

**Aus dem Institut für Neuropathologie  
der Medizinischen Fakultät Charité – Universitätsmedizin Berlin**

**DISSERTATION**

**Die Geschichte der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und  
der Neuropathologie in der DDR**

**zur Erlangung des akademischen Grades  
Doctor medicinae (Dr. med.)**

**vorgelegt der Medizinischen Fakultät  
Charité – Universitätsmedizin Berlin**

**von**

**Antonia Stahl  
aus Rostock**

**Datum der Promotion: 02.03.2018**

# Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	7
1.1 Zur Geschichte des Faches Neuropathologie.....	8
2. Material und Methoden.....	10
2.1 Schriftliches Material.....	10
2.2 Persönliche Interviews.....	12
3. Ergebnisse.....	15
3.1 Hierarchie und Aufbau der wissenschaftspolitischen Lenkungsorgane der DDR.....	15
3.2 Die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR.....	21
3.2.1 Beweggründe und Vorbereitungen zur Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR.....	21
3.2.2 Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR.....	29
3.2.3 Das Statut der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und seine Umsetzung...31	
3.2.4 Entwicklung der Mitgliederzahlen der GNPDDR.....	37
3.2.5 Vorstände der GNPDDR.....	37
3.3 Von der Gesellschaft vergebene Preise.....	42
3.4.1 Die Anfänge.....	45
3.4.2 Die Organisation einer Tagung in der DDR- Schwierigkeiten und Möglichkeiten....47	
3.4.3 Ausländische Beteiligung an Tagungen.....	49
3.4.4 Gemeinsame Tagungen und Symposien mit anderen Gesellschaften.....	51
3.5 Die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie.....	57
3.5.1 Die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie (ISN).....	57
3.5.2 Der Einfluss der ISN auf die Gründung der GNPDDR.....	57

3.5.3 Eintritt der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR in die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie.....	60
3.5.4 Die Mitgliedschaft in der Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie.....	62
3.6 Neuropathologische Forschung in der DDR.....	64
3.6.1 Neuropathologische Forschungsstätten in der DDR.....	65
3.6.2 Themen in der Forschung der Neuropathologie.....	66
3.6.3 Der Facharzt für Neuropathologie.....	72
3.6.4 Finanzielle Förderung von Forschung in der DDR.....	73
3.7 Umgang mit wissenschaftlicher neuropathologischer Literatur und Publikationen in der DDR.....	74
3.7.1 Ausländische Literatur in der DDR.....	74
3.7.2 Publikationen von DDR - Wissenschaftlern in anderen Ländern.....	78
3.7.3 Das Publikationsorgan der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR.....	79
3.8 Weitere neuropathologische Gesellschaften.....	80
3.8.1 Weitere neuropathologisch arbeitende Gesellschaften in der DDR.....	81
3.8.2 Die Vereinigung Deutscher Neuropathologen und Neuroanatomen.....	82
3.8.3 Einflussnahme des Staates auf Mitgliedschaften in westdeutschen Gesellschaften.....	84
3.8.4 Auslandsaufenthalte ostdeutscher Neuropathologen.....	87
3.9 Das Ende der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR.....	96
3.9.1 Stimmung vor dem Mauerfall am 9.11.1989.....	96
3.9.2 Zeit direkt nach dem Mauerfall.....	97
3.9.3 Auflösung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR.....	100
3.9.4 Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie e.V.....	101
3.10 Einflussnahme der politischen Führung der DDR auf die medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften am Beispiel der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR.....	103
4. Diskussion.....	111

5. Zusammenfassung.....	117
6. Anhang.....	120
6.1 Statut der GNPDDR.....	120
6.2 Tabelle „Auflistung aller Tagungen der GNPDDR“.....	132
6.3 Auflistung der gehaltenen Referate auf den Tagungen der GNPDDR.....	134
6.4 Fragenkatalog.....	180
7. Quellenverzeichnis.....	182
Eidesstattliche Versicherung .....	188
Danksagung.....	191

## **Abstract**

Die Geschichte der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und der Neuropathologie in der DDR

Die Geschichte des Faches der Neuropathologie und der Gesellschaft für Neuropathologie in der DDR ist bis heute weitgehend unerforscht. Die geringe Größe des Faches und im Vergleich sehr kleine Fachgesellschaft haben mit dazu geführt, dass bis heute keine wissenschaftliche Aufarbeitung stattgefunden hat. Die vorliegende Dissertation beschäftigt sich zum ersten Mal mit der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und hat ihr Wirken und das neuropathologische Arbeiten in der DDR erforscht. Dafür wurden Interviews mit den noch lebenden beteiligten Neuropathologen der DDR geführt und Einsicht in die noch vorhandenen Unterlagen des Generalsekretariates der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR und diverse Fachpublikationen und Publikationsorgane genommen. So lässt sich die Geschichte der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR von ihrer Gründung 1967 bis zu ihrem Auflösen nach dem Fall der Mauer 1991 nachvollziehen und beschreiben. Die wissenschaftliche Entwicklung des Faches der Neuropathologie ist ebenfalls in der Dissertation dargestellt.

Auch die im Vergleich große Einflussnahme des Staates der DDR auf die Gesellschaft für Neuropathologie und die in der DDR lebenden Neuropathologen lässt sich gut an der in der Dissertation beschriebenen Entwicklung der Gesellschaft für Neuropathologie darstellen.

## The history of the society of neuropathology in the GDR and the field of neuropathology in the GDR

The history of neuropathology in the GDR and the society of neuropathology in the GDR has not been studied systematically until now. The smallness of the society and the field of neuropathology may have led to a lack of scientific revision. In this doctoral thesis, I present the results of my scientific analysis, focussing on the history of the society of neuropathology in the GDR. This is, to our knowledge the first systematic and scientific work in this field. Interviews with the still-living key figures in charge of neuropathological clinical diagnostics and research were performed, complemented by an extensive research using accessible archival files of the ministry of health of the GDR as well as relevant publications from that time. Based on this assembled information, it was possible to reconstruct the history of the society of neuropathology in the GDR from the beginning in 1967 until the end, two years after the fall of the Berlin wall in 1991. The scientific development of the field of neuropathology in the GDR is also highlighted in this manuscript. The development of the society as described herein also features the intense external interference by governmental agencies of the GDR on the medical work and scientific possibilities.

# 1. Einleitung

Das Fach Neuropathologie ist nicht nur relativ jung, sondern auch relativ klein und den meisten Menschen unbekannt. Die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR gibt es seit ihrer Auflösung 1990 nicht mehr. In der DDR gab es nur einige wenige Wissenschaftler, die neuropathologisch gearbeitet haben, keiner davon ausschließlich als Neuropathologe. Da neuropathologisch – spezifische Krankheitsbilder nicht so häufig vorkommen, und nur für relativ wenige Menschen und Wissenschaftler interessant waren, blieben die Forschungsergebnisse der Neuropathologen der DDR relativ unbeachtet, zumal die Forschungsbedingungen in der Neuropathologie zwar eingeschränkt waren, Forschung jedoch auch nicht behindert wurde.

Warum also Forschung über die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR? Und haben Erkenntnisse über die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR Konsequenzen für heute?

Sicher, die Berichte und Ergebnisse in dieser Arbeit befassen sich nur mit einer kleinen speziellen Personengruppe, aber die Ergebnisse lassen sich durchaus auf die gesamte gesundheitspolitische Situation der DDR übertragen, gerade im Hinblick auf die politische Einflussnahme auf die Gesellschaft und auch das Fach der Neuropathologie. Anhand einer sehr kleinen Personen- und Interessensgruppe und einer kleinen Gesellschaft wird das ganze damalige System deutlich.

Während die größeren „Nachbarfächer“ wie Neurologie und Pathologie auch gerade hinsichtlich der DDR-Geschichte gut erforscht sind,<sup>1</sup> und auch die Westdeutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie während der Teilung Deutschlands gut dokumentiert ist<sup>2</sup>, gibt es ein vergleichbares Dokument für die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR nicht. Es leben aber noch einige der wichtigsten Vertreter der damaligen Gesellschaft für Neuropathologie der DDR, und sie

---

<sup>1</sup> Vgl. Kömpf, D.: Festschrift: 100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Neurologie (2007)

<sup>2</sup> Vgl. Stösser, W. Dissertation: Deutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie e.V., FU Bln, S. 92f. (1993)

konnten über die damaligen Verhältnisse befragt werden, was aufgrund der recht lange vergangenen Zeit seit Ende der Gesellschaft in den nächsten Jahren in der Form nicht mehr möglich sein wird. Dieses Einbeziehen von Zeitzeugen bietet einen unvergleichlichen und unmittelbaren Einblick in die damaligen Verhältnisse und Abläufe. Zusammen mit den erhaltenen schriftlichen Berichten und Dokumenten aus dieser Zeit zeichnet sich ein einzigartiges, komplexes und unmittelbares Bild der damaligen Verhältnisse ab.

## 1.1 Zur Geschichte des Faches Neuropathologie

Die Neuropathologie ist ein relativ junges Fach. Entwickelt hat es sich im angelsächsischen Raum vor allem aus der Pathologie, im deutschsprachigen Raum und in Russland und Ungarn eher aus den klinischen Fächern, wie der Neurologie und Psychiatrie.

Schwerpunkte in Deutschland Anfang des 20. Jahrhunderts waren vor allem die Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie in München, später auch „Spielmeyer-Schule“ genannt, wo so bekannte Forscher und Kliniker wie Alois Alzheimer, Franz Nissl und Walther Spielmeier wirkten.

Ein zweiter Schwerpunkt, der sogenannte „Berliner Kreis“, der sich vor allem aus der Neurologie und Neurochirurgie entwickelt hat, befand sich in Berlin am späteren Kaiser Wilhelm-Institut für Hirnforschung. Dieses ging aus der 1898 von Oskar Vogt gegründeten Neurobiologischen Zentralstation hervor. Oskar und seine Ehefrau Cécile Vogt waren bedeutende Neuropathologen, die vor allem Arbeiten zur Myeloarchitektonik und der Cytoarchitektonik veröffentlichten. Schüler in Berlin von Oskar Vogt war Korbinian Brodmann, der durch sein in Berlin entstandenes Buch „Vergleichende Lokalisationslehre der Großhirnrinde in ihren Prinzipien dargestellt auf Grund des Zellbaues“ (1909) berühmt wurde. Ein anderer bekannter Schüler Vogts aus der Berliner Zeit war Max Bielschowsky, der durch mehrere grundlegende Arbeiten vor allem zu morphologischen Fragen des Zentralnervensystems und im Besonderen durch



die von ihm entwickelte Silberimprägnation der Neurofibrillen bekannt wurde, welche bis heute nach ihm benannt sind und benutzt werden.

1931 wurde die von Vogt gegründete Zentralstation in das Kaiser-Wilhelm-Institut für Hirnforschung umgewandelt. In diesen Jahren wirkten dort unter anderem auch W. Tönnis, K.J. Zülch, H. Spatz und J. Hallervorden. Aus dieser Zusammenarbeit entsprangen viele Arbeiten zur Weiterführung der Hirntumorklassifikation. Nach dem Ausscheiden Vogts aus dem Kaiser-Wilhelm-Institut übernahm Spatz die Leitung, Hallervorden übernahm die Leitung der neuropathologischen Abteilung. Die Zeit des Nationalsozialismus und der Beginn des zweiten Weltkrieges wirkten als eine Zäsur in der Geschichte der Neuropathologie. Einige der führenden Köpfe in der Neuropathologie mussten entweder fliehen, wurden verfolgt, oder in ihrer Arbeit stark behindert. So musste Bielschowsky 1934 nach Holland fliehen, Ludwig Pick wurde 1944 im Konzentrationslager Terenzin ermordet.<sup>3</sup> Andere kooperierten eng mit den Nationalsozialisten.

Nach dem Krieg war eine Rückkehr in das Institut so nicht mehr möglich, da es nun im sowjetischen Sektor lag. So erfolgte eine Verteilung der Abteilungen über das gesamte Bundesgebiet.<sup>4</sup>

Auf dem Gebiet der DDR gründete sich das Hirnforschungsinstitut der Universität Leipzig, wo durch R. A. Pfeifer und H. Kufs eine neuropathologische Arbeitsrichtung etabliert wurde. Pfeifer war ein Schüler Flechsigs. An diesem Hirnforschungsinstitut in Leipzig wirkte später auch Wünschler, der bei der Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR eine wichtige Rolle spielte.

Weitere neuropathologische Abteilungen entstanden in folgenden Jahren in verschiedenen Städten im gesamten Gebiet der DDR. Die neuropathologischen Forschungsstätten werden in den folgenden Kapiteln noch genauer beleuchtet. Ein erstes Austauschen unter den ostdeutschen Neuropathologen fand vor allem in der

---

<sup>3</sup> Vgl. Arendt, A. In „Entwicklung der Neuropathologie“

<sup>4</sup> Vgl. Hallervorden, J. In „Der Berliner Kreis“

Sektion Neuropathologie der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR statt.<sup>5</sup>

Einen weiteren Einfluss nahm die Neuroanatomie, vor allem die vergleichende Neuroanatomie auf die Entwicklung des Faches in der DDR.<sup>6</sup>

## 2. Material und Methoden

Das der vorliegenden Arbeit zugrunde liegende Material bezieht sich zu einem Teil aus schriftlichen Dokumentationen, vor allem Primärquellen, und aus persönlichen Gesprächen und Interviews mit Mitgliedern der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR. Dabei wurde versucht, schriftliche Dokumentationen und persönliche Erinnerungen miteinander abzugleichen, um so ein realistisches Bild zu erhalten. Wie alle Versuche, historische Ereignisse und Vorgänge aufzuarbeiten, wird auch diese Arbeit der damaligen Wirklichkeit nur nahe kommen, sie jedoch nicht ganz erreichen. Einige Fragen und unterschiedliche Behauptungen konnten auch nicht mehr vollständig geklärt werden. Jedoch ist durch den doppelten Ansatz von schriftlichen Dokumentationen und mündlichen Erinnerungen die Chance größer, die wirklichen damaligen Gegebenheiten möglichst umfassend und realitätsnah darzustellen.

### 2.1 Schriftliches Material

Das in dieser Arbeit verwendete schriftliche Material stützt sich zum größten Teil auf die Unterlagen des Generalsekretariates der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR. Diese Dokumente wurden zentral verwaltet und konnten nach der Auflösung der DDR gesichert werden. Sie befinden sich jetzt im Bundesarchiv in Berlin. Einige wenige Unterlagen kommen von den ehemaligen Mitgliedern der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR. Mehr

---

<sup>5</sup> Vgl. Arendt, A. In „Entwicklung der Neuropathologie“

<sup>6</sup> Vgl. Mennel, H.D. in „Die Neuropathologie fürs Grobe und fürs Feine“

Dokumente sind über die Zeit leider nicht erhalten geblieben, da sie von Sekretär zu Sekretär gingen und nicht zentral verwaltet wurden. Eine weitere Informationsquelle waren die in der DDR herausgegebenen wissenschaftlichen Zeitschriften, Sonderdrucke und Bücher.

Das verwendete schriftliche Material besteht im Folgenden vor allem aus:

- Archivunterlagen der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR, wie:
  - Protokolle der Mitgliederversammlungen
  - Sitzungsberichten der Tagungen
  - Sitzungsberichten der Vorstandssitzungen
  - Schriftwechseln zwischen Generalsekretariat und Mitgliedern der Gesellschaft
  - Satzungstexten
- Aktennotizen, Personalakten, Beurteilungen des Gesundheitsministeriums über die Gesellschaft und einzelne Mitglieder
- Grundsatzpapieren und Arbeitsanweisungen des Generalsekretariates
- Protokollen von Sitzungen und Besprechungen im Generalsekretariat
- verschiedenen Anträgen, Bescheiden, Ablehnungen, Formularen, die operative Arbeit der Gesellschaft betreffend
- Mitgliederlisten für verschiedene Gesellschaften
- Ausgaben des Zentralblattes für pathologische Anatomie und anatomische Pathologie
- Mitteilungen der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR an ihre Mitglieder

## 2.2 Persönliche Interviews

Gespräche wurden mit Personen, die in der Gesellschaft aktiv gewirkt haben, geführt, und mit einem Interview einverstanden waren. Diese Interviews wurden semistandardisiert durchgeführt. Es gab einen Fragenkatalog, anhand dessen die Interviews geführt wurden. Zur besseren Nachvollziehbarkeit wurden Gesprächsnotizen angefertigt.

Im Einzelnen wurden folgende Personen interviewt:

**Prof. Werner Jänisch**, geb. 1932 in Chemnitz, Medizinstudium in Jena und Leningrad von 1951-1958, von 1959-1969 Assistent, Oberarzt, Dozent am Institut für Pathologie der Medizinischen Akademie Erfurt (Direktor: Prof. Dr. med. habil. H. Güthert). 1962 Weiterbildung auf dem Gebiet der Neuropathologie am Hirnforschungsinstitut der Uni Leipzig und an der Abt. Neuropathologie der Uni Hamburg, 1983 Umberufung an die Humboldt-Universität Berlin als Professor für Pathologie und Neuropathologie am Institut für Pathologie, 1994-1997 Leiter und Chefarzt der Abt. Neuropathologie der Landesclinik Brandenburg, 1999-2001 Tätigkeit auf Honorarbasis an der Abt. Neuropathologie an der Freien Universität Berlin; Rudolf-Virchow-Preisträger der DDR, Verleihung des Nationalpreises 2.Klasse der DDR, Ehrenmitglied der Purkinje- Gesellschaft der Tschechoslowakei, 1976 Verleihung der Ehrendoktorwürde, Vortragsreisen in die USA; nach Japan, Gastprofessur im Irak

**Prof. Joachim Gottschalk**, geb. 11.09.53 in der Stadt Brandenburg, von 1973 -1979 Studium der Humanmedizin an der Charité (Humboldt-Universität), von 1979 -1988 Pathologe und Neuropathologe am Institut für Pathologie der Charité, 1981 Promotion, 1988 Habilitation, seit 1983 Facharzt für Pathologie, von 1983- 1988 stellvertretender Leiter der Abt. Neuropathologie, von 1989-1990 tätig im Institut für Neuropathologie Bethel-Bielefeld, dann von 1990- 1992 Oberarzt und Privatdozent im Institut für Neuropathologie der Freien Universität Berlin, von 1993 - jetzt Chefarzt der Abteilung für Pathologie und

Neuropathologie der Asklepios Klinik Nord in Hamburg, seit 1993 außerplanmäßiger Professor der Freien Universität Berlin, jetzt Humboldt-Universität.

**Prof. Heinz A.F. Schulze**, geb. 06.02.22 in Perleberg, verstorben 2015 in Berlin, von 1949 -1954 Studium der Humanmedizin an der Charité (Humboldt-Universität) und Promotion, zunächst wissenschaftliche Tätigkeit im Institut für Anatomie sowie in Kliniken für Innere Medizin und Unfallchirurgie. 1957 Beginn Weiterbildung Neurologie an der Charité unter der Leitung von Prof. K. Leonard. 1961 Ernennung zum Oberarzt, 1963 Habilitation und Dozentur, ab 1978-1987 Direktor der Nervenambulanz der Charité. Von 1971-1991 Vorsitzender der Berliner Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR. Schwerpunkt seiner wissenschaftlichen Tätigkeit waren neuropathologische Fragestellungen und die Erforschung der Aphasien.

**Prof. Heinz David**, geb. 05. 12. 1931 in Tilsit/ Ostpreußen. Studium an der Humboldt- Universität Berlin. Von 1980- 1990 Dekan der Medizinischen Fakultät. Bis 1991 Direktor des Instituts für Pathologie der Medizinischen Fakultät Charité. Mitglied der Akademie der Wissenschaften der DDR, Nationalpreisträger und Verdienter Hochschullehrer, Leiter oder Mitglied zahlreicher wissenschafts- und gesundheitspolitischer Gremien. Veröffentlichungen: über 400 Publikationen sowie etwa 40 Monographien und Handbuchbeiträge zur elektronenmikroskopischen Zellforschung, Pathologie, Theorie und Geschichte der Medizin.

**Prof. Hubert Martin**, geb. 21.05.1937, Studium an der Humboldt- Universität Berlin. Bis 1992 Assistent/ Oberarzt/ Dozent am Institut für Pathologie der Charité. Leiter der Abteilung für Neuropathologie des Instituts 1971-1987, Leiter der Abteilung für Automatisierte Mikroskopbildanalyse des Instituts seit 1987, kommissarischer Leiter des Instituts 1991/1992. Direktor des Instituts für Pathologie des Sana-Klinikums Berlin- Lichtenberg 1992-2005. Seit 2008 Tätigkeit als Konsiliararzt im Institut für Neuropathologie der Charité. Verschiedenste Veröffentlichungen und wissenschaftliche Arbeiten, Mitwirkung an Monographien.

**Dr. med. habil. Adalbert Tennstedt**, geb. 16.01.1930, Studium der Humanmedizin und Facharztausbildung an der Martin- Luther- Universität Halle (Direktor: Prof. Dr. J. Wätjen, Prof. Dr. H.J. Reiß, Prof. Dr. G. Bruns), 1960 Gründung des Pathologischen Instituts am Bezirkskrankenhaus Mühlhausen-Pfafferode, 1973 Habilitation, seit 1992 Niederlassung in eigener Praxis für Pathologie, seit 2002 als Gemeinschaftspraxis für Pathologie betrieben.

**Prof. Knut Dietzmann**, geb. 13. Oktober 1939 in Leipzig, Studium an der Karl-Marx-Universität Leipzig, von 1965 -1989 Assistent/ Oberarzt/ Dozent/ a.o. Professor für Pathologische Anatomie an der Medizinischen Akademie Magdeburg, von 1991 bis 1993 Kommissarischer Direktor des Institutes für Pathologie an der neugegründeten Universität Magdeburg, 1994 Gründung des eigenständigen Institutes für Neuropathologie im Zentrum für Pathologie und Rechtsmedizin an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und Übernahme des Direktorates bis 2008. Vorsitzender der Gesellschaft für Neuropathologie von 1996-1997 (DGNN), 147 Wissenschaftliche Publikationen und 5 Buchbeiträge.

**Frau Dr. med. Eva David**, von 1963 -1971 Leiterin der Abteilung für Neuropathologie des Institutes für Pathologie der Charité, nach ihrer Flucht aus der DDR 1971 weiter tätig als Allgemeinpathologin am Institut für Pathologie des Klinikum Nürnbergs. Tätigkeitsschwerpunkt lag auf dem Gebiet der zerebralen Hypoxie mit ausgiebigen tierexperimentellen Untersuchungen.

Der benutzte Fragenkatalog findet sich im Anhang.

### 3. Ergebnisse

#### 3.1 Hierarchie und Aufbau der wissenschaftspolitischen Lenkungsorgane der DDR

Um die vielfältigen Einfluss- und Interaktionsmöglichkeiten zwischen der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und der politischen Führung zu verstehen, muss man sich zunächst einen Überblick über die gegebenen Verhältnisse verschaffen.

An der politischen Spitze des DDR-Staates stand das höchste exekutive Organ der DDR, der Ministerrat. Diesen Ministerrat kontrollierte die vorherrschende Partei der DDR, die Sozialistische Einheitspartei Deutschlands (SED). Faktisch wurden deshalb der Ministerrat und die Regierung der DDR durch das Politische Büro des Zentralkomitees der SED geleitet.

Das Zentralkomitee hatte eigene Abteilungen, die den Ministerien entsprachen. So war die Abteilung Gesundheitspolitik des Zentralkomitees dem Ministerium für Gesundheitswesen zugeordnet. Der Gesundheitsminister von 1958 bis 1971 war Max Sefrin, von 1971 bis 1988 war es Ludwig Mecklinger, von 1989 bis 1990 Klaus Thielmann.

Neben dem Gesundheitsminister gab es noch einen Staatssekretär und Stellvertretende Minister, darunter war ab 1979 der Neuropathologe Prof. Jänisch. Die Hauptabteilungen (HA) des Ministeriums für Gesundheit waren wie folgt aufgeteilt:

HA I: Wissenschaft,

HA II: System der medizinischen Betreuung, einschl. der Abt. Kur- und Bäderwesen;

HA III: Hygiene und staatliche Hygieneinspektion;

HA IV: Sozialwesen;

HA V: Aus- und Weiterbildung,

HA VI: Pharmazie und Medizintechnik

HA VII: Internationale Verbindungen (erst ab April 1980);

Weitere selbständige Abteilungen waren das Büro des Ministers mit den Bereichen innere und äußere Führung, dessen Leiter Horst Kriewald war, und noch einige weitere Abteilungen.<sup>7</sup>

Dem Gesundheitsministerium zugeordnet war der Rat für medizinische Wissenschaften, dem Vertreter der Hauptforschungseinrichtungen, der Universitäten und des Ministeriums angehörten. Der Rat hatte keine direkte Weisungsbefugnis, sondern nur eine empfehlende und leistungsbewertende Funktion. Bis 1980 hieß der Rat für Medizinische Wissenschaften noch Rat für Planung und Koordinierung der medizinischen Wissenschaft, auch kurz Koordinierungsrat genannt.

Im Statut des Koordinierungsrates werden auch die Aufgaben des Rates präzisiert:

„Der Rat unterstützt den Minister für Gesundheitswesen bei der Erarbeitung der Prognose zur Entwicklung der medizinischen Wissenschaft und des Gesundheitsschutzes und der aus der Prognose abzuleitenden Hauptrichtungen der medizinischen Forschung sowie bei der Herausarbeitung von vordringlichen Aufgaben zur Erforschung und Vorbeugung von Krankheiten und bei der Anwendung und Durchsetzung ökonomischer Systemregelungen für die Planung, Leitung und Finanzierung der medizinischen Forschung. Die Empfehlungen des Rates müssen den Bedingungen der Entwicklung des gesellschaftlichen Gesamtsystems des Sozialismus in der DDR entsprechen, den wissenschaftlich-technischen Fortschritt und die sozialistische Entwicklung unserer Gesellschaft fördern helfen.“<sup>8</sup>

Die Mitarbeit im Koordinierungsrat war ehrenamtlich, der Rat bestand aus Präsidium, Problemkommissionen und Vollversammlung. 1969 wurde unter anderem Prof. David als Mitglied des Rates genannt und blieb es laut eigener Aussage für den größten Teil der DDR-Zeit. Prof. David war zu dieser Zeit Oberarzt des Institutes für Pathologie der

---

<sup>7</sup> Vgl. Dokumentation über die DDR

<sup>8</sup> Vgl. Statut des Koordinierungsrates 1969



Charité und wurde später Direktor des Institutes und Dekan der Medizinischen Fakultät der Charité.<sup>9</sup>

Neben dem Koordinierungsrat wurde „zur Sicherung der Störfreiheit des wissenschaftlichen Lebens auf dem Gebiet der Medizin in der DDR“ die Gesellschaft für klinische Medizin gegründet, als eine von 6 Dachgesellschaften der DDR. Die anderen Dachgesellschaften waren die Gesellschaft für experimentelle Medizin der DDR, die Gesellschaft für die gesamte Hygiene der DDR, die Gesellschaft für Stomatologie der DDR, die Pharmazeutische Gesellschaft der DDR und die Gesellschaft für Militärmedizin der DDR. Alle medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften waren einer Dachgesellschaft untergeordnet.<sup>10</sup>

Aus einem Protokoll einer Sitzung des Präsidiums der Gesellschaft für klinische Medizin am 19.4. 1968 in Berlin zu den Aufgaben derselben:

„Das Präsidium ist kein rein organisatorisches Instrument, sondern es hat die Aufgabe, die inhaltliche Gestaltung in den Gesellschaften mit zu leiten.“ „Es ist nunmehr wichtig, so wird von Herrn OMR Dr. Kürzinger (Generalsekretär) bemerkt, aus diesen Kontakten die notwendigen Schlussfolgerungen für das Präsidium zu ziehen, bestimmte Empfehlungen zu geben usw. (z.B. auch Empfehlungen für Kader in den Vorständen).“

„Ihre hauptsächliche Aufgabe wird darin gesehen, neue Erkenntnisse und Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft zu erarbeiten und in die Praxis des sozialistischen Gesundheitswesens zu überführen, den wissenschaftliche Erfahrungsaustausch auf nationaler und internationaler Ebene, besonders mit dem sozialistischen Ausland, zu pflegen, die ärztliche Fortbildung zu unterstützen, auf die Ausbildung der Fachärzte Einfluss zu nehmen und Empfehlungen zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung zu erarbeiten. Darüber hinaus soll die Gesellschaft die medizinische Forschung unterstützen, den wissenschaftlichen Nachwuchs fördern und auf das Profil der medizinischen Literatur, besonders auf den Inhalt der medizinisch-wissenschaftlichen Zeitschriften Einfluss nehmen.“<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Vgl. Statut des Koordinierungsrates 1969

<sup>10</sup> Vgl. Unterlagen zur Gründung der G.f. klin. Medizin

<sup>11</sup> Vgl. Unterlagen zur Gründung der G.f. klin. Medizin

Alle weiteren medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften wurden dieser Dachgesellschaft untergeordnet, so auch die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR. Das Präsidium der Gesellschaft für klinische Medizin veranstaltete regelmäßig Treffen und Sitzungen für die Vorstände der einzelnen ihr unterstehenden Gesellschaften, deren Teilnahme verpflichtend war.

Die meisten Entscheidungen und Vorgaben, die den Alltag der Mitglieder der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR am nachhaltigsten beeinflusst haben, gingen allerdings über nur eine Stelle und waren die meiste Zeit an eine bestimmte Person gebunden: Dr. phil. Lothar Rohland.

Lothar Rohland, Jahrgang 1929, war ein Arbeitersohn aus Leipzig. Eintritt in die SED 1947. Nach Tischlerlehre und Abitur in Leipzig begann er ein Studium an der TU Dresden, danach war er von 1953-1958 hauptamtlicher Parteisekretär, zunächst an der TU Dresden, dann an der Karl-Marx-Universität Leipzig. Von 1958- 1961 Studium an der Parteihochschule „Karl Marx“ des Zentralkomitees der SED mit Abschluss als Diplom-Gesellschaftswissenschaftler. 1969 erfolgte die Promotion. Von 1961-1969 war er als Sektorenleiter des Gesundheitsministeriums tätig, danach als Leiter des Generalsekretariates der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR.<sup>12</sup>

Dieses Generalsekretariat war die Verbindung und Anlaufstelle für alle medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften mit dem Gesundheitsministerium. Entscheidungen über Tagungen, Auslandsreisen, Neugründungen und Auflösungen von Gesellschaften wurden vor allem von Dr. Rohland und diesem Generalsekretariat getroffen. Dr. Rohland wurde mit Einrichtung dieses Generalsekretariates Mitte der 60er Jahre dessen Leiter und blieb es bis zum Ende der DDR.

Insofern war er auch für die komplette Zeit der Existenz der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR der hauptsächliche Ansprechpartner bei allen Fragen und Anträgen rund um die Gesellschaft. Alle Interviewten hatten mit ihm in ihrer Laufbahn als Mitglieder des Vorstandes der Gesellschaft zu tun.

---

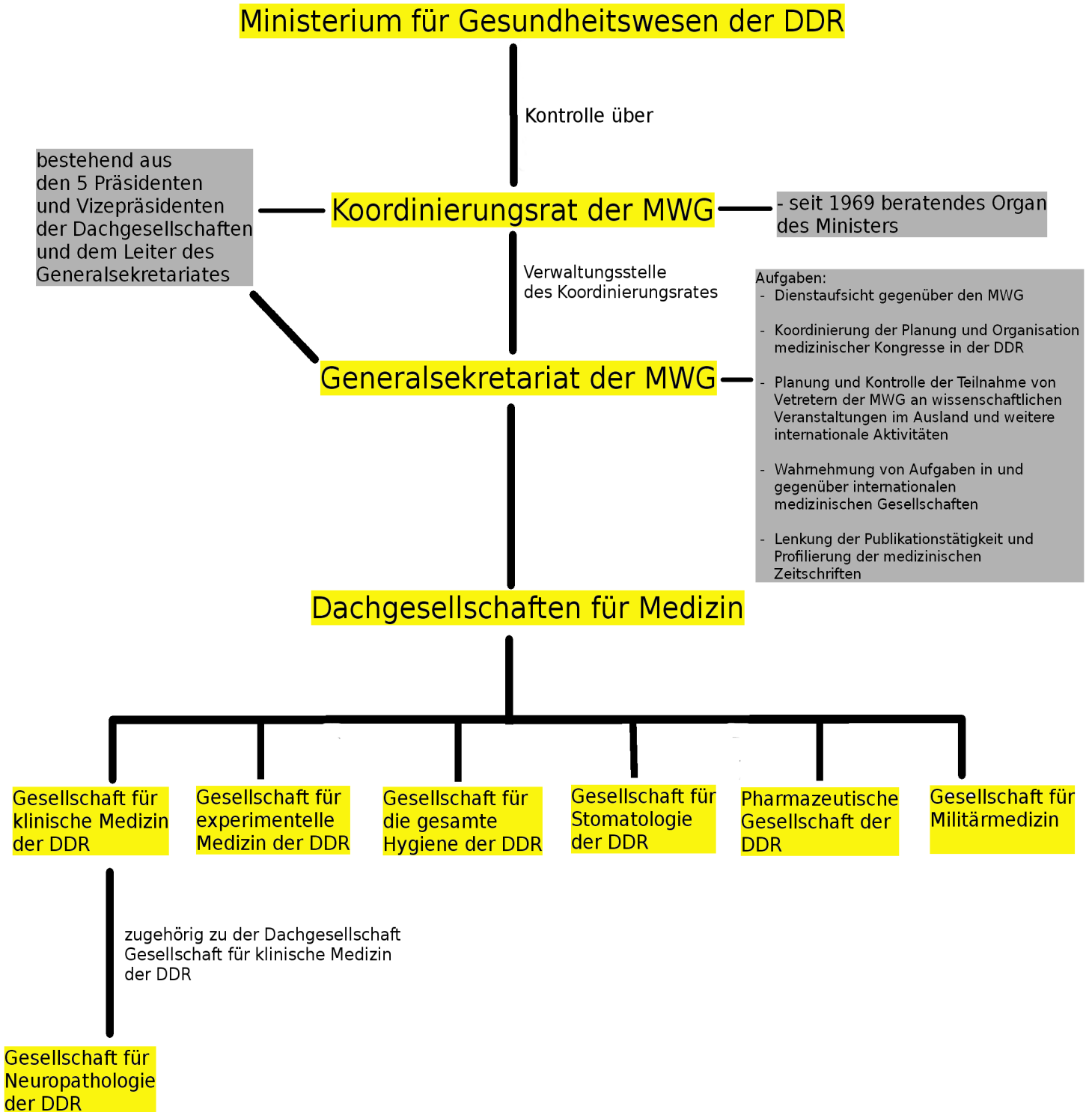
<sup>12</sup> Vgl. Akte des MfS über Rohland

Auch auf die Finanzplanung und Finanzierung von Tagungen hatte Dr. Rohland Einfluss, auch wenn die finanzielle Frage und die Abgaben und Zuwendungen formal über das Präsidium der Gesellschaft für klinische Medizin liefen.

