

... Medizin-Rektor proklamiert Anspruch auf Technische Universität in Lübeck



Professor Peter C. Scriba

Die Gesellschaft der Freunde und Förderer der Medizinischen Universität zu Lübeck verlieh am 21. November 1988 im Audienzsaal des Rathauses zu Lübeck den „Professor-Otto-Roth-Preis 1988“ an den Diplom-Chemiker Christian Schade von der Medizinischen Universität zu Lübeck für seine Doktorarbeit „Steuerung der relativen Elektrophilie von Alkylierungsmitteln durch Variation der Art und Menge der Lewis-Säure“. In einer anschließenden Rede sprach der Rektor der Medizinischen Universität, Professor Peter C. Scriba, einige grundsätzliche Fragen der Weiterentwicklung der Hochschule an. Er sagte unter anderem:

Unsere Medizinische Universität zu Lübeck wird am 3.11.1989 ihr 25-jähriges Jubiläum feiern. Im engeren Sinne ist die Universität erst 3 1/2 Jahre alt. „Medizinische Universität“ – dieser Name wurde unserer Einrichtung auf gemeinsamen Wunsch der Kollegen in der Landesrektorenkonferenz und des seinerzeitigen Kultusministers gegeben wohl in dem Wunsche, die Kosten für unsere Einrichtung zu begrenzen. Mit dieser Namensgebung wird bewußt von der grundlegenden Empfehlung des Wissenschaftsrates aus dem Jahre 1961 abgewichen, in Lübeck eine medizinisch-naturwissenschaftliche Universität aufzubauen. Es sei am Rande und mit Bezug auf andere Ereignisse bemerkt, daß es für ein Land nicht gut ist, sich allzu weit von Wissenschaftsratsempfehlungen zu entfernen. Letztlich droht dem Land unter anderem bei allzu grober Abweichung die Gefahr der Forderung von Rückzahlungen der Mittel, die der Bund nach dem Hochschulbauförderungsgesetz beigesteuert hatte.

Medizinische Universität – das ist ein

Widerspruch in sich selbst. Auch unser Studium generale, verdienstvollerweise seit 1983 von der Hanseatischen Universitätsstiftung finanziert, ist zwar lobenswert, jedoch kein vollständiger Ausgleich für die fehlende fachliche Breite. Diese kann auch nicht voll ersetzt werden durch die nachbarliche Freundschaft mit der Fachhochschule Lübeck und auch nicht durch die sympathische Gegenwart der Musikhochschule in unserer Stadt. Die Medizinische Universität braucht vielmehr weitere wissenschaftliche Partner auf ihrem Campus.

Nun ist leider der Hochschulausbau kein Lieblingsthema der Gegenwart. Die Öffentlichkeit hat sich an die Klagen aus den Universitäten gewöhnt und vergißt, daß diese Universitäten seit vielen Jahren unter den Bedingungen der sogenannten Überlast arbeiten. Wenn man hört, daß zum Beispiel in der Betriebswirtschaftslehre die berechneten Kapazitäten zu mehr als 300 Prozent ausgelastet sind, weiß man, unter welchen unzulänglichen Bedingungen Studenten heute lernen. Die Medizin hat nach dem Willen des Bundesverfassungsgerichtes ihre Ausbildungskapazitäten „erschöpfend“ zu nutzen. Diese erschöpfende Nutzung – man mache sich ruhig klar, was die jahrelange Erschöpfung wohl bedeutet – nimmt keine Rücksicht auf die Qualität der Forschung, und sie hat auch keine Rücksicht auf die Qualität der Ausbildung genommen. Die Bankrotterklärung der letztlich vom Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit zu verantwortenden Mediziner-ausbildung ist ablesbar an der Einführung des sogenannten Arztes im Praktikum. Dieser mußte eingeführt werden, weil die Zielvorstellungen der letzten Änderung der Approbationsordnung, einen wissenschaftlich ausgebildeten, praktisch befähigten Arzt mit dem Staatsexamen aus der Universität zu entlassen, nicht erreicht werden. Dies ist sogar die offizielle Begründung für die Einführung des Arztes im Praktikum, der nun seinerseits hinsichtlich der Realisierung durch Finanzierungsschwierigkeiten bedroht ist.

