungsverzeichnis weder in dem dort abgedruckten Studienplan noch unter den verzeichneten Vorlesungen vorgesehen, und auch universitätsintern kritisierte Rektor Pernkopf, dass man sich von Seiten der Universität Wien zuerst selbst jahrelang für die Einführung einer „Biologie“-Vorlesung eingesetzt hatte und sich nun nicht dazu in der Lage sah, diese auch anzubieten.⁵⁷⁷

Darüber hinaus wurden rassenbiologische Lehrveranstaltungen zu einem festen Bestandteil des Studiums. Im ersten Abschnitt umfasste dies die „Vererbungslehre und Rassenkunde“ sowie die „Bevölkerungspolitik“. Beide waren ja neu im Medizinstudium, und ein Vergleich mit dem gesamten Lehrveranstaltungsangebot von 1920-1939 (dieses umfasst also sowohl die verpflichtenden bzw. empfohlenen Lehrveranstaltungen als auch fakultative Lehrveranstaltungen) hatte gezeigt, dass zumindest letzteres auch tatsächlich komplett neu im an der Universität Wien gewesen zu sein scheint. Erstere wiesen hingegen thematische Ähnlichkeiten zu Lehrveranstaltungen auf, die bereits früher an der Universität Wien abgehalten wurden; außerdem bestand es eine gewisse Überschneidung mit neuen Lehrveranstaltungen des zweiten Abschnitts, die noch weiter unten kommentiert werden.

Über den Rahmen der verpflichtenden Lehrveranstaltungen hinaus fand sich ab dem Wintersemester 1942/43 außerdem eine Fülle an einschlägigen Lehrveranstaltungen zur Vererbungslehre und Rassenbiologie unter dem damals neu berufenen Leiter der Abteilung für experimentelle Genetik des Rassenbiologischen Instituts, Georg Gottschewski⁵⁷⁸ (z.B. „Die genetischen Grundlagen der Rassen- und Artbildung“ oder „Rassenbiologisches Konversatorium“), sowie seines Vorgesetzten, dem Direktor des Rassenbiologischen Instituts, Lothar Loeffler (z.B. „Rassenhygiene“, „Das Judentum als rassisches und soziales Problem“). Die inhaltliche Ausrichtung dieser Lehrveranstaltungen ist aber offenbar nicht erforscht (siehe S.137). Die verpflichtenden Heilkräuterexkursionen waren zweifelsohne etwas Neues im Lehrplan des Medizinstudiums, jedoch auch hier gab es wohl schon zuvor thematisch ähnliche Lehrveranstaltungen. In den untersuchten Vorlesungsverzeichnissen ab 1920 bis zum Sommersemester 1938 gab es im Abschnitt der Pharmakognosie Lehrveranstaltungen, die sich

⁵⁷⁷ Brief des Rektors Pernkopf an den Dekan der Medizinischen Fakultät, Zur Kommissionssitzung vom 8. November 1944, 9. November 1944. UAW Dek. Med. Fak., GZ51 ex 1944/45.

⁵⁷⁸ Michael Hubenstorf, Kontinuitäten und Bruch in der Medizingeschichte. Medizin in Österreich 1938 bis 1955. In: Friedrich Stadler (Hg.), Kontinuitäten und Bruch. 1938 – 1945 – 1955. Beiträge zur österreichischen Kultur- und Wissenschaftsgeschichte (Münster 2004) 299-332, hier 331.

mit der Erforschung der pflanzlichen und tierischen Arzneimittel beschäftigten. Dazu passt auch sehr gut, dass dort vom SS1934 bis zum SS1938 eine optionale Lehrveranstaltung über „Volksheilmittel“ angeboten wurde. Insofern war also die Beschäftigung mit natürlichen Heilpflanzen wohl nichts Neues – neu war nur die Verpflichtung dazu.

Ähnlich war es mit der Berücksichtigung der Wehrchemie, die zuerst im Rahmen der Chemie, später als getrennte Vorlesung behandelt wurde. Bereits ab 1935 wurde jeweils im Wintersemester eine Lehrveranstaltung über chemische Kampfstoffe angeboten, im SS1937 war sogar für alle Studierende der Universität Wien eine „Vortragsreihe über Luftschutz“ verpflichtend gewesen, die ebenfalls einen Teil über Kampfstoffe enthielt. Diese war auch vom SS1939 bis zum WS1941 (mit Ausnahme des SS1941) als „Vortragsreihe über Gaskampfstoffe und Luftschutz“ wieder als Pflichtvorlesung für alle Studierende angekündigt (mit fast gleichen Vorträgen und Vortragenden). Diese Lehrinhalte kamen also nicht erst in der Zeit des Nationalsozialismus in die Hörsäle der Universität Wien. Ähnliches dürfte auch für die Weimarer Republik gelten, denn laut *Grüttner* hätten bereits damals „zahlreiche Hochschulen, meist auf Drängen der Studenten, wehrwissenschaftliche Veranstaltungen in ihre Vorlesungsverzeichnisse aufgenommen“.⁵⁷⁹ Auch hier kann man also zu dem Urteil gelangen, dass vormals fakultative Lehrinhalte nun verpflichtend zu besuchen waren.

In gewisser Weise traf dies auch auf die „Arbeits-, Sport und Wehrphysiologie (einschließlich Luftfahrtmedizin)“ zu – denn es hatte bereits im SS1937 und SS1938 eine Vorlesung zum Thema „Physiologie und Pathologie des Sports“ gegeben, dieser waren seit dem WS1930 Vorlesungen über „Sportmedizin“ vorangegangen. Diese Lehrveranstaltungen hatten wohl inhaltlich eine andere Dimension, jedoch könnte es inhaltliche Überschneidungen gegeben haben.

Nachdem aber nicht nur Lehrveranstaltungen verpflichtend dazukamen, sondern andere Bereiche im ersten Abschnitt auch gekürzt wurden, stieg der Umfang des ersten Abschnittes trotz 20 Stunden „neuer“ Lehrveranstaltungen insgesamt trotzdem nur um 11 Stunden. Betrachtet man den Stundenumfang der anderen Fächer, so hatte die Anatomie eine minimale Aufwertung erfahren, wohingegen Histologie, Physik, und Chemie deutlich gekürzt wurden, obwohl zur Chemie sogar die zuvor erwähnten neuen Lehrinhalte dazugekommen waren in Form der „Physiologischen Chemie und Wehrchemie“. Die physiologische Chemie war zuvor in Österreich zwar ebenfalls angeboten worden, aber im Gegensatz zum alten deutschen Studienplan weder geprüft worden noch für das Studium vorgeschlagen gewesen.⁵⁸⁰ Histologie war im neuen deutschen Studienplan im Gegensatz zum alten österreichischen Studienplan kein eigenes Prüfungsfach, der Stellenwert dieses Faches war also auch in Anbetracht der geringeren Stundenzahl vergleichsweise niedriger.

⁵⁷⁹ Michael *Grüttner*, *Studenten im Dritten Reich*, 166.

⁵⁸⁰ In den Vorlesungsverzeichnissen seit dem WS1924 bei Barendse.

Veränderungen im klinischen Abschnitt

Auch im zweiten Abschnitt standen im Vergleich zum alten österreichischen Studienplan eine Reihe neuer Lehrveranstaltungen auf dem Lehrplan. Einige trugen den Anliegen der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik Rechnung, dazu zählten: Naturgemäße Heilmethoden, Berufskrankheiten mit praktischen Übungen, Betriebsbegehungen und -besichtigungen mit betriebsärztlichen Vorträgen, Sozialversicherung und Begutachtung, Ärztliche Rechts- und Standeskunde, Menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene sowie Rassenhygiene. Eine genauere Betrachtung der Vorlesungsverzeichnisse von 1920-1938 hatte gezeigt, dass allerdings zu fast allen diesen Themen auch schon vor dem „Anschluss“ Lehrveranstaltungen angeboten worden waren, die aber mit Ausnahme der Rassenhygiene nicht verpflichtend waren (siehe S. 139). Diese Analogien zwischen den früher fakultativen und nun verpflichtenden Lehrveranstaltungen sollen hier nun kurz zusammengefasst werden.

Unter den „Naturgemäßen Heilmethoden mit praktischen Übungen“ konnte man sich laut dem Vorlesungsverzeichnissen aus 1941/42 folgende Inhalte vorstellen: Diätik, Physikalische Therapie, Balneologie und medizinische Klimatologie, Homöopathie und Heilpflanzenkunde.⁵⁸¹ Thematisch mit diesen „naturgemäßen Heilmethoden“ verwandt waren daher frühere Lehrveranstaltungen zu Heilquellen und Heilbädern, Physikalischer Therapie, Heilgymnastik und Massagekurse, die sich in den Vorlesungsverzeichnissen oftmals im Abschnitt der Inneren Medizin fanden. Die propagierten Therapieformen der „Neuen Deutschen Heilkunde“ waren also bereits lange vor dem „Anschluss“ an der Universität Wien gelehrt worden und somit keineswegs „neu“. Ob sie in Wien zuvor nur marginalisiert wurden, darf bezweifelt werden. Diese Lehrveranstaltungen wurden immerhin in größerem Umfang über viele Semester hinweg durchwegs angeboten. Der einzige Unterschied lag hier wohl wiederum darin, dass vormals fakultative Lehrveranstaltungen nun obligat wurden. *Lehner* bewertet diese Integration in das Medizinstudium so, dass die naturgemäßen Heilmethoden „als billige und einfach anwendbare Alternativen“ in das therapeutische Repertoire aufgenommen werden sollten.⁵⁸²

Ähnlich gelagert war es auch mit den Vorlesungen zur „Sozialversicherung und Begutachtung“ sowie der „Ärztlichen Rechts- und Standeskunde“. Auch hier gab es bereits früher optionale Lehrveranstaltungen, die inhaltliche Überschneidungen vermuten lassen, darunter Titel wie „Begutachtung für die Lebensversicherung“, „Die gesetzlichen Grundlagen der Gesundheitsfürsorge“ oder „Sozialversicherung (Organisation, Aufgaben und Stellung des Arztes, Begutachtung und Behandlung, sozialhygienische Einrichtungen)“, die sich allesamt unter den

⁵⁸¹ VVZ WS1941, 168 sowie VVZ SS1942, 173.

Ein weiterer Vorschlag mit stärkerer Betonung der Bäderheilkunde fand sich in: RMfWEV, gez. Klingelhöfer, an den Dekan der Medizinischen Fakultät Wien, 30. November 1942. UAW Dek. Med. Fak., GZ158 ex 1941.

⁵⁸² Martina *Lehner*, Die Medizinische Fakultät der Universität Wien, 1938-1945, 76. Sie verweist dabei auch auf: Alfred *Haug*, Die Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde (1935/36). Ein Beitrag zum Verhältnis von Schulmedizin, Naturheilkunde und Nationalsozialismus (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften 50, Husum 1985) 133.