Im Prinzip wurden keine Entscheidungen in irgendeiner Gesellschaft getroffen, ohne dass Dr. Rohland und das Generalsekretariat davon wussten. Dieser wiederum erstattete dann dem Gesundheitsminister Bericht. Auch das Ministerium für Staatssicherheit konnte über Dr. Rohland Einfluss auf die Gesellschaft für Neuropathologie nehmen. Mehr über diese Einflussnahme und Dr. Rohlands Person im Kapitel : „Einflussnahme der politischen Führung der DDR auf die medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften am Beispiel der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR“.

In diesem Rahmen wurden offenbar sämtliche Entscheidungen in der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR getroffen.

Zur besseren Verdeutlichung der Beziehungen und Aufgaben der einzelnen Institutionen lässt sich nachfolgendes Organigramm verwenden. Die medizinisch - wissenschaftlichen Gesellschaften werden mit „MWG“ abgekürzt.



## 3.2 Die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR

### 3.2.1 *Beweggründe und Vorbereitungen zur Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR*

Zur Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR 1967 haben unterschiedliche Faktoren beigetragen. Die westdeutschen Neuropathologen hatten bereits 1950 die Deutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie (DGNN) gegründet, der auch einige ostdeutsche Wissenschaftler angehörten, genaue Zahlen lassen sich allerdings nicht rekonstruieren. Es ist aus den geführten Interviews bekannt, dass Professor Warzok und Dr. Tennstedt laut eigener Aussage immer korrespondierende Mitglieder in der DGNN waren, außer ihnen wohl noch drei bis vier weitere. Dies wurde allerdings von staatlicher Seite offenbar nicht gerne gesehen. In einem Grundsatzpapier des Koordinierungsrates von 1966 wurde festgelegt, dass in der Frage der Mitgliedschaft ostdeutscher Wissenschaftler in westdeutschen Gesellschaften von nun an ein „offensiveres Auftreten“ stattfinden solle, so sollten solche Mitgliedschaften zukünftig genehmigungs- bzw. meldepflichtig werden.<sup>13</sup>

Auszüge aus einem Protokoll über eine Sitzung der Sekretäre der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften mit Mitarbeitern des Generalsekretariats und des Präsidiums der Gesellschaft für klinische Medizin am 31.3.1967 in Berlin verdeutlichen die Einstellung weiter:

„Zur Frage der zum Teil schon seit Jahren bestehenden Mitgliedschaft unserer Ärzte und Wissenschaftler in westdeutschen Gesellschaften kam das Präsidium zu der Auffassung, dass an diesem Status nichts geändert werden sollte. Es wurde jedoch mit Befremden zur Kenntnis genommen, dass in letzter Zeit (auch im Jahr 1966) eine relativ große Anzahl von Ärzten und Wissenschaftlern mit abgeschlossener Fachausbildung - teilweise sogar auf Vorschlag ihrer Ausbildungsleiter bzw. Ordinarien – Anträge zur Aufnahme in westdeutsche Gesellschaften gestellt haben. Das Präsidium gelangte einstimmig zu der Feststellung, dass ein derartiges Verhalten politisch unklug ist und

---

<sup>13</sup> Vgl. Unterlagen des Koordinierungsrates

dem Ansehen der DDR schadet. In allen Gesellschaften muss deshalb klar und deutlich darüber diskutiert werden, welche Unterschiede zwischen den beiden deutschen Staaten bestehen. Das Präsidium schlägt vor, geeignete Schritte einzuleiten, damit derartige Anträge auf Neuaufnahme in westdeutsche Gesellschaften künftig nicht mehr erfolgen. Ebenfalls ist heute noch eine Anzahl unserer Wissenschaftler in Vorständen und Beiräten westdeutscher Gesellschaften vertreten. Hier wäre sicher in jedem einzelnen Fall zu überlegen, ob dies dem Ansehen der DDR nützlich ist. Es muss immerhin berücksichtigt werden, dass durch die Vertretung in Vorständen die Argumentation westdeutscher Stellen unterstützt werden kann, dass es sich um eine „gesamtdeutsche“ Gesellschaft handele und daher keine Begründung bestehen würde, dem Antrag unserer DDR- Gesellschaft auf selbständige und gleichberechtigte Mitgliedschaft in internationalen Gesellschaften stattzugeben. In der derzeitigen Situation ist es deshalb notwendig zu überprüfen, ob Vorschläge zur Mitarbeit im Vorstand einer westdeutschen Gesellschaft angenommen werden sollten. Es sollten von Fall zu Fall vorher gegenseitige Konsultationen auch mit den Präsidiumsmitgliedern der Dachgesellschaft erfolgen. Für viele Ärzte der DDR ist die Mitgliedschaft in westdeutschen Gesellschaften auch jetzt noch interessant, weil dadurch dem betreffenden Personenkreis Kongressberichte und –Materialien zur Verfügung gestellt werden. Zur Zeit gibt es noch keine endgültigen Lösungsvorschläge, um diese Materialien auf regulärem Weg den interessierten DDR- Wissenschaftlern zugänglich zu machen.“<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Vgl. Unterlagen des Koordinierungsrates

In einem Protokoll einer Ministerbesprechung vom 11.3.1968 werden die Gründe deutlich, warum der Austritt aus den westdeutschen Gesellschaften forciert werden sollte: „Die westdeutschen Gesellschaften stellen wiss. Vereinigungen der westdeutschen Bundesrepublik dar, die in das Vereinsregister eingetragen und juristisch und politisch in vielfältiger Weise von der reaktionären Bonner Politik abhängig sind. Sie geben sich als Rechtsnachfolger der Gesellschaften des ehemaligen Deutschen Reiches aus und praktizieren insbesondere in den internationalen Gesellschaften in überwiegendem Maße die Bonner Alleinvertretungsanmaßung.“<sup>15</sup>

Aus diesem Protokoll wird der Zwiespalt klar, in dem sich die politische Führung der DDR befand. Einerseits wollte man unbedingt als ein von der BRD vollkommen unabhängiger, eigenständiger Staat gelten, und das gerade auch auf dem Gebiet der Wissenschaft. Man beanspruchte für sich das Recht, in internationalen Gesellschaften als eigenständiges Mitglied aufgenommen zu werden, und nicht als gesamtdeutsches Mitglied zusammen mit der BRD. Andererseits kannte man auch die Wichtigkeit des wissenschaftlichen Austausches und der wissenschaftlichen Weiterbildung, um als Staat in Forschung und Wissenschaft mit den anderen Staaten Schritt zu halten. Aus diesem Grund wurden Mitgliedschaften in westdeutschen Gesellschaften nicht einfach verboten oder für nichtig erklärt. Abgesehen davon bestand noch das Problem, dass die DDR-Führung nicht genau wusste, wie viele ostdeutsche Wissenschaftler wirklich Mitglied in westdeutschen Gesellschaften waren. Es gab zwar ab Anfang der 60er Jahre im Gesundheitsministerium der DDR eine Liste, die noch heute in den Unterlagen des Gesundheitsministeriums zu finden ist, diese war aber nur sehr rudimentär gepflegt, weil weder die westdeutschen Gesellschaften noch die meisten ostdeutschen Mitglieder großes Interesse daran hatten, dass die Mitgliedschaft ostdeutscher Wissenschaftler bekannt wurden.

Aus Protokollen von Besprechungen des Ministerrates, laut Verfassung das höchste exekutive Organ der DDR, wird erkennbar, dass bei bekannten Mitgliedschaften in westdeutschen Gesellschaften Mitarbeiter des Gesundheitsministeriums versuchten, die betroffenen Personen in „persönlichen Gesprächen“ mit „ideologischer Überzeugungsarbeit“ zum Austritt zu bewegen, was nur von minimalem Erfolg gekrönt

---

<sup>15</sup> Vgl. Protokoll der Ministerbesprechung vom 11.3. 1968

war. Auf weitergehende Schritte wurde auch aus Angst vor den Reaktionen der Ärzte verzichtet, wie es in den Dokumenten für den Ministerrat von 1968 beschrieben wird: „Ein administrativ verfügter Austritt ist gegenwärtig nicht zu empfehlen. Die dabei erreichten Vorteile würden in keinem richtigen Verhältnis zu der dabei zu erwartenden politischen Unzufriedenheit und Gegenreaktion stehen.“<sup>16</sup>

Die staatliche Führung konzentrierte sich nach dem Bau der Mauer 1961 nun verstärkt auf die Neugründung und Förderung von ostdeutschen medizinischen Gesellschaften, um den ostdeutschen Wissenschaftlern eine echte Alternative zu den westdeutschen Gesellschaften zu bieten. Dies wird auch in einem Entwurf einer Chronik über die Gesellschaft für klinische Medizin vom Oktober 1978 deutlich:

„Die Maßnahmen des 13. August 1961 waren von großer Bedeutung für die Bewusstseinsbildung der Angehörigen der medizinischen Intelligenz. Dem entsprach eine ständig zunehmende Bereitschaft zur aktiven gesellschaftlichen Mitarbeit. In dieser Phase der Entwicklung kam der Entfaltung eines alle Bereiche der Medizin umfassenden wissenschaftlichen Lebens eine große wissenschaftliche Bedeutung zu. Es wurde dringend notwendig, die wissenschaftlichen Potenzen in der Medizin der DDR in vollem Umfang zur Wirksamkeit zu bringen und sie entsprechend den wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Interessen der Deutschen Demokratischen Republik und ihrer Bürger zu profilieren. Dazu war angezeigt, auf der Grundlage der Empfehlungen des Weimarer Perspektivplanes die Entwicklung nationaler medizinisch-wissenschaftlicher Gesellschaften der DDR zielstrebig zu forcieren. Die Herausbildung eines alle Fach- und Problemgebiete der Medizin umfassenden Netzes medizinisch-wissenschaftlicher Gesellschaften musste in historisch kurzer Zeit realisiert werden. Unter diesen Aspekten widmete das Ministerium für Gesundheitswesen der Gründung weiterer medizinisch-wissenschaftlicher Gesellschaften und der notwendigen Umprofilierung bereits bestehender Vereinigungen große Aufmerksamkeit. Die Förderung der Tätigkeit der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften wurde zu einem festen Bestandteil der staatlichen Führungstätigkeit.“<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Vgl. Analysematerial für den Ministerrat 1968

<sup>17</sup> Vgl Entwurf einer Chronik der G.f. klin. Medizin 1978



Obwohl der Impuls zur Gründung der GNPDDR vor allem von Einzelpersonen ausging, geschah dies in einer Zeit und Atmosphäre einer sehr großen staatlichen Förderung von Neugründungen von Gesellschaften. Es ist davon auszugehen, dass diese Förderungen und auch Forderungen von staatlicher Seite durchaus Einfluss auf die Gründung der Gesellschaft genommen und eine Gründung beschleunigt haben.

Bei der Gründung der Gesellschaft spielten einzelne Wissenschaftler eine große Rolle. So war es Professor Jänisch, der damals, wie er selbst berichtete, am Anfang seiner wissenschaftlichen Karriere ein großes Interesse für die Neuropathologie entwickelte. Er ging dann an das pathologische Institut der Medizinischen Akademie Erfurt unter Leitung von Professor Güthert, um unter anderem neuropathologisch zu forschen. Erste neuropathologische Ergebnisse stellte Professor Jänisch 1962 auf dem internationalen Neuropathologie-Kongress in Zürich vor. Dort sprach ihn Professor Lüthy aus Zürich an, dass mehrere neuropathologisch interessierte Wissenschaftler eine Internationale Gesellschaft für Neuropathologie gründen wollen, mit lokalen Gesellschaften in den einzelnen Ländern. Lokale Gesellschaften in England, Schweiz und Österreich bestanden bereits. Nach diesem Kongress bekam Professor Jänisch zusammen mit Professor Schnabel, der in Magdeburg die Leitung der neuropathologischen Abteilung innehatte, eine Einladung zu Professor Bednar nach Prag. Dieser schlug vor, ob sie nicht eine Gesellschaft für Neuropathologie in der DDR gründen wollten, um damit dann in die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie einzutreten. Professor Schnabel und Professor Jänisch hatten Interesse daran, fühlten sich aber beide noch zu jung und zu wenig einflussreich und fragten deshalb Professor Güthert, ob er den Vorsitz übernehmen würde und Professor Wünscher aus Leipzig, ob er auch Mitglied des Vorstandes werden wollte. Ziel der Gründung war laut Professor Jänisch der Eintritt in die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie, um sich weltweit besser mit anderen Neuropathologen zu vernetzen.

Die initialen Umstände, die zur Gründung der Gesellschaft beschrieb Professor David im Interview folgendermaßen. Es gab vor der Gründung die „Arbeitsgemeinschaft Morphologie“ in der Gesellschaft für Pathologie in der DDR. Deren Vorsitzender sollte Professor Güthert werden. Dies wurde allerdings von einigen Mitgliedern in der AG verhindert, weil Professor Güthert Mitglied der SED war. Stattdessen wurde der

Pathologe Professor Günter Bruns von den Mitgliedern der Gesellschaft zum Vorsitzenden gewählt. Professor Bruns war zu dieser Zeit in Jena Leiter der Abteilung Experimentelle Pathologie des Instituts der Deutschen Akademie der Wissenschaften zu Berlin. Er war ein aktives Mitglied in der Leopoldina, einer alten und freien Wissenschaftsakademie, die ihren Sitz in Schweinfurt und Halle hatte und zwar offiziell von der DDR-Regierung anerkannt wurde, deren ostdeutsche Mitglieder aber nach dem Mauerbau zunehmend Schwierigkeiten und Einschränkungen ausgesetzt waren. Als Kritik an der DDR-Regierung hatte Professor Bruns bereits 1962 seinen Posten als Dekan der Universität Halle aufgegeben. Er sah die Haltung der DDR-Regierung, westliche Medikamente als „Geldmacherei“ hinzustellen und die in der DDR erhältlichen Medikamente als vollkommen ausreichend für alle Krankheiten zu sehen, kritisch. Auch aufgrund seiner politischen Haltung wurde Professor Bruns statt Professor Güthert von der Mitgliederversammlung zum Vorsitzenden der AG Morphologie gewählt. Das wiederum missfiel der politischen Führung, aber die stattgefundene demokratische Wahl konnte nicht so einfach rückgängig gemacht werden, weswegen eine Auflösung der AG forciert wurde und eine neue, eigenständige Gesellschaft für Neuropathologie gegründet werden sollte, mit Professor Güthert als Vorsitzendem.

In einem Brief von Dr. Rohland, damals Sektorleiter in der Abt. Wissenschaft und Ausbildung- Sektor 3 im Gesundheitsministerium, an Obermedizinalrat Dr. Kürzinger, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin vom 13.1. 1967 wird deutlich, dass Professor Güthert und Professor Wünscher sich in der Tat eingehend zwecks Gründung der Gesellschaft mit dem Gesundheitsministerium beraten hatten:

„Sehr geehrter Herr Generalsekretär!

Ich gestatte mir, Sie darauf aufmerksam zu machen, dass Herr Professor Güthert, Erfurt, und Herr Professor Wünscher, Leipzig, nach einer Konsultation mit uns Grundsätze für die Bildung einer Neuropathologischen Gesellschaft besprochen und vorbereitet haben. Ich habe Herrn Professor Güthert mit Schreiben vom 30.12. 1966 aufgefordert, dieses Vorhaben nunmehr mit den Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für experimentelle Medizin und der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin abzustimmen. Ein Zusammenschluss der in der DDR arbeitenden Neuropathologen, die bisher in zwei Gesellschaften organisiert waren

(Arbeitsgemeinschaft Morphologie, Psychiatrisch- neurologische Gesellschaft), erscheint uns im wissenschaftlichen Interesse zweckmäßig. Dadurch bestünde nach den mir vorliegenden Informationen auch eine günstige Möglichkeit, der in Bildung begriffenen International Brain Research Organisation kooperativ beizutreten. Ich bitte, die Frage in gemeinsamer Konsultation zwischen den Präsidien einer Entscheidung zuzuführen. Mit vorzüglicher Hochachtung...“<sup>18</sup>

Aus diesem Brief von Dr. Rohland und einem weiteren Brief von ihm an Professor Wünscher vom 22.11. 1966 wird deutlich, dass der Eintritt der GNPDDR in die sich bildende Internationale Gesellschaft für Neuropathologie für das Gesundheitsministerium und die politische Führung einer der vorrangigen Beweggründe für die Gründung der Gesellschaft war. <sup>19</sup>

In einem einen Tag später verfassten Brief von Dr. Rohland an Professor Jänisch berichtet dieser von Gesprächen, die er unter anderem mit Professor Wünscher zwecks Gründung einer Gesellschaft und Eintritt in die Internationale Gesellschaft geführt hat.<sup>20</sup> Dieser Brief zeigt klar, dass Professor Jänisch einen großen Einfluss auf die Vorbereitungen zur Gründung hatte, auch wenn er so nicht in Erscheinung getreten ist. Das wiederum deckt sich mit den Aussagen von Professor Jänisch, er habe sich als „zu jung und ohne genügend Einfluss“ gefühlt und deshalb Professor Güthert und Professor Wünscher um Hilfe gebeten.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass mehrere unterschiedliche personenbezogene und fachliche Umstände zur Entscheidung der Gründung der Gesellschaft beigetragen haben. Einer der Hauptgründe war sicherlich die Absicht, mit der GNPDDR in die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie einzutreten. Diese wurde 1950 gegründet und 1967 in dieser Form in Kopenhagen wiedergegründet,<sup>21</sup> im selben Jahr wie die GNPDDR. Das erklärt auch die lange Zeitspanne von den ersten Ideen zur GNPDDR, die an Professor Jänisch bereits 1962 herangetragen wurden, bis zur eigentlichen Gründung 1967. Persönliche Interessen der Gründungsmitglieder spielten bei den Faktoren, die zur Gründung der GNPDDR geführt haben, sicherlich ebenso

---

<sup>18</sup> Vgl. Brief von Rohland an Kürzinger, 13.1.1967

<sup>19</sup> Vgl. Brief von Rohland an Wünscher, 22.11.1966

<sup>20</sup> Vgl. Brief von Rohland an Jänisch, 23.11.1966

<sup>21</sup> Vgl. Brief von Oßke und Güthert an das MfG, 3.12.1968

eine Rolle wie die Bemühungen und Ansichten des Gesundheitsministeriums und der politischen Führung.

### 3.2.2 Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR

Die Gründung der GNPDDR erfolgte am 2. Februar 1967 in Leipzig.<sup>22</sup> Die Gründungsmitglieder waren Professor Güthert, Erfurt; Professor Wünscher, Leipzig; Professor Schnabel, Jena und Professor Jänisch, Erfurt. Professor Wünscher war der erste Vorsitzende, Professor Güthert der 2. Vorsitzende, Schatzmeister wurde Professor Schnabel, Professor Jänisch war Sekretär. Professor Schulze, Berlin, kein Neuropathologe, aber als Neurologe stark interessiert an der Morphologie, war Mitglied des Vorstandes, jedoch kein Gründungsmitglied.

Bei einem Treffen am 2.6.1967 des geschäftsführenden Präsidiums der Gesellschaft für klinische Medizin, die als Dachgesellschaft für alle klinischen Fachgesellschaften fungierte, erfolgte folgende Information zur Gründung der GNPDDR, festgehalten in dem Protokoll der Sitzung: „ Ges. für Neuropathologie der DDR wurde gegründet (beteiligte Fachgeb. AG Morphologie d. Ges. f. Pathologie, Sekt. Neuropathologie einschl. Neurohistologie u. Architektonik d. Ges. Psych.- Neurol.). Beschluss des Vorstandes der neuen Ges. am 16.3. 67, in die Ges. f. klin. Med. aufgenommen zu werden. – Präs. Stimmt zu.“<sup>23</sup>

Bei einer weiteren Sitzung der Sekretäre der Gesellschaften in der Dachgesellschaft für klinische Medizin am 30.6.1967 erläuterte Professor Wünscher den Wunsch nach Aufnahme in die Gesellschaft für klinische Medizin genauer, schriftlich festgehalten in dem Protokoll der Sitzung:

„Gesellschaft für Neuropathologie der DDR

Herr Professor Dr. Wünscher, 1. Vorsitzender der neugegründeten Gesellschaft für Neuropathologie der DDR, trug dem Präsidium die Gründe vor, die zur Bildung der Gesellschaft führten. In einer Sitzung am 16.3. 67 hatte der Vorstand der Gesellschaft beschlossen, in die Deutsche Gesellschaft für klinische Medizin aufgenommen zu werden, was auch in dem bereits eingereichten Statutentwurf festgelegt wurde. In der Diskussion wurde festgehalten, dass es sich um ein Querschnittsgebiet handelt und die

<sup>22</sup> Vgl. A. Arendt, Entwicklung der Neuropathologie

<sup>23</sup> Vgl. Unterlagen zur G. für klin. Medizin

Gesellschaft somit als selbständiges Organ direkt einer Dachgesellschaft zu unterstellen ist. Mit den beteiligten Fachgebieten, die auch im Vorstand der neuen Gesellschaft vertreten sind, wurden entsprechende Verhandlungen geführt. – Ausgangspunkt für die Gründung war die Bildung einer entsprechenden internationalen Gesellschaft. Die Aufnahme in diese internationale Gesellschaft ist vorbereitet und wird nach Mitteilung von Herrn Rohland auch erfolgen. – In der Deutschen Gesellschaft für experimentelle Medizin sind zur Zeit einige Probleme hinsichtlich der Neubildung und Umprofilierung zu klären; im Zusammenhang damit steht die Gründung einer Gesellschaft für Neurobiologie zur Debatte, in der auch die Gesellschaft für Neuropathologie evtl. später verankert werden soll. In der gegenwärtigen Situation wurde jedoch insbesondere im Hinblick auf die internationale Mitgliedschaft seitens des Präsidiums beschlossen, die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin unmittelbar zu unterstellen. Herr Professor Leonhard wurde von diesem Beschluss des Präsidiums unterrichtet und um Stellungnahme gebeten, ob damit noch weiterhin eine Notwendigkeit für das Weiterbestehen der Sektion Neuropathologie einschl. Neurohistologie und Architektonik in der Psychiatrisch- Neurologischen Gesellschaft in der DDR gegeben ist, deren Vorstandsmitglieder ebenfalls im Vorstand der neuen Gesellschaft vertreten sind. Der Sekretär der Psychiatrisch-Neurologischen Gesellschaft, Herr Doz. Dr. Schulze, teilt hierzu mit, dass der Vorstand der Gesellschaft sich in seiner letzten Sitzung eingehend mit dieser Frage beschäftigt habe. Es wurde beschlossen, die genannte Sektion nicht aufzulösen. Die Aufgabengebiete der neuen Gesellschaft und der Sektion überschneiden sich nur zu einem Teil, so befasst sich die Gesellschaft für Neuropathologie z. B. nicht mit Architektonik und Neuroanatomie. Außerdem ist in den Satzungen nicht garantiert, dass ständig Fachvertreter der Psychiatrisch-Neurologischen Gesellschaft im Vorstand der Gesellschaft für Neuropathologie sind (abgesehen davon, dass z. B. die Pathologen eine eigene Dachgesellschaft haben). Die Sektion hat die Aufgabe, den Vorstand in bestimmten Fragen zu beraten und in der neugegründeten Gesellschaft die Interessen des Fachgebietes zu vertreten. Selbstverständlich wird eine gute Zusammenarbeit beider Gremien angestrebt (gemeinsame Durchführung von Veranstaltungen etc.), so dass eine doppelte

finanzielle Belastung daraus nicht resultieren wird. – Herr Professor Leonhard wird dazu noch schriftlich Stellung nehmen.“<sup>24</sup>

Aus diesem Protokoll werden die Schwierigkeiten deutlich, die es aufgrund des relativ jungen Fachgebietes Neuropathologie gab, die GNPDDR der „richtigen“ Dachgesellschaft zu unterstellen. Zunächst war geplant gewesen, sie der Gesellschaft für experimentelle Medizin zu unterstellen. Aber aufgrund der gegebenen klinischen Gesichtspunkte des Faches und der Aussicht auf Aufnahme in die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie (ISN) wurde die GNPDDR doch direkt der Gesellschaft für klinische Medizin unterstellt.

Am 19.6.1968 wurde beim Ministerium des Innern ein Antrag auf Registrierung einer Vereinigung gestellt, mit damals 35 Mitgliedern. Dieser Antrag wurde angenommen unter der Registriernummer 800/24. An- und Ummeldungen, jede Veränderung im Vorstand der Gesellschaften musste dem Ministerium des Innern bekannt gegeben werden. Jegliche Änderung wurde von der Behörde mit 30 Mark berechnet. Im Ministerium wurden auch Listen mit den Namen der Mitglieder der Vorstände geführt, inklusive Adresse, Arbeitsort und „Zugehörigkeiten zu Parteien und Massenorganisationen“, wie zum Beispiel Mitgliedschaften in der Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands (SED), im Freien Deutschen Gewerkschaftsbund (FGB), oder in der Gesellschaft für Deutsch-Sowjetische Freundschaft (DSF).<sup>25</sup>

### *3.2.3 Das Statut der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und seine Umsetzung*

Die GNPDDR hatte in ihrer Geschichte mehrere Statuten. Das erste und das zweite Statut waren noch von den Gründungsmitgliedern selbst verfasst worden. Eines der dort verzeichneten Ziele war die gleichberechtigte Mitarbeit in der Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie. Weitere Inhalte in diesem Statut lauteten: Über Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder entscheidet der Vorstand, eine 2/3 Mehrheit der Mitglieder ist für den Ausschluss eines Mitgliedes notwendig, als

---

<sup>24</sup> Vgl. Protokoll der G. für klin. Medizin vom 30.6.1967

<sup>25</sup> Vgl. Registrierungsbescheinigung der GNPDDR

ausführende und entscheidungstreffende Organe der GNPDDR gab es den Vorstand und die Mitgliederversammlung.<sup>26</sup>

Das erste Statut, das nicht mehr auffindbar ist, musste zur Gründung der GNPDDR vorgelegen haben. Ein zweites Statut wurde am 10.10. 1968 verabschiedet, unterzeichnet vom 1. Vorsitzenden Professor Wünscher. Das dritte Statut, das am 01. November 1971 unterzeichnet wurde und bis zum Ende der GNPDDR seine Gültigkeit behielt, wurde nach einer Vorgabe und einem Beispielstatut der Gesellschaft für klinische Medizin angepasst. Das vollständige Statut vom 1.11. 1971 findet sich im Anhang.

Im Gegensatz zu den ersten beiden Statuten wurde als Organ der Gesellschaft in diesem Statut neben dem Vorstand und der Mitgliederversammlung noch die Revisionskommission eingeführt. Die Mitgliederversammlung ist das höchste Organ der Gesellschaft, sie entscheidet in allen grundsätzlichen Angelegenheiten und wählt alle 2 Jahre den Vorstand. Der Schatzmeister und der Sekretär werden für 4 Jahre gewählt. Der Vorstand besteht aus einem ersten und zweiten Vorsitzenden, Schatzmeister, Sekretär und meist zwei weiteren Vorstandsmitgliedern ohne besondere Funktion. Der Vorstand hat sich gegenüber der Gesellschaft für klinische Medizin zu verantworten und verwaltet die finanziellen Mittel, die sich aus Mitgliederbeiträgen und Zuwendungen der Gesellschaft für Klinische Medizin zusammensetzen. Die Revisionskommission besteht aus mindestens drei Mitgliedern und wird von der Mitgliederversammlung für 2 Jahre gewählt. Sie hat eine Kontrollfunktion des Vorstandes inne, insbesondere kontrolliert sie die Verwendung der finanziellen Mittel. Die Mitglieder der Revisionskommission wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden, der in seiner Funktion auch bei den Vorstandssitzungen anwesend ist. Für die Mitglieder von Revisionskommissionen der verschiedenen medizinischen Gesellschaften ist es Pflicht, an speziellen Revisionskommissions-Sitzungen beim Koordinierungsrat der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften teilzunehmen. Auf diesen Sitzungen sollen die Mitglieder der Revisionskommissionen mehr über ihre Aufgaben und Pflichten lernen. In der Schriftenreihe 4 des Koordinierungsrates werden die Aufgaben der Revisionskommissionen spezifiziert:

---

<sup>26</sup> Vgl. Statut der GNPDDR



„Den Revisionskommissionen als demokratisches Kontrollorgan der Gesellschaften obliegt dabei die Aufgabe, durch einen neuen Inhalt ihrer Tätigkeit dazu beizutragen, die gesteckten statutengemäßen Ziele der Gesellschaften zu verwirklichen. Die Revisionskommissionen unterstützen durch ihre Tätigkeit die Arbeit der Präsidien und Vorstände bei der Durchführung ihrer Aufgaben und helfen durch ihre Hinweise und Empfehlungen, eine wissenschaftliche Leitungstätigkeit in den Gesellschaften zu entwickeln und durchzusetzen und tragen damit zur Erhöhung der sozialistischen Demokratie bei.... Die Revisionskommission sind von den Mitgliedern gewählte Kontrollorgane... sind der Mitgliederversammlung gegenüber für ihre Tätigkeit rechenschaftspflichtig.... Die Revisionskommissionen arbeiten in eigener Verantwortung. Sie sind den Präsidien bzw. Vorständen nicht unterstellt. Die Präsidien bzw. Vorstände sind nicht berechtigt, Mitglieder der Revisionskommissionen von ihren Wahlfunktionen zu entbinden oder mit einer anderen Tätigkeit zu beauftragen.“<sup>27</sup>

Die Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für klinische Medizin ist im Statut verankert. Die Beschlüsse des Präsidiums der Gesellschaft für klinische Medizin waren für die GNPDDR verbindlich, die Anwesenheit von Vertretern der GNPDDR an von der Gesellschaft für klinische Medizin einberufenen Sitzungen und Konferenzen war Pflicht. Die Mitglieder der GNPDDR wurden in diesem Statut außerdem verpflichtet, sich konsequent, insbesondere auch außerhalb der DDR, für das Ansehen der DDR einzusetzen.

Mitglied in der GNPDDR konnten Ärzte, interessierte Studenten und auch andere Personen mit abgeschlossener Hochschulbildung werden, wenn ihr Aufnahmeantrag von zwei Mitgliedern der Gesellschaft befürwortet wurde. Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder mussten, wenn sie nicht DDR-Bürger waren, zunächst vom Präsidium der Gesellschaft für klinische Medizin akzeptiert werden.

Die Bildung von Sektionen, Arbeitsgemeinschaften oder Arbeitsgruppen war zwar im Statut vorgesehen, wurde aber nie in die Realität umgesetzt, weil die GNPDDR zu klein war.