Es fällt einem selbst in einer Feierstunde schwer, nicht böse darüber zu werden, daß die Finanzminister der Länder, Schleswig-Holstein eingeschlossen, trotz dieser Ausbildungsmisere bereits kräftig am Hochschulabbau planen und dabei mit den angeblich heruntergehenden Studentenzahlen argumentieren. Der Aufschrei der Universitäten, daß die Studentenzahlen in Wahrheit weiter steigen, hat höchstens aufschiebende Wirkung; im Grunde will man die Universi-

täten im Zustand der Überlastung belassen. Nur wenige südlichere Länder der Bundesrepublik haben verstanden, wie wichtig für unser ressourcenarmes Land die zukunftssträchtigen Investitionen in die Wissenschaft sind.

Trotz dieser insgesamt negativen Grundstimmung den Universitäten gegenüber wurde auch im politischen Raum offenbar klar, daß das Land Schleswig-Holstein jetzt Ingenieure braucht und vor allem eine eigene wissenschaftliche Ingenieurausbildung. Die Einrichtung eines elektrotechnischen Studienganges ist in Vorbereitung; die drei Hochschulstandorte Flensburg, Kiel und Lübeck konkurrieren um diesen Studiengang. Es kommt mir nicht zu, über die beiden anderen Standorte zu sprechen, ich muß aber sagen, welche Vorteile der Standort Lübeck bietet.

In Lübeck ist der Bauplatz vorhanden und braucht nicht erst gekauft zu werden. Es existiert die kooperationsfähige und -willige Fachhochschule Lübeck. Die Medizinische Universität zu Lübeck ist ein Idealpartner. Denken Sie an die bisherigen Leistungen im Sektor Technologietransfer. Ausgehend vom schon historischen Aufbau der Trägerwerke, der auf der Zusammenarbeit zwischen Chirurgie beziehungsweise Anaesthesiologie und Technik beruht, seien folgende Leistungen der Medizinischen Universität zu Lübeck genannt:

Diese Orthopädie hat bei der Entwicklung der zementfreien Implantate ihren Partner in der Firma Schütt und Grundei-Implants gefunden. Die Arbeit an den Lumineszenzimmunoassays hat zu marktfähigen Produkten geführt. Die Firma Euroimmun stellt die Gründung eines Wissenschaftlers aus der Medizinischen Universität zu Lübeck dar. Die Rolle des Laserzentrums ist Ihnen allen bekannt. Ein Entwicklungszentrum ist geplant und soll Laboratorien für die Arbeit an transferfähigen Projekten ermöglichen.

Es gibt eine gute Zusammenarbeit zwischen der Fachhochschule und der Medizinischen Universität, die sich in der gemeinsamen Bibliothek, in der gemeinsamen im Bau befindlichen Mensa, in dem gemeinsamen Studiengang Medizintechnik und in dem geplanten gemeinsamen Studiengang Medizinische Informatik zeigen läßt.

Die notorische Technikfreundlichkeit der Medizinischen Universität zu Lübeck läßt für die Beziehungen zwischen Medizin und Elektrotechnik viel erwarten. Vielleicht ist aber die enthusiastische Bereitschaft der Medizinischen

Universität, sich in eine Technische Universität zu Lübeck umzuwandeln, der wichtigste Aktivposten. Diese unkonventionelle und engagierte Bejahung einer Technischen Universität, bestehend aus drei Fakultäten mit Doppelmitgliedschaften einzelner, mehrfach zuzuordnender Lehrstuhlinhaber ist für mich vor allem deswegen so überzeugend, weil wir in Lübeck nun wirklich Erfahrungen damit haben, wie man mit bescheidensten Voraussetzungen in verhältnismäßig kurzer Zeit zu Erfolgen kommen kann. Aus den genannten Gründen proklamiere ich hier und heute als Rektor unseren Anspruch und unseren Antrag, eine Technische Universität zu Lübeck zu gründen.