Vorlesungen zur Inneren Medizin fanden. Darüber hinaus hatte es im Bereich der Gerichtsmedizin auch thematisch verwandte Vorlesungen wie beispielsweise „Ärztliche Rechts- und Gesetzeskunde in Österreich und Deutschland“ oder „Gesetzeskunde“ gegeben. Hier ist allerdings zu erwarten, dass sich der Inhalt all dieser genannten Vorlesungen während des Nationalsozialismus geänderten, da sich ja die gesetzlichen Rahmenbedingungen geändert hatten. Bei der „Begutachtung“ könnten zum Beispiel auch Inhalte zur Sprache gekommen sein, die der neuen Aufgabe der ärztlichen Selektion gerecht wurden, nachdem es dem Nationalsozialismus ein Anliegen war, „lebensunwertes Leben“ „auszumerzen“. Florian *Bruns* liefert durch eine kurze Übersicht über das Standardwerk unter den Lehrbüchern dieses Faches von Rudolf *Ramm* einen guten Einblick in die Ärztliche Rechts- und Standeskunde, der diese Vermutung bestätigt. Demnach wurde neben einschlägigen Gesetzen und Verordnungen (Bestellungsordnung, Reichsärzteordnung, Berufs- und Disziplinarordnung der Reichsärztekammer), allgemeinen Darstellungen zur medizinischen Ausbildung, Organisation des Gesundheitswesens sowie Gliederung der NSDAP in der Gesundheitspolitik vor allem umfangreich zum „Wesen und Wirken des Arztes im nationalsozialistischen Staat“ aufgeklärt.⁵⁸³ Unter den dabei folgenden ausführlichen Beschreibung des Arztes als „Rassenpfleger und Bevölkerungspolitiker“ wurde unmissverständlich klargestellt: „Jeder Arzt muß Erbarzt sein.“⁵⁸⁴ In diesem Zusammenhang wurde auch explizit darauf hingewiesen, dass man als Arzt straffällig wurde, wenn man der Anzeigenpflicht nicht nachkam, die sich „auf die Bekämpfung ansteckender Krankheiten, auf die Verhütung erbkranken Nachwuchses und auf die Schwangerschaftsunterbrechung“ bezog.⁵⁸⁵ Man kann also davon ausgehen, dass im Medizinstudium neben all den Wissensfächern diese zwei Gegenstände das konkrete Verhalten eines „nationalsozialistischen Arztes“ im zukünftigen Alltag vermitteln sollten, ihr Hauptzweck also die ideologische Schulung war. Allerdings wurden 1944 genau diese zwei Gegenstände wieder fallen gelassen, die „Begutachtung in der Sozialversicherung und Standeskunde“ entfiel als Prüfungsfach vollständig und bei der Prüfung zur Gerichtlichen Medizin war „auf die Prüfung über die Rechte und Pflichten des Arztes (Ärztliche Standeskunde) zu verzichten, soweit es sich nicht um Fragen handelt, die forensisch von Bedeutung sind“.⁵⁸⁶ Für die Lehrveranstaltungen zu den Berufskrankheiten sowie den Betriebsbegehungen und -besichtigungen fand sich in den Vorlesungsverzeichnissen einzig noch im Jahr 1920 eine einzige Exkursion in Gewerbebetriebe von Ludwig Teleky, einem Vertreter der Sozialen Medizin.

⁵⁸³ Florian *Bruns*, *Medizinethik im Nationalsozialismus. Entwicklungen und Protagonisten in Berlin (1939-1945)* (Stuttgart 2009) 117-119. In diesem Zusammenhang lesenswert ist das gesamte Kapitel „Ärztliche Rechts- und Standeskunde: Rudolf Ramm und die weltanschauliche Schulung der Ärzteschaft“, 88-130, hier 118.

⁵⁸⁴ Rudolf *Ramm*, *Ärztliche Rechts- und Standeskunde. Der Arzt als Gesundheitsführer* (Berlin 1943) 140.

⁵⁸⁵ Ebd., 180.

⁵⁸⁶ Runderlass des RMDI, gez. Conti, vom 26. Jänner 1944, Bestellungsordnung für Ärzte, Vereinfachung der ärztlichen Vorprüfung und Prüfung, A d 100/44-3561, MBliV 1944/5.

Was die „Menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene“ betraf, so mag es hier auch inhaltliche Überschneidungen zu der „Vererbungslehre und Rassenkunde“ des ersten Abschnitts gegeben haben. Man muss sich in diesem Zusammenhang fragen, welchen Inhalt wohl die vom SS35 bis zum WS37 abgehaltene „Einführung in die klinische Vererbungslehre“ hatte. Ebenso muss festgehalten werden, dass „Rassenhygiene“ bereits seit 1920 von Heinrich Reichel in Wien gelehrt wurde, genauso aber auch die „Soziale Hygiene“ und explizit auch die „Alkoholfrage“. Der vielleicht herausragendste Befund ist die Tatsache, dass „Rassenhygiene“ ab dem Sommersemester 1934 sogar Teil der normalen Hygiene-Vorlesung für Mediziner wurde. Damit war sie früher nicht nur als freiwillige Lehrveranstaltung vertreten, sondern war Teil des Medizinstudiums geworden.⁵⁸⁷ Somit wurde das Medizinstudium nicht erst in der Zeit des Nationalsozialismus mit dem „Rassenwahn“ infiltriert.

Bei all diesen Aufzählungen zu früheren Lehrveranstaltungen ist natürlich zu bedenken, dass der Titel alleine nur einen ersten Hinweis liefert, da sich hinter einem Schlagwort schließlich ganz verschiedene Lehrinhalte verbergen können. Die Inhalte all dieser hier angesprochenen Lehrveranstaltungen aus der Zeit vor dem Nationalsozialismus zu ergründen bietet noch ein weites Forschungsfeld.

Im Gegensatz zu den bisher genannten Fächern, deren Neuheit sich in dem einen oder anderen Fall eher als Kontinuität entpuppen dürfte, waren aber aus österreichischer Sicht durchaus einige Lehrinhalte des zweiten Abschnitts neu – nämlich jene, die dem Kriegsgeschehen gewidmet waren, also Wehrchirurgie, Wehrmedizin und Wehrpsychiatrie. Als allererste davon wurde bereits im WS1938 die Wehrmedizin unter dem Generalstabsarzt Siegfried Handloser eingeführt, der seine fakultative Vorlesung bis zum WS1944 anbot.

Neu auf dem Lehrplan standen außerdem ein Kurs der klinischen Chemie, Pathologische Physiologie und Medizinische Strahlenkunde. Zu dem Kurs der klinischen Chemie fand sich in der Vergangenheit kein namensgleiches Pendant, jedoch sind die Lehrinhalte unbekannt. Bei der „Pathologischen Physiologie“ könnte es sich um die Wiederkehr der zwischen 1899 und 1935 in Österreich geprüften „Allgemeinen und experimentellen Pathologie“ handeln.⁵⁸⁸ Definitiv könnte dies aber nur nach Kenntnis der Lehrinhalte gesagt werden. Sie wurde Anfang 1944 aber ebenfalls als Prüfungsfach wieder abgeschafft, wie zuvor erwähnt gemeinsam mit der Topographischen Anatomie, den Berufskrankheiten sowie der Begutachtung in der Sozialversicherung und Unfallheilkunde.

⁵⁸⁷ Weiterführend dazu: Thomas Mayer, „... daß die eigentliche österreichische Rassenhygiene in der Hauptsache das Werk Reichels ist“ – Der (Rassen-)Hygieniker Heinrich Reichel (1876-1943) und seine Bedeutung für die eugenische Bewegung in Österreich. In: Heinz Eberhard, Wolfgang Neugebauer (Hg.), Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Bd. 3 (Wien/Köln/Weimar 2005) 65-98.

⁵⁸⁸ Verordnung zur Abänderung der Rigorosenordnung, RGBI 1899/271.
Verordnung zur Abänderung der Rigorosenordnung, BGBI 1935/329.

Was die restlichen medizinischen Fächer betrifft, so war im Vergleich zum alten österreichischen Studienplan der Stundenumfang mancher Fächer gleich geblieben, mancher geschrumpft und mancher leicht gestiegen. Insgesamt gesehen aber hatte der Stundenumfang der alten medizinischen Fächer auch im klinischen Abschnitt abgenommen. So wurde nicht nur die Pathologie eingeschränkt, sondern es wurde auch besonders wichtigen zentralen Fächern der Medizin wie Pharmakologie, Innere Medizin, Chirurgie und Augenheilkunde weniger Unterrichtsstunden eingeräumt als früher in Österreich – und das, obwohl sich das Medizinstudium doch vorgeblich durch eine bessere praktische Ausbildung auszeichnen sollte! Die Neurologie wurde gar zu einer Hilfswissenschaft der Psychiatrie degradiert und erst 1942 wieder in der Prüfungsordnung berücksichtigt.⁵⁸⁹ Einzig die Prüfungsfächer Hygiene, Geburtshilfe und Gynäkologie sowie Dermatologie kamen auf geringfügig mehr Stunden.

Änderung des Lehrplans 1944

Nachdem seit Einführung des neuen Studienplans um eine Umgestaltung gerungen wurde, trat im Wintersemester 1944 noch eine neue Studienordnung in Kraft. Diese fand aber nur mehr sehr eingeschränkt Anwendung, da einerseits viele Studierende durch ihren Einsatz für den Totalen Krieg vom Studium gesperrt wurden und andererseits sich der Lehrbetrieb dann im schon im Sommersemester 1945 wieder nur mehr auf die traditionellen medizinischen Kernfächer beschränkte.

Der Lehrplan von 1944 war gekennzeichnet durch eine umfassende Änderung der Reihung der Lehrveranstaltungen über die Semester hinweg. Betrachtet man den Stundenplan, so hatte eine Reihe von Fächern auch eine stundenmäßige Aufwertung erfahren. Die Gesamtstunden in Physik, Histologie, Pathologie, Innere Medizin und Chirurgie lagen aber trotzdem weiterhin unter dem früheren österreichischen Niveau, wohingegen die Pharmakologie dann gleichauf war und Kinderheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sogar auf jeweils minimal mehr Stunden kamen. Grundsätzlich wurde mit dieser Reform vor allem den wichtigsten klinischen Fächern mehr Bedeutung eingeräumt. Die Lehrveranstaltungen zur Botanik, Zahnheilkunde, HNO und Gerichtsmedizin wurden hingegen beschränkt und umfassten nun weniger Stunden als früher in Österreich. Die Dermatologie wurde ebenfalls um eine Stunde gekürzt und kam somit wieder auf den alten Stundenumfang der österreichischen Studienordnung.

Interessanter war aber der Wegfall einiger Lehrveranstaltungen, die gerade erst im Nationalsozialismus eingeführt worden waren, nämlich Arbeits-, Sport- und Wehrphysiologie, Heilkräuterexkursionen, Unfallheilkunde, Betriebsbegehungen, Sozialversicherung und Begutachtung, Berufskrankheiten sowie ärztliche Rechts- und Standeskunde. Außerdem wurden die Naturgemäßen Heilmethoden um die Hälfte gekürzt. Diese Lehrveranstaltungen umfassten

⁵⁸⁹ Hendrik van den Bussche, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“, 185.

immerhin 15 Stunden. Insgesamt deckten sich diese Umgestaltungen durchaus zu einem Großteil mit den Forderungen von Seiten der Universität Wien (siehe S. 118f).

Was bereits zuvor bei der Streichung der Prüfungsfächer angemerkt wurde, gilt auch hier: Die „neuen“ Fächer konnten sich offenbar nicht durchsetzen, ihre Bedeutung wurde hier eindeutig marginalisiert. Gerade aber die „Rechts- und Standeskunde“ hatte die zentralen Anliegen der Medizin im Nationalsozialismus vermitteln sollen wie kaum ein anderes Fach. Insgesamt kam es bei dieser Umgestaltung zu fast keiner stundenmäßigen Reduktion. So fasst auch *Grüttner* zusammen, dass in der Lehre letztendlich das traditionelle Curriculum dominant geblieben sei. Die mangelnde Integration der Rassenhygiene und Naturheilkunde im Studium wäre auch auf die mangelnde (bzw. späte) Institutionalisierung der Fächer zurückzuführen.⁵⁹⁰

Dazu passte auch die Umgestaltung der „rassenbiologischen“ Fächer: Die „Vererbungslehre und Rassenkunde“ (3st.) und die „Bevölkerungspolitik“ (1st.) traten dann unter dem Titel „Menschliche Erb- und Rassenkunde“ auf und umfassten zusammen nur mehr zwei Stunden. Die Lehrveranstaltungen zu „Menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene“ (3st.) und „Rassenhygiene“ (3st.) wurden zusammengefasst zur vierstündigen „Rassenbiologie“. Der Streit um deren Stundenumfang hatte die Einführung der Studienplanreform sogar um ein halbes Jahr verzögert. Bezeichnender Weise war dieses neue Fach im letzten Semester anberaumt und wurde in der Studienordnung an letzter Stelle angeführt. Zuvor waren die anderen Lehrveranstaltungen über die Semester verstreut gewesen, während die Rassenhygiene immer schon an vorletzter Stelle gestanden hatte. Auch wenn damit grundsätzlich der Eindruck entstand, dass diese Lehrinhalte zurückgedrängt werden sollten, so kam unterm Strich aber trotzdem nur eine Stundenreduktion von lediglich vier Stunden zustande. Die Lehrinhalte dürften dabei aber, wie bereits erwähnt, weniger gestrichen als vielmehr zusammengelegt worden sein, da Doppelgleisigkeiten beklagt worden waren.