---

<sup>27</sup> Vgl. Schriftenreihe 4 des Koordinierungsrates 1982

Das Statut legt auch den Mitgliederbeitrag fest, er betrug für ordentliche Mitglieder 25 Mark jährlich, für außerordentliche Mitglieder und Zweitmitgliedschaften 10 Mark. 12 % der Beiträge wurden an die Gesellschaft für klinische Medizin abgeführt. Diese teilte dann auf Antrag zu, was an finanziellen Mitteln benötigt wurde. Durch diese Regelung konnte die GNPDDR als sehr kleine Gesellschaft trotzdem regelmäßig Tagungen abhalten. Ohne die Zuschüsse durch die Gesellschaft für klinische Medizin wären Tagungen in einem entsprechend größeren Rahmen nicht möglich gewesen.<sup>28</sup>

Unter §2 des Statuts finden sich die „Aufgaben und Zielstellung“ der Gesellschaft für GNPDDR. Als den ersten Punkt findet sich die „Mitarbeit an der Planung und Lösung von Schwerpunktaufgaben der medizinischen Forschung und Überleitung der Ergebnisse in die Praxis des sozialistischen Gesundheitswesens“.<sup>29</sup> Diese Schwerpunktaufgaben, auch als Hauptforschungsgebiete wurden vom Gesundheitsministerium in enger Zusammenarbeit mit dem Ministerrat festgelegt und nach Wichtigkeit für den Staat ausgesucht. So war zum Beispiel in den 80er Jahren eines der Hauptforschungsgebiete AIDS, weil die Regierung eine AIDS-Epidemie in der DDR befürchtete. Die Hauptforschungsgebiete galten meist für ein Jahr. Alle medizinischen Forschungseinrichtungen waren angehalten, bevorzugt auf diesen Gebieten zu forschen. Als Anreiz gab es für Forschungen auf diesen Gebieten mehr Forschungsgelder. Spezielle neuropathologische Schwerpunktaufgaben waren allerdings nie dabei, was an der geringen Größe des Faches lag. Das bedeutete allerdings auch, dass die Neuropathologie in der DDR nie zusätzliche Forschungsgelder bekam.

Was in Punkt 2 der Ziele „Organisierung, Entwicklung und Förderung der Gemeinschaftsarbeit mit dem Ziel, auf dem Gebiet der medizinischen Forschung Höchstleistungen zu erreichen und ihre praktische Anwendung zu sichern“ so allgemein formuliert wird, führte in der Realität zu dem engen und eng vernetzten System aus den unterschiedlichen medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften, die in Gruppen zusammengefasst unter Dachgesellschaften vereinigt waren und so eine interdisziplinäre Zusammenarbeit förderten. Auf der anderen Seite wurde die Umsetzung der Ziele zum Zwecke einer besseren medizinischen Forschung ständig

---

<sup>28</sup> Vgl. Statut der GNPDDR

<sup>29</sup> Vgl. Statut der GNPDDR

von staatlicher Seite kontrolliert, indem alle Gesellschaften, auch die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR, angehalten waren, über alles Berichte zu verfassen, Jahresziele zu erreichen und ständig selbst ihre Forschung im Kontext einer praktischen Anwendung zu bewerten, so zum Beispiel in den Berichten zu den Tagungen, wo jedes Mal die Forschungsergebnisse zusammengefasst und bewertet werden mussten.<sup>30</sup>

Eine „Mitarbeit an prognostischen Einschätzungen und der Herausarbeitung von Problemstellungen“, wie im 3. Ziel des Statuts beschrieben, fand für die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR nicht statt, was wohl der geringen Größe des Faches und der damit verbundenen „Unwichtigkeit“ für die Hauptforschungsgebiete der DDR zuzuschreiben war.

Die „Mitarbeit am Aufbau eines modernen Informations- und Dokumentationsdienstes innerhalb der Einrichtungen des Gesundheitswesens“ und „Pflege eines breiten wissenschaftlichen Erfahrungsaustausches und Meinungsstreites, insbesondere durch Publikationen neuester Erkenntnisse in Wissenschaft und Praxis“ wurden zwar gefördert und gefordert, wie die wiederholten Hinweise zur Führung einer Chronik der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR oder das Anhalten der Wissenschaftler zu Publikationen in den Zeitschriften der DDR<sup>31</sup> zeigen, allerdings war der Aufbau eines „modernen“ Informations- und Dokumentationssystems aufgrund der Ressourcenknappheit der DDR zunehmend immer schwieriger bis gar nicht möglich, und die Möglichkeiten zur Publikation aufgrund der Begrenzung auf die (wenigen) DDR-Publikationsorgane sehr eingeschränkt.

Eine „Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Gremien der Deutschen Demokratischen Republik“ fand aufgrund der doch sehr speziellen Ausrichtung vor allem mit den Neurologen und Psychiatern, und den Pathologen statt, wie man auch an den gemeinsam ausgerichteten Tagungen sehen kann (siehe Anhang „Auflistung aller Tagungen“).

Wie der „Wissenschaftliche Erfahrungsaustausch auf nationaler und internationaler Ebene und Zusammenarbeit mit nationalen Gesellschaften anderer Länder,

---

<sup>30</sup> Vgl. Bericht der 8. JT 1983

<sup>31</sup> Vgl. Brief v. Prof. Arendt an GSEK 18.1. 78

insbesondere der sozialistischen Staaten“ und die „Gleichberechtigte Mitarbeit und Mitgliedschaft in internationalen Gesellschaften und Organisationen“ aussah, ist im Kapitel „Die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie“ beschrieben.

Als letztes Ziel wird die „Förderung von schöpferischer gemeinschaftlicher Tätigkeit der Ärzte und Wissenschaftler durch Anerkennung besonderer Dienste“ aufgeführt. Dies setzte die Gesellschaft für Neuropathologie um, indem sie den Max-Bielschowsky-Preis und die Max-Bielschowsky-Medaille vergab (siehe Kapitel: „Von der Gesellschaft vergebene Preise“).<sup>32</sup>

Erwähnenswert im Statut ist auch §7 „Rechte und Pflichten der Mitglieder“. Unter den Pflichten der Mitglieder wird unter anderem aufgeführt, „sich konsequent, insbesondere auch außerhalb der Deutschen Demokratischen Republik, für die Interessen der Gesellschaft und das Ansehen der Deutschen Demokratischen Republik einzusetzen“. Dies war nicht nur eine Floskel, sondern wurde von den Mitgliedern der Gesellschaft aktiv erwartet. Gerade wenn sie die Erlaubnis erhielten, auf ausländische Tagungen zu reisen. Vorher wurden sie darüber aufgeklärt, was von ihnen auf der Tagung erwartet wurde, dann reisten immer auch Mitglieder des Gesundheitsministeriums und meist auch Mitglieder der Staatssicherheit mit, um das Verhalten zu kontrollieren, und nach der Tagung musste ein ausführlicher Bericht abgegeben werden.<sup>33</sup>

Auch war im Statut verankert, dass ein Ausschluss eines Mitgliedes erfolgen konnte, wenn das betreffende Mitglied „in grober Weise gegen die Ziele und Aufgaben der Gesellschaft“ verstoßen hatte. Es gibt keinen dokumentierten Fall, in dem ein Mitglied der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR nur aufgrund von Verstößen gegen die Ziele und Aufgaben der Gesellschaft ausgeschlossen wurde, wohl aber, wenn das Mitglied gegen die Ziele der DDR verstoßen hatte, und zum Beispiel Republikflucht begangen hat. So geschehen im Fall „Hackenberg“. Dr. Hackenberg war sogar mehrmals im Vorstand der Gesellschaft, beging dann Republikflucht und wurde auf Anweisung des Generalsekretariates von der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR ausgeschlossen.<sup>34</sup>

---

<sup>32</sup> Vgl. Statut der GNPDDR

<sup>33</sup> Vgl. Korrespondenzen und interne Formblätter des Gesundheitsministeriums

<sup>34</sup> Vgl. Protokoll der Mitgliederversammlung 1981

### 3.2.4 Entwicklung der Mitgliederzahlen der GNPDDR

Die GNPDDR war seit ihrer Gründung bis zum Ende der DDR immer die kleinste Gesellschaft unter den 40 medizinischen Gesellschaften, die in der Dachgesellschaft für klinische Medizin zusammengeschlossen waren. Mit im Schnitt knapp 70 Mitgliedern war die GNPDDR deutlich kleiner als die nächstgrößere Gesellschaft, die bereits schon über 100 Mitglieder besaß. Die größten Gesellschaften hatten mehrere tausend Mitglieder.

Begonnen hatte die GNPDDR mit ca. 35 Mitgliedern 1968. Es liegen nicht alle Mitgliederzahlen für die einzelnen Jahre vor, aber die Zahlen, die existieren, suggerieren, dass die Anzahl der Mitglieder in der GNPDDR über Jahrzehnte mehr oder weniger gleich geblieben ist, mit Mitgliederzahlen zwischen 61 Mitgliedern 1976, bis zu 73 Mitgliedern 1986. Zu- und Abgänge hielten sich in den meisten Jahren die Waage.<sup>35</sup>

Die gleichbleibend kleine Zahl der Mitglieder lässt sich auch dadurch erklären, dass das Fach der Neuropathologie ein eher kleines „Nischenfach“ ist, das von einer kleinen Gruppe von interessierten Wissenschaftlern betrieben wurde.

### 3.2.5 Vorstände der GNPDDR

Auch die Vorstände lassen sich, wie die Mitgliederzahlen, nicht mehr ganz vollständig rekonstruieren. Zur Wahl der Vorstände gab es unterschiedliche Aussagen in den Interviews. Manche erinnerten sich, dass die Wahlen demokratisch und fair abgelaufen waren, andere vermuteten Absprachen und politische Einflüsse. Im Statut der GNPDDR ist klar eine demokratisch durchzuführende Wahl beschrieben.<sup>36</sup> Allerdings liegen Unterlagen vom Generalsekretariat vor, die eine vollkommen demokratische Wahl unwahrscheinlich erscheinen lassen. In einem Brief vom 8.12. 76 von Professor Arendt, damals Vorsitzender der GNPDDR, an Dr. Kriewald, seinerzeit Mitarbeiter des Generalsekretariates, legt Arendt die letzten Beratungen des Vorstandes zur anstehenden Mitgliederversammlung 1977 mit Neuwahl des Vorstandes dar:

<sup>35</sup> Vgl. Statistik der G. für klin. Medizin

<sup>36</sup> Vgl. Statut der GNPDDR

„1. Der neu zu wählende Vorstand wird sich wie bisher aus 6 Mitgliedern zusammensetzen, und zwar: 1. Vorsitzender, Stellvertreter des Vorsitzenden, Sekretär, Schatzmeister und zwei Mitglieder ohne besondere Funktion. 2. Es herrscht Einigkeit, folgende Mitglieder der Gesellschaft für den Vorstand zu nominieren: Arendt, Leipzig, 1. Vorsitzender, Schulze, Berlin, 2. Vorsitzender, Lehmann, Leipzig, Sekretär, Tennstedt, Mühlhausen Schatzmeister, Güthert, Erfurt, und Schumann, Uchtspringe ohne besondere Funktion. Von einer Nominierung Meyer- Rienecker, Rostock wurde Abstand genommen – nach unseren Informationen ist er Genosse- um die von Euch gewünschte Relation von Genossen und Parteilosen im Verhältnis 4 : 2 beizubehalten. 3. Für die Revisionskommission werden nominiert Warzok, Erfurt; Gerlach, Halle; Hackenberg, Schwerin“<sup>37</sup>

Dieser Brief zeigt, dass es Absprachen mit dem Generalsekretariat gab, wer in den Vorstand der Gesellschaft soll, und dass es vom Generalsekretariat gefordert war, eine bestimmte Anzahl von Parteimitgliedern im Vorstand zu haben. Aus dem Protokoll der Mitgliederversammlung 1977 geht hervor, dass der Vorstand, wie in dem Brief besprochen, dann auch ohne Gegenstimme gewählt wurde.<sup>38</sup>

Aus einem Vermerk über ein Telefongespräch zwischen Dr. Rohland und Professor Jänisch, damals Vorsitzender der GNPDDR 1989, verfasst von Rohland, wird ersichtlich, dass er Professor Jänisch bezüglich der Neuwahl des Vorstandes und personellen Fragen beraten hat.<sup>39</sup>

Auch war bei den meisten Mitgliederversammlungen und Vorstandswahlen, so geht es aus den Protokollen hervor, in den meisten Fällen ein Mitarbeiter des Generalsekretariats anwesend, um den Ablauf der Versammlung zu beobachten.

Insofern lässt sich sagen, dass die Wahlen des Vorstandes keine demokratischen Wahlen waren, sondern die politische Führung in Person des Generalsekretariates ein Mitspracherecht und einen Einfluss für sich beanspruchte, so wie es auch schon im Statut der Gesellschaft deutlich wurde.

---

<sup>37</sup> Vgl. Brief von Arendt an Kriewald, 1976

<sup>38</sup> Vgl. Protokoll Mitgliederversammlung 1977

<sup>39</sup> Vgl. Telefonnotiz von Rohland, 1989

Liste der bekannten Vorstände, rekonstruiert aus Protokollen der Vorstandssitzungen und Meldeunterlagen des Ministeriums des Innern:

Vorstand 1967:

1. Vorsitz: Wünscher, 2. Vorsitz: Güthert, Schatzmeister: Schnabel, Sekretär: Jänisch.  
Mitglied des Vorstandes: Schulze.

Vorstand 1969:

1. Vorsitz: Wünscher, 2. Vorsitz: Güthert, Schatzmeister: Schnabel, Sekretär: Jänisch.  
Mitglieder des Vorstandes: Schulze, Quandt

Vorstand 1971:

1.Vorsitz: Güthert, 2. Vorsitz: Quandt, Schatzmeister: Schnabel, Sekretär: Oßke,  
Mitglieder des Vorstandes: Wünscher, Schulze, Jänisch

Vorstand 1974:

1.Vorsitz: Arendt, 2. Vorsitz: Quandt, Schatzmeister: Tennstedt, Sekretär: Schreiber,  
Mitglieder des Vorstandes: Güthert, Schulze

Vorstand 1977:

1.Vorsitz: Arendt, 2. Vorsitz: Schulze, Schatzmeister: Tennstedt, Sekretär: Lehmann,  
Mitglieder des Vorstandes: Güthert, Schumann

Vorstand 1979:

1.Vorsitz: Arendt, 2. Vorsitz: Schulze, Schatzmeister: Tennstedt, Sekretär: Lehmann,  
Mitglieder des Vorstandes: Schreiber, Schumann

Vorstand 1981:

1.Vorsitz: Arendt, 2. Vorsitz: Schulze, Schatzmeister: Tennstedt, Sekretär: Lehmann,  
Mitglieder des Vorstandes: Schumann, Schreiber

Vorstand 1983:

1.Vorsitz: Arendt, 2. Vorsitz: Schulze, Schatzmeister: Tennstedt, Sekretär: Lehmann,  
Mitglieder des Vorstandes: Schmidt, Schreiber

Vorstand 1987:

1.Vorsitz: Jänisch, 2. Vorsitz: Schulze, Schatzmeister: Tennstedt, Sekretär: Gottschalk,  
Mitglieder des Vorstandes: Schmidt, Schreiber, Lehmann

Vorstand 1989:

1.Vorsitz: Dietzmann, 2. Vorsitz: Schulze, Schatzmeister: Tennstedt, Sekretär:  
Bossanyi, Mitglieder des Vorstandes: Schreiber, Lehmann, Jänisch





Der Vorstand der Gesellschaft für Neuropathologie 1988

v.l.n.r.: Schulze, Herrmann, Lehmann, Dietzmann, Tennstedt, Jänisch, von Bossanyi

### 3.3 Von der Gesellschaft vergebene Preise

Die GNPDDR vergab auch einen Preis und eine Medaille für hervorragende wissenschaftliche Leistungen und an verdienstvolle Persönlichkeiten. Eine erste Erwähnung dieser Auszeichnungen findet sich in dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 21. Juni 1977 unter Tagesordnungspunkt 6:

„Empfehlung zur Schaffung wissenschaftlicher Preise bzw. Gedenkmedaillen in Anerkennung wertvoller wissenschaftlicher Leistungen in den medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften der DDR. Eine Diskussion über die Möglichkeit, auch in der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR einen Preis zu schaffen, wird mit der Auflage an den Vorstand abgeschlossen, einen entsprechenden Antrag an das Generalsekretariat zu richten und Erkundigungen- Finanzierung und alle übrigen technisch-organisatorischen Details betreffend- einzuziehen. Als Name wird "Max-Bielschowsky- Preis" vorgeschlagen. Bis zur nächsten Vorstandssitzung werden der Vorsitzende und der Sekretär einen Entwurf für die Ordnung zur Verleihung des Preises entwerfen. Insbesondere ist die Kostenfrage genau zu klären.“<sup>40</sup>

Aus dem Protokoll wird deutlich, dass die Schaffung eines Preises der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR durch den Koordinierungsrat angeregt wurde. Nach einem durch den Koordinierungsrat organisierten Treffen, an dem auch die Vorsitzenden der einzelnen medizinischen Gesellschaften teilgenommen haben, wurden die Empfehlungen des Koordinierungsrates in der Vorstandssitzung besprochen. Aufgrund der geringen Größe der Gesellschaft und den damit verbundenen geringen finanziellen Mitteln war die Hilfe des Generalsekretariats und der Gesellschaft für klinische Medizin vonnöten, um einen Preis samt Preisgeld auszuschreiben.

Der Name Max Bielschowsky wurde eigenständig im Vorstand beschlossen und wurde wahrscheinlich gewählt, weil die Neuropathologen Max Bielschowsky als einen der Wegbereiter der Neuropathologie ansahen, was sich auch in auf Jahrestagungen der Gesellschaft gehaltenen Vorträgen über ihn zeigte.

---

<sup>40</sup> Vgl. Protokoll der Vorstandssitzung vom 21.6.77

„Mit seinen Arbeiten und mit dem uns in den Handbuchbeiträgen geschenkten Wissen gehört er zu den Begründern der modernen Neuropathologie. Max Bielschowsky lebt durch seine unschätzbaren Verdienste auch in unser verwandelten morphologischen Arbeit fort.“ Dies sagte Professor Arendt in einem Vortrag über Max Bielschowsky anlässlich der ersten Verleihung des Max-Bielschowsky-Preises.<sup>41</sup>

Laut einem Protokoll der Vorstandssitzung vom 6.12.1977 wurde dort ein erster Entwurf des Max-Bielschowsky-Preises durch den Sekretär Dr. Lehmann vorgelegt. Die finanzielle Frage war insofern geklärt worden, als dass der Präsident der Gesellschaft für klinische Medizin, Professor Burghardt, eine Dotierung des Preises mit 800 Mark zusagte. In der Vorstandssitzung wurde die Einführung eines Preises und einer Medaille diskutiert. Man einigte sich darauf, einen Max-Bielschowsky-Preis für hervorragende wissenschaftliche Leistungen auszuschreiben, und eine Max-Bielschowsky-Medaille zur Ehrung verdienstvoller Persönlichkeiten des Faches Neuropathologie. Der Preis und die Medaille sollten alle vier Jahre ausgeschrieben werden.<sup>42</sup>

Auf der ordentlichen Mitgliederversammlung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR am 30. 4.1981 während der siebten Jahrestagung, wurde den anwesenden 25 Mitgliedern die Ausschreibung des Max-Bielschowsky-Preises und der Max-Bielschowsky-Medaille mitgeteilt. Die erste Verleihung sollte auf der nächsten Jahrestagung 1983 in Greifswald stattfinden.<sup>43</sup>

In einer Mitteilung der Gesellschaft im Zentralblatt allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie wurde die Ausschreibung öffentlich gemacht. Vorschlagsberechtigt waren alle Mitglieder der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR. Die Prüfung der Auszeichnungsvorschläge erfolgte durch einen vom Vorstand der Gesellschaft eingesetzten Auszeichnungsausschuss.<sup>44</sup>

Auf der achten Jahrestagung 1983 in Greifswald erhielten in Anerkennung besonderer Verdienste um die Entwicklung der Neuropathologie Professor Arendt (Leipzig) und Professor Güthert (Erfurt) die Max-Bielschowsky-Medaille. Den Max-Bielschowsky-

---

<sup>41</sup> Vgl. Bericht der 8. JT 1983

<sup>42</sup> Vgl. Protokoll der Vorstandssitzung vom 6.12.77

<sup>43</sup> Vgl. Protokoll der Mitgliederversammlung am 23.4.1981

<sup>44</sup> Vgl. Mitteilung der GNPDDR

Preis für das Jahr 1983 wurde anteilig vergeben an Professor Jänisch (Berlin), Professor Schreiber (Erfurt), und Dr. Gerlach (Halle) für die Monographie „Tumoren des Zentralnervensystems bei Feten und Säuglingen“ und an Dr. Tennstedt (Mühlhausen) und Dozent Dr. Poppe (Hochweitzschen) für ihre Dissertation „Morphologische Trennung präseniler und seniler hirnatrophischer Erkrankungen (Morbus Alzheimer, Morbus Pick und senile Demenz) nach mathematisch-statistischer Bearbeitung numerischer Zellrelationen mit Hilfe der multivariaten Varianz- und Diskriminanzanalyse.“<sup>45</sup>

Nach dieser Preisverleihung 1983 wurde der Preis nicht mehr ausgeschrieben. Gründe dafür lassen sich nicht eindeutig feststellen. Vielleicht wurde das Preisgeld von der Gesellschaft für klinische Medizin nicht mehr bewilligt, da die Gesellschaft für Neuropathologie die kleinste Gesellschaft war und gerade gegen Ende der DDR die finanziellen Mittel insgesamt knapp wurden. Auch wurden von der Gesellschaft für klinische Medizin eigene, höher dotierte Preise vergeben, die auch an Neuropathologen gingen, so erhielten zum Beispiel auf Vorschlag der GNPDDR 1977 Professor Güthert und Professor Arendt 1980 die Ehrenplakette der Gesellschaft für klinische Medizin DDR.<sup>46</sup>

Es wurde auch nicht deutlich, warum es von der ersten Idee 1977 bis zur wirklichen Vergabe des Preises 1983 so lange gedauert hat. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass bei der Auswahl der Preisträger durchaus Rücksprache mit dem Generalsekretariat und dem Präsidium der Gesellschaft für klinische Medizin der DDR gehalten wurde, denn schließlich wurde das Preisgeld durch die Gesellschaft für klinische Medizin gesponsert und generell wurde bei allen Personalfragen das Generalsekretariat konsultiert (wie zum Beispiel bei Neuwahlen des Vorstandes), so dass davon ausgegangen werden kann, dass dies auch bei der Wahl der Preisträger getan wurde.

---

<sup>45</sup> Vgl. Mitteilung der GNPDDR

<sup>46</sup> Vgl. Mitteilung der GNPDDR

## 3.4 Tagungen der GNPDDR

Tagungen waren ein wichtiger Aspekt in der Geschichte der GNPDDR. Es war die Möglichkeit, in einem Staat mit nur beschränkten Fernkommunikationsmöglichkeiten, in dem man als Wissenschaftler oft lange Zeit isoliert arbeiten musste, zusammenzukommen, um sich auszutauschen. Vor allem waren Tagungen die Möglichkeit, mit Wissenschaftlern aus anderen Ländern, aus kommunistischen „Bruderstaaten“, aber auch „kapitalistischen Staaten“ in den Austausch zu treten. Außerdem fanden auf den Tagungen meist auch die Vollversammlungen der GNPDDR statt, die für alle Mitglieder offen waren und wo, wenn nötig, der neue Vorstand gewählt wurde.

### 3.4.1 Die Anfänge

Die erste Tagung erfolgte bereits ein gutes Jahr nach Gründung der Gesellschaft im Oktober 1968<sup>47</sup> (siehe Tabelle im Anhang: „Auflistungen aller Tagungen“). Es lässt sich leider nicht mehr ergründen, wer der Tagungsleiter war, es ist jedoch wahrscheinlich, dass einer der damaligen Vorstandsmitglieder (Wünscher, Güthert, Schnabel, Jänisch, Schulze, Quandt<sup>48</sup>) diese Aufgabe übernommen hat. Von 1968 an fanden die Tagungen jährlich mit wechselnden Austragungsorten und Tagungsleitern statt. Eine Liste mit den Themen der bei den Tagungen abgehaltenen Referaten findet sich im Anhang (siehe Tabelle im Anhang: „Themen der Tagungen“).

Während der ersten Tagung 1968 lag der Schwerpunkt in der Themenwahl auf tierexperimentellen Versuchen zu Gehirntumoren, ausgelöst durch neuroonkogene Substanzen, hier vor allem die Nitrosoharnstoffe, und Röntgenstrahlen. Neuroonkologie war das vorherrschende Forschungsthema in Leipzig und Erfurt, den Gründungsstätten der Neuropathologie in der DDR. Da höchstwahrscheinlich einer der Vorstandsmitglieder, die zum größten Teil aus Leipzig und Erfurt stammten, die Tagung organisiert und das Tagungsthema bestimmt hat, ist es nachvollziehbar, dass als Themenschwerpunkt die Neuroonkologie ausgewählt wurde. Diese Beobachtung deckt sich auch mit Berichten von mehreren Professoren, wonach Tagungsthemen pragmatisch nach „Materialfülle“ ausgesucht wurden, wobei der organisierende

<sup>47</sup>Vgl. Bericht über die Tagung der GNPDDR in Leipzig 1968

<sup>48</sup> Vgl. Statut der GNPDDR

Tagungsleiter seine persönlichen Vorlieben einfließen lassen konnte. In einem 1979 erschienenen Artikel über die Entwicklung der Neuropathologie, geschrieben vom damaligen Vorsitzenden der GNPDDR, Professor Arendt, stellt sich das wie folgt dar: „Die Themenwahl der seit 1968 jährlich stattfindenden Tagungen und Symposien war immer auf die sich aus den praktischen Anforderungen der Klinik und Pathologie ergebenden Fragestellungen ausgerichtet und hat die Krankheit des Menschen in den Mittelpunkt der Betrachtungen gestellt. Unser Auftrag ist Krankheitsforschung.“<sup>49</sup>

Die zweite Tagung fand erst am 1. und 2. Oktober 1970 in Erfurt statt, weil Professor Quandt, damals Mitglied im Vorstand der GNPDDR, gleichzeitig aktiv in der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie war und dort 1969 als wissenschaftlicher Leiter ein „Internationales Symposium über die Morphologie der Hirngewebsveränderungen nach spontanen und therapeutischen Krämpfen“ vom 27.10.- 28.10. 69 in Bernburg organisiert hat, an dem auch einige Neuropathologen mit Vorträgen beteiligt waren.<sup>50</sup> Aus diesem Grund verzichteten die Neuropathologen 1969 auf eine eigene Tagung.

Bei der zweiten Tagung konnte man neben einer Zunahme der Referenten (von 17 Beiträgen 1968 auf 25 Beiträge 1970) auch eine größere Spezifizierung der Themen beobachten. Gab es bei der ersten Tagung auch einen Themenschwerpunkt, der sich aber eher aus dem bereits gebildeten Forschungsschwerpunkt ergab, so gab es bei der zweiten Tagung eine deutliche Akzentuierung: Die Neuropathologie bei Säuglingen und Kindern, wieder mit dem Schwerpunkt Neuroonkologie. Zu diesem Thema wurden nun auch das erste Mal gezielt Experten aus dem Ausland eingeladen, so zum Beispiel Professor Jellinger aus Wien oder Professor Zülch aus Köln.<sup>51</sup> Auf diese Weise wurden auch die weiteren Tagungen geplant. Es wurde versucht, einen Themenschwerpunkt festzulegen, an dem mehr oder weniger festgehalten wurde. Der pragmatische Ansatz, dass alle Themen, zu denen Forschungsergebnisse vorhanden waren, auch in den Tagungen vorgestellt werden, zog sich durch alle Tagungen der GNPDDR.

---

<sup>49</sup> Vgl. A. Arendt, Entwicklung der Neuropathologie

<sup>50</sup> Vgl. Bericht über das „Internationales Symposium über die Morphologie der Hirngewebsveränderungen nach spontanen und therapeutischen Krämpfen“

<sup>51</sup> Vgl. Bericht über die 2. Tagung der GNPDDR 1970 in Erfurt

Warum es offenbar 1975 und 1982 keine Tagung gab, lässt sich heute nicht mehr rekonstruieren. Denkbar ist, dass die 1976 durchgeführte gemeinsame Tagung mit den Neuropathologen Polens organisatorisch relativ aufwendig war, so dass auf eine Tagung 1975 verzichtet wurde. Eine andere Möglichkeit ist, dass sich niemand gefunden hat, der als organisatorischer Leiter diese Tagungen ausrichtet. Da die GNPDDR im Gegensatz zu den meisten anderen medizinischen Gesellschaften der DDR immer nur relativ wenige Mitglieder von weit unter 100 hatte, und das Organisieren einer Tagung mit erheblichem zeitlichem Aufwand verbunden war, war es laut Berichten ehemaliger Mitglieder des Vorstandes nicht einfach, jemanden für diese Aufgabe zu gewinnen. Ein dritter Grund könnte das Fehlen eines geeigneten Tagungsortes gewesen sein.

Neben dem fachlichen Austausch spielte auch die gesellschaftliche Komponente eine wichtige Rolle. Ehepartner der Teilnehmer waren immer mit eingeladen und wurden gerne mitgebracht. So waren zum Beispiel im Programm der 6. Jahrestagung der GNPDDR 1979 in Leipzig der Besuch des Gohliser Schlösschens, eine Stadtrundfahrt und ein geselliger Abend fest eingeplant.<sup>52</sup> Diese Angebote wurden immer gerne angenommen und waren wahrscheinlich ähnlich beliebt wie in Westdeutschland.

### *3.4.2 Die Organisation einer Tagung in der DDR- Schwierigkeiten und Möglichkeiten*

Bereits ein, besser noch zwei Jahre vor dem gewünschten Tagungszeitpunkt musste die Tagung beim Generalsekretariat der medizinisch- wissenschaftlichen Gesellschaften (GSEK) angemeldet werden. Dafür gab es bestimmte Formulare, eins um die Tagung anzumelden, inklusive vorgesehenem Tagungsort, -zeit, Thema, zu erwartende Gäste aus dem In- und Ausland; und ein separates Formular, um die Finanzplanung darzulegen.<sup>53</sup> Diese war nötig, weil die GNPDDR wie alle medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften der DDR 12% ihrer Mitgliedsbeiträge an die Dachgesellschaft für klinische Medizin abführen musste, dessen ausführendes Organ das GSEK war.<sup>54</sup> Außerdem besaß die GNPDDR eine so geringe Mitgliederzahl, dass aus den Mitgliedsbeiträgen allein keine Tagung organisiert werden konnte. Aus diesem

<sup>52</sup> Vgl. Programmplanung der 6. JT der GNPDDR

<sup>53</sup> Vgl. Programmplanung der 6. JT der GNPDDR

<sup>54</sup> Vgl. §16 des Statuts der GNPDDR

Grund gab es zu jeder Tagung der GNPDDR große Zuschüsse durch das GSEK, so gab es 1979 einen finanziellen Zuschuss von 8.500 M, die Tagungseinnahmen betragen 2.120 M, die Ausgaben 9.518,45 M.<sup>55</sup> Zur 2. Gemeinschaftstagung der Gesellschaften für Neuropathologie der DDR und der VR Polen 1980 wurden 16.000 M an Zuschüssen bewilligt, bei Tagungseinnahmen von 1.840 M, und letztendlich Gesamtausgaben von 16.124,51 M.<sup>56</sup> Der Überschuss musste nach der Tagung an das GSEK zurücküberwiesen werden.

Der Teilnahmebeitrag für die Tagungen variierte, anfangs waren es 10 M für Mitglieder, 25 M für Nichtmitglieder, später dann auch bis zu 25 M für Mitglieder und 40 M für Nichtmitglieder. Von der Gesellschaft eingeladene Gastdelegierte bekamen ein Tagesgeld gezahlt, das unterschiedlich nach Herkunftsland ausfiel, der Betrag rangierte von 60 bis 160 M, so bekamen auf der 6. Jahrestagung 1979 Gäste aus „sozialistischen Bruderstaaten“ bis zu 160 M Tagesgeld, Gäste aus dem nicht-sozialistischen Ausland nur 60 – 80 M.<sup>57</sup>

Durch dieses Finanzierungsmodell mit zentraler Planung konnten auch kleine Gesellschaften mit nur wenig Mitgliederzahlen und demzufolge auch wenig Einnahmen reguläre wissenschaftliche Tagungen abhalten und Gastdelegierte einladen. Natürlich war das GSEK nicht immer einverstanden mit dem vorgeschlagenen Finanzplan. So bemerkte Professor Berndt in einer Notiz aus dem Präsidium der Gesellschaft für klinische Medizin von 1987 zur geplanten 11. JT-Planung 1989: „Finanzplanung erstaunt; kostet der Saal im Gästehaus der Stadt Bernburg tatsächlich 1000 M täglich? Braucht man 25 M Druckkosten je Teilnehmer?“<sup>58</sup>

Ein weiteres Problem neben der finanziellen Regelung war das Finden eines geeigneten Tagungsortes mit genügend Hotelkapazitäten. Auch diese mussten ein Jahr im Voraus beantragt und genehmigt werden, doch selbst dann kam es immer wieder zu Schwierigkeiten, genügend Hotelzimmer für alle Teilnehmer bereit zu stellen. So wurde das Thema wiederholt auch in den Mitgliederversammlung der GNPDDR erörtert, wie aus dem Protokoll der ordentlichen Mitgliederversammlung der GNPDDR am 23.4.