Ich habe schon kurz das Thema medizinische Informatik angesprochen. Es besteht kaum ein Zweifel daran, daß dieses Gebiet zukunftsfruchtig ist. Ich sagte, daß unsere Universität gemeinsam mit der Fachhochschule Lübeck einen universitären Studiengang medizinische Informatik plant. Vorbereitende Gespräche über den Aufbau dieses Studienganges haben stattgefunden. Die Voraussetzungen sind insofern günstig, als die Medizinische Universität für den Betrieb ihres Rechenzentrums eine Leistungsstruktur sucht. Nach dem Willen des Senats und Rektorats soll das Rechenzentrum als eine zentrale Einrichtung direkt dem Rektorat unterstellt sein. Der Leiter des Rechenzentrums soll, ähnlich wie bei der Klinisch-Experimentellen Forschungseinrichtung, von einer gewählten Senatskommission unterstützt und, wo nötig, auch kontrolliert werden. Er soll in Personalunion dem neuen Lehrstuhl für medizinische Informatik vorstehen. Ich habe diese Zusammenhänge genauer dargestellt, weil jetzt das Wichtige kommt. Die Vorklinisch-Naturwissenschaftliche Fakultät der Medizinischen Universität hat, und dies ist ein Beispiel für Neugestaltung aus eigener Kraft, den Antrag gestellt, einen ihrer Lehrstühle, nämlich den zweiten durch Emeritierung freigewordenen Lehrstuhl für Anatomie, in einen Lehrstuhl für medizinische Informatik umzuwandeln. Dies ist ein gutes Beispiel für die Fähigkeit unserer Universität, ihr eigenes Profil den Entwicklungen anzupassen und es im Sinne der Effizienz zu verbessern und gegebenenfalls neu zu gestalten.

Gerade in dem kleinen und nicht besonders reichen Bundesland Schleswig-Holstein erwartet man von beiden Universitäten Absprachen, die unnötige Doppelausgaben vermeiden lassen. Die Empfehlungen des Wissenschaftsrates für die medizinischen Einrichtungen in Schleswig-Holstein treffen sich hier mit den Wünschen des Finanzministeriums. Vertreter der medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

und der Medizinischen Universität zu Lübeck haben sich daraufhin zusammengesetzt. Bestandsaufnahme und Analyse haben ergeben, daß bereits jetzt beide Einrichtungen ein Leistungsprofil erkennen lassen, welches sowohl komplementäre Ergänzung als auch fruchtbare Zusammenarbeit nachweist. Es gibt in Kiel 10 bis 12 wissenschaftlich-klinische Schwerpunkte, die in Lübeck nicht oder kaum gepflegt werden. In Lübeck gibt es ebenfalls ein knappes Dutzend Schwerpunkte, die in Kiel weniger oder nicht bearbeitet werden.

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit erwähne ich hier als Lübecker Schwerpunkte die molekulare Humangenetik, die Endokrinologie, die im Aufbau befindliche Rheumatologie/Immunologie, die Lasermedizin und bitte, hier abbrechen zu dürfen, da Einzelheiten für den speziell Interessierten beim Herrn Dekan Professor Löhns zugänglich sind. Es kommt mir mehr auf das Grundsätzliche an und darauf, zwei Punkte noch besonders anzusprechen. Zum einen geht es nicht an, daß eine der beiden medizinischen Einrichtungen auf einen essentiellen Teil der Krankenversorgung und Lehre verzichtet, also beispielsweise kann man nicht ausschließlich in Kiel die Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde und ausschließlich in Lübeck die Augenheilkunde betreiben und lehren. Zum anderen ist jede Festlegung von Schwerpunkten an Wissenschaftlerpersönlichkeiten gebunden, was ebenso wie die Alterung von Themen dazu führt, daß Schwerpunkte von Zeit zu Zeit wechseln beziehungsweise erneuert werden müssen.

Vor allem aber lege ich Wert darauf, gegen die Vorurteile in Politikerkreisen Stellung zu nehmen, in den Universitäten des Landes werde Verschwendung getrieben. Ich bin weit davon entfernt, Rechnungshofanalysen rügen zu wollen. Sie sind im einzelnen sicher berechtigt. Im Speziellen sind sie aber nicht sehr aussagekräftig, wenn man bedenkt, daß die Lübecker Universitätsmedizin mit dem zweitkleinsten Pflegesatz in der Bundesrepublik auskommt und daß nach wie vor der Landeszuschuß zum Wirtschaftsplan des Klinikums bei Bezug auf das Planbett bundesweit der zweitkleinste ist. Wir sind somit die Zweitbilligsten, aber bestimmt nicht die Zweitschlechtesten! Dies muß allen versteckten und offenen Vorwürfen der Unwirtschaftlichkeit nicht ganz ohne Empörung entgegengehalten werden.