Zusammenfassende Betrachtungen

Betrachtet man die strukturellen Unterschiede der Studienpläne, so war der österreichische Studienplan im Sinne der Lehrfreiheit sehr liberal gehalten gewesen, der neue deutsche Studienplan sah hingegen umfassende Verpflichtungen zum Besuch von Lehrveranstaltungen zu allen Teilprüfungen vor und war daher möglicherweise zeitintensiver, auch wenn der Stundenumfang beider Lehrpläne grundsätzlich fast übereinstimmte. Hier müsste allerdings geklärt werden, ob die Lehrveranstaltungen in der Praxis während der NS-Zeit auch tatsächlich besucht werden mussten, oder ob das bloße Inskribieren genügte und man gar nicht oft „vorbeischaun“ musste. Dies ließe sich nur durch einen Vergleich mehrerer Berichte von ehemaligen Studierenden erzielen. Der Zwang zum verpflichtenden Lehrveranstaltungsbesuch war aber keineswegs eine Erfindung der Nationalsozialisten gewesen. Nicht nur, dass dies ja in

⁵⁹⁰ Michael *Grüttner*, *Studenten im Dritten Reich*, 193.

Österreich selbst noch im 19. Jahrhundert genauso üblich gewesen war, ging diese Regelung schlicht auf den alten deutschen Studienplan zurück.

Genauso bekannt war in Österreich die Idee der „Gesamtprüfung“, die allerdings bereits zur Jahrhundertwende abgeschafft worden war. Durch diese punktuelle Wissensüberprüfung innerhalb eines sehr kurzen Zeitraumes war der neue deutsche Studienplan sicherlich schwieriger als der alte österreichische. Erschwerend kam hinzu, dass auch schon der alte deutsche Studienplan nur eine einmalige Wiederholungsmöglichkeit vorgesehen hatte. Somit trat im Nationalsozialismus an der Universität Wien eine wesentlich schwierigere Prüfungsordnung in Kraft, die aber für sich gesehen kaum Neuerungen mit sich gebracht hatte, da die strengen Regelungen hauptsächlich in der Tradition des deutschen Studienplanes begründet waren.

Es wäre also naheliegend, dass die Studierenden der Universität Wien den neuen deutschen Studienplan insgesamt als belastender empfunden hatten. Die Kombination einer umfangreichen Liste an Pflichtlehrveranstaltungen, zeitraubender Zusatzdienste und kurzer Fristen für das Ablegen der Gesamtprüfungen war sicherlich insgesamt schwerer zu bewältigen, was sich wohl auch durch die vergleichsweise Zunahme an negativen Prüfungsergebnissen widerspiegelte. Ein schwereres Studium war natürlich kontraproduktiv gewesen zum Ziel der Studienreform, den Studienfortschritt zu beschleunigen.

Der neue deutsche Studienplan hatte für das Medizinstudium an der Universität Wien also starke strukturelle Änderungen mit sich gebracht, die aber historisch gesehen allesamt keine grundlegenden Neuerfindungen darstellten. Sowohl zum alten deutschen als zur Tradition des alten österreichischen Studienplans hatten sich zahlreiche Parallelen gefunden, sodass die Prüfungsordnung insgesamt wohl nicht als „neu“ bezeichnet werden kann.

Tatsächliche Neuerungen waren aber auf der inhaltlichen Seite zu verbuchen gewesen, denn der neue Studienplan brachte die Einführung von fünf kleinen Prüfungsfächern mit den dazugehörigen verpflichtenden Lehrveranstaltungen, darüber hinaus auch bei den bereits bestehenden Prüfungsfächern einige zusätzliche neue Lehrveranstaltungen. Hier hatte ein Vergleich des gesamten Lehrangebotes der Universität Wien von 1920-1939 aber gezeigt, dass die Thematiken vieler „neuer“ verpflichtenden Lehrveranstaltungen bereits zuvor in freiwilligen Lehrveranstaltungen von Studierenden gehört werden konnten. Neu waren also weniger die Lehrveranstaltungen an sich, als dass diese Themen im Studienplan verankert wurden und deren Besuch verpflichtend war, genauso wie die verpflichtende Famulatur, der Krankenpflegedienst und die weiteren zusätzlichen Verpflichtungen wie beispielsweise Land- und Fabrikdienst, die vorher nicht im Studienplan vorgekommen waren.

Nicht unerwähnt darf natürlich auch der Ausschluss von jüdischen, erbkranken und möglicherweise auch politisch unerwünschten Studierenden bleiben, deren Grundlagen fest im Studienplan verankert waren und eine tiefgreifende Änderung mit sich brachte. Genauso waren auch die „jüdischen“ Lehrenden ausgeschlossen worden. Nichts macht die Umgestaltung

deutlicher als der Vordruck des Vorlesungsverzeichnisses zum Sommersemester 1938. Die „Korrektur“ der Erstversion mit Stand vom 3. Mai 1938 findet sich in den Akten des Universitätsarchivs, in ihr stechen seitenweise rot gestrichene Lehrveranstaltungen hervor.⁵⁹¹

Die Auswertung der Akten im Archiv der Universität Wien hat gezeigt, dass es seitens des Professorenkollegiums und der Studentenföhrung erhebliche Kritik am neuen Studienplan gegeben hatte. Erhalten sind dort vor allem Diskussionen über die Struktur des Studiums, hingegen kaum Wortmeldungen zu den Inhalten des neuen Studienplans. Es ist allerdings bemerkenswert, wenn selbst Pernkopf meint, manche der neuen Vorlesungen (wie zum Beispiel Heilkräuterexkursionen und Betriebsbegehungen) wären „unwichtig“. Die Forderungen an der Universität Wien zeigten eindeutig die zunehmende Tendenz, die rassenbiologischen Lehrveranstaltungen zu minimieren und die restlichen neuen Lehrveranstaltungen wieder zu streichen. Dass 1944 sogar vorgeschlagen wurde, den gesamten Studienplan möglichst wieder in die alte österreichische Studienordnung umzuformen, ist doch irgendwie bemerkenswert. Die Bewertung dieser Tatsachen fällt allerdings schwer, denn die Quellen erzählen leider zu wenig über die Hintergründe. Aufgeführt werden lediglich Rationalisierungsgründe, um einen schnelleren Studienabschluss zu ermöglichen. Trotzdem ist es bezeichnend, dass die im Nationalsozialismus neu eingeföhrten Vorlesungen offenbar keinen Platz haben sollten und man zurück wollte zum Alten. Man darf aber nicht vergessen: Die rassenbiologischen Lehrinhalte wurden in dem gesichteten Quellenmaterial niemals in Frage gestellt, genauso wenig die kriegsrelevanten Lehrinhalte. Die interessante Frage, die sich daraus ergibt, wäre also, wie sehr alle Vorlesungen von der Rassenbiologie durchdrungen waren und wie stark die Studierenden daran Anteil genommen hatten. Dies lieöe sich vielleicht durch gerade noch lebende Zeitzeugen oder aus deren Nachlass erforschen.

Da der neue Studienplan so viel Widerspruch erntete, wurden in den nachfolgenden Jahren noch schrittweise Reformen zugestanden, die zur leichten Aufweichung des Prüfungssystems und schließlich 1944 zur Abschaffung und Marginalisierung der meisten neuen Prüfungsfächer bzw. Lehrveranstaltungen föhrte. Auch wenn also der Studienplan weiterhin „von oben“ erlassen wurde, so war es offenbar weiterhin möglich, „von unten“ das Medizinstudium mitzugestalten, die Einwände und Vorschläge verhallten also nicht ungehört.

Als für den Nationalsozialismus wichtigste Disziplin blieben am Ende dann nur die rassenbiologischen Lehrveranstaltungen bestehen. Hier ist anzumerken, dass die Rassenhygiene an der Universität Wien schon auf eine lange Tradition zurückblicken konnte und bereits 1934 Teil der Hygiene-Vorlesung geworden war. Im Deutschen Reich war Rassenhygiene ebenfalls teilweise schon seit den 1920er Jahren gelehrt worden, an der Universität Freiburg beispielsweise

⁵⁹¹ Entwurf des VVZ SS1938, Abschnitt „Medizinische Fakultät“, 19-48. Auf der ersten Seite steht „Korrigiert! Stand vom 3. Mai 1938“. UAW R GZ833 ex 1937/38, O. Nr. 4.

wurde sie 1933 sogar zur Pflichtlehrveranstaltung,⁵⁹² obwohl sie im Nationalsozialismus eigentlich erst 1936 gesetzlich vorgeschrieben wurde. Ein Vorbote dürfte hier die „besondere Berücksichtigung der Vererbungslehre“ im Rahmen der Biologie-Prüfung gewesen sein, die allerdings schon 1932, also vor der nationalsozialistischen Machtübernahme im Deutschen Reich, im alten deutschen Studienplan eingeführt worden war. Die Besonderheit der nationalsozialistischen Rassenhygiene lag allerdings in ihrer Vermischung von „klassischen“ eugenischen Überlegungen mit einer antisemitisch-rassistisch Weltanschauung, wodurch die negative Eugenik eine wesentliche Erweiterung auf weitaus größere Teile der Bevölkerung als ursprünglich erfuhr. In diesem Zusammenhang muss bei einer genaueren Beschäftigung mit der Etablierung der „Rassenhygiene“ an der Universität also berücksichtigt werden, ab wann bzw. ob sie im Vortrag an der Universität auch eine antisemitisch-rassistische Ausrichtung wie in der Zeit des Nationalsozialismus hatte.

Aus österreichischer Sicht blieb sonst nur noch ein einziges neues Prüfungsfach bestehen, die „Naturgemäßen Heilmethoden“. Sie sollten aber nur mehr in einem reduzierten Stundenumfang gelehrt werden und waren ohnehin auch schon zuvor in freiwilligen Lehrveranstaltungen an der Universität Wien präsent gewesen. Der Lehrplan scheint also nicht nachhaltig erschüttert worden zu sein.