---

<sup>55</sup> Vgl. Programmplanung der 6. JT der GNPDDR

<sup>56</sup> Vgl. Programmplanung zur 2. Gemeinschaftstagung mit der GNPDDR Polen

<sup>57</sup> Vgl. Programmplanung der 6. JT der GNPDDR

<sup>58</sup> Vgl. Notiz aus dem Präsidium 1987



1981 während der 7. Jahrestagung ersichtlich: „Es wird darauf hingewiesen, dass bei der Tagungsplanung nach wie vor die Sicherung der Bettenkapazität die größten Schwierigkeiten bereitet, und es schon mehrfach nur unter dem größten persönlichen Einsatz möglich gewesen ist, die Tagungstermine zu halten.“<sup>59</sup> Dieses Bettenproblem wird auch in einem Brief von Professor K. Dietzmann an L. Rohland, vom 29.11.88 deutlich: die für 1989 geplante Tagung finde jetzt in Magdeburg statt, statt in Bernburg, weil dort eine Renovierung des Hotels das Bettenkontingent stark einschränke. Nun bestehe das Problem, dass die Zentralstelle für die Vergabe von Hotelkapazitäten vielleicht keine 100 Betten bereitstellen könne.<sup>60</sup> Aufgrund der Bettenknappheit fand fast nur eine einzige Tagung in Berlin statt, die Hauptstadt war als Aushängeschild der DDR immer sehr beliebt als Tagungsort für viele Veranstaltungen, weshalb es sehr schwer war, Hotelbettenkapazitäten genehmigt zu bekommen.

Die Einflussnahme des GSEK beschränkte sich nicht nur auf die finanzielle Planung der Tagungen. An allen Tagungen nahmen auch Mitarbeiter des GSEK teil, um den korrekten Ablauf der Tagung zu garantieren, gerade auch wenn ausländische Gäste anwesend waren. Außerdem mussten nach Ablauf der Tagung Berichte mit Kurzinformationen über alle gehaltenen Redebeiträge und über eventuelle besondere (politische) Vorkommnisse beim GSEK eingereicht werden, des weiteren eine vollständige Statistik aller Teilnehmer.<sup>61</sup> Diese Berichte wurden dann in sogenannten „Führungskaderinformationen“ zusammengefasst und unter anderem dem Gesundheitsminister vorgelegt.<sup>62</sup>

### *3.4.3 Ausländische Beteiligung an Tagungen*

Die Teilnahme von ausländischen Gästen war bei der Organisation einer Tagung meist das komplexeste und langwierigste Thema. Die Zahl der gewünschten ausländischen Gäste musste mit dem Antrag auf Genehmigung der Tagung bereits angegeben werden. Je nachdem, aus welchem Land die gewünschten Gäste stammten, war der Genehmigungsprozess mehr oder weniger schwierig. So konnten Gäste aus

---

<sup>59</sup> Vgl. Protokoll der Mitgliederversammlung 1981

<sup>60</sup> Vgl. Brief von Dietzman an Rohland vom 29.11.88

<sup>61</sup> Vgl. Bericht über die Durchführung der 7. Jahrestagung 1981

<sup>62</sup> Vgl. Führungskaderinformationen 1973

benachbarten „sozialistischen Bruderstaaten“ relativ einfach namentlich vorgeschlagen werden, das wurde dann vom GSEK in Absprache mit dem Gesundheitsministerium genehmigt, das Gesundheitsministerium der DDR stellte daraufhin einen Antrag an das Gesundheitsministerium des Bruderstaates, dieses wiederum sprach dann die Einladung an den gewünschten Gast aus.<sup>63</sup> Teilnehmer aus sozialistischen Ländern, die nicht eingeladen waren, konnten sich dann direkt beim Tagungsleiter anmelden und den Teilnahmebeitrag zahlen, ihre Namen wurden trotzdem an das Gesundheitsministerium weitergegeben.

Das Gesundheitsministerium und das GSEK hatten unterschiedliche Kategorien für wissenschaftliche Tagungen: Kategorie I: nur DDR- Beteiligung, Kategorie II: DDR + Sozialistische Länder, Kategorie III: auch nicht sozialistische Länder.<sup>64</sup>

Die Genehmigung von Gästen aus dem nicht-sozialistischen Ausland (NSL) war schwieriger, wobei zwischen Gästen aus der BRD und Gästen aus dem restlichen nicht-sozialistischen Ausland unterschieden wurde. Einzuladende Gäste, die in West-Berlin lebten, wurden in einer gesonderten Gruppe betrachtet. Der wissenschaftliche Leiter der Tagung musste für alle einzuladenden Gäste aus dem NSL Begründungen vorlegen, die schlüssig nachvollziehbar machten, warum diese Gäste unbedingt bei der Tagung dabei sein sollten. Während für Gäste aus dem übrigen NSL eine kurze Begründung von wenigen Zeilen reichte, mussten gewünschte Gäste aus der BRD und vor allem aus West-Berlin auf einem gesonderten Formular ausführlich begründet werden. Diese Anträge wurden dann vom GSEK geprüft und an das Gesundheitsministerium weitergeleitet, das die gewünschten Gäste in Zusammenarbeit mit anderen Ministerien, wie dem Ministerium für Inneres, dort zum Beispiel in der HA VII (Internationale Beziehungen, Abteilung Nichtsozialistische Staaten/ WHO) nochmals prüfte und dann mit einer Empfehlung zur Zustimmung oder Ablehnung dem Gesundheitsminister zur Entscheidung vorlegte: „Vom Wissenschaftlichen Leiter wurden Begründungen für 3 westdeutsche Referenten übergeben. Die vorgesehenen wissenschaftlichen Beiträge sind geeignet, zum Gelingen der Veranstaltung beizutragen. Die wissenschaftliche Leitung wird durch uns aufgefordert, den Anteil

---

<sup>63</sup> Vgl. Briefwechsel zwischen A. Arendt und GSEK

<sup>64</sup> Vgl. internes Formblatt zur Anmeldung von wissenschaftlichen Tagungen

wissenschaftlicher Beiträge aus der DDR zu erhöhen. Zustimmung zur Einladung wird empfohlen.“<sup>65</sup>

Im Vorfeld stand bereits fest, wie viele Gäste aus dem NSL maximal eingeladen werden können, so stellte der Leiter der GSEK, L. Rohland in einem Brief während der Vorbereitung zur Tagung 1981 klar, dass dieses Mal nicht mehr als maximal 7 Referenten aus den NSL eingeladen werden können.<sup>66</sup>

Auch wenn diese Zahlen seitens der Organisatoren der Tagung eingehalten wurden, so kam es doch manchmal zur Unmutsbekundungen seitens des GSEK, wenn das Verhältnis von DDR- Wissenschaftlern und Wissenschaftlern aus NSL nicht ausgewogen genug war. So bemängelte Frau Albrecht, eine Mitarbeiterin des GSEK, 1971 in Vorbereitung auf die Tagung 1972 in einer Aktennotiz den vorgeschlagenen Programmablauf, es gäbe ein aus ihrer Sicht schlecht verteiltes Programm an Vorträgen, zu wenig DDR-Referenten, zu viele ausländische Referenten aus sozialistischen und nicht- sozialistischen Ländern, außerdem sprächen immer am Anfang einer Veranstaltung ausländische Referenten. In einem notierten Gespräch fragte sie den wissenschaftlichen Leiter Professor Schulze, ob man das nicht ändern könnte? Er verneinte dies, weil es in der DDR nicht so viele Forschungsergebnisse gäbe wie in anderen Ländern, weshalb die ausländischen Referenten nötig seien.<sup>67</sup> Auch wenn die Einladungen von ausländischen Sprechern von den Tagungsleitern schlüssig begründet werden konnten, wurden fast nie alle Vorschläge zu den Gästen genehmigt.

#### *3.4.4 Gemeinsame Tagungen und Symposien mit anderen Gesellschaften*

Bereits bei der Gründung der Gesellschaft war eines der erklärten Ziele die Aufnahme in die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie und der Austausch mit anderen Wissenschaftlern und anderen Gesellschaften. Außerdem bestand vor der Gründung der Gesellschaft 1967 bereits seit 1963 die Sektion Neurohistologie und Architektonik der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR, die sich auch mit

---

<sup>65</sup> Vgl. Korrespondenzen und interne Formblätter des Gesundheitsministeriums

<sup>66</sup> Vgl. Brief von L. Rohland an die GNPDDR

<sup>67</sup> Vgl. Aktennotiz von Frau Albrecht

neuropathologischen Themen befasste. Aus diesem Grund wurde die erste Tagung 1968 als gemeinschaftliche Tagung mit der Sektion veranstaltet. Auch 1969 und 1971 fanden Tagungen in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie statt. 1986 wurde die Tagung in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Pathologie der DDR organisiert, 1987 zusammen mit der Gesellschaft für Neurowissenschaften der DDR.

Von der Regierung gefördert waren die gemeinschaftlichen Tagungen mit der Gesellschaft für Neuropathologie der Volksrepublik (VR) Polen, die 1976 beginnend, im vierjährigen Abstand alternierend in beiden Ländern ausgerichtet werden sollten. Die Teilnehmer sollten dabei nur aus sozialistischen Ländern stammen: „Teilnehmer aus kapitalistischen Ländern waren- gemäß Charakter und Zielsetzung der Gemeinschaftstagung- nicht anwesend.“ Auf der 2. Gemeinschaftstagung 1980 in Erfurt wurde in enger Zusammenarbeit mit dem GSEK die 3. Gemeinschaftstagung 1984 in Krakow geplant: „Vom Generalsekretariat der Medizinisch- Wissenschaftlichen Gesellschaften informierte sich Frau Dr. Hecht, Berlin, über den Ablauf der Tagung. [...] Die 3. Gemeinschaftsveranstaltung soll 1984 in Krakow stattfinden; über die Rahmenthematik wurde bereits Einigung erzielt. Zwischenzeitlich werden zu den nationalen Veranstaltungen (Jahrestagungen, Symposien) jeweils gegenseitig Einladungen erfolgen, um den intensiven Gedankenaustausch fortzusetzen und Möglichkeiten einer evtl. vertraglich fixierten Zusammenarbeit zu erörtern. In den soz. Ländern sind die Beziehungen zwischen den Neuropathologen der VR Polen und der DDR am weitesten entwickelt; in der VR Polen arbeiten zahlenmäßig starke Gruppen von Neuropathologen in Warschau und Poznan, zu denen die persönlichen Kontakte besonders gepflegt werden.“<sup>68</sup> Heute ist die Zahl und Dichte an Neuropathologen in Polen deutlich zurückgegangen.

Eine weitere Möglichkeit, mit Wissenschaftlern aus anderen Ländern und anderen Fachrichtungen in Austausch zu treten, war das 1980 in Weimar einmalig in der DDR durchgeführte Donausymposium für Neurologische Wissenschaften. Professor Schulze, auf dessen nachhaltiges Betreiben hin das Donausymposium überhaupt erst in die DDR kam, beschreibt das Donausymposium in einem Bericht für das GSEK und das

---

<sup>68</sup> Vgl. Unterlagen zur 2. Gemeinschaftstagung 1980 in Erfurt

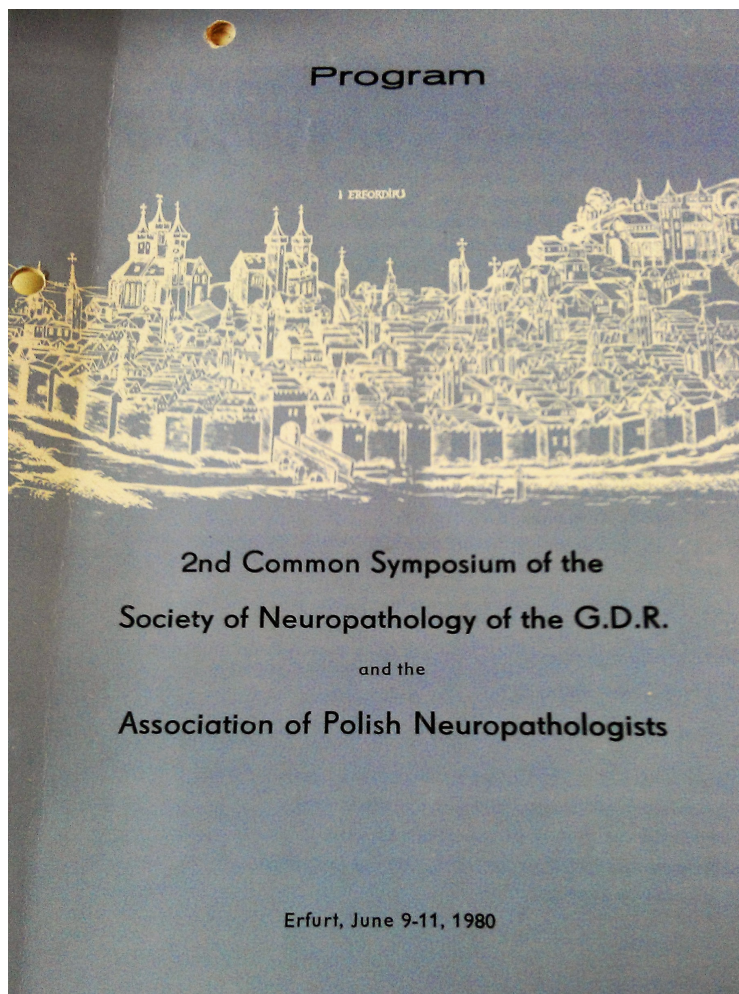
Gesundheitsministerium so: „Bei den internationalen Symposien des Kuratoriums der Donau- Symposien für neurologische Wissenschaften handelt es sich um jährlich stattfindende wissenschaftliche Tagungen, auf denen aktuelle Fragestellungen der klinischen Neurologie einschl. Kinderneurologie und der Neuropathologie in integrierter Weise behandelt werden. Die Symposien finden in jedem zweiten Jahr in Österreich und in den Zwischenjahren jeweils in einem anderen derjenigen Länder statt, die im Kuratorium vertreten sind. Die Initiative und die Gründung des Kuratoriums ging von dem damaligen Wiener Ordinarius für Neurologie Professor Hoff aus und bezog sich zunächst auf die Donauländer Österreich, Ungarn, Jugoslawien und die CSSR. Im Laufe der Jahre erfolgte eine Ausweitung. Nach Aufnahme von Vertretern der BRD als Donauland traten die österreichischen Vertreter des Kuratoriums an die Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR mit der Aufforderung heran, ebenfalls dem Kuratorium beizutreten, um die Beteiligung beider deutschen Staaten zu gewährleisten. Inzwischen sind auch die VR Polen, Bulgarien, Rumänien und seit zwei Jahren die UdSSR im Kuratorium und bei den Symposien vertreten. Außer in Österreich fanden alle bisherigen Symposien in sozialistischen Ländern statt. Dementsprechend beziehen sich die Teilnehmerzahlen ebenfalls überwiegend auf sozialistische Länder. Mit dem 13. Symposium fand diese Veranstaltung erstmalig in der DDR statt, nachdem ein entsprechender Wunsch von den Mitgliedern des Kuratoriums vorgebracht worden war. Mit dieser Veranstaltung fand gleichzeitig erstmalig eine rein neurologische wissenschaftliche Tagung im DDR- Maßstab statt.“

Obwohl diese Symposiensreihe von einem „kapitalistischen“ Nachbarn ausging, überzeugte Professor Schulze die Entscheidungsträger im Ministerium, in dem er betonte, dass auch die BRD eine Mitgliedschaft im Kuratorium habe, außerdem einige osteuropäische Volksrepubliken, und die DDR doch nicht hinter der BRD zurückstehen könne. Dies überzeugte das Ministerium, und die Mitgliedschaft im Kuratorium wurde genehmigt, mit Professor Schulze und Professor Heidrich als Delegationsmitgliedern. Auch das Symposium 1980 in Weimar wurde genehmigt, mit Gästen aus Norwegen, Österreich, BRD und West- Berlin.<sup>69</sup>

---

<sup>69</sup> Vgl. Unterlagen zum Donausymposium 1980

Anbei finden sich Fotos von verschiedenen Tagungsprogrammen, die noch erhalten sind.



Tagungsprogramm des 2. gemeinsamen Symposiums der Neuropathologen der DDR mit den polnischen Neuropathologen in Erfurt 1980

Gesellschaft für Neuropathologie der DDR

## 11. Jahrestagung

12. bis 14. Dezember 1989 in Magdeburg



Tagungsprogramm der 11. Jahrestagung der GNPDDR 1989 in Magdeburg





### 3. Jahrestagung

der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR  
in der Deutschen Gesellschaft für Klinische Medizin

in Verbindung mit der Arbeitsgemeinschaft für klinische  
Neuropathologie einschl. Neurohistologie und Architektonik  
und der Berliner Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie  
der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR

vom 28. – 30. September 1972  
in der Nervenklinik des Bereichs Medizin (Charité)  
der Humboldt-Universität zu Berlin

Tagungsprogramm der 3. Jahrestagung der GNPDDR zusammen mit der Arbeitsgemeinschaft für klinische Neuropathologie der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR 1972 in Berlin



## 3.5 Die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie

### 3.5.1 *Die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie (ISN)*

Die Entstehung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR ist eng mit der Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie verbunden. Die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie (The International Society of Neuropathology, abgekürzt ISN) entstand aus dem 1950 gegründeten Internationalen Komitee für Neuropathologie. Die in der jetzigen Form bestehende ISN wurde am 19. und 20. Mai 1967 in Kopenhagen gegründet. Das Ziel der Gesellschaft ist die Förderung der Zusammenarbeit zwischen den nationalen Gesellschaften für Neuropathologie durch Veranstaltung internationaler Tagungen, durch Austausch von Wissenschaftlern, Informationen und Publikationen auf dem Gebiet der Neuropathologie. Der Rat der Gesellschaft besteht aus einigen Vertretern der nationalen und regionalen Gesellschaften. Der Rat wählt den Vorstand, der aus dem Präsidenten, Ex-Präsidenten, 4 Vizepräsidenten und Generalsekretär besteht. Zur Gründung waren 23 Gründungsmitglieder anwesend, davon zwei aus Westdeutschland. Auch heute existiert die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie noch und veranstaltet regelmäßige Tagungen und Kongresse.<sup>70</sup>

### 3.5.2 *Der Einfluss der ISN auf die Gründung der GNPDDR*

Wie bereits im Kapitel zur Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR erläutert wurde, war der geplante Eintritt der ostdeutschen Neuropathologen in die zu gründende Internationale Gesellschaft für Neuropathologie einer der Hauptgründe, die zur Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR führten. Nachdem bereits 1962 laut den Aussagen von Professor Jänisch erste Ideen zur Neugründung der Internationalen Gesellschaft und in Folge auch die Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR auftauchten, wurde diese 1966 erstmals konkret, wie ein

---

<sup>70</sup> Vgl. Brief von Oßke und Güthert an das MfG, 3.12.1968

Brief von Professor Jänisch an das Gesundheitsministeriums der DDR- Abteilung Kongresse, belegt:

„Betr: Gründung einer Weltvereinigung der Neuropathologen

Anlässlich des Besuches der 19. Tagung der Sektion Pathologie der Purkinje-Gesellschaft der CSSR in Prag wurden folgende Einzelheiten bekannt, die mündlich am 3.10.66 Herrn Dr. Rohland mitgeteilt wurden. 1. Es wird die Bildung einer Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie angestrebt, die das Fach im Council of International Organizations of Medical Science vertreten soll. Diese Vereinigung der Neuropathologen soll neben der International Brain Research Organization (IBRO) bestehen, die die eigentliche Hirnforschung vertritt. Dem vorbereitenden Ausschuss stehen z.Z. Professor McMenemy und Frau Professor Christensen vor. Im Gespräch mit Professor McMenemy wurde auf Anfrage erfahren, dass einem Beitritt einer entsprechenden nationalen Organisation der DDR nichts entgegenstehen würde. Die westdeutsche „Vereinigung Deutscher Neuropathologen“ ist im vorbereitenden Ausschuss durch Professor Krücke (Frankfurt) und Professor Seitelberger (Wien) vertreten. 2. Von Professor Seitelberger und Professor Krücke wurde die Frage an mich gerichtet, ob für die „Vereinigung Deutscher Neuropathologen“ die Möglichkeit besteht, in der DDR und speziell in Erfurt zu tagen. Als Termin sollten 1968 oder später vorgesehen werden. Als Begründung wurde angeführt, dass damit den Neuropathologen in der DDR die Möglichkeit gegeben werden sollte, einmal an den Tagungen dieser Gesellschaft teilnehmen zu können. Die beiden Herren haben außerdem erklärt, dass von ihrer Seite der Antrag der DDR-Gesellschaft für Neuropathologie um Aufnahme in die internationale Vereinigung unterstützt werde. Professor Krücke meinte, dass „von Seiten der Neuropathologen kein Anspruch auf Alleinvertretung“ bestehe. In Absprache mit Gen. Rohland, wird die Anfrage bezüglich einer Tagung in der DDR unbeantwortet bleiben. (Jänisch)<sup>71</sup>

In dem Brief klingen auch die Befürchtungen der politischen Führung der DDR an, dass die Bundesrepublik und die DDR in Internationalen Gesellschaften als eine gesamtdeutsche Abordnung gesehen werden und die DDR als eigenständiger Staat nicht akzeptiert wird. Diese Problematik wurde in verschiedenen Treffen und Sitzungen der Sekretäre und Vorstände mit den Mitarbeitern des Generalsekretariats und des Ministeriums für Gesundheit immer wieder aufgegriffen und betont. So findet sich in

<sup>71</sup> Vgl. Brief von Jänisch, 6.10.1966

einem Protokoll eines Treffens aller Sekretäre der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften mit Mitarbeitern des Gesundheitsministeriums vom 31.3. 1967 eine wiederholte Warnung vor den Gefahren durch Mitgliedschaft ostdeutscher Ärzte in westdeutschen Gesellschaften. Die BRD versuche massiv, bei Tagungen DDR-Delegationen zu sabotieren und ostdeutsche Mitglieder in den westdeutschen Gesellschaften zu halten, denn:

„Es muss immerhin berücksichtigt werden, dass durch die Vertretung in Vorständen die Argumentation westdeutscher Stellen unterstützt werden kann, dass es sich um eine „gesamtdeutsche“ Gesellschaft handele und daher keine Begründung bestehen würde, dem Antrag unserer DDR- Gesellschaft auf selbständige und gleichberechtigte Mitgliedschaft in internationalen Gesellschaften stattzugeben.“<sup>72</sup>

Aufgrund der Annahme, die BRD und die westdeutschen Wissenschaftler würden eigenständige Bestrebungen ostdeutscher Mitglieder verhindern wollen, damit die DDR als Staat auch international nicht gebührend anerkannt wird, wurde die Devise ausgegeben, möglichst bei neuzugründenden internationalen Gesellschaften die ostdeutsche Gesellschaft als Gründungsmitglied einzubringen, um so ein größeres Stimmrecht und so einen stärkeren Stand gegen die BRD zu haben.<sup>73</sup>

Das erklärt auch das recht große Interesse der staatlichen Organe an der Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und ihrem kurz darauf folgenden Eintritt in die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie, denn sonst waren das Fach Neuropathologie viel zu klein und die Forschungsgebiete nicht so bedeutend, um wirklich dem Staat DDR zu nützen.

Aber weil die politische Führung der DDR eine Chance sah, durch die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR Gründungsmitglied einer doch recht großen und bedeutenden Internationalen Gesellschaft zu werden, wurde die Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und der Eintritt in die Internationale Gesellschaft sehr genau beobachtet und darauf Einfluss genommen, wie auch dieser Brief von Dr. Rohland an Professor Wünscher, damals Vorsitzender der Sektion Neuropathologie der Psychiatrisch-Neurologischen Gesellschaft der DDR vom 22.11.1966, zeigt:

---

<sup>72</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung der Sekretäre vom 31.3.1967

<sup>73</sup> Vgl. Grundsatzpapier des MfG, 1966

„Ich bitte Sie, einen Zusammenschluss Ihrer Sektion mit den im Bereich der Arbeitsgemeinschaft Morphologie organisierten Neuropathologen, insbesondere mit dem Institut von Professor Güthert (Erfurt), bevorzugt anzustreben und das Vorgehen zur Erreichung einer Mitgliedschaft gründlich zu durchdenken. Es erscheint mir dazu notwendig, den Kontakt mit dem internationalen Vorbereitungskomitee umgehend zu vertiefen mit dem Ziel, durch eine direkte Mitarbeit Einfluss auf die weiteren Vorbereitungsarbeiten zu erhalten. Die notwendige Konzeption des weiteren Vorgehens bitte ich mit uns abzustimmen.“<sup>74</sup>

### *3.5.3 Eintritt der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR in die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie*

Nachdem die Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR am 2. Februar 1967 vollzogen worden war, erfolgte bereits am 25.5.1967 in Kopenhagen das Treffen des Vorbereitungsausschusses zur Gründung der Internationalen Gesellschaft, dem die ostdeutschen Wissenschaftler nicht angehörten. Das war Anlass zu erneuten Konsultationen zwischen Professor Jänisch als Mitglied des Vorstandes und Dr. Rohland als Mitarbeiter des Ministeriums für Gesundheit. In mehreren Briefen wurde erörtert, dass sich die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR als Vollmitglied bewerben sollte und dass der Mitgliedsbeitrag, der in Dollar zu erfolgen hatte, durch die DDR bezahlt würde. Probleme machten das fehlende Statut, das aufgrund der kurzen Zeit seit Gründung der GNPDDR noch nicht vorlag, aber von der Internationalen Gesellschaft verlangt wurde, und die unterschiedlichen Aufnahmemöglichkeiten in die Internationale Gesellschaft für Neuropathologie. So sah das Statut der Internationalen Gesellschaft nämlich vor, dass neben einer Vollmitgliedschaft einer regionalen Gesellschaft es auch die Möglichkeit der Zusammenfassung mehrerer regionaler Gesellschaften zu einem Mitglied gab, „Welche Gefahren sich für uns daraus ergeben, liegt klar auf der Hand.“<sup>75</sup>

---

<sup>74</sup> Vgl. Brief von Dr. Rohland an Prof. Wünscher, 20.11.1966

<sup>75</sup> Vgl. Brief von Prof. Jänisch an Dr. Rohland, 15.11.1967

Die Angst vor einer Zusammenfassung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR mit der westdeutschen Gesellschaft war nicht ganz unbegründet, denn in dem Protokoll der Gründung der Internationalen Gesellschaft vom 19.5. 1967 wies Professor Krücke, westdeutscher Neuropathologe und Gründungsmitglied der Internationalen Gesellschaft, darauf hin, dass sich die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR gegründet habe und um Aufnahme als eigenständige Gesellschaft bitte, obwohl die meisten Mitglieder bis dahin auch Mitglieder in der westdeutschen Gesellschaft für Neuropathologie waren. Professor Lüthy stellte fest, dass die Aufnahme der ostdeutschen Gesellschaft möglich ist, aber nicht wenn die ostdeutschen Neuropathologen weiterhin aktive Mitglieder der westdeutschen Gesellschaft für Neuropathologie seien.<sup>76</sup>

Am 4.3. 1967, nur einen Monat nach Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR, wurde offiziell der Antrag um Aufnahme als selbständiges Vollmitglied in der Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie gestellt. Nach der Gründungsversammlung der Internationalen Gesellschaft erhielt die ostdeutsche Gesellschaft Nachricht, dass momentan noch nicht über ihren Antrag entschieden werden kann, es müssen noch Statut und Fragebogen eingesandt werden. Aufgrund des fehlendes Statuts und einiger anderer Unterlagen erfolgte eine erneute Antragsstellung auf Aufnahme erst im August 1968.

Am 7.2.1969 wurde die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR offiziell als eigenständiges Mitglied der Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie aufgenommen, mitsamt den 36 namentlich angegebenen Mitgliedern.<sup>77</sup>

Schon vor der eigentlichen Aufnahme wurde vom Gesundheitsministerium angeregt, sich als ostdeutsche Gesellschaft mit den Gesellschaften der anderen sozialistischen Länder auszutauschen und ein gemeinsames Vorgehen zu planen, so sollten die sozialistischen Länder möglichst einen gemeinsamen Vizepräsidenten stellen, um im Vorstand der Internationalen Gesellschaft vertreten zu sein. Außerdem sollte die ostdeutsche Delegation vorschlagen, ob die DDR den geplanten VI. Internationalen Kongress für Neuropathologie 1973 ausrichtet, um ihre Eigenständigkeit noch mehr zu behaupten. Dazu kam es aber nie.<sup>78</sup>

---

<sup>76</sup> Vgl. Protokoll der Gründung der ISN, 19.5.1967

<sup>77</sup> Vgl. Korrespondenz zwischen GNPDDR und ISN, 1967-68

<sup>78</sup> Vgl. Brief von Prof. Jänisch an Dr. Rohland vom 28.5.1967

### 3.5.4 Die Mitgliedschaft in der Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie

Die Mitgliedschaft der einzelnen Regionalgruppen in der Internationalen Gesellschaft war namentlich, das hieß, jede Gesellschaft meldete ihre Mitglieder, und danach berechnete sich dann der Mitgliedsbeitrag und die Anzahl der Delegierten. Die ostdeutsche Gesellschaft hatte anfangs nur 36 Mitglieder gemeldet, diese Zahl wurde auch mehr oder weniger beibehalten, obwohl es real über 70 waren und man ab 50 Mitgliedern zwei statt einen Delegierten stellen konnte. Grund waren die Mitgliedsbeiträge, die in Dollar oder Schweizer Franken bezahlt werden mussten und dementsprechend eine Schwierigkeit für die DDR darstellten.<sup>79</sup>

Laut einer Aufstellung der Mitgliederzahlen der Internationalen Gesellschaft von 1970 stellten die USA die stärkste Delegation mit einer Mitgliederzahl von 209 Mitgliedern, gefolgt von der Bundesrepublik mit 105 Mitgliedern. Mehrere Staaten bewegten sich doch ähnlich wie die DDR unter 50 Mitgliedern, unter ihnen auch England, Polen und Rumänien.<sup>80</sup>

Die Listen mit den Mitgliedern bei der Internationalen Gesellschaft mussten jedes Jahr aktualisiert werden, weil Mitglieder aus der ostdeutschen Gesellschaft ausgetreten, oder aber verstorben oder in die Bundesrepublik geflüchtet waren. So wurden neue Mitglieder ernannt, diese Namen mussten aber vor ihrer Anerkennung als Mitglieder der Internationalen Gesellschaft vom Gesundheitsministerium genehmigt werden. Manche Namen wurden dort auch abgelehnt, weil der betreffende Neuropathologe eventuell nicht linientreu genug oder fluchtgefährdet oder ähnliches war.<sup>81</sup>

---

<sup>79</sup> Vgl. Korrespondenz zwischen GNPDDR und ISN, 1967-68

<sup>80</sup> Vgl. Korrespondenz zwischen GNPDDR und ISN, 1967-68

<sup>81</sup> Vgl. Brief von Prof. Arendt an Dr. Kriewald vom 6.10.1977

Laut den Statuten der Internationalen Gesellschaft musste jede Regionalgesellschaft einen Ratgeber, einen sogenannten „Counselor“ haben. In der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR war dies Professor Schulze.<sup>82</sup>

Wie bei allen Kontakten ins Ausland musste auch bei Kontakten mit der Internationalen Gesellschaft Bericht geführt und das Generalsekretariat konsultiert werden. So schrieb Professor Arendt einen Bericht an das Generalsekretariat vom 5.3.1980, in dem es um das erste europäische neuropathologische Meeting vom 6.-8. Mai ging. Der Vorstand der Internationalen Gesellschaft wollte eine lose Föderation für alle europäischen neuropathologischen Gesellschaften gründen, was aber dem Generalsekretariat bereits bekannt sei. Der Vorstand der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR habe diese neue Entwicklung beraten und beschlossen, dass die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR sich um ein Mitspracherecht in der neuen Gruppierung bemühen sollte, denn:

„Die GNPDDR ist Gründungsmitglied der ISN und gehört ihr seit 1967 an. Unsere internationale Resonanz beruht auf Arbeiten aus der experimentellen Neuropathologie, der Hirntumorforschung, der klinischen Neuropathologie sowie auch auf den veröffentlichten Monographien, Büchern und Handbuchbeiträgen, die zum Teil in Fremdsprachen übersetzt wurden. Auch kommt sie in der Aufforderung der WHO zum Ausdruck, am WHO- Referenzzentrum für die Klassifikation und Nomenklatur der Tumoren des ZNS mitzuarbeiten. Auf dieser Grundlage und dank der guten freundschaftlichen Beziehungen zu den neuropathologischen Gesellschaften der VR Polen und der CSSR konnte erreicht werden, dass wir in der ISN geachtet sind.

Wir sind der Meinung, dass der GNPDDR als eine der Mitgliederzahl stärksten Gesellschaften in Europa, die trotz der kleinen aktiven Arbeitsgruppen internationale Anerkennung gefunden hat, unbedingt der ihr zustehende Platz in der ISN und damit auch in einer als zwanglosen Untergruppe fungierenden Art von Föderation europäischer Gesellschaften gesichert werden sollte. Es erscheint uns wissenschaftspolitisch bedeutsam, dass die Positionen weiter ausgebaut und das bereits erreichte Ansehen im internationalen Maßstab nicht aufgegeben werden sollte. Diese Gefahr besteht, da in der Bundesrepublik sehr starke Forschungspotentiale auf dem Gebiet der Neuropathologie bestehen und es nicht an Versuchen gefehlt hat, die Mitarbeit der DDR in der Internationalen Gesellschaft zurückzudrängen. Wir meinen, dass dieses Mitspracherecht in einer zwanglosen europäischen „Föderation“ auch

---

<sup>82</sup> Vgl. Protokoll der Tagung des Rates der ISN vom 7.9.1986

gesondert von einer evtl. Beteiligung an Tagungen der ISN oder einer ihrer Untergruppen gesehen werden sollte. Da die Gefahr besteht, dass bei völligem Fehlen von DDR Vertretern in diesem Gremium die oben aufgezeigten Positionen im internationalen Maßstab nicht gehalten werden können, die vor allem auch für die Weiterentwicklung der Neuropathologie von Wichtigkeit sind, ist zu prüfen, welche derzeitigen Möglichkeiten bestehen, um eine Mitspracherecht zu sichern.“<sup>83</sup>

Dieser Einschätzung stimmte das Generalsekretariat zu, da sich in der Argumentation auch wieder die Idee der Gefahr einer Zurückdrängung der ostdeutschen Forscher und Gesellschaft durch die westdeutschen fand. Auch wird in diesem Brief das Selbstverständnis der Neuropathologen der DDR deutlich, die sich den Neuropathologen der BRD ebenbürtig fühlten und selbstbewusst ihren Platz in der Internationalen Forschung einforderten.