Lassen Sie mich das Problem der Planung von wissenschaftlichen Schwerpunkten noch von einer anderen Seite erläutern: Ich kann hier naturgemäß keine vollständige Darstellung geben, worin keine Mißachtung der wissenschaftli-

chen Leistung des einzelnen, nicht erwähnten Hochschulmitgliedes zu sehen ist. Das Rektorat sieht fast alles und kommt nur oft nicht dazu, immer auch alles zu sagen. Für die speziell Interessierten weise ich bei dieser Gelegenheit auf unsere Hochschulzeitschrift „Focus MHL“ hin. Dies ist übrigens meines Wissens die einzige Universität, die eine solche Zeitschrift zustandebringt. Auf die Initiative von Herrn Professor Schildberg hin wurde vor 5 Jahren der „Focus MHL“ ins Leben gerufen. Er gibt Gelegenheit, von Vierteljahr zu Vierteljahr wissenschaftliche Originalmitteilungen aus der Universität zur Kenntnis zu nehmen und sich anhand der Editorials über allgemeine Sorgen zu orientieren, die Antrittsvorlesungen von neuen Hochschullehrern kennenzulernen, besonders gelungene Vorträge aus dem Studium generale noch einmal nachzulesen und Hochschulneuigkeiten in Form zahlreicher Einzelnachrichten zu erfahren. Durch den „Focus MHL“ ist unsere Universität bezüglich ihrer Leistung transparent wie keine andere deutsche Universität.

Ich schließe hier auch ausdrücklich die Forschungsberichte unserer Universität ein. Ich kenne viele Forschungsberichte anderer Universitäten. Unserer ist sicher immer noch verbesserungsbedürftig, aber erheblich vollständiger und informativer als die meisten anderer Hochschulen.

Doch nun zu dem von mir ausgesuchten weiteren Beispiel der Planung eines neuen wissenschaftlichen Schwerpunktes. Sie werden gehört haben, daß vor 3 Jahren der Lehrstuhl Flad aus dem Forschungsinstitut Borstel der Medizinischen Universität zu Lübeck zugewiesen wurde.

Mit Herrn Rietschel und Herrn Flad gehören die Borsteler Institute Immunchemie, Biochemische Mikrobiologie sowie Immunologie zu unserer Universität. Der chronologisch nächste Schritt war die Berufung von Herrn Müller zum Nachfolger von Herrn Harbers. Herr Müller vertritt mit der medizinischen Molekularbiologie vor allem die Bindegewebsforschung. Es ging weiter mit der Berufung des Nachfolgers von Herrn Berndt, der neben der Transfusionsmedizin vor allem die moderne Immunologie und Interferonforschung in das im Bau weit fortgeschrittene neue Institut einbringen wird. Mit besonderem Stolz erfüllt mich die Einrichtung eines Stiftungslehrstuhls Rheumatologie. Hier hat die Trägerschaft des Rheumazentrums Bad Bramstedt, also die Landesversicherungsanstalt, gemeinsam mit dem gegenwärtigen internistischen Chefarzt Doktor Josenhans und mit dem Wissenschaftsministerium unseres Lan-

des einen Stiftungslehrstuhl ausgeschrieben, der das wichtige Fach der klinischen Rheumatologie in unsere Hochschule auf Lehrstuhlniveau einbringt und in Personalunion den internistischen Chefarzt für Bad Bramstedt stellt. Nicht zuletzt hat die Fakultät klinische Medizin für den anderen Stiftungslehrstuhl Sozialmedizin einen Kollegen zur Berufung vorgeschlagen, der die Rheuma-Epidemiologie als Schwerpunkt seiner bisherigen wissenschaftlichen Tätigkeit vertritt. Sie sehen, wie mit einer Reihe über die Jahre geplanter Berufungen hier ein wissenschaftlicher Schwerpunkt mit dem Thema Rheumatologie-Immunologie entsteht, der von sich reden machen dürfte und nicht zuletzt auch in der Drittmittelwerbung erfolgreich sein müßte. Mir lag daran, der Öffentlichkeit deutlich zu machen, wie Universitäten ihre wissenschaftlichen Schwerpunkte gestalten können. Dies ist keine ganz einfache Aufgabe.