Insgesamt ist auch fraglich, wie viele Studierende überhaupt das Medizinstudium an der Universität Wien nach der deutschen Bestallungsordnung vollkommen durchlaufen haben. Sicherlich mag es einige gegeben haben, die aus dem „Altreich“ nach Wien gewechselt hatten und hier ihr Studium beendeten. Rein rechnerisch aber dauerte das Studium ja mindestens fünf Jahre, und abgesehen von den erwähnten lockereren Regelungen vor Kriegsende war es grundsätzlich so gedacht, dass erst nach Besuch aller Lehrveranstaltungen die ärztliche Prüfung abgelegt werden konnte. Nachdem das „neue“ Medizinstudium im Sommersemester 1939 eingeführt worden war und es durch die Trimesterregelung kurzfristig um ein Jahr beschleunigt worden war (1940-1941 waren quasi zwei Semester durch vier Trimester ersetzt worden), hätten somit die ersten Studierenden ab dem Sommersemester 1943 zum Abschluss kommen können. Dies setzte aber voraus, dass diese absolut in Mindeststudienzeit geblieben waren und es nicht durch die zusätzlichen Dienste wie beispielsweise Land- und Fabrikdienst oder Krankenpflegedienst zu Verzögerungen gekommen war. Ein Glück, das in den Kriegsjahren aber vermutlich eher wenigen zu Teil geworden war. Insgesamt blieb also bis Kriegsende eine Zeitspanne von knapp zwei Jahren, in denen Studierende ihr Medizinstudium komplett an der Universität abschließen hätten

⁵⁹² Claudia Eiberg, Andreas Funke, Soeren Lienkamp, Studierende an der Medizinischen Fakultät in der Zeit des Nationalsozialismus. In: Bernhard Grün, Hans-Georg Hofer, Karl-Heinz Leven (Hg.), Medizin und Nationalsozialismus. Die Freiburger Medizinische Fakultät und das Klinikum in der Weimarer Republik und im „Dritten Reich“ (Frankfurt am Main/Wien 2002) 221-244, hier: 228.

können. Nachdem 1939-1941 pro Jahr insgesamt 2000 Studierende immatrikuliert waren,⁵⁹³ dürfte jeder Jahrgang grob geschätzt 400 Personen umfasst haben. Wenn also zwischen Sommer 1943 und 1945 zwei Jahre lagen, so hätten also zumindest 800 Personen ihr Studium vollkommen nach der deutschen Bestallungsordnung an der Universität Wien absolvieren können. In Anbetracht der Belastungen durch die Zusatzdienste, die Einberufungen zu Arbeitsdienst oder zum Wehrdienst, dann verschärft durch den „Totalen Krieg“ ab dem Herbstsemester 1944, werden es aber meiner Meinung nach wohl weniger gewesen sein. Nicht vergessen darf man aber an dieser Stelle, dass seit 1939 nur mehr die Lehrveranstaltungen des neuen Studienplans angeboten wurden und somit ähnliche Lehrveranstaltungen des alten Studienplans ersetzt. Insofern wurden auch ältere Studierende nach der alten österreichischen Studienordnung mit einigen der neuen Lehrinhalte konfrontiert, sofern diese die regulären Lehrveranstaltungen ihres Studiums berührten, wie beispielsweise Wehrchemie in der Chemie, Wehrpharmakologie in der Pharmakologie, Wehrmedizin in der Inneren Medizin und Wehrchirurgie in der Chirurgie. Dies betraf also vor allem die wehrmedizinischen Lehrinhalte.

Abgesehen von den verpflichtenden Lehrveranstaltungen stand einem der Besuch von freien Lehrveranstaltungen weiterhin offen. Früher konnte man deren Stunden auf die für den Studienabschluss nötigen Gesamtstunden anrechnen, sodass deren Besuch auch für den Studienfortschritt Sinn machen konnte.

Dieser Vorteil entfiel, da ja klar festgelegt war, welche Lehrveranstaltungen verpflichtend zu besuchen waren. Der Besuch der freien Lehrveranstaltungen hatte somit an Attraktivität verloren, beschränkte sich also noch mehr auf persönliches Interesse und dürfte von den Studierenden nun weniger in Anspruch genommen worden sein, wie vom Professorenkollegium der Universität Wien auch kritisiert wurde. Ein Vergleich der angebotenen freien Lehrveranstaltungen vor und nach dem „Anschluss“ hatte gezeigt, dass mit den Jahren durchaus noch einige fakultative Lehrveranstaltungen neu angeboten wurden, die im Sinne des Nationalsozialismus die „Erbgesundheit“ zum Gegenstand hatten.

Man sollte allerdings auch bedenken, dass die Titel der Lehrveranstaltungen alleine noch nichts über die vorgetragenen Inhalte aussagen. Ein überzeugter Nationalsozialist könnte auch noch die „harmloseste“ Lehrveranstaltung dazu genutzt haben, um seine Weltanschauung zu verbreiten und den Studierenden im nationalsozialistischen Sinne ein gutes Vorbild zu sein. Umgekehrt wäre es zumindest denkbar, dass Vortragende sich weiterhin auf den Kern ihres Faches beschränkten und in ihren Vorträgen nur halbherzig auf die Anliegen des Nationalsozialismus eingingen. Um die tatsächlichen Änderungen im Lernstoff des Medizinstudiums besser bewerten zu können wäre es also aufschlussreich, über die Inhalte der abgehaltenen Lehrveranstaltungen Bescheid zu wissen,

⁵⁹³ Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung (Hg.), Charlotte Lorenz, Zehnjahres-Statistik des Hochschulbesuchs, 276.

was nur anhand der Berichte von Zeitzeugen, alten Mitschriften und Lernunterlagen möglich erscheint. Diese sind aber nur schwer zu beschaffen.

Darüber hinaus sollte nicht außer Acht gelassen werden, dass nicht nur relevant wäre, was vorgetragen wurde, sondern entscheidend vielmehr wäre, was davon auch geprüft wurde. Da die Prüfungen öffentlich waren, dürfte den Studierenden durchaus bekannt gewesen sein, welche Lehrinhalte häufiger geprüft wurden als andere. Lehrinhalte, die nie oder nur selten geprüft wurden, wären demnach auch von den Studierenden beim Lernen eher nebensächlich behandelt worden, hätten also nur eine geringe Rolle gespielt.

Es wäre in diesem Zusammenhang also interessant, welche Stellung die neuen Lehrinhalte im Medizinstudium damals überhaupt einnahmen. Diese Frage drängt sich vor allem deshalb auf, weil auch grundsätzlich die Tendenz bestand, gerade die neu hinzugetretenen Lehrveranstaltungen zu kürzen oder wieder abzuschaffen. Klar ist hier nur, dass zumindest die neuen Lehrinhalte geprüft wurden, die explizit neue Prüfungsfächer darstellten, wie etwa die „Rassenhygiene“. Da die Rigorosenordnung und die Bestallungsordnung aber beide keine Prüfungsprotokolle vorsahen, aus denen die gestellten Prüfungsfragen in irgendeiner Weise nachvollziehbar wären, ist es quasi unmöglich, über diese Fragestellung verlässlich Auskunft zu bekommen.

Was die Änderungen des Studienplans insgesamt anbelangte, so waren sie dem nationalsozialistischen Anspruch verschuldet, die Studierenden zur Erfüllung der nach der Reichsärzteordnung vorgegeben Aufgaben – die Erhaltung und Hebung der Gesundheit, des Erbguts und der Rasse des deutschen Volkes; kurzum die Rassenhygiene – heranzubilden. Nachdem die Ärzteschaft der Rassenhygiene verpflichtet worden war, musste diese logischerweise auch in der ärztlichen Ausbildung umfassend implementiert werden.

Die Reformansätze waren grundsätzlich sicherlich geeignet, um die rassenhygienische Ideologie in der Praxis umzusetzen. Nachdem der akademische Nachwuchs zur gesundheitlichen Führung des „deutschen Volkes“ bestimmt war, wurde das Medizinstudium zur Exklusivität erhoben, von der „erbkrank“, „jüdische“ und „unzuverlässige“ Studierende ausgeschlossen blieben. Außerdem wurde eine Reihe von Pflichtfächern eingeführt, die diese rassenhygienischen Vorstellungen explizit vermitteln sollten. Weiters wurden mit der Berücksichtigung vom Kriegs- und Leistungsmedizin sowie der Neuen Deutschen Heilkunde in verschiedenen Lehrveranstaltungen auch auf weitere Anliegen der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik Rücksicht genommen. Die Rassenhygiene konnte aber auch genauso in den meisten restlichen Lehrveranstaltungen einfließen, denn „Erbkrankheiten“ betrafen fast alle Disziplinen.

Grundsätzlich wurde – auch bei der Diskussion um die Relevanz der Dissertation – oftmals betont, dass gegenüber der wissenschaftlichen, forschenden vielmehr die praktische Ausbildung im Medizinstudium zu betonen sei. Genau das sollte ja das Medizinstudium in Hinblick auf die Rassenhygiene bringen: Das nötige „Rüstzeug“, um die zukünftigen Ärzte als Erfüllungsgehilfen für die Vorgaben der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik einzuspannen. Davon wurde laut

Lehrplan sicherlich reichlich vermittelt, jedoch verweist *Bussche* auch auf die Erfahrung, dass in der Erinnerung damaliger Studierender, auch aus oppositionellen Kreisen, Rassenhygiene in ihrer damaligen Ausbildung kaum eine Rolle gespielt hätte. Seine Interpretation dazu ist, dass „zentrale Bestandteile der Rassenhygiene – Erblichkeit bestimmter Krankheitsgruppen und Sterilisierungsbedürftigkeit entsprechender Kranker – als genuin medizinische Theorien innerhalb der klassischen Veranstaltung und nicht als explizit rassenhygienische Programmatik vermittelt wurden.“⁵⁹⁴

Diese Möglichkeit sollte tatsächlich bedacht werden, jedoch kann man auch nicht allen ehemaligen Studierenden die Kritikfähigkeit absprechen. Wenn behauptet wird, die Rassenhygiene hätte nur eine untergeordnete Rolle gespielt, muss man einerseits bedenken, dass ihr Umfang im großen Wissensfeld der Medizin – hält man sich etwas zentrale Fächer wie beispielsweise Anatomie, Chirurgie oder Innere Medizin vor Augen – eigentlich nur einen kleinen Teilaspekt ausmachte. Hierbei dürfte der Stundenumfang der Lehrveranstaltungen zur Rassenhygiene sicherlich nicht mit ihrem tatsächlichen Stoffumfang korreliert haben. Zählt man die Stunden der vier klar rassenhygienischen Lehrveranstaltungen zusammen (Vererbungslehre und Rassenkunde, Bevölkerungspolitik, Menschliche Erblehre als Grundlage der Rassenhygiene sowie Rassenhygiene), so übersteigen im Studienplan von 1939 die insgesamt 9 Stunden weitaus jene vieler klinisch bedeutender Fächer, beispielsweise Pharmakologie (8. St.), Kinderheilkunde (7 St.) oder Psychiatrie und Neurologie (5 St.; für weitere siehe Tab. 3., S. 91). Der Stundenumfang repräsentierte hier also vielmehr die Stellung der Rassenhygiene für den Nationalsozialismus, denn gemessen an ihrem inhaltlichen Umfang war sie stundenmäßig sicherlich überrepräsentiert, wie auch von Seiten der Universität kritisiert wurde.

Abgesehen von ihrer Bewertung dem Wissensumfang nach sollte man andererseits für die Frage nach ihrer Bedeutung auch die Stimmung an der Universität zu jener Zeit mit einbeziehen. Hier sollte berücksichtigt werden, dass sowohl von der Studentenführung als auch dann von Seiten der Universität die Abschaffung der meisten neuen Fächer gefordert wurde. Das macht die Situation daher widersprüchlich: Wenn die Rassenhygiene doch ein so zentrales Anliegen war, warum sollte man dann nicht auch explizit praktisch orientierte Lehrveranstaltungen einrichten, die sich ausschließlich mit Leistungsphysiologie, ärztlicher Begutachtung und den ärztlichen Verpflichtungen von rechtlicher Seite her beschäftigten? Natürlich könnte man nun argumentieren, dass es das Ziel sein müsste, diese Anliegen als Teil der anderen Fachdisziplinen wahrzunehmen und zu lehren, und dass diese Themen einfach in bestehende Lehrveranstaltungen inkludiert werden hätten können. Es ist wahrscheinlich, dass die Rassenhygiene durchaus in einige Hauptvorlesungen eingeflossen ist. Eine bedingungslose Offenheit gegenüber den

⁵⁹⁴ Hendrik van den Bussche, Ärztliche Ausbildung und medizinische Studienreform im Nationalsozialismus. In: Johanna Bleker, Norbert Jachertz (Hg.) *Medizin im „Dritten Reich“*, 117-128, hier 125.

Lehrinhalten widerspricht aber, dass manche der neuen Lehrveranstaltungen explizit als „unwichtig“ abgestempelt worden waren und vieles 1944 reduziert oder gestrichen wurde.