### 3.6 Neuropathologische Forschung in der DDR

Das Fach Neuropathologie ist ein relativ kleines und junges Fach. Dieser Umstand gab den forschenden Neuropathologen eine relativ große Freiheit bei der Wahl ihrer Themengebiete, andererseits war so eine größere Vielfalt nicht möglich. Nicht zuletzt die sehr restriktive und kontrollierende Haltung der politischen Führung der DDR, die sich auch auf die Forschung erstreckte, und die fehlenden finanziellen Mittel und fehlendes Material machten die Forschungsbedingungen in der DDR kompliziert. Allerdings wurden in der DDR fast alle in klinischen Einrichtungen verstorbenen Patienten obduziert. Es war obligatorisch, alle Totgeborenen, Neugeborenen und Säuglinge zu obduzieren. Ebenso musste eine Obduktion durchgeführt werden, wenn eine bösartige Geschwulst klinisch diagnostiziert oder vermutet wurde. Durch diese hohe Obduktionsrate wurden viele klinisch nicht oder falsch diagnostizierten neuropathologischen Krankheiten erkannt und standen sowohl für Forschungszwecke als auch für die Weiterbildung der Ärzte zu Verfügung.

---

<sup>83</sup> Vgl. Brief von Prof. Arendt an das GSEK vom 5.3.1980



### *3.6.1 Neuropathologische Forschungsstätten in der DDR*

Forschungsstätten für Neuropathologie fanden sich an Pathologischen Instituten der Universitätskliniken in Rostock, Greifswald, Berlin, Halle, Leipzig, Jena und an den Medizinischen Akademien in Dresden, Erfurt und Magdeburg, außerdem an Außenstellen (nichtuniversitäre Prosekturen) in Bernburg, Mühlhausen, Schwerin, Uchtspringe, Görlitz und Brandenburg.<sup>84</sup>

Die Universitätskliniken und die Medizinischen Akademien waren in ihrem Stellenwert gleichgestellt. Auch Wissenschaftler, die an nicht-universitären Kliniken gearbeitet haben, konnten an der Forschung teilnehmen und unter Umständen dafür auch staatliche finanzielle Zuwendungen erhalten.

Die neuropathologischen Arbeitsgruppen (denn eigene Abteilungen gab es weitestgehend nicht) waren meist sehr klein, und bestanden oft nur aus ein oder zwei ärztlichen Mitarbeitern und wenigen weiteren Mitarbeitern wie Laborassistenten oder medizinisch-technischen Angestellten.

Durch die geringe Anzahl an neuropathologischen Arbeitsgruppen und die für den Facharzt für Pathologie vorgeschriebene neuropathologische Ausbildungszeit von 3 Monaten fand immer ein reger Austausch an Mitarbeitern in den einzelnen neuropathologischen Abteilungen statt.

Um etwaige technische Schwierigkeiten und fehlende Geräte auszugleichen, regten die Mitglieder der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR an, einen Fragebogen an alle Mitglieder zu schicken, um herauszufinden, wo welche diagnostischen und methodisch-technischen Möglichkeiten vorhanden waren und ob gegebenenfalls ein Austausch möglich wäre.<sup>85</sup> So wurde versucht, mit Improvisation und Zusammenarbeit das Meiste aus dem vorhandenen technischen Möglichkeiten herauszuholen.

---

<sup>84</sup> Vgl. A. Arendt, Entwicklung der Neuropathologie

<sup>85</sup> Vgl. Schriftverkehr zwischen der GNPDDR und dem MfG

Mehrere der interviewten Professoren bestätigten, dass die technische Ausstattung der Arbeitsgruppen mit Geräten zu Beginn der DDR in den 50er, 60er Jahren durchaus gut und denen der BRD ähnlich gewesen wäre, danach aber kaum noch etwas Neues angeschafft worden wäre und viele Geräte, die in den kapitalistischen Ländern allgemeiner Standard waren, in der DDR nicht zu bekommen gewesen wären. Nichtsdestotrotz sei die DDR im Vergleich zu anderen sozialistischen Ländern noch recht gut ausgestattet gewesen. So wäre es zum Beispiel relativ einfach möglich gewesen, Tierversuche durchzuführen, was gerade in der Anfangszeit rege von den Wissenschaftlern genutzt wurde. Teilweise war es auch auf unbürokratische und einfache Weise möglich, an Versuchstiere für Forschungszwecke zu kommen, so berichtete Professor Warzok, dass Professor Jänisch auf einem Kongress im Gespräch mit einem vietnamesischen Kollegen den Wunsch äußerte, auch einmal an Rhesusaffen Tierversuche durchzuführen, diese gab es aber nicht in der DDR. Ein paar Wochen später erreichte ihn unverhofft ein Anruf des Hafens Rostock, eine Lieferung mit lebenden Rhesusaffen aus Vietnam wäre für ihn eingetroffen, er könne sie nun abholen. Daraufhin begann Professor Jänisch mit Versuchen an Rhesusaffen.

### *3.6.2 Themen in der Forschung der Neuropathologie*

In der Wahl ihrer Forschungsthemen und Forschungsschwerpunkte waren die Neuropathologen der DDR weitgehend frei, was auch der geringen Größe des Faches Neuropathologie geschuldet war. Die politische DDR- Führung mischte sich nicht in die Wahl der Schwerpunkte ein und überließ dies ganz den Neuropathologen. Es gab zwar von der Regierung beschlossene vorgegebene Hauptforschungsbereiche in der Medizin, die jedes Jahr neu festgelegt wurden, Neuropathologie-spezifische waren allerdings nicht dabei.<sup>86</sup> Trotzdem konnte es, so berichtete zum Beispiel Professor Gottschalk, von Vorteil sein, sich an einen der Hauptforschungsbereiche „anzuhängen“ und zu orientieren, wie zum Beispiel Elektronenmikroskopie, automatische Bildverarbeitung oder AIDS, und das dann neuropathologisch umzusetzen, um von den für die Hauptforschungsprojekte zusätzlich bereitgestellten finanziellen Mitteln zu profitieren.

---

<sup>86</sup> Vgl. Dokumentation zur Geschichte des Gesundheitswesens der DDR, Teil V

Generell waren die neuropathologischen Forschungsgebiete, so berichteten mehrere Professoren, viel klinischer ausgerichtet als die Forschungsschwerpunkte der BRD. Diese klinische Betonung lässt sich auch aus einem Vortrag über die Entwicklung der Neuropathologie von Professor Arendt herauslesen:

„Die Themenwahl der seit 1968 stattfindenden Tagungen und Symposien war immer auf die sich aus den praktischen Anforderungen der Klinik und Pathologie ergebenden Fragestellungen ausgerichtet und hat die Krankheit des Menschen in den Mittelpunkt der Betrachtungen gestellt. Unser Auftrag ist Krankheitsforschung. Der Untersuchungsgegenstand und die Arbeitsweise bestimmen den Standort und die Aufgaben der Neuropathologie. Die Grundlage für die Tätigkeit in der Neuropathologie sind die morphologischen Untersuchungsmethoden und die pathologisch-anatomische Betrachtungsweise.“<sup>87</sup>

Klinische Fragestellungen und die Nutzung der vorhandenen Untersuchungs- und Forschungsmöglichkeiten beeinflussten also die Wahl der Forschungsthemen. Ein anderer wichtiger Faktor waren natürlich die persönlichen Interessen und Vorlieben der einzelnen Forscher, im Fach der Neuropathologie vielleicht noch mehr als in anderen medizinischen Fächern, weil das Fach der Neuropathologie klein und weitestgehend vorgabefrei war. Die Spezialisierung für Neuropathologie wurde von vielen Pathologen sozusagen als „Hobby“ und nur aus dem Antrieb eines persönlichen Interesses heraus betrieben, zumal man aufgrund zu geringer neuropathologischer Fallzahlen nicht ausschließlich nur von der Neuropathologie allein habe existieren können, wie mir mehrere der Interviewten berichteten.

Was die inhaltliche Orientierung angeht, so sieht man gerade in den Anfangsjahren eine Fokussierung auf Tumorerkrankungen und experimentell untersuchte Auslöser von Hirntumoren, später dann unter Einbeziehung der damals neu aufgekommenen Immunhistochemie. An muskuloskelettalen Erkrankungen wurde dagegen relativ wenig geforscht. Vereinzelt wurden auch Enzymhistochemie und EM von Biologen betrieben und beurteilt (Siehe Anhang: „Auflistung der gehaltenen Referate auf den Tagungen der GNPDDR“).

---

<sup>87</sup> Vgl. A. Arendt, Entwicklung der Neuropathologie

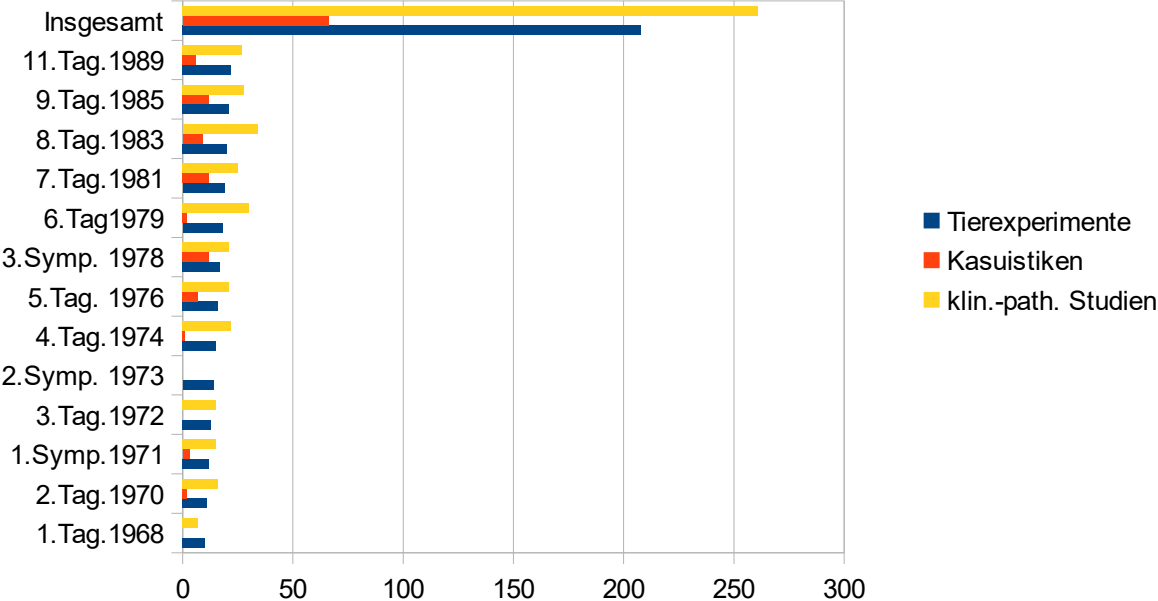
Die von den Interviewten subjektiv empfundenen Schwerpunktsetzung auf vor allem klinisch-morphologischen Studien und Untersuchungen lässt sich auch quantitativ nachweisen, wenn man die veröffentlichten neuropathologischen Originalarbeiten im Zentralblatt für pathologische Anatomie und anatomische Pathologie auswertet, ebenso die Zusammenfassungen der gehaltenen Referate auf den neuropathologischen Tagungen.

Es lassen sich die Arbeiten grob in drei Kategorien einordnen: Tier-experimentelle Versuche, Kasuistiken von interessanten Einzelfällen und klinisch-pathologische Studien unterschiedlichster Art.

Dabei zeigt sich, dass die klinisch-pathologischen Studien deutlich überwiegen, gefolgt von den Tier-experimentellen Studien und den Kasuistiken. Über die Zeit lässt sich insgesamt ein Anstieg der Tagungsbeiträge verzeichnen, außerdem ein über die Jahre relativ konstant gebliebener Anteil an tierexperimentellen Studienbeiträgen.

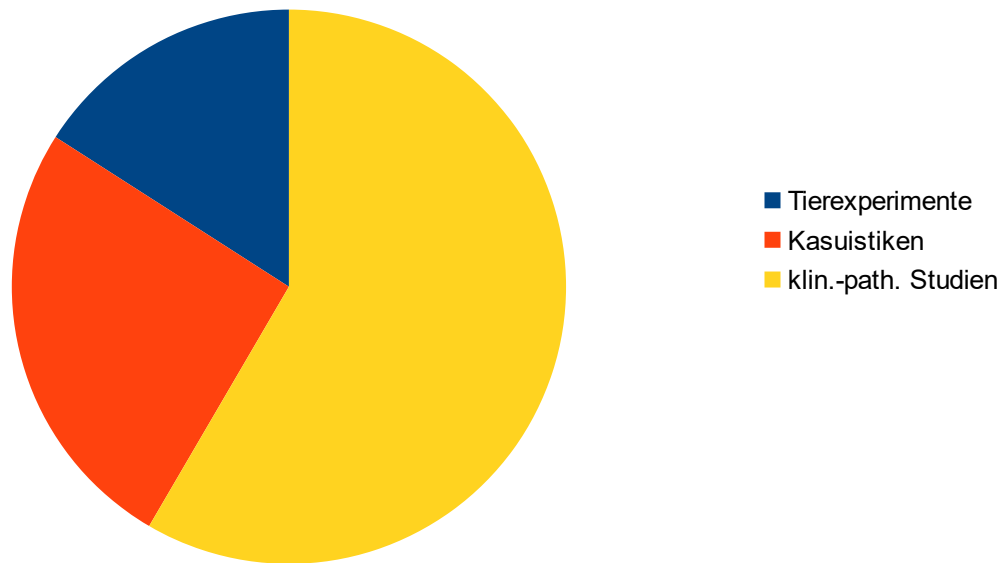
Eine grafische Darstellung der Themenverteilung auf den Tagungen findet sich in diesem Diagramm:

Themen der Tagungen



Ein ähnliches Bild, was die Verteilung der Themen angeht, zeigt sich bei Auswertung der Originalarbeiten im Zentralblatt: Auch hier überwiegt deutlich der Anteil der klinisch-pathologischen Studien, gefolgt von den tierexperimentellen Studien und den Kasuistiken.

Themen der Originalpublikationen



Obwohl die Neuropathologen in ihrer inhaltlichen Schwerpunktsetzung relativ frei waren, wurden sie von der Regierung durchaus kontrolliert. So wurden Berichte der individuellen Teilnehmer bzw. des Vorstandes an das Generalsekretariat von allen Tagungen und Treffen erwartet, an denen Neuropathologen teilnahmen, ob diese nun im In- oder Ausland stattfanden. Dabei musste neben einer politischen Stellungnahme auch ein ausführlicher Bericht über den Inhalt der gehaltenen und besprochenen Vorträge und Themen gegeben werden. Zusammen mit einer Einschätzung, inwieweit diese für die Neuropathologie in der DDR wichtig wären und welche Konsequenzen sich daraus ziehen lassen.<sup>88</sup> Ob es dabei zu einer weiteren Einflussnahme über die bloße Berichtspflicht hinaus gekommen ist, lässt sich nicht sicher nachweisen. Es ist aber eher als unwahrscheinlich anzunehmen, da das Fach Neuropathologie für die DDR-Führung wenig relevant erschien und es auch nur wenige Mitarbeiter im Ministerium gab, die sich mit der Thematik der Neuropathologie auskannten. Nichtsdestotrotz wurde auf eine regelmäßige und zeitnahe inhaltliche Berichterstattung großen Wert gelegt und der

<sup>88</sup>

Vorstand der Gesellschaft musste dem Generalsekretariat darüber Rechenschaft ablegen.

„Die unverzügliche Berichterstattung über alle berichtspflichtigen Veranstaltungen an das Generalsekretariat für klinische Medizin der DDR erfolgte regelmäßig.“<sup>89</sup>

Abgesehen von diesen einzelnen Berichten über Tagungen wurde in Zusammenarbeit mit dem Generalsekretariat ein Jahresplan für die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR erstellt, der erfüllt werden sollte und worüber der Vorstand am Ende eines Jahres Rückmeldung über die Erfüllung an das Generalsekretariat geben musste. Die Jahrespläne beinhalteten die Planungen für das kommende Jahr, wo und mit welchem Thema die Tagung stattfinden sollte, wie viele Vorstandssitzungen anzustreben seien, wo die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR ihre Forschungs- und Arbeitsergebnisse öffentlich zu machen habe, nämlich im Zentralblatt und in ihren selbst herausgegebenen „Mitteilungen der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR“. Am Anfang eines Jahres erfolgte die Aufstellung des Planes, am Ende eines jeden Jahres die Berichterstattung über seine Erfüllung: „Grundlage für die Arbeit des Vorstandes der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR war das Initiativprogramm für die Jahre 1976 bis 1980 auf der Basis der Beschlüsse des IX. Parteitages der SED. Der Arbeitsplan der Gesellschaft für das Jahr 1977 wurde erfüllt.“<sup>90</sup>

Auch auf die inhaltliche Planung von Tagungen konnte das Generalsekretariat Einfluss nehmen. So findet sich im Schriftverkehr der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und dem Generalsekretariat ein Entwurf für das Vortragsprogramm auf einer geplanten neuropathologischen Tagung, das in einer handschriftlichen Aktennotiz von Frau Albrecht, einer Mitarbeiterin des Generalsekretariats, kritisiert wird, weil es ihrer Meinung nach unter anderem zu wenig Vortragende aus der DDR gibt, die ihre Themengebiete präsentieren dürfen. Sie bittet nachdrücklich darum, dies zu ändern. Sie erhielt allerdings eine ablehnende schriftliche Antwort auf diese Bitte durch Professor Schulze, zu dieser Zeit ein Mitglied des Vorstandes. Darin begründet er die wenigen Vortragenden der DDR mit den zu anderen Ländern doch relativ wenigen neuen Forschungserkenntnissen, die die Vorträge der Kollegen aus anderen Ländern nötig machen.<sup>91</sup>

---

<sup>89</sup> Vgl. Schriftverkehr zwischen der GNPDDR und dem MfG

<sup>90</sup> Vgl. Schriftverkehr zwischen der GNPDDR und dem MfG

<sup>91</sup> Vgl. Schriftverkehr zwischen der GNPDDR und dem MfG

### 3.6.3 Der Facharzt für Neuropathologie

Einen eigenen Facharzt für Neuropathologie gab es in der DDR nicht, im Gegensatz zur BRD, wo ein Facharzt Neuropathologie schon 1961 das erste Mal auf der Mitgliederversammlung diskutiert wurde. 1972 wurde das Teilgebiet Neuropathologie im Rahmen des Facharztes Pathologie anerkannt und 1987 der Facharzt Neuropathologie eingeführt.<sup>92</sup> Während die westdeutschen Neuropathologen einen eigenständigen Facharzt schon frühzeitig anstrebten, hatten die ostdeutschen Neuropathologen eine andere Ansicht, wie es sich auch aus dem Vortrag von Professor Arendt zur Entwicklung der Neuropathologie herauslesen lässt:

„Die Probleme, die bei einer Spezialisierung in die verschiedensten Richtungen auftreten können, wurden schon mehrfach herausgestellt. Strukov und Mitarb. haben besonders darauf hingewiesen, dass eine isolierte Bearbeitung von morphologischen Fragen bei den unterschiedlichsten Krankheiten durch Spezialisten, die oft keine ernsthafte allgemeinpathologische, ja manchmal keine medizinische Ausbildung haben, eine umfassende qualifizierte Analyse von den Positionen einer allgemeinen Krankheitslehre zwangsläufig vermissen lassen. Dies führt nicht selten zu einem oberflächlichen, manchmal auch fehlerhaften Verstehen der festgestellten morphologischen Tatsachen, zur Entdeckung längst bekannter Gesetzmäßigkeiten, zur Verkehrung des Wesens der Sache, zur Verunreinigung der Terminologie durch unnötige Begriffe und trägt leicht die bekannten Züge von Dilettantismus. Die fortschreitende Entwicklung von Teilgebieten bietet auch der Neuropathologie verschiedene Möglichkeiten einer Verselbstständigung an, die weltweit in der Diskussion ist und die nicht zuletzt den aufwendiger gewordenen Methoden und der zunehmenden Spezialisierung in der Klinik gerecht werden kann. Nach dem Inhalt und der Arbeitsweise ist dabei immer eine feste Integration in die allgemeine Pathologie und spezielle pathologische Anatomie erforderlich, um die Nachteile eines alleinstehenden Spezialistentums zu vermeiden. Die Neuropathologie wird nur ohne Isolierung und Abgrenzung, basierend auf der modernen Strukturforschung und der morphologischen Arbeits- und Denkweise, die neben der Analyse stets die Synthese in den Mittelpunkt gestellt hat, dazu beitragen können, die komplizierten Wechselwirkungen von Struktur und Funktion zu verstehen und somit des Wesens von Leben und Krankheit

---

<sup>92</sup> Vgl. Stösser, W. „Deutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie e.V.“



aufzuhellen. Dabei wird Wissenschaft auch in diesem Bereich immer am Menschen gemessen werden.“<sup>93</sup>

Hier zeigt sich die von den westdeutschen Neuropathologen differierende Meinung der ostdeutschen Neuropathologen, nämlich dass es eher eine Gefahr bedeutet, wenn sich die Neuropathologie noch mehr spezialisiert, weil dann der Blick für klinische und praktische Fragestellungen verloren gehen könnte. Dieses unterschiedliche Verständnis des Faches Neuropathologie zeigte sich auch in der in der DDR nicht weiter geführten Diskussion um einen eigenen neuropathologischen Facharzt. Außerdem wurde, wie bereits erwähnt, die Neuropathologie von vielen Ärzten eher als Nebenbeschäftigung betrieben, denn das Fach war zu klein, um genügend finanzielle Mittel abzuwerfen, um einen Facharzt zu rechtfertigen, weil die Fallzahlen zu klein waren und so kein Arzt allein von neuropathologischer Arbeit leben konnte. Deswegen kamen Diskussionen und Forderungen eines neuropathologischen Facharztes in der DDR nicht weiter auf. Die in der Weiterbildungsordnung Pathologie festgelegte dreimonatige neuropathologische Ausbildung im Rahmen der Facharztausbildung zum Pathologen reichte den meisten der ostdeutschen Neuropathologen aus.

#### *3.6.4 Finanzielle Förderung von Forschung in der DDR*

Die finanzielle Förderung von Forschungsprojekten in der DDR unterschied sich deutlich von den heutigen Methoden und den damaligen der westlichen Länder. Während es dort üblich war, fehlende Fördermittel durch Drittmittel von universitätsfremden Firmen und Stiftungen zu ersetzen, wurde dies in der DDR nicht gemacht, auch weil solche Stiftungen kaum bestanden. Hauptgeldgeber war der DDR-Staat. Für den Zweck der Verteilung der doch eher knapp bemessenen Fördermittel gab es in der DDR eine eigene Institution, den Rat für medizinische Wissenschaft. Dieser war zuständig für Forschungsverbände und untergeordnete Forschungsprojekte, so berichtete es Professor David, der in diesem Rat lange Sekretär war. Ganz im Sinne der basisdemokratischen Grundsätze der DDR konnte jeder Forscher Forschungsprojekte vorbereiten und einreichen und sich so um Fördermittel bewerben. Der Rat entschied dann, wohin das Geld verteilt wurde. Allerdings war meist nur so wenig Geld zum Verteilen da, daß alle Projekte, die vom Rat bewilligt wurden, nur sehr

---

<sup>93</sup> Vgl. A. Arendt, Entwicklung der Neuropathologie

wenig Geld für ihre Forschungen erhielten. Stellenweise wirkte deswegen, so Professor David, das Schreiben von Forschungsprojekten wie eine Art „Beschäftigungstherapie“, weil viele Projekte von vorne herein nicht zur Durchführung vorgesehen waren. Außerdem musste man laut Professor David durchaus um Fördermittel kämpfen, teilweise Kompromisse eingehen oder bestimmte Ämter in der Partei übernehmen, um an finanzielle Fördermittel zu kommen. Dazu kam laut Professor David noch ein Kompetenzgerangel zwischen den einzelnen Ministerien, was zusätzlich für Verstimmungen sorgte und dazu führte, dass einige vielversprechende Forschungsthemen auf der Strecke blieben. Viele junge und aufstrebende Wissenschaftler fühlten sich durch diese Praxis geringgeschätzt und wollten daher lieber ins Ausland gehen, wo sie ihre Ideen besser umsetzen konnten.

Es gab noch die Chance, über von der DDR-Regierung besonders geförderte Forschungsschwerpunkte oder Mitgliedschaften in den „richtigen“ Arbeitsgemeinschaften an etwas mehr Fördermittel zu kommen, aber alle Interviewten berichteten übereinstimmend, dass es sehr schwer war, für die Forschung genügend Fördermittel zu akquirieren. Dazu kamen noch die begrenzten Möglichkeiten zum Neuerwerb von bestimmten Chemikalien und bestimmten technischen Geräten. Sollten die benötigten Chemikalien oder Geräte nur in der BRD erhältlich sein, wurden sie nicht erworben, auch Einkäufe in anderen nicht sozialistischen Ländern waren schwierig, denn gerade gegen Ende der DDR wurden die für den Einkauf im westlichen Ausland notwendigen Devisen immer knapper und nicht mehr für solche Zwecke verwendet.

Die fehlenden Mittel führten dann zu einem Hinterherhinken in der neuropathologischen Forschung in fast allen Bereichen gegenüber der BRD und anderen westlichen Ländern, einige Interviewte sprachen von einem Rückstand auf die BRD von über 20 Jahren, was sich mit Fortbestehen der DDR noch verschlimmerte.

### 3.7 Umgang mit wissenschaftlicher neuropathologischer Literatur und Publikationen in der DDR

#### 3.7.1 *Ausländische Literatur in der DDR*

Es gab in der DDR durchaus gut ausgestattete Bibliotheken, die größten von ihnen waren die "Staatsbibliothek" unter den Linden in Berlin und die Deutsche Bücherei in

Leipzig. Weiterhin gab es größere Bibliotheken an den Universitäten in Berlin, Leipzig, Rostock, Jena und Greifswald. Schließlich befand sich eine begrenzte Anzahl medizinische Literatur ebenso in den Instituten der Akademie der Wissenschaften, in den Kliniken und Instituten der Hochschulen und in Krankenhäusern. Die Bibliotheken hatten exakte Register der vorhandenen Literatur und waren untereinander vernetzt. Wenn die vom Nutzer gewünschte Literatur in der betreffenden Bibliothek nicht verfügbar war, so konnte sie über Fernleihe bestellt werden. In diesen Bibliotheken fand sich auch eine begrenzte Anzahl ausländischer Literatur.

Das Verhältnis der DDR-Führung zur ausländischen Literatur war aber generell ein eher gespanntes. Einerseits versuchte die DDR-Führung, die DDR- Bürger so wenig wie möglich ausländischer Literatur auszusetzen, um so ein Eindringen von nicht-sozialistischem Gedankengut in die Köpfe der Bürger zu verhindern. Andererseits erhob die DDR den Anspruch für sich, auch intellektuell und wissenschaftlich auf dem höchstmöglichen Stand zu sein und international eine wichtige Rolle zu spielen. Gerade auch im Bereich von medizinischer wissenschaftlicher Literatur und Zeitschriften führte dieser Anspruch zu Problemen. So findet sich in den Unterlagen des Gesundheitsministeriums der DDR eine undatierte, unsigned Rede, in der es darum geht, dass die Werbung in den von der DDR abonnierten medizinischen Westzeitschriften- wie zum Beispiel die Deutsche Medizinische Wochenzeitschrift- eine „Propaganda für kapitalistische Lebensgewohnheiten“ sei und damit direkt Einfluss auf die sozialistischen Ärzte ausgeübt werde. Damit sei diese Werbung „eine Methode der direkten ideologischen Beeinflussung im Sinne des von den Bonner Ultras betriebenen kalten Krieges.“. Das wiederum führe zu „einem Scheinbedarf an Westmedikamenten in der DDR, der der westdeutschen Arzneimittelgesellschaft neben finanziellem Gewinn auch reales politisches Kapital eingebracht hat.“ Aus diesem Grund wurde der Bezug solcher Zeitschriften „zum Schutz der Bevölkerung“ eingeschränkt.<sup>94</sup>

Diese Befürchtungen der DDR- Führung führten zu einem sehr restriktiven zentralisierten System, was den Erwerb und die Weitergabe von ausländischer Literatur angeht. Es existierte ein sogenanntes Kontingenträger-System. Der zentrale Kontingenträger war das Ministerium für Gesundheit der DDR, es teilte die einzelnen Literatur- Kontingente und damit auch die Devisen und finanziellen Mittel an die Teilkontingenträger auf. Teilkontingenträger waren die Bezirke der DDR, diese teilen

---

<sup>94</sup> Vgl. Rede aus den Unterlagen des MfG

dann die Kontingente weiter auf an die Unterkontingenträger, wie Krankenhäuser und andere medizinische Einrichtungen usw. Die Teilkontingenträger waren auch verpflichtet, eine Kartei kontingentpflichtiger Zeitschriften und Bücher zu führen, weswegen eine Leihbibliothek empfohlen wurde.<sup>95</sup>

Literatur wurde in der DDR in unterschiedliche Kategorien eingeteilt. Es gab freie Literatur, darunter fielen alle in der DDR publizierten Werke, kontingentpflichtige Literatur, das waren die meisten im Ausland publizierten Werke, dazu zählte auch das sozialistische Ausland, und Sperrliteratur. Unter Sperrliteratur fielen zum Beispiel auch westdeutsche Publikationen wie „Ärztliche Mitteilungen“, „Der angestellte Arzt“, „Der deutsche Arzt“, „Gesundheitspolitische Umschau“ oder „Pharmazeutische Zeitung“. Diese Zeitungen wurden in die DDR nur „in einzelnen Exemplaren eingeführt und im Ministerium für Gesundheitswesen unter Verschluss gehalten. Mit der Genehmigung der Leitung unseres Ministeriums kann Einsicht genommen werden.“<sup>96</sup> So versuchte die DDR- Führung, unliebsame und ihrer Meinung nach „Bürger-gefährdende“ wissenschaftliche Literatur auch von den meisten Ärzten fernzuhalten.

Für den Import der ausländischen Literatur gab es den „Deutschen Buch Ex- und Import“. Dieser war zuständig für das Beschaffen der gewünschten ausländischen Literatur. Dafür standen eine vorher festgelegte begrenzte Menge an Valuta und Devisen in drei verschiedenen Währungen zu Verfügung (Mark, Dollar, Franc), die nicht miteinander verrechnet werden konnten. Gerade in den letzten Jahren der DDR wurde diese Menge aufgrund der vorherrschenden Devisenknappheit immer geringer.

Wollte ein Wissenschaftler nun eine bestimmte ausländische Publikation erhalten, musste er einen Bestellschein vom Unterkontingenträger wie das Krankenhaus oder die Universität, in der er arbeitete, benutzen und ausfüllen. Diese Bestellscheine waren bereits vordruckt und vorfrankiert, so dass nur die gewünschte Publikation eingetragen werden musste. Dann musste der Schein von Unterkontingenträger (Krankenhaus) und Teilkontingenträger (Bezirksverwaltung) gegengezeichnet werden. Erst dann wurde er weitergeleitet an die Verlagsbuchhandlung, und eine Kopie des Bestellscheines an den zentralen Kontingenträger (Gesundheitsministerium). Daraufhin setzte sich die Verlagsverwaltung mit dem Deutschen Buch Ex- und Import in Verbindung, der die gewünschte Publikation dann erwarb und sie dem Besteller

---

<sup>95</sup> Vgl. Richtlinien zur kontingentpflichtigen Literatur

<sup>96</sup> Vgl. Richtlinien zur kontingentpflichtigen Literatur

zuschickte. Dabei war der Besteller angehalten, strengste Sparsamkeit bei der Literaturbestellung walten zu lassen. Außerdem durfte nur zweckgebundene Literatur geordert werden, es sollte vor Bestellung geprüft werden, ob es bereits gleichwertige Literatur in der DDR oder in anderen sozialistischen Ländern gebe, bevor Literatur aus einem nicht-sozialistischen Land bestellt werde. Bei teurerer Literatur sollte diese mit anderen Einrichtungen geteilt oder kopiert werden, um die Kosten gering zu halten. Bestellungen für dritte Personen waren nicht erlaubt, Bestellungen für private Verwendung durften nur maximal 10% der Bestellungen ausmachen, private Bestellungen von kontingentpflichtigen Zeitschriften waren nicht möglich.<sup>97</sup>

Dieses System der Literatur- Bestellung wurde von den Wissenschaftlern unterschiedlich empfunden.