Nach dem bereits zitierten Gutachten des Wissenschaftsrats zur Medizin in Schleswig-Holstein soll die Medizinische Universität zu Lübeck mit 1350 Planbetten an der unteren Grenze der Ausstattung der bundesdeutschen Hochschulklinika bleiben. Bei allem Verständnis für die durch den hohen Zuschußbedarf bedingte Notwendigkeit, sparsam mit den Planbetten umzugehen, muß hier folgendes festgehalten werden: Die Medizinische Universität zu Lübeck hatte mit Hilfe ihrer Gremien festgestellt, daß sie etwa 1500 Betten benötigt, um ihre Aufgaben in Krankenversorgung, Forschung und Lehre erfüllen zu können. Schon vor der letzten Wahl hatte das Kultusministerium diesen Antrag des Landes an den Wissenschaftsrat geleitet. Die Begutachtung durch den Wissenschaftsrat, an der ich als persönlich Betroffener nicht mitgewirkt habe, hat mit 1350 Betten eine Empfehlung gebracht, die für andere Klinikneubauvorhaben, zum Beispiel Berlin, Erlangen und Regensburg, ebenfalls gilt. Diese Zahl von 1350 Betten wurde berechnet, indem man die nach der Approbationsordnung für jedes Universitätsklinikum geforderten medizinischen Fach- und Teilgebiete mit der jeweiligen Mindestbettenzahl ausstattet, die die für Lehre und Forschung notwendige Vollständigkeit des Spektrums an Krankheiten gerade noch gewährleistet, und dann addiert.

Angesichts dieser Entwicklung ist auf Unverständnis gestoßen, daß das Sozialministerium das sogenannte Gutachten von Herrn Doktor Rüschemann der Öffentlichkeit vorgestellt hat. Ich spreche von einem sogenannten Gutachten, weil begründete Sorge besteht, daß der Gutachter nicht ganz unbefangene ist.

Darüber hinaus besteht kein Zweifel,

daß das sogenannte Gutachten wegen seiner Methodik im ganzen anfechtbar ist. Es spielt aber trotzdem eine erhebliche Rolle, weil es von den Krankenkassen freudig begrüßt wird, die bereits jetzt versuchen, den weiteren Ausbau unserer Universität zu bremsen oder zumindest ihren Anteil an der Finanzierung der Krankenversorgung in unserem Klinikum weiter abzusenken. Mich wundert immer wieder, mit welcher Ruhe die Öffentlichkeit den Kontrast zwischen luxuriösen Versicherungsbauten und verkommenen Krankenhäusern hinnimmt.

Seit vielen Jahren wird im Lübecker Universitätsklinikum über die ständig wiederkehrende Notwendigkeit geklagt, Patienten provisorisch in Notbetten oder auf Tragen, die auf Fluren, in Nebenräumen oder anderen zur Krankenpflege ungeeigneten Räumen aufgestellt werden, unterbringen zu müssen. Trotz unserer Zurückhaltung sind solche Klagen auch immer wieder über die Presse an die Öffentlichkeit gedrungen. Die teilweise qualvolle Enge in den Kliniken an der Ratzeburger Allee, der beklagenswerte bauliche Zustand der Kliniken des Zentrums für Kinderheilkunde im Krankenhaus Süd, die provisorische Unterbringung von Teilen der Orthopädischen Universitätsklinik in Eutin und im Priwallkrankenhaus und schließlich die Auslagerung von Patienten der Klinik für Urologie nach Bad Segeberg machen wohl verständlich, daß die Vorschläge, die vom Wissenschaftsrat empfohlene Bettenzahl für das Klinikum in Lübeck noch weiter zu vermindern, bei uns auf keinerlei Verständnis stoßen.

Die Geduldprobe für die Lübecker wird mit dem Bezug des ersten Bauabschnittes des neuen Zentralklinikums, der im kommenden Jahr etappenweise beginnen sollte und sich voraussichtlich über 3 Jahre hinziehen wird, noch nicht beendet sein. Es werden sich zwar für die Bereiche Psychiatrie, Urologie, die dringend benötigte Herzchirurgie und Anaesthesiologie durch den Umzug von Chirurgie und Innerer Medizin Auflockerungen ergeben. Die bereits genannten Probleme der Orthopädie, der Kinderheilkunde und vor allem auch die angemessene Unterbringung der sogenannten Kopffächer bleibt weiter ungeklärt.

Der Antrag des Landes für einen zweiten Bauabschnitt des Zentralklinikums, in welchem zunächst Orthopädie und Kinderklinik untergebracht werden sollen, ist vom Wissenschaftsrat in die Kategorie II eingestuft worden. Dies bedeutet, daß der Bund die Planungsmittel freigegeben hat. Wenn sich das Finanzministerium in Kiel nicht endlich entschließt, den Planungsauftrag für diesen ersten Teil des zweiten Bauabschnittes zu ertei-

len, kann das in Bonn bereitliegende und hier dringend benötigte Geld nicht genutzt werden.