Das ist auch der abschließende Befund, der sich aus der Betrachtung der Änderungen des Medizinstudiums ergibt. Die Rassenhygiene als eigenständiges Fach war zwar fixer Bestandteil des Medizinstudiums, ihre Bedeutung wurde mit den Jahren aber stundenmäßig zurückgedrängt. Längerfristig wurde von den Neuerungen im Nationalsozialismus lediglich die Famulatur im österreichischen Medizinstudium beibehalten, das restliche Studium verlief ab Kriegsende wieder formal in altgewohnten Bahnen, nämlich nach der alten österreichischen Rigorosenordnung mit Stand von 1935. Ab dem Sommersemester 1945 wurden nur mehr Lehrveranstaltungen des „klassischen“ alten Medizinstudiums an der Universität Wien angeboten.

Aus einer unhinterfragten Wissensvermittlung im Medizinstudium hätten später also tatsächlich überzeugt handelnde Ärzte erwachsen können, welche die Ziele der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik gerne verfolgten. Es bleibt jedoch fraglich, ob diese zuvor genannten Inhalte aber tatsächlich auch angenommen wurden und ob diese Maßnahmen ausreichend waren, die Studierenden in ihrer Gesinnung zu beeinflussen. Tatsache ist auch, dass eine über diesen Rahmen hinausgehende nationalsozialistische Ideologisierung der Studierenden im Medizinstudium kaum noch extra vorangetrieben wurde, einzig der Reichsarbeitsdienst und der Landdienst sollten die Verbundenheit zum Nationalsozialismus stärken. Die Anliegen der Gesundheitspolitik sollten alleine durch teils offensichtliche, teils subtile Vermittlung im Medizinstudium umgesetzt werden. Eine politische Erziehung oder laufende politische Kontrolle musste keiner der Studierenden über sich ergehen lassen, die Mitgliedschaft im Studentenbund war beispielsweise freiwillig.

Ob die Studierenden durch dieses Medizinstudium tatsächlich die rassenhygienische Gedankenwelt aufgenommen haben, muss kritisch hinterfragt werden. Dies ließe sich eventuell durch Befragungen und Berichte von Zeitzeugen oder deren Hinterbliebenen erheben bzw. wäre möglicherweise auch an deren späteren Tätigkeiten im Berufsleben ablesbar. Grundsätzlich muss aber auch darauf hingewiesen werden, dass den Ansprüchen des Nationalsozialismus, das Wohl des Einzelnen hinter das Wohl des Volkes zu stellen, im medizinischen Kontext ein Widerspruch immanent war. Die Gemeinschaft ergibt sich schließlich aus der Summe der Individuen, und die Medizin kümmerte sich traditioneller Weise um deren Wohlergehen. Nicht nur, dass es im Nationalsozialismus eine Umdeutung gegeben hatte, was denn überhaupt als „Krankheit“ verstanden werden sollte, so stellte sich nun auch noch die Frage, ob denn ein Patient überhaupt noch behandelt werden sollte. War zum Beispiel nun ein Arbeiter erkrankt, hätte man meinen können, er wäre ein „Belastung“ für den „Volkkörper“, seine weitere Behandlung daher nicht wünschenswert. Gleichzeitig hätte man aber auch argumentieren können, dass das ärztliche Bemühen um die Wiederherstellung seiner Arbeitskraft einen Gewinn für die Gemeinschaft bedeuten würde. Doch wo mag hier nun die Grenze gelegen haben, wo durfte man sich noch um den einzelnen Menschen kümmern, wo war diese Behandlung doch nur „Verrat am deutschen

Volkskörper“? Hätte man die nationalsozialistische Anschauungen beim Wort genommen, in der Krankheit eine Pflichtversäumnis darstellte und man daher die Konsequenzen – den Tod fürs Volk – zu tragen habe, so wäre jegliche ärztliche Tätigkeit ja schlussendlich generell überflüssig geworden. Fixe Vorgaben, beispielsweise bezüglich bestimmter definierter „Erbkrankheiten“, gaben hier zumindest in gewissem Rahmen klare Regeln vor. Davon abgesehen aber waren die Vorstellungen der Rassenhygiene nur schwer vereinbar mit dem Grundgedanken der ärztlichen Tätigkeit, dem Heilen von Kranken. Durch diesen immanenten Widerspruch war die Rassenhygiene möglicherweise in der medizinischen Denkweise der Studierenden weitgehend marginalisiert worden, was dann auch zu der vorher erwähnten Erinnerung ehemaliger Studierenden führt, sie hätte im Studium nur eine untergeordnete Rolle gespielt. Auch wenn Loeffler in diesem Zusammenhang sein Fach verteidigte und demgemäß anderer Meinung war, so hatte er in einem vorne zitierten Brief doch auch selbst das Gerücht aufgegriffen, dass die Rassenhygiene unter den Studierenden schlichtweg als Zeitverschwendung galt.

6 Quellenverzeichnis

6.1 Ungedruckte Quellen

6.1.1 Archiv der Universität Wien (UAW)

Akten der Sitzungsprotokolle der Medizinischen Fakultät

Akten des Dekanats der Medizinischen Fakultät der Universität Wien (Dek. Med. Fak.)

Akten des Akademischen Senats/Rektorat (R)

Nationale der Medizinischen Fakultät

Standesblätter von Studierenden der Medizin

6.2 Gedruckte Quellen

6.2.1 Gesetzestexte, Erlässe, Verordnungen und Bestimmungen

Aus der Zuschrift des Ministers für K. u. U. vom 30. April 1899, Z. 11.840, an das Finanzministerium, (womit erklärt wird, welche akademischen Vorträge im Sinne des §13 des Gesetzes vom 19. September 1889, RGBNr. 167 als „Vorlesungen“ und „Übungen“ und welche als „Kurse“ anzusehen sind). In: Leo Ritter *Beck von Mannagetta*, Carl von *Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze. Sammlung der für die österreichischen Universitäten gültigen Gesetze, Verordnungen, Erlässe, Studien- und Prüfungsverordnungen usw. (Wien 1906) 518.

Bekanntmachung der neuen Fassung des §3 Absatz 2 Nummer 5 der Reichsärzteordnung vom 12. Juni 1939, RGBI I 1939/106.

Das Gesundheitswerk des Deutschen Volkes (Hg.), Entwurf zu einem Führer-Erlaß und Begründung, bearbeitet vom Amt Gesundheit und Volksschutz des DAF, undatiert, BA R 18/3797, zitiert nach: Benjamin *Möckel*, „Nutzlose Volksgenossen“? Der Arbeitseinsatz alter Menschen im Nationalsozialismus (Berlin 2010) 36.

Deutsches Beamtengesetz (DBG) vom 26. Jänner 1937, RGBI I 1937/9.

Einstellung der männlichen und weiblichen Reifeprüflinge der österreichischen Mittelschulen (Oberschulen) mit Studiumsabsicht in den Reichsarbeitsdienst, 25. Mai 1938, RMinAmtsBIDtschWiss 1938/324.

Erlaß des Führers und Reichskanzlers über den weiteren Kriegseinsatz des Reichsarbeitsdienstes für die weibliche Jugend vom 29. Juli 1941, RGBI I 1941/85.

Erlaß des Führers über den totalen Kriegseinsatz vom 25. Juli 1944, RGBI I 1944/34.

Erlaß des Ministeriums des Cultus und Unterrichts vom 1. October 1850, womit in Folge Allerhöchster Entschließung vom 29. September 1850 die allgemeinen Anordnungen über die Facultätsstudien der Universitäten zu Wien, Prag, Lemberg, Krakau, Ollmütz, Graz und Innsbruck kundgemacht werden, RGBI 1850/370.

Erlaß des Ministeriums für K. u. U. vom 1. Oktober 1850, Z. 8214/265, RGBNr. 370, womit in Folge Ah. Entschl. vom 29. September 1850 die allgemeinen Anordnungen über die Fakultätsstudien der Universitäten zu Wien, Prag, Lemberg, Krakau, [Ollmütz], Graz und Innsbruck kundgemacht werden. Kommentierte Fassung in: Leo Ritter *Beck von Mannagetta*, Carl von *Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze. Sammlung der für die österreichischen Universitäten gültigen Gesetze, Verordnungen, Erlässe, Studien- und Prüfungsverordnungen usw. (Wien 1906) 449-467.

Erlaß des Ministers für K. u. U. vom 8. Mai 1903, Z15.345, MVB 1903/30, Instruktionen zur medizinischen Rigorosenordnung. In: Leo Ritter *Beck von Mannagetta*, Carl von *Kelle* (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze. Sammlung der für die österreichischen Universitäten gültigen Gesetze, Verordnungen, Erlässe, Studien- und Prüfungsverordnungen usw. (Wien 1906) 896.

Erlaß des Ministers für Cultus und Unterricht im Einvernehmen mit dem Ministerium des Inneren vom 22. April 1902, an sämtliche medicinische Decanate, betreffend eine Abänderung der mit Ministerialverordnung vom 21. December 1899, RGBI. Nr. 271, erlassenen medicinischen Rigorosenordnung, RGBI 1902/89.

Erste Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 14. November 1935, RGBI I 1935/125.

Erste Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre vom 14. November 1935, RGBI I 1935/125.

Erwerb der Doktorwürde durch Juden deutscher Staatsangehörigkeit, 15. April 1937, RMinAmtsBIDtschWiss 1937/229.

Fünfte Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung (Bestellungsordnung für Ärzte) vom 17. Juli 1939, RGBI I 1939/130.

Gesetz vom 3. December 1863, betreffend die Regelung der Heimatverhältnisse, RGBI 1863/105.

Gesetz vom 5. December 1896, wodurch einige Bestimmungen des Gesetzes vom 3. December 1863 (RGBI Nr. 105), betreffend die Regelung der Heimatverhältnisse, abgeändert werden, RGBI 1896/222.

Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre vom 16. September 1935, RGBI I 1935/100.

Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 26. Juni 1935, RGBI I 1935/65.

Gesetz zur Änderung von Vorschriften auf dem Gebiete des allgemeinen Beamten-, des Besoldungs- und des Versorgungsrechts vom 30. Juni 1933, RGBI 1933/74.

Gesetz zur Vereinheitlichung des Rechts der Eheschließung und der Ehescheidung im Lande Österreich und im übrigen Reichsgebiet vom 6. Juli 1938, RGBI I 1938/106.

Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933, RGBI I 1933/86.

Hochschulsportordnung, 30. Oktober 1934, RMinAmtsBIDtschWiss 1935/4

K-Befehl RSF 3/40 des Reichsstudentenführers vom 5. Februar 1940, VOBl. RSF Nr. 2.

Kundmachung der Provisorischen Staatsregierung vom 20. Juni 1945 über die Aufhebung der deutschen Rechtsvorschriften auf dem Gebiet des Hochschulwesens (16. Kundmachung über die Aufhebung von Rechtsvorschriften des Deutschen Reiches), StGBI. 1945/75.

Medizinische Studienordnung, 22. Dezember 1938, RMinAmtsBIDtschWiss 1939/105.

Medizinische Studienordnung, WJ 931, 14. Mai 1943, RMinAmtsBIDtschWiss 1943/284.

Neuordnung des medizinischen Studiums (Medizinische Studienordnung), Erlass vom 21. Februar 1939, WJ 850(a), RMinAmtsBIDtschWiss 1939/105.

Neuordnung des medizinischen Studiums, Erlass WJ 1120/44 (a) des Reichsministers für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung vom 1. August 1944, RMinAmtsBIDtschWiss 1944/288.

Prüfungsordnung für Ärzte vom 5. Juli 1924, RMBI 1924/29.

Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935, RGBI I 1935/137.

Reichsbürgergesetz vom 16. September 1935, RGBI I 1935/100.

Richtlinie für die gesundheitliche Auslese zum Hochschulstudium, 16. Dezember 1935, RMinAmtsBIDtschWiss 1936/68.

Runderlass des RMdI vom 12. Jänner 1942, Ausbildung und Prüfung, MBliV 1942/3.