Professor Jänisch zum Beispiel empfand die Beschaffung ausländischer Literatur nicht als sehr restriktiv, im Gegenteil, er empfand es als Hilfe, kostenlos die Unterstützung des staatlichen Bibliothekenwesens in Anspruch zu nehmen. Außerdem profitierten er und alle Wissenschaftler von dem System der Sonderdruckbestellungen. Dies beruhte auf der Tatsache, dass fast alle wissenschaftlichen Zeitschriften ihren Autoren von einer Veröffentlichung, zumeist kostenlos, eine bestimmte Zahl von Sonderdrucken zur Verfügung stellten. Mit einer Anforderungskarte konnte man den Autor anschreiben und um Zusendung bitten. Voraussetzung dafür war, dass man Kenntnis von der Publikation hatte und die Anschrift des Autors kannte. Letzteres wurde leicht möglich, als in den USA ein wöchentlich erscheinendes Verzeichnis der medizinischen Zeitschriftenpublikationen mit Angabe der Autorenadressen herausgegeben wurde, der sog. "Current Contents". Er enthielt vorwiegend die Inhaltsverzeichnisse US-amerikanischer und britischer medizinischer Zeitschriften. „Current contents“ wurde laut Professor Jänisch von den DDR- Bibliotheken bezogen, so dass man oft schon den Sonderdruck bestellen konnte, bevor noch die Zeitschrift selbst in der DDR angekommen war.

Professor Gottschalk, empfand die Beschaffung von ausländischer Literatur als kompliziert und einschränkend. So durfte zum Beispiel Literatur aus Israel, Chile, Taiwan und Südafrika generell nicht eingeführt werden.

---

<sup>97</sup> Vgl. Richtlinien zur kontingentpflichtigen Literatur

Dieses doch sehr kontrollierte System der Literaturbestellung führte einerseits dazu, dass die DDR-Führung alle legal ins Land kommenden Publikationen kontrollieren und nur gewünschte Literatur ins Land lassen konnte, andererseits war auch bei jeder Bestellung von ausländischer Literatur klar, welche Person diese Literatur gefordert hatte, da immer eine Kopie des Bestellscheines an das Gesundheitsministerium geschickt wurde. Auch bekam das Ministerium so einen sehr genauen Überblick, was (legal) in der DDR von den Wissenschaftlern gelesen wurde. Nicht zuletzt konnte die politische DDR-Führung durch Verbieten von nicht genehmer Literatur aktiv auf die Meinungsbildung der Wissenschaftler Einfluss nehmen. So berichtete Professor Gottschalk, dass auch aus diesem Grund ein einfaches Kopieren der Publikationen nicht möglich gewesen wäre, aus Angst vor der Herstellung und Verbreitung von Flugblättern zur „Volksverhetzung“ oder zu „Propagandazwecken“. Deshalb wurde bei Kopien immer noch häufig mit Durchschlägen mit Kohlepapier gearbeitet, obwohl die modernen drucktechnischen Möglichkeiten eigentlich schon gegeben gewesen seien.

### *3.7.2 Publikationen von DDR - Wissenschaftlern in anderen Ländern*

Publikationen von DDR-Wissenschaftlern in ausländischen Publikationsorganen wurden von der DDR-Führung mit gemischten Gefühlen betrachtet. Einerseits war man froh über jeden DDR-Wissenschaftler, der auch international bekannt und anerkannt war, denn das hieß, dass die DDR auch ohne die Hilfe der BRD oder anderer Länder durchaus in der Lage war, eigene Wissenschaftler auf hohem internationalen Niveau hervorzubringen. Auf diesen Ruf war man stolz, auch was die Neuropathologie anging. So schrieb Professor Arendt an das Generalsekretariat am 5.3. 1980 in Zusammenhang mit der Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie: „Unsere internationale Resonanz beruht auf Arbeiten aus der experimentellen Neuropathologie, der Hirntumorforschung, der klinischen Neuropathologie sowie auch auf den veröffentlichten Monographien, Büchern und Handbuchbeiträgen, die z. T. in Fremdsprachen übersetzt wurden. Auch kommt sie in der Aufforderung der WHO zum Ausdruck, am WHO- Referenzzentrum für die Klassifikation und Nomenklatur der Tumoren des ZNS mitzuarbeiten. Auf dieser Grundlage und dank der guten freundschaftlichen Beziehungen zu den neuropathologischen Gesellschaften der VR Polen und der CSSR konnte erreicht werden, dass wir in der ISN geachtet sind.“<sup>98</sup> Hier

---

<sup>98</sup> Vgl. Brief von Prof. Arendt an das GSEK vom 5.3.1980

wird der Stolz auf den auch international erreichten Ruf deutlich. Diese Ansicht teilte auch das Generalsekretariat, das ja auch die Mitarbeit in internationalen Gremien förderte.

Auf der anderen Seite wurden Publikationen ostdeutscher Wissenschaftler in vor allem westdeutschen Publikationsorganen von der DDR-Führung kritisch gesehen. So wurden auch die Mitglieder der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR wiederholt vom Ministerium für Gesundheit der DDR aufgefordert, vor allem in ihren eigenen Zeitschriften zu publizieren, und nicht in westdeutschen.<sup>99</sup>

Auch sollten alle Vorstände der medizinischen Gesellschaften auf Anweisung des Generalsekretariates, vermehrt eigene Zeitschriften gründen, damit das Publizieren von DDR-Wissenschaftlern in westdeutschen Zeitschriften reduziert wird.<sup>100</sup>

Wie viele ostdeutsche Autoren genau in vor allem westdeutschen Zeitschriften publiziert haben, konnte das Gesundheitsministerium nie vollkommen feststellen. Nach bestehenden gesetzlichen Bestimmungen mussten solch geplante Publikationen beim Amt für Urheberrechte angemeldet werden, was aber kaum erfolgte. Deswegen stellte das Gesundheitsministerium eigene Nachforschungen an, um Listen mit Veröffentlichungen von Autoren aus der DDR anzulegen. In dem Zusammenhang wurde auch erforscht, wie viele westdeutsche Zeitschriften noch privat in der DDR abonniert wurden und zum Beispiel durch westdeutsche Verwandte eingeführt oder geschickt wurden. Allerdings erreichte das Gesundheitsministerium aufgrund der mangelnden Mitarbeit der Bürger und der schieren Menge an westdeutschen wissenschaftlichen Publikationen nie eine zufriedenstellende Gesamtübersicht.<sup>101</sup>

### *3.7.3 Das Publikationsorgan der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR*

Das offizielle Publikationsorgan der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR war das Zentralblatt für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie, erschienen im VEB Gustav Fischer Verlag, Jena. Das Zentralblatt wurde schon 1890 gegründet und bestand bereits vor der Gründung der DDR als gesamtdeutsche Zeitschrift. Seit der 104. Ausgabe 1962 wurde das Zentralblatt zum ersten Mal in der DDR gedruckt.

---

<sup>99</sup> Vgl. Protokoll der Mitgliederversammlung der GNPDDR 1980

<sup>100</sup> Vgl. Richtlinien zur kontingentpflichtigen Literatur

<sup>101</sup> Vgl. Material des MfG zu westdeutschen Publikationen

Herausgeber waren bundesdeutsche Pathologen, am Anfang waren dies: Walther Fischer, Göttingen, Willy Giese, Münster, Georg Gruber, Göttingen, Harry Güthert, Erfurt. Noch 1965 erschien ein Sitzungsbericht über die bundesdeutsche Vereinigung deutscher Neuropathologen und Neuroanatomien. Diese deutsch-deutsche Zusammenarbeit wurde im Verlauf der nächsten Jahre immer weiter eingeschränkt, bis ab Ausgabe 112 (1969) als Herausgeber nur Professor Giese (Münster) und Professor Güthert (Erfurt) fungierten, Professor Güthert bereits seit 1962 als Hauptherausgeber bzw. Chefredakteur. Seit 1968 wurde auch nur noch über Tagungen der Neuropathologen in der DDR oder anderen sozialistischen Ländern berichtet, von der bundesdeutschen Vereinigung der Neuropathologen wurde nichts mehr berichtet. Diese Umstellung geschah sicherlich auf Einwirken der DDR-Führung, um jegliche Zusammenarbeit und westdeutschen Einfluss zu unterbinden.

Ab der 119. Ausgabe (1975) trug das Zentralblatt das erste Mal die Zusatzbezeichnung: „Organ der Gesellschaft für Pathologie der DDR und der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR“<sup>102</sup> Professor Güthert war ab Anfang der 70er Jahre allein tätig als Redakteur, ab 1979 unterstützte ihn dabei Professor Jänisch. 1985 zog sich Professor Güthert auf eigenen Wunsch aus Altersgründen als Chefredakteur und Herausgeber zurück, Professor Jänisch wurde sein Nachfolger.<sup>103</sup>

Im Zentralblatt erschienen regelmäßig die Mitteilungen der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR, außerdem Kurzberichte über alle stattgefundenen Tagungen, inklusive Zusammenfassungen der dort gehaltenen Vorträge.<sup>104</sup> Das Zentralblatt als Mitteilungsblatt der Gesellschaft war durchaus wichtig, denn es gab bei den über dem ganzen DDR-Gebiet verteilten Neuropathologen keine wirkliche Alternative, um alle ausreichend über Informationen zu informieren und Tagungsberichte und Aufsätze zu veröffentlichen.

### 3.8 Weitere neuropathologische Gesellschaften

---

<sup>102</sup> Vgl. Ztrlblatt Nr. 119

<sup>103</sup> Vgl. Ztrlblatt Nr. 130 u. 135-2

<sup>104</sup> Vgl. Brief v. Prof. Arendt an GSEK 18.1. 78



Die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR war zwar die größte ausschließlich neuropathologisch orientierte Gesellschaft der DDR, allerdings gab es sowohl in als auch außerhalb der DDR noch weitere neuropathologisch orientierte Gesellschaften.

### *3.8.1 Weitere neuropathologisch arbeitende Gesellschaften in der DDR*

In der Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie der DDR wurden am 7.3.1963 sieben neue Sektionen gegründet, darunter auch die Sektion „Neuropathologie einschl. Neurohistologie und Architektonik“. Vorsitzender der Sektion war Professor Wünscher, Leipzig, der später auch Gründungsmitglied der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR war.<sup>105</sup> Vorsitzender der Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie war Professor Leonhard, später folgte Professor Schulze, der auch in der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR tätig und neuropathologisch sehr interessiert war. 1968, 1969 und 1971 fanden gemeinschaftliche Tagungen der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR mit der Sektion Neuropathologie einschl. Neurohistologie und Architektonik der Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie der DDR statt.

Nach der Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR 1967 stellte sich die Frage nach einem Fortbestehen der Sektion Neuropathologie in der Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie. Dies wurde auf einer Sitzung der Sekretäre der Gesellschaften mit dem Präsidium der Gesellschaft für klinische Medizin diskutiert. Das Präsidium schlug vor, die Sektion Neuropathologie nun einzustellen, da es nun die Gesellschaft für Neuropathologie gäbe und die Mitglieder des Vorstandes der Sektion auch im Vorstand der Gesellschaft für Neuropathologie vertreten seien. Darauf erwiderte Professor Schulze, damals Sekretär der Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie, „dass der Vorstand der Gesellschaft sich in seiner letzten Sitzung eingehend mit dieser Frage beschäftigt habe. Es wurde beschlossen, die genannte Sektion nicht aufzulösen. Die Aufgabengebiete der neuen Gesellschaft und der Sektion überschneiden sich nur zu einem Teil, so befasst sich die Gesellschaft für Neuropathologie z. B. nicht mit Architektonik und Neuroanatomie. Außerdem ist in den Satzungen nicht garantiert, dass ständig Fachvertreter der Psychiatrisch-Neurologischen Gesellschaft im Vorstand der Gesellschaft für Neuropathologie sind

<sup>105</sup> Vgl. Unterlagen der G. f. Neurologie und Psychiatrie

(abgesehen davon, dass z. B. die Pathologen eine eigene Dachgesellschaft haben). Die Sektion hat die Aufgabe, den Vorstand in bestimmten Fragen zu beraten und in der neugegründeten Gesellschaft für Neuropathologie die Interessen des Fachgebietes zu vertreten. Selbstverständlich wird eine gute Zusammenarbeit beider Gremien angestrebt (gemeinsame Durchführung von Veranstaltungen etc. ), so dass eine doppelte finanzielle Belastung daraus nicht resultieren wird. – Herr Professor Leonhard wird dazu noch schriftlich Stellung nehmen.“<sup>106</sup>

So bestand die Sektion Neuropathologie weiter, die 1968 in Arbeitsgemeinschaft umbenannt wurde, um sie weiter von der Gesellschaft für Neuropathologie abzugrenzen.<sup>107</sup> Die Professoren Wünscher, Arendt und Schulze waren in beiden Vorständen tätig.

Daneben bestand noch eine Arbeitsgemeinschaft Morphologie in der Gesellschaft für Pathologie der DDR, in der auch einige Neuropathologen vertreten waren. Vor der Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR waren diese beiden Arbeitsgemeinschaften die Anlaufpunkte für Neuropathologen. Beide Arbeitsgemeinschaften bestanden auch noch nach Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR weiter.

### *3.8.2 Die Vereinigung Deutscher Neuropathologen und Neuroanatomen*

Bereits 1950 wurde in Frankfurt a. M. die „Vereinigung Deutscher Neuropathologen“ gegründet. 1956 erfolgte dann die Gründung der „Vereinigung Deutscher Neuropathologen und Neuroanatomen e.V.“ in Bonn. Die DDR-Führung betrachtete die Entwicklungen der Deutschen Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie argwöhnisch, gerade auch, weil die Deutsche Gesellschaft aktiv in der Gründung der Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie involviert war. Außerdem waren die meisten ostdeutschen Neuropathologen vor dem Mauerbau aktive Mitglieder in der westdeutschen Gesellschaft und wollten es teilweise auch nach der Gründung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR bleiben. Abgesehen davon befürchtete die DDR-Führung, dass die westdeutschen Neuropathologen gegen eine eigenständige Mitgliedschaft der ostdeutschen Neuropathologen in der Internationalen Gesellschaft

---

<sup>106</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung der Sekretäre vom 30.6.1967

<sup>107</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung der Sekretäre vom 8.11.1968

agieren könnten. Aus diesem Grund beobachtete das Gesundheitsministerium die westdeutsche Gesellschaft sehr genau, wie dieser Auszug aus Unterlagen des Ministeriums für Gesundheit der DDR zeigt:

„Vereinigung (West-) Deutscher Neuropathologen und Neuroanatomen e. V.; Sitz Hamburg. Eine Internationale Gesellschaft für Neuropathologie ist in Gründung begriffen. Die westdeutschen Wissenschaftler sind an ihrer Bildung maßgeblich beteiligt. Eine organisierte, durch die staatlichen Organe bestätigte offizielle Zusammenarbeit besteht nicht. Die westdeutsche Gesellschaft vereinigt nach den uns vorliegenden Unterlagen etwa 100 Mitglieder. Neben den Neuropathologen und – Anatomen Westdeutschlands sind zahlreiche ausländische Wissenschaftler in dieser Gesellschaft organisiert (darunter auch aus Jugoslawien und Polen). Die Vereinigung organisiert wissenschaftliche Tagungen zu den verschiedenen Problemen der Neuropathologie. Sie ist dem Verband der westdeutschen Nervenärzte angeschlossen und steht außerdem in einem kooperativen Verhältnis zur (West-) deutschen Pathologischen Gesellschaft. Vor der Gründung der GNPDDR war die Vereinigung bemüht, Wissenschaftler der DDR für die Mitgliedschaft zu gewinnen. Nach der Gründung der DDR- Gesellschaft haben Vertreter der Vereinigung mündlich geäußert, dass sie gegen eine Mitgliedschaft der DDR- Gesellschaft für Neuropathologie in der Internationalen Gesellschaft nicht auftreten werden. Jedoch besteht die begründete Annahme, dass die westdeutschen Vertreter versuchen werden, unsere Mitgliedschaft in den Status einer regionalen Organisation „Deutschlands“ zu bringen.“<sup>108</sup>

An diesem Auszug lassen sich wieder die Befürchtungen der politischen Führung der DDR erkennen, dass die BRD permanent versuche, die DDR außenpolitisch zu isolieren und zu schwächen, und dass westdeutsche Wissenschaftler schlechte Einflüsse auf ihre ostdeutschen Kollegen ausüben könnten. Diese Haltung ihrer staatlichen Führung ließ sich aber bei den ostdeutschen Neuropathologen nicht finden, eher im Gegenteil. Wie aus den unzähligen Anträgen für Tagungen, Auslandsreisen oder die Einladung von ausländischen Referenten ersichtlich und auch in der Satzung der GNPDDR verankert ist, bestand bei den ostdeutschen Neuropathologen ein großer Wunsch nach Austausch mit ihren westdeutschen Kollegen zum Zwecke der wissenschaftlichen Weiterbildung. Die bestehenden politischen Animositäten und die daraus resultierenden Auswirkungen auf den wissenschaftlichen Austausch wurden

---

<sup>108</sup> Vgl. Unterlagen des MfG

zwar von den ostdeutschen Neuropathologen je nach Person und politischer Einstellung mehr oder weniger klaglos akzeptiert, geteilt wurden sie jedoch nicht. Das kam auch deutlich in allen Interviews zutage.

### *3.8.3 Einflussnahme des Staates auf Mitgliedschaften in westdeutschen Gesellschaften*

Das Ministerium für Gesundheit versuchte, massiv auf Mitgliedschaften ostdeutscher Wissenschaftler in westdeutschen Gesellschaften Einfluss zu nehmen, was jedoch nur teilweise gelang. So berichtete Dr. Tennstedt, dass er seit den 50er Jahren Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Pathologie war, die ihren Sitz in Westdeutschland hatte. Er schaffte es auch, bis zum Ende der DDR dort unbehelligt Mitglied zu bleiben. Auch Professor Warzok war nach eigenen Aussagen immer Mitglied der westdeutschen Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie, trotz Bemühungen seitens der DDR-Führung, ihn zum Austritt zu bewegen.

Mitte der 60er Jahre kam es zu einem ersten Vorstoß des Ministeriums, um alle Mitgliedschaften ostdeutscher Ärzte in westdeutschen Gesellschaften zu erfassen. Es wurden Listen mit den bekannten Mitgliedschaften für alle westdeutschen medizinischen Gesellschaften geführt.<sup>109</sup>

In einem Grundsatzpapier von 1966, herausgegeben von Ministerium für Gesundheit der DDR, wurde betont, dass zu der Zeit nur 154 Einzelmitgliedschaften ostdeutscher Ärzte in internationalen und westdeutschen Gesellschaften bekannt sind, nämlich nur die, deren Bezahlung der Mitgliedsbeiträge über das Gesundheitsministerium der DDR abgewickelt wurde. Das Ministerium ging davon aus, dass noch viel mehr Mitgliedschaften bestehen, die dem Ministerium nicht bekannt sind, da der Mitgliedsbeitrag entweder über „Mittelsmänner“, etwa in der BRD lebende Verwandte, abgeführt wird oder kein Mitgliedsbeitrag von den ostdeutschen Ärzten erhoben wird, weil sie entweder Ehrenmitglieder oder nur korrespondierende Mitglieder sind oder die westdeutsche Gesellschaft generell keine Beiträge erhebt. Aus diesem Grund schlägt das Ministerium nun ein „offensiveres Auftreten“ gegenüber diesen Mitgliedschaften vor, indem neue Mitgliedschaften melde- und genehmigungspflichtig werden sollen.<sup>110</sup>

---

<sup>109</sup> Vgl. Listen über Mitgliedschaften in westl. Gesellschaften

<sup>110</sup> Vgl. Grundsatzpapier des MfG 1966

Auf einem Treffen aller Sekretäre der einzelnen medizinischen Gesellschaften mit dem Präsidium der Gesellschaft für klinische Medizin 1967 wurde dieses Problem erneut angesprochen:

„Zur Frage der zum Teil schon seit Jahren bestehenden Mitgliedschaft unserer Ärzte und Wissenschaftler in westdeutschen Gesellschaften kam das Präsidium zu der Auffassung, dass an diesem Status nichts geändert werden sollte. Es wurde jedoch mit Befremden zur Kenntnis genommen, dass in letzter Zeit (auch im Jahr 1966) eine relativ große Anzahl von Ärzten und Wissenschaftlern mit abgeschlossener Fachausbildung - teilweise sogar auf Vorschlag ihrer Ausbildungsleiter bzw. Ordinarien – Anträge zur Aufnahme in westdeutsche Gesellschaften gestellt hat. Das Präsidium gelangte einstimmig zu der Feststellung, dass ein derartiges Verhalten politisch unklug ist und dem Ansehen der DDR schadet. In allen Gesellschaften muss deshalb klar und deutlich darüber diskutiert werden, welche Unterschiede zwischen den beiden deutschen Staaten bestehen. Das Präsidium schlägt vor, geeignete Schritte einzuleiten, damit derartige Anträge auf Neuaufnahme in westdeutsche Gesellschaften künftig nicht mehr erfolgen. Ebenfalls ist heute noch eine Anzahl unserer Wissenschaftler in Vorständen und Beiräten westdeutscher Gesellschaften vertreten. Hier wäre sicher in jedem einzelnen Fall zu überlegen, ob dies dem Ansehen der DDR nützlich ist. Es muss immerhin berücksichtigt werden, dass durch die Vertretung in Vorständen die Argumentation westdeutscher Stellen unterstützt werden kann, dass es sich um eine „gesamtdeutsche“ Gesellschaft handele und daher keine Begründung bestehen würde, dem Antrag unserer DDR- Gesellschaft auf selbständige und gleichberechtigte Mitgliedschaft in internationalen Gesellschaften stattzugeben. In der derzeitigen Situation ist es deshalb notwendig zu überprüfen, ob Vorschläge zur Mitarbeit im Vorstand einer westdeutschen Gesellschaft angenommen werden sollten. Es sollten von Fall zu Fall vorher gegenseitige Konsultationen auch mit den Präsidiumsmitgliedern der Dachgesellschaft erfolgen. Für viele Ärzte der DDR ist die Mitgliedschaft in westdeutschen Gesellschaften auch jetzt noch interessant, weil dadurch dem betreffenden Personenkreis Kongressberichte und –Materialien zur Verfügung gestellt werden. Zurzeit gibt es noch keine endgültigen Lösungsvorschläge, um diese Materialien auf regulärem Weg den interessierten DDR- Wissenschaftlern zugänglich zu machen.“<sup>111</sup>

---

<sup>111</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung 1967

Der Standpunkt des Ministeriums war eindeutig. So gibt es in einem anderen Dokument des Gesundheitsministeriums etwas ausführlichere Berichte über alle bekannten westdeutschen medizinischen Gesellschaften, unter fast allen findet sich als Zusammenfassung der Satz „Die Interessen der DDR machen einen Austritt der DDR-Mitglieder dringend erforderlich.“<sup>112</sup>

Grund dafür war laut einem Protokoll einer Ministerbesprechung 1968 die „Völkerrechtswidrige Bonner Alleinvertretungsanmaßung der BRD“, denn „Die westdeutschen Gesellschaften stellen wiss. Vereinigungen der westdeutschen Bundesrepublik dar, die in das Vereinsregister eingetragen und juristisch und politisch in vielfältiger Weise von der reaktionären Bonner Politik abhängig sind. Sie geben sich als Rechtsnachfolger der Gesellschaften des ehemaligen Deutschen Reiches aus und praktizieren insbesondere in den internationalen Gesellschaften in überwiegenden Maße die Bonner Alleinvertretungsanmaßung.“<sup>113</sup>

Jedoch kannte das Gesundheitsministerium und die politische DDR-Führung die Vorteile der Mitgliedschaften in den westdeutschen Gesellschaften, auf die die ostdeutschen Mitglieder nicht so ohne weiteres verzichten wollten. So bestanden die Mitgliedschaften oft schon sehr lange, teilweise arbeiteten die ostdeutschen Mitglieder in den Vorständen der Gesellschaften mit. Oft erhielten sie durch die Mitgliedschaften Publikationen und Kongressberichte und –Materialien, die sie auf anderem Wege nicht erhalten konnten. Oft wurden auch von den westdeutschen medizinischen Gesellschaften keine Mitgliedsbeiträge erhoben, ganz im Gegensatz zu den ostdeutschen Gesellschaften, die alle Mitgliedsbeiträge forderten.<sup>114</sup>

Um die ostdeutschen Mitglieder zum Austritt aus den Gesellschaften zu bewegen, wurde deshalb „ein administrativ verfügter Austritt“, also ein Zwang zum Austritt nur als Ultima Ratio empfohlen. Denn bei flächendeckenden administrativ verfügten Austritten würden die „dabei erreichten Vorteile in keinem richtigen Verhältnis zu der dabei zu erwartenden politischen Unzufriedenheit und Gegenreaktion stehen.“<sup>115</sup> Und da immer die Gefahr der Abwanderung und Ausreise von unzufriedenen Ärzten und Wissenschaftlern in die BRD bestand, sollte auf solch drastische Maßnahmen wie dem administrativ verfügten Austritt möglichst verzichtet werden.

---

<sup>112</sup> Vgl. Berichte zu westdeutschen Gesellschaften

<sup>113</sup> Vgl. Protokoll der Ministerbesprechung 11.3. 1968

<sup>114</sup> Vgl. Analysematerial für den Ministerrat 1968

<sup>115</sup> Vgl. Analysematerial für den Ministerrat 1968

Stattdessen sollte bei bekannten Mitgliedschaften zunächst durch „ideologische Überzeugungsarbeit“ versucht werden, einen Austritt des betreffenden Arztes zu erreichen. Diese „Überzeugungsarbeit“ sollte in „persönlichen Aussprachen“ erfolgen, aber auch durch das Vorbild von Vorgesetzten, Hochschullehren, Vorständen usw. Wenn das nicht ausreichte, konnte die Genehmigung der Mitgliedschaft nachträglich widerrufen werden. Außerdem wurde über eine zentrale Einführung von Kongressberichten gegen Gebühr nachgedacht.<sup>116</sup>

Diese Bemühungen des Ministeriums waren aber nur von wenig Erfolg gekrönt, weil sich viele Ärzte trotz der „ideologischen Überzeugungsarbeit“ weigerten, auszutreten. Außerdem waren viele Mitgliedschaften in westdeutschen Gesellschaften bis zum Ende der DDR nicht bekannt, weshalb viele Ärzte während der ganzen DDR-Zeit weitgehend unbehelligt Mitglieder in westdeutschen Gesellschaften bleiben konnten.

#### *3.8.4 Auslandsaufenthalte ostdeutscher Neuropathologen*

Generell waren Auslandsaufenthalte und Reisen ins Ausland zu Tagungen und Kongressen für ostdeutsche Neuropathologen eine schwierige und komplizierte Angelegenheit.

So musste eine Reise oder ein Auslandsaufenthalt gut und rechtzeitig geplant werden, kurzfristige Reisen waren nicht möglich. Dabei war die politische Führung der DDR durchaus daran interessiert, delegierte Wissenschaftler zu Tagungen auch ins nicht-sozialistische Ausland zu schicken, um fachlich nicht abgehängt zu werden und einen Vergleich der DDR zu anderen Ländern zu haben.<sup>117</sup>

Eine der Voraussetzungen war dabei die Anerkennung der DDR als eigenständigen Staat, weswegen Reisen in die BRD in den allermeisten Fällen abgelehnt wurden.

Eine andere Hauptbedingung war die Eignung des betreffenden Wissenschaftlers: war er/sie geeignet und wurde dem Staat der DDR zugeneigt befunden, um die Gefahr von Fluchtversuchen so gering wie möglich zu halten. So berichteten mehrere der Interviewten von dem Existieren eines sogenannten „Reisekaders“, in dem vor allem die Mitglieder des Vorstandes der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR waren, sofern

---

<sup>116</sup> Vgl. Leitungsvorlage des MfG Stand 30.8.1971

<sup>117</sup> Vgl. Analysematerial des MfG zu Tagungen 1973

sie entweder Parteimitglieder waren oder der Partei nahestanden oder keine weiteren „Westkontakte“ hatten. Die Zugehörigkeit zum Reisekader wurde aber für jede Reise neu bestimmt.

Generell wurde, wenn Einladungen für eine ausländische Tagung oder Kongress vorlagen, durch den Vorstand eine Delegation zusammengestellt. Danach mussten die Namen der ausgewählten Delegierten an das Ministerium für Gesundheitswesen geschickt werden, die den Antrag auf Reise prüfte. Dabei wurde der Antrag auch immer an das Ministerium für Staatssicherheit weitergeleitet, um zu klären, ob es Einwände gibt, die gegen eine geplante Reise sprechen.<sup>118</sup>

Es musste laut Analysematerial des Ministerrates auch darauf geachtet werden, dass bei Tagungsreisen oder anderen Reisen ins nicht-sozialistische Ausland gewährleistet ist, dass diese Reise unbedingt nötig ist und dass nur in Delegationen gereist wird, wobei „dabei verstärkt politisch zuverlässige Nachwuchskader zu berücksichtigen sind.“<sup>119</sup>

Professor Gottschalk berichtete, dass die endgültige Entscheidung des Ministeriums über eine Ausreise oft sehr kurzfristig erfolgte, so dass es schwierig war, die Reisen im Voraus zu planen. Dabei war es leichter, eine Genehmigung für Reisen nach Polen oder Tschechien zu bekommen, Ungarn und Jugoslawien waren schon schwieriger. Reisen ins nicht-sozialistische Ausland wurden dementsprechend am seltensten genehmigt, kamen aber durchaus vor.

Wenn die entsprechenden Delegationen feststanden, wurde ein Delegationsleiter bestimmt, der laut Professor David meist ein Parteimitglied war. Dieser Delegationsleiter musste dann zu einem Termin in das Generalsekretariat, wo er die Reisedirektive mitgeteilt bekam.

Beispielhafter Auszug aus einer Reisedirektive, die für den Besuch eines Internationalen Kongresses ausgegeben wurde:

„Sicherung von Dienstgeheimnissen

Der Reisende wurde vor seiner Ausreise über das Verhalten von DDR-Bürgern bei Dienstreisen in das nichtsozialistische Ausland belehrt. Desweiteren, dass er während

---

<sup>118</sup> Vgl. Interne Formblätter des MfG zur ausländischen Tagungen

<sup>119</sup> Vgl. Analysematerial für den Ministerrat 1968



seines Aufenthaltes keine Informationen über Kooperationsbeziehungen zu sozialistischen Ländern weitergibt. Die Aufgabenstellung zur Reise wurde bezüglich patentrechtlicher Aspekte anhand der Schutzrechtskonzeption überprüft. Eine Gefährdung der eigenen Patentstrategie ist nicht zu erwarten. Die Berichterstattung erfolgt gemäß den Festlegungen der AdW der DDR.

### Politische Aufgabenstellung

Der Reisende wird bei Gelegenheit persönlicher Gespräche die Möglichkeiten, Vorzüge und hohe Leistungsfähigkeit des sozialistischen Gesundheitswesens der DDR erläutern, wobei die Beschlüsse des XI. Parteitages der SED richtungsweisend sind. Bezüglich der internationalen Lage wird er den Standpunkt der DDR Staats- und Parteiführung konsequent vertreten. Dafür werden die zum Zeitpunkt der Reise vordringlichen Fragen aktuell vor Reiseantritt bestimmt und festgelegt.

Berlin, 26.1.1989<sup>120</sup>

Aus den schriftlich festgehaltenen Reisedirektiven wird deutlich, dass das Ministerium für alle ausreisenden Delegationen eine politische Direktive gab, meist, dass die DDR im Gespräch mit anderen als überlegen dargestellt wird, und dass darauf geachtet wird, dass die DDR vom ausrichtenden Tagungsland auch auf der Tagung als eigenständiger Staat angesehen wird. So gibt es Berichte, wonach die DDR-Wissenschaftler eine Tagung beinahe wieder verlassen hätten, weil die Bezeichnung im Programmheft und auf den Tischkarten nicht „GDR“, sondern „East-Germany“ war.<sup>121</sup>

Teilweise gab es auch konkretere politische Direktiven, wie die Darstellung der Haltung der DDR bei einem damals aktuell bestehenden Streik in Polen.<sup>122</sup>

Nach der Reise musste ein ausführlicher Bericht über die Reise angefertigt werden. Zunächst musste innerhalb von 3 Tagen ein vorläufiger Kurzbericht eingereicht sein, dies konnte der Arzt auch fernmündlich tun, dann musste innerhalb der nächsten Wochen ein ausführlicher Bericht folgen. Dieser Bericht war in 2 Teile geteilt: einen politischen und einen fachlichen Bericht. In den politischen Berichten wurde auf die ausgegebene politische Direktive und Aufgabenstellung Bezug genommen und über besondere Vorkommnisse während der Reise berichtet. Als besondere Vorkommnisse

---

<sup>120</sup> Vgl. Reisedirektive von 1989

<sup>121</sup> Vgl. Berichte von Teilnehmern ausländischer Tagungen

<sup>122</sup> Vgl. Berichte von Teilnehmern ausländischer Tagungen

galten zum Beispiel die nicht korrekte Bezeichnung der DDR, offen DDR-feindliche Vorträge oder Gesprächsbeiträge, oder Kontaktaufnahme durch ehemalige DDR-Wissenschaftler, die geflüchtet waren. Im fachlichen Bericht wurde ein genaue Zusammenfassung über alle gehörten und gehaltenen Vorträge erbracht, zusätzlich mit der Perspektive, wie die neugewonnenen Ansichten und Wissen für die DDR von Nutzen sein könnten. Im Ministerium für Gesundheitswesen gab es bestimmte Handzettel, die eine Bewertung der Berichte möglich machten. Kriterien waren die Qualität des Berichtes, die Länge des Berichtes, ob es politische Diskussionen gab, und ob der Bericht an andere Stellen wie andere Ministerien weitergeleitet werden muss.<sup>123</sup> Es fielen bei den Berichten auch deutliche Qualitätsunterschiede auf: Manche der Teilnehmer waren sehr gewissenhaft und genau bei der politischen Berichterstattung, alle nur irgendwie politisch angefärbten Gespräche und Gesprächspartner wurden aufgezählt, andere hielten den Bericht sehr knapp und schrieben nur wenig mehr als „Keine besonderen politischen Vorkommnisse“. An dieser Qualität kann man auch auf die politische Gesinnung der Berichtersteller zurückschließen, wer das Konzept der DDR vollständig unterstützt und wer dem Konzept und der Politik der DDR gleichgültig bis ablehnend gegenübersteht. Dies wusste auch das Ministerium.<sup>124</sup>

Zwei Beispiele von der politischen Berichterstattung:

Bericht von Professor Schreiber von der Tagung: „IXth International Congress of Neuropathology“ in Wien vom 5.-10. 9. 82. Teilnehmer waren Professor Schreiber, Erfurt, und Professor Warzok, Greifswald, als Abordnung der Neuropathologen der DDR, zusammen mit Teilnehmern aus 40 Ländern.