Für die Medizinische Universität zu Lübeck geht es letztlich um die Frage, ob man ihr Konkurrenzfähigkeit zubilligen will. Der Ruf unserer Einrichtungen hängt nicht nur von der Berufung der geeignetsten Instituts- und Klinikdirektoren ab. Der Patient hat auch ein Recht auf eine Unterbringung in einem anständigen Krankenzimmer. Er hat seine Sozialabgaben auch dafür erbracht, daß er im Falle einer akuten Erkrankung, wie zum Beispiel einem Schlaganfall, die ersten ein oder zwei Nächte nicht auf dem Gang zubringen muß. Wo bleibt ferner die Chancengleichheit für die Lübecker Studenten, die in Krankenzimmer nicht hineinkommen, weil sie einfach zu eng sind. Wie steht es mit der Chancengleichheit für die jüngeren Ärztinnen und Ärzte, sich so weiterzubilden und so forschen zu können, daß sie beim Wettbewerb um Aufstiegsmöglichkeiten an anderem Orte zum Zuge kommen können? Was wir jetzt fordern, sind keine weiteren absichtlichen Verzögerungen, sondern die rasche Besserung unserer Misere. Man muß dieses bei aller Anerkennung der bisherigen Anstrengungen des Landes um den Ausbau des Transitoriums, der Bibliothek, des Vorklinikums und des ersten Bauabschnittes hier so sagen. Unsere Unzufriedenheit gilt auch für die von mir bei früherer Gelegenheit verdeutlichte Benachteiligung der Lübecker Universität hinsichtlich der Personalausstattung. Pro Planbett haben wir 2,1 Mitarbeiter, in Kiel sind es 2,3 und bundesweit 2,5!

Viele werden inzwischen gehört haben, daß der Direktor der Klinik für Chirurgie, Herr Professor Doktor Schildberg, den Ruf auf den Lehrstuhl und als Vorstand der Chirurgischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität zu München im Klinikum Großhadern angenommen hat. Viele von Ihnen werden wissen, daß auch Professor Hofstetter, der Direktor unserer Klinik für Urologie, einen solchen Ruf nach Großhadern hat. Ich konzentriere mich hier auf Herrn Schildberg, da Herr Hofstetter in München noch nicht zugesagt hat. Mit Herrn Schildberg verliert unsere Universität ein prominentes Mitglied des Lehrkörpers. Die Universität, die Stadt und auch das Land schulden Herrn Schildberg Dank für die in rund 10 Jahren geleistete Arbeit. Er hat der Klinik für Chirurgie zu überregionalem Ansehen verholfen. Er hat einen großen Teil seiner Arbeitskraft aber auch für die Belange der gesamten Universität eingesetzt. Ich erinnere an seine erfolgreiche Tätigkeit als Vizepräsident von 1981 bis 1984. Sein unbeirrtes Bestehen auf qualitativ höch-

ster Leistung und sein Altruismus, mit dem er für der Universität als Ganzes dienende Einrichtungen wie den von ihm gegründeten „Focus MHL“ und auch für die klinisch-experimentelle Forschungseinrichtung tätig ist, sind ihm auf das Höchste anzurechnen. Unsere Universität wird es schwerhaben, einen Nachfolger von gleichem Format zu finden. Gestatten Sie mir zu der Wegberufung von Hochschullehrern noch eine grundsätzliche Bemerkung. Es ist an sich zu begrüßen, wenn einer unserer Kollegen

einen Ruf auf die wohl begehrteste Chirurgische Klinik der Bundesrepublik erhält. Diese Ehre wirft ihren Glanz auch auf unsere Universität, hat sich doch vor 10 Jahren eine Berufungskommission offensichtlich für den Richtigen entschieden, und hat dieser Hochschullehrer Schildberg schließlich 10 Jahre lang mit aller Kraft geholfen, unsere Universität aufzubauen. Das Prinzip des Wechsels in einer Instituts- oder Klinikleitung besichert den Universitäten die Chance eines Neubeginns mit der Berufung eines

Nachfolgers von außen. Dies ist eine der Stärken des deutschen Universitätssystems. Es sind somit durchaus ambivalente Empfindungen, die sich bei uns als Bedauern über den Abschied und als Hoffnungen und Erwartungen für die Zukunft treffen. Betroffen macht in diesem Zusammenhang nur die Lethargie der Landesregierung, die keinen ernstesten Versuch unternahm, durch Rufabwendungsverhandlungen diesen schwer ersetzbaren Hochschullehrer an unserer Universität zu halten.