Runderlass des RmdI vom 25. März 1943, Bestallungsordnung für Ärzte, MBliV 1943/13.

Runderlass des RMdI vom 24. Mai 1943 – IV d 4200/43-3561, Ärztliche Vorprüfung, Ministerialblatt des Reichs- und Preußischen Ministeriums des Inneren 1943/22. Im Folgenden abgekürzt als „MBliV“.

Runderlass des RMdI vom 26. Jänner 1944, Bestallungsordnung für Ärzte, Vereinfachung der ärztlichen Vorprüfung und Prüfung, A d 100/44-3561, MBliV 1944/5.

Runderlass des RMdI vom 26. Jänner 1944, Bestallungsordnung für Ärzte – Vereinheitlichung der ärztlichen Prüfung und Vorprüfung, MBliV 1944/5.

Runderlass des RMdI vom 13. Oktober 1944, Neuordnung des medizinischen Studiums. Ärztliche Prüfungen, MBliV 1944/42.

Sechste Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung (Bestallungsordnung für Ärzte) vom 28. Dezember 1942, RGBI I 1942/132.

Studium der Medizin, Runderlass des RMfWEV vom 25. März 1943, RMinAmtsBIDtschWiss 1943/172.

Über den Arbeitseinsatz der Studierenden, 16. März 1943. In: *Partei-Kanzlei der NSDAP* (Hg.), Verfügungen, Anordnungen, Bekanntgaben, Bd. 5 (München 1943), 49.

Verfassungsgesetz vom 1. Mai 1945 über die Wiederherstellung des Rechtslebens in Österreich (Rechts-Überleitungsgesetz - R-ÜG), StGBI. 1945/6.

Verordnung des Ministers für Cultus und Unterricht vom 15. April 1972, Rigorosen-Ordnung für die medicinische Facultät, RGBI 1872/57.

Verordnung des mit der Leitung des Bundesministeriums für Unterricht betrauten Bundeskanzlers, des für die Angelegenheiten des Sicherheitswesens gemäß Artikel 91, Absatz 4, der Verfassung 1934 zuständigen Vizekanzlers und des Bundesministers für Handel und Verkehr über das Recht der Sicherheitsbehörde, aus Gründen der öffentlichen Ordnung gegen das Studium von Ausländern an österreichischen Hochschulen Einspruch zu erheben (Inskriptionseinspruchsverordnung), BGBl 1935/359.

Verordnung des Leiters des Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 21. Dezember 1899, womit die durch Verordnung vom 15. April 1872, RGBI Nr. 57, erlassene Rigorosenordnung für die medicinischen Facultäten abgeändert wird, RGBI 1899/271.

Verordnung des Ministers für Kultus und Unterricht vom 14. April 1903, womit die durch Verordnung vom 21. Dezember 1899, RGBI Nr. 271, erlassene Rigorosen-Ordnung für die medizinischen Fakultäten abgeändert wird, RGBI 1903/102.

Verordnung des mit der Leitung des Bundesministeriums für Unterricht betrauten Bundeskanzler, betreffend die teilweise Abänderung der Verordnung vom 14. April 1903, RGBI Nr. 102 (medizinische Rigorosenordnung), BGBl 1935/329.

Verordnung über die Änderung der Bestallungsordnung für Ärzte (betrifft nicht das Land Österreich), 21. Juli 1938, RMBl 1938/33.

Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, 6. April 1935, RMBl 1935/16.

Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, 13. Mai 1932, RMBl 1932/22.

Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, 25. März 1936, RMBl 1936/13.

Verordnung über Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, 5. Juli 1924, 22. Dezember 1927, RMBl 1927/57.

Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte und Zahnärzte, 5. Februar 1935, RMBl 1935/6.

Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte, der Prüfungsordnung für Zahnärzte und der Prüfungsordnung für Apotheker, 5. April 1934, RMBl 1934/15.

Verordnung über die deutsche Staatsangehörigkeit vom 5. Februar 1934, RGBI I 1934/14.

Verordnung über die Einführung der Fünften Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung (Bestallungsordnung der Ärzte) und der Verordnung über die Gebühren für die ärztliche Vorprüfung und Prüfung sowie für die Bestallung als Arzt in der Ostmark vom 24. Oktober 1939, RGBI I 1939/212.

Verordnung über die Einführung des Reichsarbeitsdienstes im Lande Österreich vom 19. April 1938, RGBI I 1938/58.

Verordnung über die Einführung der Bestallungsordnung der Ärzte vom 24. Oktober 1939, RGBI I 1939/212.

Verordnung über die Meldung von Männern und Frauen für Aufgaben der Reichsverteidigung vom 27. Jänner 1943, RGBI I 1943/10.

Verordnung zur Einführung der Reichsärzteordnung in der Ostmark vom 24. Juni 1939, RGBI I 1939/112.

Verordnung zur Sicherstellung des Kräftebedarfs für Aufgaben von besonderer staatspolitischer Bedeutung vom 22. Juni 1938, RGBI I 1938/96.

Zweite Verordnung über die Meldung von Männern und Frauen für Aufgaben der Reichsverteidigung vom 10. Juni 1944, RGBI I 1944/26.

Dritte Verordnung über die Meldung von Männern und Frauen für Aufgaben der Reichsverteidigung vom 28. Juli 1944, RGBI I 1944/35.

Vierte Verordnung über die Meldung von Männern und Frauen für Aufgaben der Reichsverteidigung vom 29. August 1944, RGBI I 1944/40.

6.2.2 Publikationen der Universität Wien

Vorlesungsverzeichnis der Universität Wien (Wien 1920-1945).

- SS1920-WS1938/39:
Akademischer Senat (Hg.), Öffentliche Vorlesungen an der Universität zu Wien.
- SS1939-WS1938/40:
Rektorat der Universität Wien (Hg.), Öffentliche Vorlesungen an der Universität Wien.
- 1. Trimester 1940:
Rektorat der Universität Wien (Hg.), Vorlesungs-Verzeichnis für die Universität Wien.
- 2. Trimester 1940-SS1944:
Rektorat der Universität Wien (Hg.), Personal- und Vorlesungsverzeichnis.
- WS1944/45-SS1945:
Rektorat der Universität Wien (Hg.), Vorlesungsverzeichnis.

6.2.3 Selbstständige und Unselbstständige Publikationen

Leo Ritter Beck von Mannagetta, Carl von Kelle (Hg.), Die österreichischen Universitätsgesetze. Sammlung der für die österreichischen Universitäten gültigen Gesetze, Verordnungen, Erlässe, Studien- und Prüfungsverordnungen usw. (Wien 1906).

Dekanat der medizinischen Fakultät (Hg.), Wegweiser für Studierende der Medizin an der Wiener Universität (Wien/Leipzig 1930).

Dekanat der medizinischen Fakultät (Hg.), Wegweiser für Studierende der Medizin an der Wiener Universität (Wien/Leipzig 1936).

H. F. Dewald, Wegweiser für Studierende der Medizin an der Wiener Universität (Wien/Berlin 1923).

Stefan Endlicher, Die älteren Statuten der Wiener medizinischen Fakultät, nebst einer systematischen Zusammenstellung der auf diese bezüglichen gesetzlichen Bestimmungen (Wien 1847).

Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien (Wien 1941).

Franz Gebauer, *Universität Wien* (Hg.), Anleitung für das Studium der Medizin an der Universität Wien. Herausgegeben für die Fernbetreuung von Wehrmachtsangehörigen (Wien 1944).

Rudolf Kink, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien, Bd. 1 (Wien 1854).

Rudolf Kink, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien, Bd. 2 (Wien 1854).

N.N., Promotionsordnung der Medizinischen Fakultät der Universität Wien (Wien 1940).

N.N., Neue Bestallungsordnung für Ärzte (Klinische Wochenschrift 32) 1939.

NSDAP (Hg.), Das 25-Punkte-Programm der NSDAP vom 24. Februar 1920. In: Klaus W. Tofahrn, Das Dritte Reich und der Holocaust (Frankfurt am Main 2008) 295-297.

Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung (Hg.), Charlotte Lorenz, Zehnjahres-Statistik des Hochschulbesuchs und der Abschlußprüfungen. Bd. 1: Hochschulbesuch (Berlin 1943).

Reichsstudentenführung Süd-Ost (Hg.), Jahrbuch der Deutschen Studentenschaft an den Ostmarkdeutschen Hochschulen 1938/39. Universität Wien (Wien 1938).

Reichsstudentenführung Süd-Ost (Hg.), Jahrbuch der Deutschen Studentenschaft an den Ostmarkdeutschen Hochschulen 1939/40. Universität Wien (Wien 1939).

Anton Edlen von Rosas, Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medicinischen Fakultät derselben insbesondere, Bd. 1 (Wien 1843).

Anton Edlen von Rosas, Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medicinischen Fakultät derselben insbesondere, Bd. 3 (Wien 1847).

7 Literaturverzeichnis

Uwe Dietrich *Adam*, Judenpolitik im Dritten Reich (Düsseldorf 1972).

Ingrid *Arias*, Die Wiener Gerichtsmedizin im Nationalsozialismus (Wien 2009).

Friedrich *Bartels*, Gesundheitsführung des Volkes, die Aufgabe des Staates (Deutsches Ärzteblatt 63, 1933) 19ff. Zitiert nach: Peter *Reeg*, „Deine Ehre ist die Leistung...“ – Auslese und Ausmerze durch Arbeits- und Leistungs-Medizin im Nationalsozialismus. In: Johanna *Bleker*, Norbert *Jachertz* (Hg.) Medizin im „Dritten Reich“ (Köln 1933) 191-200.

Erwin *Baur*, Eugen *Fischer*, Fritz *Lenz*, Menschliche Erblchkeitslehre und Rassenhygiene. 2 Bde. (München 1921).

Thomas *Beddies*, „Du hast die Pflicht gesund zu sein.“ Der Gesundheitsdienst der Hitler-Jugend 1933-1945 (Habil., Berlin 2008).

Wolfgang *Benz*, Hermann *Graml*, Hermann *Weiß*, Enzyklopädie des Nationalsozialismus (München 1997).

Theodor *Billroth*, Aphorismen zum „Lehren und Lernen der medicinischen Wissenschaften“. Mit einer Tafel: Frequenz-Bewegung der Studirenden an der Winer medicinischen Fakultät von 1866-1886 (Wien 1886).

Heike *Böttner*, Pflichterfüllung an der „Inneren Front“ und Bewältigung des Alltags im Kriege: Die Jenaer Studentenschaft während des Zweiten Weltkrieges 1939-1945. In: Uwe *Hofffeld*, Jürgen *John*, Oliver *Lehmuth*, Rüdiger *Stutz*, „Kämpferische Wissenschaft“. Studien zur Universität Jena im Nationalsozialismus (Köln 2003) 262-289.

Michael *Burgleigh*, Wolfgang *Wippermann*, The racial state. Germany 1933-1945 (Cambridge 2003).

Bertrand Michael *Buchmann*, Österreicher in der Deutschen Wehrmacht. Soldatenalltag im Zweiten Weltkrieg (Wien/Köln/Weimar 2009).

Hendrik *van den Bussche*, Ärztliche Ausbildung und medizinische Studienreform im Nationalsozialismus. In: Johanna *Bleker*, Norbert *Jachertz* (Hg.) Medizin im „Dritten Reich“ (Köln 1933) 117-128.

Hendrik *van den Bussche*, Ärztliche Ausbildung unter dem Hakenkreuz. Die medizinische Studienreform im Nationalsozialismus. In: Eckhard *Heesch* (Hg), Heilkunst in unheilvoller Zeit. Beiträge zur Geschichte der Medizin im Nationalsozialismus (Frankfurt am Main 1993) 19-39.

Hendrik *van den Bussche*, Im Dienste der „Volksgemeinschaft“. Studienreform im Nationalsozialismus am Beispiel der ärztlichen Ausbildung (Berlin/Hamburg 1989).