„Die politische Aufgabenstellung der DDR- Delegation (vgl. Unterlagen vom 23.07.82) wurde erfüllt. In zahlreichen Gesprächen während des Kongresses mit Wissenschaftlern aus sozialistischen und kapitalistischen Ländern wurde auf die erzielten Erfolge in der Wissenschafts- und Hochschul- sowie Friedenspolitik hingewiesen und auf die aktuellen wissenschaftlichen Ergebnisse der neuropathologischen Forschung in der DDR aufmerksam gemacht.“

---

<sup>123</sup> Vgl. Berichte von Teilnehmer über ausländische Tagungen

<sup>124</sup> Vgl. Berichte von Teilnehmer über ausländische Tagungen

„Informationen über gegen die DDR gerichtete Aktivitäten von BRD-Wissenschaftlern während des Kongresses oder über weitere besondere Vorkommnisse liegen uns nicht vor.“<sup>125</sup>

Ein anderes Beispiel ist der Bericht von Professor Arendt über „First European Neuropathology Meeting- 6.-8. Mai 1980- Wien“ vom 19.5.80. Es fand eine Besprechung zur Planung der nächsten europäischen Tagungen statt, zu der sämtliche Vorsitzende bzw. Sekretäre der Neuropathologischen Gesellschaften in Europa geladen waren. Professor Arendt als Vorsitzender der DDR-Gesellschaft nahm zwar an dieser Sitzung teil, aber „entsprechend der Absprache im Generalsekretariat am 05. Mai 1980 habe ich vor der Sitzung darauf hingewiesen, dass ich lediglich als Beobachter daran teilnehmen werde.“

„Auf der Sitzung wurde weiterhin informiert über die Fortbildung im Fach Neuropathologie in England und in der BRD. In diesem Zusammenhang weise ich nochmals auf unsere Vorstellungen zu einer Subspezialisierung in Neuropathologie hin (siehe Schriftwechsel seit 1972; siehe unser Schreiben vom 10.2. 79 an das Generalsekretariat zum Informationsbrief 4/78 der Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR vom 23.11. 78).“

„An der Tagung nahm Dr. Hackenberg, Schwerin teil, der sich nach seinen Angaben für 2 Monate zu einem Studienaufenthalt in Wien aufhielt. Dem Vorstand der Gesellschaft für Neuropathologie war hiervon nichts bekannt.“<sup>126</sup>

Dr. Hackenberg war ein Neuropathologe der DDR, der kurz zuvor geflüchtet war.<sup>127</sup>

Die Genehmigung der Auslandsreisen hing neben der persönlichen „Eignung“ der betroffenen Wissenschaftler auch von der im Jahr festgelegten Anzahl an ausreisenden Wissenschaftlern ab. Es gab nämlich ein mehr oder weniger inoffizielles Abkommen zwischen der BRD und der DDR, wie viele Wissenschaftler jedes Jahr zu Tagungen in das jeweils andere Land einreisen können. Diese Zahl wurde mit 50 beziffert. Dieses Abkommen wurde zwar offiziell nie von der BRD unterschrieben, trotzdem wurde sich anscheinend von beiden Seiten daran gehalten.<sup>128</sup> Deshalb wurden manche

---

<sup>125</sup> Vgl. Bericht von Neuropathologen über ausländische Tagungen

<sup>126</sup> Vgl. Bericht von Neuropathologen über ausländische Tagungen

<sup>127</sup> Vgl. Korrespondenz zwischen Vorstand und GSEK zwecks ISN

<sup>128</sup> Vgl. Briefwechsel zwischen Prof. Arendt und dem GSEK 1979

Ausreiseanträge trotz Eignung der Wissenschaftler nicht bewilligt, weil die Anzahl an ausreisenden Wissenschaftlern für dieses Jahr schon verplant oder aufgebraucht war.

Das an sich schon komplizierte und fehleranfällige System der Reisen ins Ausland wurde mit den Jahren noch schwieriger. Denn abgesehen von dem Genehmigungsprozess erhielten die genehmigten Delegationen vom Ministerium sogenanntes „Verpflegungs- und Reisegeld“ in Devisen ausgezahlt, damit sie alle anfallenden Kosten auf der Reise bezahlen konnten. Denn Kostenübernahmen bei Einladungen zu Tagungen und Kongressen im Ausland durch die einladende Gesellschaft durften nicht angenommen werden, um nicht bestechlich zu wirken. Alles sollte selbst bezahlt werden.<sup>129</sup>

Das führte bereits Anfang der 70er Jahre zu großen Schwierigkeiten in der Bezahlung der Reisen, was auch dem Generalsekretariat auffiel. So beschwerte sich Dr. Rohland als Leiter des Generalsekretariates 1972 beim Gesundheitsminister über die immer mehr gekürzten Devisenmittel:

„1. Die für die Auslandsdienstreisen (medizinische Veranstaltungen) in das nichtsozialistische Wirtschaftsgebiet zur Verfügung gestellten Mittel sind in den 60er Jahren Jahr um Jahr gekürzt worden. Als Begründung wurde stets der Mangel an Devisen angegeben. Die Kürzungen wurden am Schreibtisch verfügt, ihnen lagen für unseren Bereich keine Untersuchungen bzw. Mangelanalysen zugrunde. Schriftliche und mündliche Hinweise und Argumentationen, die gegen die Kürzungen sprechen, erwiesen sich als zwecklos, da sie entweder nicht weitergegeben wurden bzw. aus prinzipiellen Erwägungen heraus nicht beantwortet wurden. 2. Mit der Übernahme der Devisen für Kongressreisen aus dem Bereich des Ministeriums für das Hoch- und Fachschulwesen (Konsequenz der 1970 abgeschlossenen Vereinbarung zwischen dem MfG und dem MHF) wurde das Valutalimit auf 83,5 TVM festgesetzt. Diese Summe kam zustande, nachdem das Ministerium für Hoch- und Fachschulwesen nur einen Teil des Valutalimits freigab, welches in diesem Bereich für Auslandskongressreisen der Medizin vordem eingesetzt worden war. In den Absprachen konnte keine Verständigung erreicht werden, vom damaligen Minister wurde diese Frage nicht aufgegriffen. Für das Jahr 1971 wurde diese Summe durch das Ministerium der Finanzen um weitere 18,5 TVM auf 65 TVM reduziert.... Aufgrund der fortlaufenden Reduzierung der Valutasumme bei gleichzeitiger unaufhörlicher Erhöhung der mit der Teilnahme

<sup>129</sup> Vgl. Analysematerial des MfG zu Tagungen 1973

verbundenen Kosten entwickelten sich die Teilnehmerzahlen insbesondere von 1966 zu 1967 rückläufig.... Die in den letzten Jahren durchgesetzte große Zahl von internationalen Mitgliedschaften (derzeitig 111) führte, obwohl nur wenige Aktivitäten zugelassen bzw. wahrgenommen werden, zu einer unumgänglichen Anzahl von Verpflichtungen (Vorstands-, Kommissionssitzungen usw. ), durch die die Fonds stets belastet werden. Derzeitig werden 25 Vorstandsfunktionen wahrgenommen, in 18 Kommissionen erfolgt eine aktive Mitarbeit. Das Bestreben, durch die Teilnahme an Auslandskongressen eine möglichst große Palette von Informationen zu gewinnen, führte zu einer kaum noch vertretbaren Reduzierung der durchschnittlichen Delegationsstärke und zu zahlreichen Einzelreisen.“

Des weiteren berichtet Dr. Rohland davon, dass neben Anträgen für Tagungen in der BRD, die ja sowieso meist abgelehnt wurden, viele weitere abgelehnt werden mussten, weil nicht genügend Devisen zur Verfügung standen. Die steigenden Kongressgebühren und Hotelpreise, Reisekosten etc. verschärften das Problem:

„Es muss auf den Umstand verwiesen werden, dass in dem Bestreben, möglichst zahlreiche Reisen zu realisieren, eine Reihe von problematischen Verfahrensweisen zur Anwendung kam. Dazu gehören: Bei Reisen in außereuropäische Länder war und ist es nicht möglich, den Delegierten aus dem Bereich MfG/ MHF einen Sicherheitsbetrag mitzugeben, so dass sie bei Ausfall der Flugverbindung oder anderen Zwischenfällen nicht in der Lage sind, einen zusätzlichen Aufenthalt selbst finanzieren zu können. Seit 1971 erhalten Wissenschaftler aus dem Bereich MFG/ MHF, die vom Veranstalter als Gast eingeladen sind, nur ein Taschengeld von ca. 10 VM insgesamt. Sie hätten jedoch Anspruch auf ca. 7 -8.- VM pro Tag (1/3 des Verpflegungssatzes). Die Bereitstellung dieser Summen hätte jedoch zur Folge gehabt, dass nicht einmal 10% der Gasteinladungen hätten realisiert werden können. Um das dringlichste Informationsbedürfnis befriedigen zu können, wurden 1971/1972 zu vielen Tagungen Wissenschaftler als Einzelreisende delegiert, was im Prinzip aus Sicherheitsgründen nicht erfolgen sollte. Die derzeitige, sich ständig weiter verschlechternde Situation, äußert sich in einer Reihe von Erscheinungen, die den politischen und wissenschaftlichen Interessen der DDR entgegenstehen. Eine gezielte und systematische Kaderpolitik im Rahmen der Auslandsdienstreisen, vor allem die Förderung junger Kader, ist nur in sehr beschränktem Maße möglich. Das Vorschlagsrecht der Gesellschaften ist vielfach zur Farce geworden, da die geringe

Anzahl der möglichen Delegationsplätze zumeist durch die in verschiedenen Funktionen der internationalen Gesellschaft tätigen Kader wahrgenommen werden. Ein Leistungsprinzip ist unter diesen Bedingungen nur bedingt durchzusetzen. Das führte, verbunden mit Papierwirtschaft und Reisebürokratie, zu einem Rückgang des aktiven Auftretens unserer Vertreter im Rahmen internationaler wissenschaftlicher Veranstaltungen.<sup>130</sup>

Dr. Rohland spricht in seiner Beschwerde die immer größer werdende Kluft zwischen dem, was in den Augen der DDR-Regierung sinnvoll und richtig wäre, und dem, was finanziell und ökonomisch überhaupt noch realisierbar ist, an. Aufgrund der immer weniger zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel können immer weniger Tagungen und Kongresse besucht werden, was dem Anspruch der DDR entgegensteht, wissenschaftlich auf international hohem Niveau mitzuspielen. Außerdem wurden aus finanzieller Notwendigkeit viele Einzelreisen realisiert, was die Gefahr von Fluchtversuchen der Wissenschaftler natürlich erhöht. Nicht zuletzt reisen so nur bevorzugt diejenigen Wissenschaftler, die Führungspositionen in Internationalen Gesellschaften innehaben, was dazu führt, dass junge Nachwuchswissenschaftler immer weniger die Chance haben, auch einmal zu reisen und sich wissenschaftlich auszutauschen, was sie natürlich unzufrieden macht.

Die mangelnden finanziellen Ressourcen machten es auch schwer, weiterhin Studienreisen und längere Forschungsaufenthalte zu ermöglichen, gerade dafür stieg die Antragszahl an, vor allem auch deshalb, weil es von jedem Wissenschaftler, der eine Berufung als ordentlicher Professor anstrebte, erwartet wurde, dass er mindestens ein halbes Jahr im Ausland gearbeitet hat. Eine Lösung dieses Problems bestand bei Anträgen für Studienaufenthalte im nicht-sozialistischen Ausland in der Leistung von „ideologischer Überzeugungsarbeit“ und verstärktem Austausch mit sozialistischen Ländern, um diese Studienaufenthalte in sozialistischen Ländern zu organisieren, was günstiger war.<sup>131</sup>

Professor Dietzmann, Magdeburg, berichtete, dass er im Rahmen eines Studienaufenthaltes die Möglichkeit hatte, einige Monate in Gonda/ Äthiopien zu arbeiten, dieser Aufenthalt wurde von der Universität Leipzig organisiert und von der UN finanziert.

---

<sup>130</sup> Vgl. Mitteilung von Dr. Rohland an Gesundheitsminister 1972

<sup>131</sup> Vgl. Leitungsvorlage des Gesundheitsministeriums 1971

Professor Warzok ging 1984 auf Einladung eines befreundeten Kollegen einen Monat ins Free Royal Hospital in London, um dort vor allem auf dem Gebiet der Nervendiagnostik zu forschen.

Professor Jänisch verbrachte 1968 einige Zeit im Irak, um dort zu arbeiten und zu forschen.

## 3.9 Das Ende der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR

### 3.9.1 *Stimmung vor dem Mauerfall am 9.11.1989*

Um das Ende der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR richtig einzuordnen, muss man zunächst die Umstände und vorherrschende politische Stimmung auch unter den Neuropathologen kennen.

So berichtete Professor Gottschalk von einer seit Mitte der 80er Jahre aufgekommenen „Endzeitstimmung“, auch unter den Neuropathologen. Es wurden kaum noch neue Forschungsprojekte angeschoben oder Planungen für die weitere Zukunft gemacht, denn es war sowieso kein Geld da, und viele haben auf den Zusammenbruch der DDR gewartet.

Als Beispiel führte Professor Gottschalk an, dass es damals einen exklusiven Zirkel von Krebsforschern in Berlin Buch gegeben habe, wo es noch Möglichkeiten für neue Forschungsprojekte gäbe, so dachte Professor Gottschalk. Diese Krebsforscher wünschten sich Nachwuchs und luden 6 ausgewählte Nachwuchswissenschaftler ein, darunter auch Professor Gottschalk. Nach kurzer Zeit erfuhr er aber dann, dass alle Krebsforscher sich Ende der 80er Jahre in den Westen abgesetzt hätten.

Bewilligungen für Auslandsreisen zu neuropathologischen Tagungen waren schon länger immer schwieriger zu bekommen, da die dafür nötigen Devisen nicht mehr vorhanden waren. So wurde 1988 die Regel aufgehoben, dass eingeladene Redner auf ausländischen Tagungen kein Honorar annehmen dürfen, um mit Hilfe der Honorare wenigstens einige Reisen zu ermöglichen.<sup>132</sup>

Auch die politischen Berichterstattungen Ende der 80er Jahre wurden zunehmend nervöser. Es wurde verstärkt von mehreren politischen Kontaktaufnahmen berichtet, woraufhin das Ministerium für Gesundheitswesen vermehrt darauf achtete, dass die „traditionellen“ Wege der Zusammenarbeit mit anderen Ländern eingehalten wurden, im Sinne von genehmigten und überwachten Zusammentreffen durch das Ministerium für Gesundheitswesen und das Ministerium für Staatssicherheit. Weiter wird in den

---

<sup>132</sup> Vgl. Berichte zu verschiedenen Tagungen des MfG 1989



Berichten immer wieder davon gesprochen, dass die illegale Ausreise von DDR-Bürgern über Ungarn usw. ein großes Thema ist.<sup>133</sup>

Ein weiteres nun in den Berichten verstärkt angesprochenes Thema ist die politische und wirtschaftliche Lage in den sozialistischen Nachbarstaaten, wie Polen oder Tschechien. So wird in dem Bericht über die Sitzung des Kuratoriums der Donau-Symposien für Neurologische Wissenschaften in Warschau am 11.-13. 5. 1989, bei dem auch Professor Schulze, Berlin, und Dr. Koch, Magdeburg anwesend waren, von den Nachteilen des „freien Marktes“ in Polen berichtet, was zu sehr hohen Preisen führe. Außerdem wird von einem Gespräch mit einem Klinikdirektor in Poznań berichtet, in dem dieser die „nicht zu beeinflussend schlechte Arbeitsmoral der Ärzte“ seiner Klinik beklagte. Bis auf den diensthabenden Arzt seien seine Ärzte bereits um 12 oder 13 Uhr aus der Klinik verschwunden, um anderen Tätigkeiten nachzugehen. Er als Klinikdirektor könne dem nichts entgegensetzen. Entweder habe er in einem solchen Falle die Partei oder die Gewerkschaft (Solidarnocz) gegen sich.<sup>134</sup>

### *3.9.2 Zeit direkt nach dem Mauerfall*

Um ein Gefühl für diese Zustände direkt nach dem Mauerfall auch in den medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften und die Einstellung der Mitarbeiter des Generalsekretariats zu bekommen, eignet sich ein Bericht aus den Unterlagen des Generalsekretariates. Geschrieben wurde er von Gisela Ultsch, einer jungen, 25jährigen Mitarbeiterin des Generalsekretariates, die zusammen mit zwei weiteren Mitarbeitern an der 13. Jahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrie vom 22.- 24.1. 90 in Erfurt teilnahm:

„Dann begrüßt Professor Jaehrig als Vorsitzender der Gesellschaft die TN (Teilnehmer), sagt einige Worte zur gegenwärtigen Lage. Gibt keinen Grund, alles nur schlecht zu finden, was in den letzten Jahren gemacht wurde, es ist ja auch unsere Arbeit gewesen, trotzdem hat man das bittere Gefühl hinter den Möglichkeiten zurückgeblieben zu sein. Sprach über „sogenannten“ Hausarztbeschluss. Mitdenken war verbal gefragt, doch außerhalb des Vorgeschriebenen teilweise mit Unterstellungen zurückgewiesen worden. Dem Minister hätte es gut angestanden, hier etwas zur Eröffnung zu sagen.“

---

<sup>133</sup> Vgl. Berichte zu verschiedenen Tagungen des MfG 1989

<sup>134</sup> Vgl. Bericht zum Donau-Symposien 1989

Frau Ultsch berichtete dann weiter über ihre Unterkunft und Versorgung zur Tagung:

„Unterbringung erfolgte in Hotels u. Interhotels in Erfurt u. Weimar. (Einige TN, die im Vilnius untergebracht waren, mussten woanders untergebracht werden, da sie sich weigerten, in solch einem „Schweinestall“ zu schlafen, da dort Kakerlaken aufgetreten waren). Es gab Ausstellungen von Firmen aus der DDR und der BRD. Dabei war die Firma Nestle, die sich bereit erklärt hatte, die Pausenversorgung mit Kaffee zu übernehmen, da die organisatorische Leitung dazu wohl nicht in der Lage war. In der Pause drängten sich dann die 1000 Teilnehmer um den etwa 3 Meter langen Tresen, um sich ihre Plastetasse Kaffee abzuholen. In die Massen wurde dann auch ab und zu Baby-milk gereicht – man kann sich vielleicht vorstellen, was sich den Mitarbeitern von Nestle hinter dem Tresen für ein Bild bot. In einigen Gesprächen mit TN kam zum Ausdruck, dass viele unangenehm berührt waren. Da hätte man nun ein ganzes Leben lang gearbeitet, um dann von Nestle den Kaffee spendiert zu bekommen. Viele hätten lieber Ostkaffee getrunken und den bezahlt. Der organisatorische Leiter, den ich daraufhin ansprach, sah in der Sache kein Problem. Frau Dr. Wiedemann sagt, die ganze Versorgung für den Kongress war mit dem Genossen Müller vereinbart worden, aber der sitzt ja nun im Gefängnis. Eine andere unangenehme Sache gab es bei der Erfassung der Interessenten für Tagesfahrten in die Umgebung. Erst durften sich nur die NSW Leute eintragen, die SL- Leute wurden abgewiesen. Erst, als die Liste nicht voll wurde, durften sich dieselben melden.“

In ihrem weiteren Bericht protokollierte sie die Mitgliederversammlung mit Wahl eines neuen Vorstandes. In der Diskussion äußerte sich einer der Teilnehmer folgendermaßen:

„Info: In 3 Briefen mit 53 Unterschriften wird Rücktritt des Vorstandes gefordert, deshalb wird die Vertrauensfrage gestellt. Der Teilnehmer hat den Eindruck, dass mangelnde Effektivität der Vorstandsarbeit nicht äußeren Zwängen, sondern auch vorstandsinternen geschuldet war; Vorstand musste wohl zu bestimmten Teilen aus SED- Mitgliedern bestehen, also gab es einen Vorstand im Vorstand, der nur parteikonforme Entscheidungen zugelassen hat, deswegen fordert er den Rücktritt. Ein anderer Teilnehmer fragte, ob der Vorstand überhaupt die Versorgungslage an der Basis kennt. Verschleißgrad des Inventars teilweise 100%, in Kliniken nie realisierter Schwesternschlüssel usw. Ein weiterer forderte die Auflösung des Generalsekretariates- einer Institution, die jahrelang die ungeschützten internationalen

Kontakte verhindert hat. Schlug Umwandlung in AIDS- Beratungsstelle vor- dann könnte man sich um geschützte sexuelle Kontakte kümmern.“

„Dann wurde vom Vorstand die Vertrauensfrage gestellt. Auch darüber wurde heftig diskutiert. Ich würde sagen, der größte Teil wählte den Vorstand dann ab und bestätigte ihn auch nicht als amtierenden Vorstand nicht wegen totaler Unzufriedenheit oder Misstrauen, sondern vor allem darum, weil er nicht demokratisch gewählt wurde. Viele äußerten Kritik, aber auch Selbstkritik, z. B. ‚Wir hätten uns mehr als Anwalt der Kinder und nicht nur als Arbeiter des Staates fühlen müssen. ‘ Oder ‚Wir waren alle beteiligt, nicht nur Vorwürfe an den Vorstand, an ehrenamtlich arbeitenden Kollegen. Wo nehmen wir neuen Vorstand her, wenn wir solchen Forderungskatalog aufstellen. ‘ Und ‚Abwahl bringt keinen Fortschritt, um Neuwahl vorbereiten zu können, brauchen wir funktionsfähigen Vorstand‘ Professor Wiersbitzky: ‚Man muss doch die Realitäten sehen. Vor einem Jahr war vieles noch gar nicht möglich.“<sup>135</sup>

Dieser Bericht beschreibt exemplarisch die Stimmung in vielen medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften kurz nach dem Mauerfall. Alles war im Aufbruch begriffen, viele alte Strukturen wurden nun auch von den Wissenschaftlern der ehemaligen DDR öffentlich in Frage gestellt.

Einen ähnlichen Bericht über die 11. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR im Dezember 1989 gibt es nicht, weil kein Mitarbeiter des Generalsekretariates anwesend war, was zuvor noch nie vorgekommen war.<sup>136</sup>

Nach dem Mauerfall am 9.11.1989 kam es auch in der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR zu Veränderungen. So gibt es einen Vermerk über ein Telefongespräch vom 15.12.1989, geschrieben von Dr. Rohland über ein Telefonat mit dem Vorsitzenden der Gesellschaft Professor Jänisch über die 11. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR im Dezember 1989. Dieser berichtete, dass die polnischen Delegierten nicht angereist seien, und das unentschuldigt. Darunter befand sich auch ein polnischer Neuropathologe, der Ehrenmitglied der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR werden sollte. In einer schriftlichen Stellungnahme dazu äußerten die polnischen Neuropathologen, dass sie die derzeitige schlechte Behandlung polnischer Bürger in der DDR nicht gutheißen.

---

<sup>135</sup> Vgl. Bericht zur 13. JT der G. für Pädiatrie, 1990

<sup>136</sup> Vgl. Vermerk Telefongespräch Dr. Rohland und Prof. Jänisch, 15.12.1989

An der auf der 11. Jahrestagung in Magdeburg 1989 stattfindenden Mitgliederversammlung nahmen 19 Neuropathologen teil, in geheimer Wahl wurde demokratisch ein neuer Vorstand gewählt, Professor Jänisch wurde als Vorsitzender wiedergewählt. Zu solch turbulenten Vorkommnissen wie bei der Tagung der Gesellschaft für Pädiatrie scheint es bei der neuropathologischen Mitgliederversammlung nicht gekommen zu sein, was aber wahrscheinlich an der viel geringeren Größe der Mitgliederversammlung lag. Der unmittelbar vor der Tagung erfolgte Mauerfall wurde sicherlich auch von den Neuropathologen diskutiert, dahingehende Beschlüsse wurden aber nicht gefasst.

Allerdings wurde bereits im Vorfeld dieser Mitgliederversammlung Professor Jänisch am Telefon von Dr. Rohland zum weiteren Vorgehen beraten, was dieser Vermerk vom 7.12.1989 zeigt: „1. Professor Jänisch wurde insbesondere zu den Fragen der Vorbereitung der Neuwahl des Vorstandes der Gesellschaft beraten. 2. Professor Jänisch wurde mit den derzeitigen Vorstellungen zur weiteren Tätigkeit der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften der DDR vertraut gemacht. Dazu fand ein Meinungsaustausch statt.“<sup>137</sup>

Hieraus lässt sich auch schon die sich abzeichnende Auflösung aller medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften ablesen, die kurz darauf auch realisiert wurde.

### *3.9. 3 Auflösung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR*

Nach dem durch die Volkskammer am 23. August 1990 beschlossenen Beitritt der DDR zur Bundesrepublik am 3. Oktober 1990 wurden auch die Ministerien aufgelöst. Mit Auflösung des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR wurde auch die Gesellschaft für klinische Medizin aufgelöst, damit auch das Generalsekretariat und letztendlich auch alle medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften der DDR. So geschah es auch mit der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR. Über das genaue Auflösungsdatum gibt es keine schriftlichen Nachweise, aber der Ablauf der Auflösung war im Statut genau geregelt:

---

<sup>137</sup> Vgl. Vermerk Telefongespräch Dr. Rohland und Prof. Jänisch, 7.12.1989

## „§ 18

### Auflösung der Gesellschaft

- (1) Die Gesellschaft kann durch den Beschluss der Mitgliederversammlung aufgelöst werden. Dazu ist eine Dreiviertel- Mehrheit der anwesenden Mitglieder erforderlich.
- (2) Stehen einer Mitgliederversammlung dauernde Hindernisse entgegen, so entscheidet der Vorstand der Gesellschaft über die Auflösung.
- (3) Im Falle der Auflösung gehen das Vermögen und die Unterlagen der Gesellschaft an die Deutsche Gesellschaft für klinische Medizin über.<sup>138</sup>

Der damalige Vorsitzende, Professor Jänisch, berichtet, dass die Auflösung auch so stattgefunden habe. Die Mitglieder stimmten schriftlich der Auflösung zu, das Restvermögen der Gesellschaft, laut Professor Jänisch ca. 30 Mark, wurde nach bereits erfolgter Auflösung der Gesellschaft für klinische Medizin einem wohltätigen Zweck zugeführt.

#### *3.9.4 Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie e.V.*

Eine Auflösung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR war nicht die einzige Möglichkeit gewesen, eine Alternative wäre die Fusion der beiden deutschen Gesellschaften für Neuropathologie gewesen.

Dies wurde auch von anderen Gesellschaften so gehandhabt. So berichtete Professor Schulze in seiner Eigenschaft als Vorsitzender der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie, dass seine Gesellschaft mit der westdeutschen Gesellschaft fusioniert sei.

Die deutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie entschied sich dafür, dass die Mitglieder der DDR-Gesellschaft nach Auflösung ihrer Gesellschaft Einzel-Anträge auf Aufnahme in die deutsche Gesellschaft stellen müssen, die dann auch einzeln geprüft werden. Dazu schreibt Strösser in seiner Doktorarbeit über die Deutsche Gesellschaft von 1993:

---

<sup>138</sup> Vgl. Statut der GNPDDR

### „3.1 Konsequenzen aus der deutschen Vereinigung

Zudem kamen die Probleme der Deutschen Einheit auf die DGNN zu: Einerseits baten Neuropathologen der ehemaligen DDR um Aufnahme in die Gesellschaft, andererseits wurden zwischenzeitlich bereits neuropathologische Abteilungen der ehemaligen DDR geschlossen. Während z.B. die von der Schließung bedrohte neuropathologische Abteilung der Bezirksnervenklinik Brandenburg aufgrund eines Empfehlungsschreibens der Gesellschaft bestehen bleiben konnte, konnten ähnliche Schreiben die Schließung der neuropathologischen Abteilung an der Bezirksnervenklinik Bernburg nicht verhindern. Daher sollte für die Zukunft durch eine Bestandsaufnahme der neuropathologischen Institutionen in den neuen Bundesländern eine Intensivierung der Kontakte vorgenommen werden. In diesem Zusammenhang gewährten Patenschaften westdeutschen Universitätskliniken mit Einrichtungen der ehemaligen DDR bereits wertvolle Unterstützung.

Eine Mitgliedschaft ehemaliger DDR-Neuropathologen wurde zwar grundsätzlich auf der Mitgliederversammlung 1990 in München befürwortet, vorerst sollte aus vereinsrechtlichen Gründen jedoch eine Fusion mit der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR nicht angestrebt und die anstehenden Strukturveränderungen in der DDR abgewartet werden.

Nach Schließung des Einigungsvertrages wurden 1991 23 Anträge auf Mitgliedschaft, davon 13 aus der ehemaligen DDR, gestellt. Der Vorsitzende berichtete, dass er bezüglich der Mitglieder aus der ehemaligen DDR um Auskunft über eine eventuelle Mitarbeit bei der Staatssicherheit gebeten habe. Weiterhin wurde beschlossen, die Abstimmung über die Mitgliedschaft von Neuropathologen aus der ehemaligen DDR schriftlich vorzunehmen.<sup>139</sup>

Aus der geringen Zahl an Anträgen von Mitgliedern aus der ehemaligen DDR lässt sich schon erkennen, dass die ostdeutschen Neuropathologen diesem Weg mit gemischten Gefühlen gegenüberstanden. So berichteten mehrere der Interviewten, dass sie sich durch diesen Einzelantrag mit einzelner Abstimmung der Mitgliederversammlung über jeden Antrag zurückgesetzt und teilweise etwas gedemütigt fühlten. Deswegen stellten einige der Neuropathologen nie einen Antrag auf Aufnahme.

---

<sup>139</sup> Vgl. Stösser, W. „Deutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie e.V.“

Auch waren sie alle nach dem Zusammenbruch damit beschäftigt, ihre Leben und beruflichen Möglichkeiten neu zu ordnen. Wie auch Strösser schreibt, wurden einige neuropathologische Abteilungen geschlossen. Hinzukamen die von den neuen politischen Kräften ausgehenden Bemühungen, alle politisch vorbelasteten Kollegen in Führungspositionen oder an der Universität auszutauschen und durch neue, politisch unbelastete ostdeutsche oder westdeutsche Kollegen zu ersetzen. Nicht zuletzt wurde die Arbeit der ostdeutschen Neuropathologen nun direkt mit der der westdeutschen verglichen, und die ostdeutschen seien schlechter aufgestellt, was die fachliche und technische Ausbildung anging. Somit waren die ostdeutschen Neuropathologen nach der Wende viel mit sich selbst beschäftigt, was dazu führte, dass die meisten sich nicht mehr so stark in der deutschen Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie engagierten.

### 3.10 Einflussnahme der politischen Führung der DDR auf die medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften am Beispiel der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR

Aufgrund des einzigartigen Aufbaus der wissenschaftlichen Lenkungsorgane der DDR und der von der politischen DDR-Führung vertretenen Philosophie, die sich mit „Vertrauen ist gut, aber Kontrolle ist besser“ zusammenfassen lässt, boten sich mannigfaltige Möglichkeiten zur Einflussnahme des Staates auf die Wissenschaft und auch auf die medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften der DDR.

Wie sich am Beispiel der Gesellschaft für Neuropathologie zeigen lässt, führte diese Einflussnahme manchmal zu einer Verbesserung der Situation, zu einer Bündelung und größeren Effizienz von Kräften beispielsweise, manchmal war diese Einflussnahme nur lästig und hinderlich, aber ohne größere Folgen, und manchmal führte diese Einflussnahme zu einer wirklichen Behinderung der wissenschaftlichen Arbeit. In allen Fällen schränkte sie die persönliche und wissenschaftliche Freiheit ein, die eigentlich zu einem sich demokratisch nennenden Staat dazugehört.

So verschieden die Möglichkeiten der Einflussnahme, so verschieden waren die Folgen und Konsequenzen für die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR.