Florian *Bruns*, Medizinethik im Nationalsozialismus. Entwicklungen und Protagonisten in Berlin (1939-1945) (Stuttgart 2009).

Wolfgang Uwe *Eckart*, Tropenhygiene und Militarismus in Deutschland 1933-1939. In: Sabine *Fahrenbach*, Achim *Thom* (Hg.), Der Arzt als „Gesundheitsführer“. Ärztliches Wirken zwischen Ressourcenerschließung und humanitärer Hilfe im Zweiten Weltkrieg (Frankfurt/Main 1991) 25-38.

Wolfgang Uwe *Eckart*, Medizin in der NS-Diktatur. Ideologie, Praxis, Folgen (Wien/Köln/Weimar 2012).

Claudia *Eiberg*, Andreas *Funke*, Soeren *Lienkamp*, Studierende an der Medizinischen Fakultät in der Zeit des Nationalsozialismus. In: Bernhard *Grün*, Hans-Georg *Hofer*, Karl-Heinz *Leven* (Hg.), Medizin und Nationalsozialismus. Die Freiburger Medizinische Fakultät und das Klinikum in der Weimarer Republik und im „Dritten Reich“ (Frankfurt am Main/Wien 2002) 221-244.

Tilman *Elliger*, Die Mediziner Ausbildung in Österreich. Analyse eines Studienganges in seinem historischen und sozialen Kontext (Wien 1986).

Sabine *Fahrenbach*, Achim *Thom* (Hg.), Der Arzt als „Gesundheitsführer“. Ärztliches Wirken zwischen Ressourcenerschließung und humanitärer Hilfe im Zweiten Weltkrieg (Frankfurt/Main 1991).

Heiner *Fangerau*, Das Standardwerk zur menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene von Erwin Baur, Eugen Fischer und Fritz Lenz im Spiegel der zeitgenössischen Rezensionenliteratur 1921-1941 (Diss., Bremen 2000).

Horst-Werner *Franke*, Ich wollte ein Wiener sein. Die Erinnerungen von Hans Schauder. In: Das jüdische Echo, 48 (Wien 1999) 336-362.

Francis *Galton*, Eugenics, its Definition, Scope and Aims (The American Journal of Sociology 10, 1904).

Werner *Gerabek*, Bernhard *Haage*, Gundolf *Keil*, Wolfgang *Wegner* (Hg.), Enzyklopädie Medizingeschichte (Berlin 2005).

Michael *Grüttner*, Studenten im Dritten Reich (Paderborn/München/Wien/Zürich 1995).

Franz *Hamburger*, Festvortrag Nationalsozialismus und Medizin (Wiener Klinische Wochenschrift 52) 133-138.

Sabina *Hammerschmid*, Die Rolle der Geschichtswissenschaft während des Dritten Reiches. Am Beispiel der Universität Wien (Diplomarbeit, Wien 2009).

Alfred *Haug*, Die Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde (1935/36). Ein Beitrag zum Verhältnis von Schulmedizin, Naturheilkunde und Nationalsozialismus (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften 50, Husum 1985).

Alfred *Haug*, „Neue Deutsche Heilkunde“ – Naturheilkunde und „Schulmedizin“ im Nationalsozialismus. In: Johanna *Bleker*, Norbert *Jachertz* (Hg.) Medizin im „Dritten Reich“ (Köln 1933) 129-136.

Adolf *Hitler*, Mein Kampf (Wien 1925).

Sonia *Horn*, Examiniert und approbiert. Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige in Spätmittelalter und früher Neuzeit (Dissertation, Wien 2001).

Michael *Hubenstorf*, Kontinuitäten und Bruch in der Medizingeschichte. Medizin in Österreich 1938 bis 1955. In: Friedrich *Stadler* (Hg.), Kontinuitäten und Bruch. 1938 - 1945 - 1955. Beiträge zur österreichischen Kultur- und Wissenschaftsgeschichte (Münster 2004) 299-332.

Clemens *Jabloner* et al. (Hg.), Schlussbericht der Historikerkommission der Republik Österreich. Vermögensentzug während der NS-Zeit sowie Rückstellungen und Entschädigungen seit 1945 in Österreich. Zusammenfassungen und Einschätzungen (Wien 2003).

Eberhard *Jäckel*, Hitlers Weltanschauung. Entwurf einer Herrschaft (Stuttgart 1981).

Michael H. *Kater*, Ärzte als Hitlers Helfer (Hamburg/Wien 2000).

Johanna *Kraft*, Die Entwicklung des Medizinstudiums an der Universität Wien im europäischen Kontext. Von den ersten Statuten der Medizinischen Fakultät 1389 zum UG 2002 (Diss., Wien 2008).

Alfons *Labisch*, Florian *Tennstedt*, Gesundheitsamt oder Amt für Volksgeundheit? Zur Entwicklung des öffentlichen Gesundheitswesens seit 1933. In: Norbert *Frei* (Hg.), Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit (München 1991) 35-66.

Martina *Lehner*, Die Medizinische Fakultät der Universität Wien, 1938-1945 (Diplomarbeit, Wien 1990).

Fritz *Lenz*, Grundriß der menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene, Bd. 2. Menschliche Auslese und Rassenhygiene (München 1921).

Fritz *Lenz*, Grundriß der menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene, Bd. 2. Menschliche Auslese und Rassenhygiene (München 1932).

Erna *Lesky*, Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert (Studien zur Geschichte der Universität Wien 6, Graz/Köln 1965).

Brigitte *Lichtenberger-Fenz*, „...deutscher Abstammung und Muttersprache“. Österreichische Hochschulpolitik in der Ersten Republik (Veröffentlichungen des Ludwig-Boltzmann-Institutes für Geschichte der Gesellschaftswissenschaften 19, Wien/Salzburg 1990).

Thomas *Mayer*, „...daß die eigentliche österreichische Rassenhygiene in der Hauptsache das Werk Reichels ist“ – Der (Rassen-)Hygieniker Heinrich Reichel (1876-1943) und seine Bedeutung für die eugenische Bewegung in Österreich. In: Heinz *Eberhard*, Wolfgang *Neugebauer* (Hg.), Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Bd. 3 (Wien/Köln/Weimar 2005) 65-98.

Ingrid *Mersmann*, Medizinische Ausbildung im dritten Reich (Diss., München 1978).

Matthias *Meusch*, Medizin im Nationalsozialismus. In: Werner *Gerabek*, Bernhard *Haage*, Gundolf *Keil*, Wolfgang *Wegner* (Hg.), Enzyklopädie Medizingeschichte (Berlin 2005) 907-915.

Benjamin *Möckel*, „Nutzlose Volksgenossen“? Der Arbeitseinsatz alter Menschen im Nationalsozialismus (Berlin 2010).

Rudolf *Müllner*, Unser Körper gehört nicht uns selbst, sondern dem Volk (Diss., Wien 1991).

Anne *Nagel*, Hitlers Bildungsreformer. Das Reichsministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung 1934-45 (Frankfurt am Main 2012).

N.N., Kollegium. In: Meyers Konversationslexikon, Bd. 9 (Leipzig, 1887) 938.

N.N., Unterrichtsministerium. In: Richard und Maria *Bamberger*, Ernst *Bruckmüller*, Karl *Gutkas* (Hg.), Österreich Lexikon (Wien 1995) 534.

N.N., Unterrichtsministerium. In: Richard und Maria *Bamberger*, Ernst *Bruckmüller*, Karl *Gutkas* (Hg.), Österreich Lexikon online Version:

<http://www.aeiou.at/aeiou.encyclop.u/u691823.htm> (6. April 2012).

Eduard *Pernkopf*, Nationalsozialismus und Wissenschaft (Wiener Klinische Wochenschrift 51, 1938) 545-548. Zitiert nach: Martina *Lehner*, Die Medizinische Fakultät der Universität Wien, 1938-1945 (Diplomarbeit, Wien 1990) 44. [Daten nach persönlicher Bibliografie ergänzt]

Renate *Pertschy*, Zwischen „wesensgemäßem Einsatz“ und Meldepflicht. Studentinnen im Nationalsozialismus. Österreich 1938-1945 (Diplomarbeit, Wien 1989).

Heike *Petermann*, Der Wunsch nach „guter Abstammung“. Zur Geschichte des Begriffes „Eugenik“ bei Medizinern und Biologen. In: Stefanie *Westermann*, Richard *Kühl*, Dominik *Groß* (Hg.), Medizin im Dienst der „Erbgesundheit“. Beiträge zur Geschichte der Eugenik und „Rassenhygiene“ (Berlin 2009).

Cathrin Dagmar *Pietsch*, Die Reform des deutschen Medizinstudiums 1901 (Diss., Halle 2010).

Herbert *Posch*, Doris *Ingrisch*, Gert *Dressel*, „Anschluß“ und Ausschluss 1938. Vertriebene und verbliebene Studierende der Universität Wien (Emigration – Exil – Kontinuität. Schriften zur zeitgeschichtlichen Kultur- und Wissenschaftsforschung 8, Wien 2008).

Rudolf *Ramm*, Ärztliche Rechts- und Standeskunde. Der Arzt als Gesundheitsführer (Berlin 1943).

Otto *Ranke*, Arbeits- und Wehrphysiologie, mit Hinweisen auf die Sportphysiologie (Leipzig 1941).

Hans *Reiter*, Nationalsozialistische Revolution in Medizin und Gesundheitspolitik. Vortrag im NS-Ärztebund, Reichsparteitag Nürnberg. In: Hans *Reiter*, Das Reichsgesundheitsamt 1933-1939. Sechs Jahre nationalsozialistische Führung (Berlin 1939) 5-11.

Gerd *Rühle*, Das Dritte Reich: Dokumentarische Darstellung des Aufbaues der Nation (Berlin 1936).

Martin *Rüther*, Mit windigen Paragraphen wider die ärztliche Ethik (Deutsches Ärzteblatt 94) 511-515.

Henning *Saß*, A. *Flender*, Psychiatrie und Psychotherapie in der künftigen Approbationsordnung. In: Wolfgang *Gaebel*, Peter *Falkai* (Hg.), Zwischen Spezialisierung und Integration – Perspektiven der Psychiatrie und Psychotherapie (Wien/New York 1998) 241-253.

Florian *Schmaltz*, Kampfstoff-Forschung im Nationalsozialismus. Zur Kooperation von Kaiser-Wilhelm-Instituten, Militär und Industrie (Göttingen 2005).

- Cornelia *Schmitz-Berning*, Vokabular des Nationalsozialismus (Berlin 2007).
- Klaus *Schmierer*, Medizingeschichte und Politik. Karrieren des Fritz Lejeune in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften 96, Husum 2002).
- Bruno *Schober*, Medizinstudium und Ärztebedarf in Österreich (Wien 1971).
- Leopold *Schönbauer*, Das medizinische Wien (Wien 1947).
- Lars Endrik *Sievert*, Naturheilkunde und Medizinethik im Nationalsozialismus (Frankfurt am Main 1996).
- Ludwig *Spiegel*, Heimatrecht. Sonderabdruck aus: Ernst *Mischler* (Hg.), Österreichisches Staatswörterbuch (Wien 1906) 8-30.
- Matthias *Svojtko*, Lehre und Lehrbücher der Naturgeschichte an der Universität Wien von 1749 bis 1849. In: Berichte der Geologischen Bundesanstalt 83 (Wien 2010) 48-61.
- Klaus W. *Tofahrn*, Das Dritte Reich und der Holocaust (Frankfurt am Main 2008).
- Manuela *Tomic*, Die Entwicklung des ärztlichen Berufsrechts von 1770 bis 2005 (Diss., Wien 2006).
- Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Wien* (Hg.), PHYSICUS. Biobibliografisches Portal der Vertreter und Vertreterinnen der Wiener Medizinischen Schule(n). Personalblatt Eduard Pernkopf. Online unter:
http://ub.meduniwien.ac.at/BG/personen/Pernkopf_Eduard_CM.pdf (abgerufen am 14.1.2013).
- Vetter*, Materia medica et chirurgica. In: D.W.H. *Busch*, C.F. v. *Gräfe*, E. *Horn*, H. F. *Link*, J. *Müller*, E. *Osmann* (Hg.), Encyklopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften, Bd. 22 (Berlin 1840) 519-522.
- Rolf *Wellner*, Bedingungen und Motive der Änderung der ärztlichen Prüfungsordnung von 1901 bis 1932 (Diss., Hamburg 1988).
- Maria Andrea *Wolf*, Eugenische Vernunft. Eingriffe in die reproduktive Kultur durch die Medizin 1900-2000 (Wien/Köln/Weimar 2008).

8 Abkürzungsverzeichnis

Bd.	Band
BdM	Bund Deutscher Mädel
BGBI	Bundesgesetzblatt
BStO	Bestellungsordnung
DAF	Deutsche Arbeitsfront
Dek. Med. Fak.	Dekanat der Medizinischen Fakultät
Diss.	Dissertation
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
GZ	Geschäftszahl
GzVeN	Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses
Hg.	Herausgeber
HJ	Hitlerjugend
HNO	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
I.d.F.	In der Fassung
K. u. U.	Kultus und Unterricht
KU	Kurs
LV	Lehrveranstaltung
MBliV	Ministerialblatt des Reichs- und Preußischen Ministeriums des Inneren
MVB	Ministerielles Verordnungsblatt
N. N.	Nomen Nominandum
NS	Nationalsozialismus
NSDÄB	Nationalsozialistischer Deutscher Ärztebund
NSDAP	Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei
NSDStB	Nationalsozialistischer Deutscher Studentenbund
NSFK	Nationalsozialistisches Fliegerkorps
NSKK	Nationalsozialistisches Kraftfahrkorps
NSV	Nationalsozialistische Volkswohlfahrt
O.Nr.	Ordnungsnummer
PR	Praktikum
R	Rektorat
RAD	Reichsarbeitsdienst
RÄO	Reichsärzteordnung

REM	RMfWEV
RGBI	Reichsgesetzblatt
RM	Reichsmark
RMBI	Reichsministerialblatt des Reichsministeriums des Inneren. Zentralblatt für das Deutsche Reich, herausgegeben vom Reichsministerium des Innern
RMdI	Reichsministerium des Inneren
RMinAmtsBIDtschWiss	Deutsche Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung. Amtsblatt des Reichsministeriums für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung und der Unterrichtsverwaltungen der Länder
RSF	Reichsstudentenführung
SS	Sommersemester (SS in Zusammenhang mit Jahreszahlen)
SS	Schutzstaffel
StGBI	Staatsgesetzblatt
StO	Studienordnung
UAW	Archiv der Universität Wien
UE	Übung
UG	Universitätsgesetz
VO	Vorlesung
VOBl	Verordnungsblatt
VVZ	Vorlesungsverzeichnis
WS	Wintersemester

9 Lebenslauf

Matthias Köhler

Persönliche Daten

Geburtsdatum 29. 9. 1983

Geburtsort Wien

Staatsbürgerschaft Österreich

Ausbildung

1989-1993 Volksschule in Wien 14

1993-2001 Realgymnasium in Wien 14, Matura mit ausgezeichnetem Erfolg

10/2001 Inskription Geschichte, Germanistik, Medizin an der Universität Wien

02/2002 - 01/2003 Beurlaubung vom Studium, Zivildienst beim Roten Kreuz

03/2003 Fortsetzung Hauptstudium Medizin, Zweitstudium Geschichte u. Spanisch

01/2012 Abschluss des Medizinstudiums als Dr. med. univ.

Abstract

This thesis aims at revealing changes and continuities of the medical studies at the University of Vienna, comparing the past courses of study from the 20th century with the new ones from 1939 and 1944 as well as the range of academic courses provided at the Medical Faculty. Additionally, opinions of the leading medical professors of the University towards this new curriculum are presented. Finally, it will be analyzed whether the Nazis had implemented their racial ideology into this new curriculum as it was assumed.

The historical basis of the change of the course of study lies in the annexation of Austria by Nazi Germany in 1938, which led to a unification of the medical studies within the German Empire and therefore also affected the University of Vienna. For this reason, a new curriculum was introduced in 1939 by the Nazis with a new set of courses as well as new regulations for examinations and employment of medical doctors. These arrangements should supposedly fit their needs, namely eugenics and preparation for war.

The basic method for this thesis is a detailed structural analysis of different medical curriculums from Austria, the Weimar Republic and Nazi Germany, concerning the examination regulations and the set of courses, as well as the academic lists from 1920-1945. Since it is the main goal to determine what *really changed* in the new curriculum, it is necessary to precisely reveal how the medical studies had been carried out previously. Only then a clear distinction can be made between what was really new and what was just a continuation of older curriculums or reverting older traditions. Concerning the academic courses, a comparison of the older courses which had been held between 1920 and 1938 and the courses being held from 1939 to 1945 should show which topics were new or promoted by the Nazi regime.

The findings show that from the Austrian point of view, the new medical curriculum brought harder examination regulations that broke with the liberal Austrian tradition of the academic freedom to study without unreasonable interference. Formerly, the set of courses had only been recommended to some extent, but then became fully compulsory. Whereas German sources often cite that this new curriculum brought an increase in lectures, this cannot be said for the medical studies at the University of Vienna. The overall amount of the lectures' academic hours was fairly alike. In detail although, the introduction of new ideological subjects was at the expense of traditional clinical subjects, and therefore the new curriculum provided less of the medical training that it actually pretended to increase.

Among the new subjects, the lectures dealing with the Nazi's eugenics were of highest importance to the regime. The in-depth analysis of the lecture lists show that in Austria the main hygienic course already included "racial hygienics" since 1934, whereas in Nazi Germany it became a

mandatory subject not until 1936. Despite the conformity of the lectures' titles, a statement cannot be made whether the contents in those days had been equivalent as such an in-depth analysis would go beyond the scope of this thesis.

The missing insight into those lectures had to be taken into account in the course of all other comparisons made. Keeping this in mind, it can be stated for the University of Vienna that many of the “new” obligatory subjects in the new curriculum seem to already have had equivalences in earlier voluntary courses. However, the optional courses with eugenic background clearly increased during the 1940ies of the Nazi regime.

The new curriculum and its new subjects – except from racial hygienics – were extensively criticized by the professors and students of the university. From initially demanding some minor changes in the curriculum, the mood later changed to a desire of a comeback of the old Austrian system in a slightly modified version. The Ministries finally approved changes to the curriculum in 1943 and 1944, which even abandoned some of the quite unpopular new subjects.

Zusammenfassung

Diese Arbeit befasst sich mit dem Medizinstudium an der Universität Wien im Nationalsozialismus dar und geht der Frage nach, welche Änderungen bzw. Kontinuitäten sich dort zwischen den älteren Studienplänen des 20. Jahrhunderts und den neuen deutschen Studienplänen von 1939 und 1944 ergeben hatten. Zu diesem Zweck wurde auch das gesamte Lehrveranstaltungsangebot der Medizinischen Fakultät untersucht. Außerdem wurden versucht, die Stimmung unter den Professoren und den Studierenden gegenüber den neuen deutschen Studienplänen zu erforschen.

Mit dem „Anschluss“ Österreichs an das Deutsche Reich 1938 wurde das Medizinstudium im gesamten Reich vereinheitlicht. Auch die Universität Wien war daher von dem 1939 neu erlassenen deutschen Studienplan betroffen, der nicht nur einen neuen Lehrplan sondern auch neue Regelungen für das Prüfungssystem und die ärztliche Zulassung mit sich brachte. Der neue Studienplan sollte besonders die Interessen des Nationalsozialismus in der medizinischen Ausbildung berücksichtigen – vor allem die Rassehygiene und die Vorbereitung auf den Krieg.

Die Grundlage dieser Arbeit bilden eine detaillierte Darstellung und ein struktureller Vergleich der verschiedenen Studienplänen aus Österreich, der Weimarer Republik und der NS-Zeit betreffend der Lehrpläne und Prüfungsbestimmungen, aber auch aller fakultativen Lehrveranstaltungen von 1920-1945. Da es das Ziel war festzustellen, was im neuen Studienplan *wirklich* neu war, mussten dafür zuerst die älteren Studienpläne gründlich dargestellt werden. Nur so konnte eine klare Aussage getroffen werden, was an dem deutschen Studienplan neu war und wo ältere Traditionen nur fortgesetzt oder neu belebt wurden. Ein Vergleich zwischen den Lehrveranstaltungen von 1920-1938 und den Lehrveranstaltungen von 1939-1945 sollte außerdem zeigen, welche Themen mit Bezug zur nationalsozialistischen Gesundheitspolitik erst dann an der Universität Wien neu auftauchten.

Es zeigte sich, dass der neue deutsche Studienplan aus österreichischer Sicht strengere Prüfungsbestimmungen mit sich brachte und dadurch mit der liberalen österreichischen Tradition der Lernfreiheit gebrochen wurde. Der alte Lehrplan war teilweise nicht verpflichtend gewesen, wohingegen im neuen deutschen Studienplan die Lehrveranstaltungen des umfangreichen Lehrplans obligatorisch waren. Obwohl in der deutschen Literatur öfters behauptet wird, der neue Studienplan hätte eine Zunahme der Lehrveranstaltungen mit sich gebracht, kann dies aus österreichischer Sicht nicht bestätigt werden, da der Umfang an Semesterstunden relativ gleich war. Allerdings war die Einführung der neuen Lehrveranstaltungen mit ideologischem Hintergrund auf Kosten der traditionellen medizinischen Fächer gegangen, deren stundenmäßiger Umfang abgenommen hatte. Obwohl vorgegeben wurde, dass mit dem neuen deutschen

Studienplan die praktische Ausbildung verbessert werden sollte, bot er weniger traditionelle medizinische Ausbildung als der alte österreichische Studienplan.

Von all den neuen Lehrveranstaltungen waren jene mit Bezug zur Rassenhygiene für das NS-Regime am wichtigsten. Eine detaillierte Analyse der Vorlesungsverzeichnisse zeigte, dass die Rassenhygiene an der Universität Wien bereits 1934 Teil der Hauptvorlesung aus Hygiene geworden war, wohingegen sie im Deutschen Reich erst 1936 am Lehrplan stand. Trotz der Vergleichbarkeit der Lehrveranstaltungstitel konnte hier keine Aussage darüber getroffen werden, ob diese Lehrveranstaltungen auch inhaltlich vergleichbar waren, da ein inhaltlicher Vergleich der Lehrveranstaltungen den Rahmen dieser Arbeit gesprengt hätte. Dieser fehlende Einblick in den Inhalt der Lehrveranstaltung musste auch bei allen weiteren Vergleichen bedacht werden. Behält man dies im Hinterkopf, so kann man zu dem Schluss gelangen, dass es früher oftmals bereits thematisch ähnliche freiwillige Lehrveranstaltungen zu den neuen Pflichtlehrveranstaltungen gegeben hatte. Auf der anderen Seite fanden sich jedoch die freiwilligen Lehrveranstaltungen mit rassenhygienischem Hintergrund vermehrt erst in den 1940ern.

Der neue Studienplan und seine neuen Pflichtfächer wurden – abgesehen von der Rassenhygiene – von den Professoren und den Studierenden der Universität heftig kritisiert. Forderte man in den Anfangsjahren eher nur leichte Änderungen des neuen Studienplans, schlug die Stimmung mit den Jahren um und man präsentierte schlussendlich eine leicht modifizierte Form des alten österreichischen Studienplans als Grundlage für die Neugestaltung des deutschen Studienplans. Die zuständigen Ministerien genehmigten schließlich 1943 und 1944 Änderungen, wodurch vor allem einige der recht unpopulären neuen Gegenstände wieder abgeschafft wurden.