Ein positiver Aspekt war sicherlich die Finanzierung der Gesellschaft für Neuropathologie. Hätte es nicht die übergeordnete Gesellschaft für klinische Medizin gegeben, an die 25% der Mitgliedsbeiträge abgeführt werden mussten, die dann aber im Gegenzug auf Antrag auch größere Budgets zur Verfügung stellte, um Tagungen und andere Großveranstaltungen zu finanzieren, hätte die sehr kleine Gesellschaft für Neuropathologie der DDR nur unter sehr großer Mühe und mit starker finanzieller Belastung der Mitglieder und Teilnehmer eigene Tagungen organisieren können. Mit Sicherheit nicht in solcher Regelmäßigkeit, wie es mit der finanziellen Unterstützung durch die Gesellschaft für klinische Medizin möglich gewesen wäre.<sup>140</sup>

Allerdings entwickelte sich die Abhängigkeit von den finanziellen Zuwendungen gerade zum Ende der DDR zum Nachteil, als der DDR immer weniger finanzielle Mittel zu Verfügung standen. Auch die willkürliche Entscheidungshoheit der Gesellschaft für klinische Medizin über Anträge der untergeordneten Gesellschaften war im besten Falle ärgerlich und erforderte durch die ständige Antragsstellung und Bearbeitung/Rechtfertigung der Anträge viel Zeit von dem betreffenden Tagungsleiter, auch in der Gesellschaft für Neuropathologie. So berichteten alle Interviewten übereinstimmend, dass die Position des Tagungsleiters nie sonderlich beliebt war, eben auch wegen der vielen Arbeit und der Anträge für die Gesellschaft für klinische Medizin und das Generalsekretariat.

Ein gutes Beispiel für diese Willkür bei den Entscheidungen über die Anträge ist die Aussage des Generalschatzmeisters der Gesellschaft für klinische Medizin: „Alle zusätzlichen Anträge für die Finanzierung der Veranstaltungen werden zum Zweck der Erziehung zur Sparsamkeit erst einmal abgelehnt.“<sup>141</sup>

Die in späteren Jahren angespannte finanzielle Lage beeinflusste auch die Entscheidungen über Reisen und den Besuch von Tagungen im Ausland. Aus Geldmangel wurden ab Mitte der 70er Jahre immer mehr Anträge abgelehnt, dafür allerdings wurden ab Mitte der 80er die Einreisebedingungen für ausländische Referenten und Teilnehmer an ostdeutschen Tagungen gelockert, damit diese ihre ausländische Währung und die Devisen in die DDR bringen.<sup>142</sup>

---

<sup>140</sup> Vgl. Statut der GNPDDR

<sup>141</sup> Vgl. Aktennotiz Besprechung über Finanzfragen am 7.6.66 (64)

<sup>142</sup> Vgl. Leitungsvorlage des MfG (56)



Neben der Beeinflussung der Tagungen der Gesellschaft für Neuropathologie, wer eingeladen wird und wie dieses finanziert wird, kam es auch immer wieder zu inhaltlichen Einmischungen durch das Generalsekretariat.

So wird an dem geplanten Arbeitsplan der Gesellschaft für 1979 kritisiert, dass doch wohl in den geplanten Veröffentlichungen der Gesellschaft im Zentralblatt auch eine Grußadresse zum 30. Jahrestag der DDR erfolgen wird- in der späteren Ausgabe des Zentralblattes findet sich dann eben diese gewünschte Grußadresse.<sup>143</sup>

Auch die geplante Beschreibung des Tagungsprogrammes auf erst englisch, dann deutsch, stieß beim Generalsekretariat auf Kritik und musste geändert werden, ebenso wurde immer wieder das geplante Verhältnis von ausländischen zu ostdeutschen Referenten auf Tagungen der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR kritisiert und musste durch den Vorsitzenden der Gesellschaft wiederholt verteidigt werden. Das Generalsekretariat bevorzugte es, wenn überhaupt keine ausländischen Referenten eingeladen wurden, und wenn es dann doch sein musste, dann maximal 7 pro Tagung. Diese Kritik am Verhältnis von ostdeutschen zu ausländischen Referenten kam fast bei jeder Tagung vor, ebenso musste der jeweilige Vorsitzende bei jeder Tagung neue Begründungen schreiben, warum ausländische Referenten aus wissenschaftlichen Gründen nicht verzichtbar waren.<sup>144</sup>

Nicht zuletzt war die Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für klinische Medizin und dem Generalsekretariat bereits im Statut der GNPDDR verankert, ebenso wie die Verpflichtung der Mitglieder der neuropathologischen Gesellschaft, sich in und außerhalb der DDR auch für das Ansehen der DDR einzusetzen.<sup>145</sup>

Die auf den Zugriff der Wissenschaftler auf wissenschaftliche Publikationen vorgenommene Einflussnahme durch das Ministerium für Gesundheitswesen war sehr groß. Nicht nur wurden die Publikationsmöglichkeiten ostdeutscher Wissenschaftler eingeschränkt und der Zugriff auf ausländische wissenschaftliche Literatur nur mit viel Aufwand möglich gemacht, auch wurden wissenschaftlich und medizinisch durchaus relevante Publikationen und Zeitschriften als „Schutz der Bevölkerung vor westlichen Einfluss“ verboten.<sup>146</sup>

---

<sup>143</sup> Vgl. Anmerkung Arbeitsplan 1979 (30)

<sup>144</sup> Vgl. Aktennotizen zum Vortragsprogramm

<sup>145</sup> Vgl. Statut der GNPDDR

<sup>146</sup> Vgl. Kapitel: Umgang mit wissenschaftlicher neuropathologischer Literatur und Publikationen in der DDR

Aber auch direkt auf das Leben und die Vorgänge in der Gesellschaft nahmen das Gesundheitsministerium und das Generalsekretariat Einfluss. So waren die Wahlen des Vorstandes der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR zwar formal demokratisch, allerdings musste nur über die vorbereitete Namensliste offen abgestimmt werden. Es gibt Korrespondenz zwischen Vorstand und Generalsekretariat, die belegt, dass das Generalsekretariat im Prinzip bestimmt hat, wer im Vorstand der Gesellschaft tätig werden darf. So wurde ein Verhältnis von 4 Parteimitgliedern zu 2 Nicht-Parteimitgliedern im Vorstand vom Generalsekretariat favorisiert und auch bei allen Wahlen so umgesetzt.<sup>147</sup>

Auch wer von den Neuropathologen individuell Mitglied in der Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie werden durfte, wurde vom Generalsekretariat bestimmt.<sup>148</sup> Nach genehmigter Mitgliedschaft erwartete das Generalsekretariat von den Mitgliedern regelmäßige Berichte über ihre Tätigkeit und die Vorgänge in der ausländischen Gesellschaft.

Alle Änderungen der Mitglieder und vor allem des Vorstandes, Veränderungen des Statutes etc. mussten dem Ministerium des Innern gemeldet werden. In diesem Ministerium wurden auch Listen geführt, wo für jedes Mitglied des Vorstandes der Gesellschaft notiert war, wo sie arbeiten und gearbeitet haben und welchen Parteien und Massenorganisationen sie angehören.<sup>149</sup>

Um die Überwachung der Arbeit des Vorstandes und der Abläufe der Gesellschaft perfekt zu machen, waren auch immer zu den Tagungen der Gesellschaft für Neuropathologie Mitarbeiter des Generalsekretariates anwesend, und zusätzlich Mitglieder der Gesellschaft für klinische Medizin auch oft bei Vorstandssitzungen, wie dieses Protokoll einer Vorstandssitzung beweist:

„Der Vorstand wird von Professor Arendt unterrichtet, dass Professor Dr. Steinbrück, Berlin, als Mitglied des Präsidiums der Gesellschaft für klinische Medizin der DDR zur Unterstützung der Tätigkeit der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR benannt worden ist. Professor Steinbrück wird nach Möglichkeit an den künftigen Vorstandssitzungen teilnehmen.“<sup>150</sup>

---

<sup>147</sup> Vgl. Protokoll Vorstandssitzung 1977 in Leipzig

<sup>148</sup> Vgl. Brief von Prof. Arendt an Dr. Kriewald 1977

<sup>149</sup> Vgl. Vorstandsveränderungen des Mdl

<sup>150</sup> Vgl. Protokoll Vorstandssitzung 1977 in Leipzig

Wenn ostdeutsche Neuropathologen einmal die Möglichkeit hatten, zu Forschungszwecken eine Reise zu machen oder an einer ausländischen Tagung teilzunehmen, mussten sie danach ausführlich über politische und inhaltliche Vorkommnisse Bericht erstatten. Als hinderlich für den Erhalt dieser Genehmigung waren Risikofaktoren wie im Westdeutschland lebende Verwandtschaft, fehlende Parteizugehörigkeit, in der Vergangenheit auffällige Kritik an der DDR usw.<sup>151</sup>

Die umgekehrte Variante, ausländische Wissenschaftler zu Tagungen der DDR einzuladen, war ein genauso komplizierter Prozess. Zunächst mussten die ostdeutschen Neuropathologen in mehrseitigen Begründungen und Anträgen darlegen, warum dieser Referent für die Tagung unbedingt nötig war. War das geklärt, wurde der Referent durch das Gesundheitsministerium und das Ministerium für Staatssicherheit examiniert. Sollte er sich einmal kritisch gegenüber der DDR geäußert haben, wurde der Antrag ebenso abgelehnt, wie wenn er versucht hatte, ostdeutsche Wissenschaftler abzuwerben.<sup>152</sup> Oder wenn er seinen Antrag auf Einreise einfach zu spät gestellt hatte, auch das wurde dann rigoros abgelehnt.<sup>153</sup>

Noch strenger gingen die DDR-Führung und das Ministerium mit Republikflüchtlingen um. Ein Beispiel aus der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR ist der Fall „Hackenberg“.

Dr. Hackenberg war Mitte der 70er Jahre Chefarzt in Schwerin und Mitglied des Vorstandes der Gesellschaft als Mitglied in der Revisionskommission. Als Mitglied des Vorstandes organisierte er auch das Symposium 1978 zum Thema „Iatrogene Schäden am ZNS“ in Schwerin.<sup>154</sup>

1980 befand er sich zu einem Studienaufenthalt in Wien, wo er von Professor Arendt im Rahmen eines Vorbereitungstreffens für die Internationale Gesellschaft gesehen wurde. Dieser Studienaufenthalt in Wien war dem Vorstand der Gesellschaft für Neuropathologie nicht bekannt.<sup>155</sup>

Offensichtlich kehrte Dr. Hackenberg nicht in die DDR zurück, und wurde so zum Republikflüchtling erklärt und von der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR auf

---

<sup>151</sup> Vgl. Berichte von Teilnehmern an ausländischen Tagungen

<sup>152</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung der Sekretäre der Gesellschaften

<sup>153</sup> Vgl. Antragskarten auf Einreise 1980

<sup>154</sup> Vgl. Schriftverkehr der GNPDDR mit dem GSEK

<sup>155</sup> Vgl. Korrespondenz zwischen Vorstand und GSEK zwecks ISN

Anweisung des Generalsekretariates ausgeschlossen.<sup>156</sup> Damit war auch eine Kontaktaufnahme auf eventuell gemeinsam besuchten Tagungen zwischen den Mitgliedern der Gesellschaft und Dr. Hackenberg verboten.

Dass nicht nur das Gesundheitsministerium Einfluss auf die Gesellschaften genommen hat, lässt sich gut an der Person Lothar Rohland erkennen. Lothar Rohland war, wie zuvor beschrieben, fast während der gesamten Zeit der DDR (seit Mitte der 60er Jahre) Leiter des Generalsekretariates. Neben dieser Rolle als „Schaltstelle“ zwischen Gesundheitsministerium und medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften war er seit 1947 aktives Parteimitglied der SED, war hauptamtlicher Parteisekretär und studierte an der Parteihochschule der SED. Außerdem war er seit den 60er Jahren „Kontaktperson“ (KP) des Ministeriums für Staatssicherheit MfS und hatte in dieser Funktion schon früh Einfluss auf Personalentscheidungen bei den Gesellschaften genommen, was ein Auskunftsbericht der MfS- Hauptabteilung XX/1 vom 21.9.1966 belegt:

„Mit Eintritt in das MfG wurde er in die Parteileitung gewählt [...]. Durch den Besuch der Parteihochschule eignete sich die KP umfangreiche politisch-ideologische Kenntnisse an, die er in seiner Tätigkeit als verantwortlicher Sektorleiter für das Aufgabengebiet Medizinische Gesellschaften und Kongresse weitgehendst anwendet. [...] So nahm die KP Einfluss auf die qualitätsmäßig verbesserte Zusammensetzung der Vorstände der medizinisch- wissenschaftlichen Gesellschaften, den Beginn der ideologischen Arbeit unter den Mitgliedern, besonders in den Beziehungen zu westdeutschen Medizinischen Gesellschaften und deren Mitgliedern, die kadermäßige Zusammensetzung und Instruierung der Delegationen zur Teilnahme an medizinischen Kongressen im westlichen Ausland und Westdeutschland sowie deren Auswertungen.“<sup>157</sup>

Eigentlich wollte das Ministerium für Staatssicherheit die „Kontaktperson Roland“ inoffiziell nutzen. Das geschah nicht, stattdessen wurden offizielle Beziehungen des MfS zu Rohland aufgenommen, denn:

„Dr. R. war zur Werbung als IMS [Inoffizieller Mitarbeiter der Staatssicherheit] vorgesehen. Von dieser Werbung wurde Abstand genommen, da mit ihm aufgrund seiner Funktion als Direktor des Generalsekretariates der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften offiziell zusammengearbeitet wird. Genosse Rohland ist zu jeder Zeit bereit, das MfS in seiner Arbeit zu unterstützen. Er konnte durch das

<sup>156</sup> Vgl. Protokoll der Mitgliederversammlung 1981

<sup>157</sup> Vgl. Auskunftsbericht der MfS- Hauptabteilung XX/1

MfS schon mehrmals ausgezeichnet werden. Sein Handeln entspricht stets den Zielen von Partei und Regierung.“<sup>158</sup>

Es gibt keine kontinuierlichen Belege über diese „offizielle Zusammenarbeit“ des MfS und Dr. Rohland. Es ist jedoch anzunehmen, da auf eine IM-Werbung verzichtet wurde, dass Dr. Rohland in der offiziellen Zusammenarbeit praktisch die Aufgaben erfüllt hat, die in der ursprünglich vorgesehenen IM-Werbung von 1966 beschrieben sind. Zur „Aufklärung und Absicherung“ der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften der DDR war eine „Einflussnahme bei Besetzung von Funktionen in Vorständen und Kommissionen“ und die „Herauslösung negativ in Erscheinung getretener Ärzte und Wissenschaftler vorgesehen, ohne dass unser Organ [das MfS] in Erscheinung tritt“. Eine politische „Einflussnahme sollte auch auf die „inneren Auseinandersetzungen“ in den Fachgesellschaften erfolgen. Außerdem sollten die „Verbindungen von medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften und Mitgliedern zu westdeutschen medizinischen Gesellschaften, Organisationen, Instituten und Einzelpersonen“ kontrolliert und Einfluss auf „Verhandlungen zwischen Gesellschaften der DDR und Westdeutschland“ genommen werden. Bei Kongressen sollte Einfluss auf die Referenten genommen und die Teilnehmer überwacht werden.<sup>159</sup>

Dr. Rohland erfüllte diese Aufgaben wohl zur vollen Zufriedenheit des Ministeriums für Staatssicherheit, wie diese Einschätzung Rohlands durch das MfS zur Ernennung Rohlands als Parteisekretär des Ministeriums für Gesundheitswesen von 1975 zeigt: Er sei „politisch zuverlässig und unterliegt keinen Schwankungen. Bei den Angehörigen der medizinischen Intelligenz“ sei „bekannt, dass er keinerlei politische Unklarheiten in seiner Arbeit“ zuließe. „Im Verlaufe der offiziellen Zusammenarbeit“ habe sich gezeigt, „dass er sich stets für die Belange unseres Staates und auch des MfS einsetzt.“<sup>160</sup>

In der Rolle Rohlands lässt sich gut das bis zur kompletten Vermischung enge Zusammenwirken von verschiedenen staatlichen Institutionen, der Partei und des Geheimdienstes erkennen. Im Prinzip wurde keine wichtige Entscheidung getroffen, ohne dass nicht alle Entscheidungs- und Machsträger in allen wichtigen staatlichen und parteilichen Institutionen darauf Einfluss nehmen konnten.

---

<sup>158</sup> Vgl. Akte des MfS über Rohland

<sup>159</sup> Vgl. Akte des MfS über Rohland

<sup>160</sup> Vgl. Akte des MfS über Rohland

Diese absolute Kontrolle wurde von den übergeordneten Stellen über Dr. Rohland bis in alle medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften auch an die Gesellschaft für Neuropathologie weitergegeben. Nichts wurde nur von der Gesellschaft entschieden.

Wer es als Neuropathologe wagte, sich gegen die Meinung der Regierung und ihrer Abgesandten zu stellen, musste damit rechnen, von vielem ausgeschlossen zu werden, die für das Leben eines Wissenschaftlers essentiell sind: Reisen, Tagungsbesuche etc. Man musste als Wissenschaftler nach den Regeln der DDR-Führung spielen, um im wissenschaftlichen Bereich und auch in der Mitarbeit in der Gesellschaft vorwärts zu kommen und Fortschritt zu machen, trotzdem war es selbst dann noch schwierig, weil die Rahmenbedingungen in der DDR um ein vielfaches schlechter waren.

Inwieweit man als Neuropathologe in diesem System „mitspielen“ wollte, war eine persönliche Entscheidung. Dementsprechend reichen die Meinungen der interviewten Neuropathologen auch von einer nicht wahrgenommenen Einflussnahme der DDR-Regierung bis hin zu einer völligen Blockierung und Gängelung durch die politische Führung, je nach persönlicher und politischer Einstellung.

## 4. Diskussion

Die Geschichte der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR ist äußerst vielschichtig und durch viele verschiedene innere und äußere Faktoren beeinflusst.

Einerseits wurde sie deutlich geprägt durch die Persönlichkeiten und Absichten der beteiligten Personen. Einige von ihnen sind in dieser Arbeit zu Wort gekommen, es war aber natürlich nicht möglich, alle an der Neuropathologie Beteiligten zu befragen. Auch gab es in der DDR keine so strikte Trennung der Neuropathologie von den Nachbarfächern, das Bewusstsein für Neuropathologie als eigenständiges Fach war bei den ostdeutschen Wissenschaftlern weniger ausgeprägt als bei ihren westlichen Kollegen. Der Ursprung war auch ein anderer, während in der BRD die Neuropathologie eher aus der Neuroanatomie und Psychiatrie erwuchs, also einen eher klinischen Ursprung hatte, war in der DDR eher die Pathologie der Ursprung, ein eher deskriptiver Ansatz. Die meisten Neuropathologen in der DDR waren in erster Linie Pathologen und erst in zweiter Linie Neuropathologen, was sich auch daran ablesen ließ, dass die Bestrebungen, den Facharzt für Neuropathologie einzuführen, erst mit zeitlicher Verzögerung zur Entwicklung in der BRD auftauchten.

Andererseits wurde die Geschichte der Neuropathologie in der DDR geprägt durch die vom System und vom Staat vorgegebenen Grenzen und Einrichtungen. Da sich Zeitgeschehnisse und historische Ereignisse nie isoliert von den umgebenden Ereignissen und der allgemeinen historischen Entwicklung betrachten lassen, muss auch die Entwicklung der Gesellschaft für Neuropathologie in diesem Kontext gesehen und interpretiert werden. So war der Mauerbau 1967 und seine Folgen und die damit verbundene fast vollständige Trennung von den beiden deutschen Staaten ein wesentlicher Faktor, dass sich die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR gründete und sich die ostdeutschen Neuropathologen mit den Jahren als eigenständige, von der BRD unabhängige Gruppe begriffen.

Außerdem muss bei der Bewertung der Geschehnisse differenziert werden, welche Bedeutung der Gesellschaft für Neuropathologie in verschiedenen Zusammenhängen beigemessen wird.

Es zeigt im wissenschaftlichen Zusammenhang die Gesellschaft der Neuropathologie der DDR und allgemein die neuropathologische Forschung in der DDR einen durchaus hohen Entwicklungsgrad und einen hohen wissenschaftlichen Anspruch. Allerdings wurde dieser Anspruch, der von allen Wissenschaftlern berichtet wurde, untergraben und teilweise in der Ausführung behindert durch die zunehmend schwierigen wirtschaftlichen Verhältnisse der DDR. Bestimmte Forschungsmethoden konnten einfach aufgrund fehlender Materialien nicht durchgeführt werden, manche Entwicklungen und wissenschaftliche Standards, die in der BRD und der restlichen Welt bereits überall verbreitet waren, kamen erst um Jahre später oder gar nicht in der DDR an. Da man durchaus Kontakt zu den Kollegen im Westen hatte (wie z.B. Professor Warzok berichtete), war man sich dessen immer auch bewusst.

Genauso war es um den Austausch mit anderen (nicht DDR-)Wissenschaftlern bestellt, der für Forschung und einen guten wissenschaftlichen Standard unabdingbar ist. Dies äußerte sich auch im für DDR- Wissenschaftler komplizierten Besuch von ausländischen Tagungen, der niemals allen Neuropathologen, die dies wünschten, genehmigt wurde. Es gab zwar eine gute Organisation der Wissenschaftler in den verschiedenen Gesellschaften, die wiederum den Dachgesellschaften unterstellt waren und so auch eine gewisse Planungssicherheit, was die finanziellen Aspekte betraf, und es waren auch genügend Forschungsstätten vorhanden, so dass alle, die neuropathologisch arbeiten wollten, dies auch konnten, so waren jedoch die Forschungsgelder sehr streng reglementiert und wurden vor allem für „prestigeträchtige“ Forschungsprojekte verwendet, so dass die Neuropathologie als kleines Fach davon nur sehr eingeschränkt profitieren konnte. Eine Drittmittelfinanzierung, wie sie auch schon damals in anderen Ländern üblich war, stand nicht zur Verfügung, insbesondere nicht für die Neuropathologie. Gleichzeitig ließ dieses völlige Fehlen jeglicher Drittmittel und die nur sehr begrenzten staatlichen Fördermittel dem einzelnen Neuropathologen eine relativ große Freiheit, mit welchen Themen man sich auseinander setzen mochte, da die wenigen Mittel nicht zweckgebunden waren. Das Themenspektrum der Neuropathologen der DDR war durchaus ähnlich breit wie das der Kollegen in der BRD. Allen war eine große ideelle Begeisterung für das Fach Neuropathologie eigen, die auch benötigt wurde, denn andere Anreize außer der persönlichen Begeisterung für das Fach gab es ja so gut wie nicht. Dies zeigte sich dann auch in den Forschungsergebnissen, die im Vergleich mit denen der BRD und anderen Publikationen jener Zeit durchaus ebenbürtig waren, aber



aufgrund von Ausstattung und technischen und finanziellen Möglichkeiten gerade in den letzten Jahren dem westlichen Forschungsniveau deutlich hinterherhinkten. Die Neuropathologen der DDR waren wie ihre Kollegen der BRD oder anderer Länder genauso gut ausgebildet und organisiert, lagen jedoch durch die Ein- und Beschränkungen des Staates, in dem sie lebten, deutlich im Wissens- und Forschungsrückstand.

Der große, allgegenwärtige Einfluss des Staates der DDR zeigte sich auch in allen anderen Punkten, die die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und auch das Leben ihrer Mitglieder betrafen. Die zurückliegenden Kapitel haben gezeigt, wie durchdringend der Staat DDR auf alles Einfluss nahm, kein Bereich war davon ausgenommen. Es waren nicht nur die restriktiven Reisebestimmungen, die weder eine regelmäßige Ausreise noch Einreise von anderen Wissenschaftlern zuließen und jeden Auslandsaufenthalt zu einer logistischen Herausforderung werden ließen (zumindest nach 1961). Es lässt sich bereits nur aufgrund der Interviews und der gesichteten Unterlagen erahnen, welcher hoher Zeit- und Arbeitsaufwand die Organisation (inklusive Vor- und Nachbereitung und Berichterstattung) einer einzelnen Reise (zum Beispiel) verursacht hat. Ein Umstand, den wir uns heute in Zeiten von Digitalisierung und Online-Anmeldungen und – Buchungen und völliger Reisefreiheit nur sehr schwer vorstellen können. Zeit, die von den Neuropathologen zusätzlich aufgebracht werden musste und die am Ende auch für Forschung und Lehre fehlte. Es waren nicht nur die unglaublich komplizierten Anmeldeverfahren, die neben den Forschern ganze Ministerien und Ämter beschäftigten, sondern auch der immer vorhandene politische Druck, ständig als Repräsentant seines Staates auftreten zu müssen und natürlich auch über die „Feinde“ Bericht zu erstatten.

Es war offenbar nicht möglich, in der DDR, „nur“ Neuropathologe oder „nur“ Wissenschaftler zu sein. Von jedem Bürger des Landes wurden eine politische Stellungnahme und eine politische Haltung erwartet, die möglichst der offiziellen Haltung der regierenden Partei entsprach. Wer sich aus dem einen oder anderen Grund nicht dazu bekennen konnte oder wollte, bekam in seiner beruflichen Karriere aber auch in seinem Privatleben früher oder später Probleme. Fehlende Beförderungen, fehlende Erlaubnisse für Reisen ins Ausland, Gespräche mit Vorgesetzten und Parteimitgliedern und Überwachung durch solche Einrichtungen wie das Ministerium für Staatssicherheit

oder durch Nachbarn, Freunde, Familie waren da noch die üblichen Vorgehensweisen, auch in der neuropathologischen Forschung und Versorgung.

In diesem Licht ist es durchaus nachvollziehbar, dass die meisten Neuropathologen, sowie sicher auch Ärzte aller anderen Fachrichtungen, dieses „Spiel“ mitgemacht haben. Es gab nur die Möglichkeit, mitzuspielen und sich den Regeln dieses Systems, das dort innerhalb kürzester Zeit gewachsen war, zu beugen und so aber wenigstens den größten Teil seiner Wünsche und Ziele umzusetzen oder sich aktiv dagegen zu wehren. Dies konnte im Extremfall zu deutlichen Repressalien beziehungsweise zum Verlassen des Landes und damit auch meistens zum Verlassen seiner Heimat führen. Das Neuropathologen die DDR freiwillig verlassen haben, kam durchaus vor. Teils durch Flucht, teils durch Zurückbleiben bei Reisen in die BRD, teils haben sie Antrag auf Ausreise gestellt, der schlussendlich genehmigt wurde. Das Land verlassen haben zum Beispiel die folgenden Kollegen: Herr Hackenberg, Herr Schmid, Herr Lahl, Herr Gottschalk und Frau David. Inwieweit man sich zumindest partiell dem System auch beruflich beugte, diese Entscheidung war sehr individuell und wurde von den interviewten Neuropathologen sehr unterschiedlich eingeschätzt. Wie sich in den schriftlichen Zeitdokumenten und den Interviews zeigte, waren die politischen Haltungen sehr unterschiedlich und sind es teilweise noch bis heute. Manche Forscher sahen sich in dem System sehr zuhause und konnten auch in ideeller Weise hinter den Gedanken der DDR stehen, manche lehnten das System und die Ideale des Kommunismus ab, versuchten aber den größtmöglichen Nutzen für sich aus den Gegebenheiten zu ziehen und manche gingen (fast) offen in Opposition. Das führte in dem kleinen Fach Neuropathologie dazu, dass Kollegen, die sich dem nicht beugen wollten und dann das Land verließen oder verlassen mussten, Lücken in die eh geringe Schar der Neuropathologen der DDR rissen und ihre fachliche Expertise in die BRD mitnahmen. Andere zogen sich aus der aktiven Forschung zurück. Natürlich gibt es zwischen den einzelnen Meinungen bis heute Differenzen, was sicher auch immer den ganz persönlichen Erfahrungen geschuldet ist.

Eine retrospektive Beurteilung darf nicht einer Verurteilung einzelner Entscheidungen gleichkommen, daher möchte ich von einer Bewertung der Berichte und Entscheidungen der einzelnen Personen absehen.

Eines lässt sich aber sagen: Es war nicht möglich, „keine“ Meinung zur Politik und zum herrschenden System zu haben. Völlig anders als heute, wo es durchaus möglich ist,

sein Leben zu leben, Karriere zu machen und vielleicht zu forschen und wissenschaftlich tätig zu sein, ohne eine „wirkliche“ politische Meinung zu besitzen oder sie zu äußern, beziehungsweise andersherum auch eine relativ extreme politische Meinung heute vielfach kein Karrierehindernis darstellt. Das war für die Neuropathologen der DDR nicht möglich. Forscher sein hieß, sich auch immer mit der Politik und den für das System arbeitenden Menschen auseinander zu setzen. Ein Umstand, der die Neuropathologen der DDR von ihren Kollegen in den „freien“ Ländern deutlich unterscheidet. Ob das im Einzelfall nun ein Vor- oder Nachteil war, lässt sich pauschal nicht beantworten.

Allerdings lässt sich dies in der Zusammenschau der Geschehnisse und Verhältnisse eher als Nachteil werten.

Im historischen Zusammenhang gesehen nimmt die Entwicklung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR im Vergleich zu anderen Gesellschaften eine Sonderstellung ein. Einerseits eine Sonderstellung im Vergleich mit den anderen neuropathologischen Gesellschaften durch ihre besondere politische Situation, andererseits im Vergleich mit anderen medizinischen Gesellschaften der DDR durch ihre sehr geringe Größe und Konzentration auf nur wenige Akteure. Die Situation bei den Neuropathologen in Polen war zwar ähnlich, aber durch den fehlenden direkten Vergleich mit der BRD weniger angespannt.

Beides war ein Vorteil für diese Arbeit, weil sich so gut die Besonderheiten der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR herausarbeiten und vergleichen und bewerten ließen, und durch die geringe Größe und Konzentration auf nur wenige und wenig die einzelnen Bereiche tiefer und eingehender beleuchtet werden konnten.

Ein weiterer großer Vorteil waren die Zeitzeugen, denn bestimmte Eindrücke und Erfahrungen lassen sich nur sehr schwer in schriftlicher Form weitergeben, natürlich mit der Einschränkung, dass Erinnerungen, gerade wenn sie schon so lange zurückliegen und emotional aufgeladen sind, nichts Starres, Unabänderliches sind, sondern durchaus gefärbt von den politischen, ideologischen und persönlichen Ansichten und im Laufe eines Lebens gesammelten Erfahrungen.

Dem gegenüber standen die noch vorhandenen schriftlichen Dokumente, die dank der DDR-eigenen Regulierungs- und Dokumentierung teilweise sehr ausführlich waren. Außerdem lagen fast ausschließlich Primärquellen vor, was eine Bewertung und

Einordnung leichter macht, denn jegliche Zusammenfassung und jeglicher Bericht beinhaltet automatisch auch immer eine (wenn auch unbewusste) Wertung durch den jeweiligen Autor.

Allerdings gab und gibt es auch Lücken in den Aufzeichnungen und bei den Zeitzeugen, was vor allem dem großen Zeitabstand seit Ende der Gesellschaft geschuldet ist und den nun völlig veränderten politischen Verhältnissen. So bleiben auch jetzt noch einige Fragen offen, die wohl nicht ohne weiteres geklärt werden können.

Zusammengefasst lassen sich am Beispiel der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR viel größere gesellschaftspolitische Zusammenhänge deutlich machen. Nicht nur im wissenschaftlichen Zusammenhang, sondern vor allem, was die Einflussnahme eines Staates betrifft, welche Auswirkungen die DDR auf jeden Einzelnen hatte und wie sie vor allem auch das wissenschaftliche Leben beeinflusst und verändert hat. Es lassen sich auch an der Gesellschaft und ihrem Umgang die ideologischen Verhältnisse und Strömungen deutlich machen, die zu jener Zeit geherrscht haben und denen sich niemand entziehen konnte. Es zeigt den zum Teil beträchtlichen Mut und Kampfgeist und Elan, mit welchem die Neuropathologen wie auch alle anderen Wissenschaftler trotzdem ihren Weg gegangen sind und große Lebensleistungen vollbracht haben.

Es zeigt aber auch die Gefahren, die aus solch einem totalitären System entstehen können, wie sehr solch ein System bis in die kleinsten Winkel des wissenschaftlichen, beruflichen und auch privaten Lebens eindringen und ganze Biographien nachhaltig beeinflussen, prägen und sogar verändern kann.

Die Zeit der DDR ist ein sehr komplexer Abschnitt in unserer Geschichte, über die in den letzten Jahrzehnten schon viel geforscht und geschrieben wurde. Diese vorliegende Arbeit ist ein weiterer Baustein dazu, unserer eigene Geschichte zu verstehen und nachzuvollziehen, um es zukünftig besser zu machen.

Es ist ein wunderbares Beispiel dafür, wie etwas „Großes“ (das System des Kommunismus) sich im „Kleinen“ wiederfindet und dieses durchdringend beeinflusst und verändert. Außerdem soll die vorliegende Arbeit ein Zeugnis und ein Beweis für die Lebensleistung von solch großen Männern und Frauen sein, die trotz teilweise widriger Umstände an ihrer Begeisterung für die Medizin und die Forschung festgehalten haben und auch damit Geschichte geschrieben haben. Einige von ihnen durfte ich persönlich kennenlernen und ihnen gilt mein größter Respekt.

## 5. Zusammenfassung

Die Neuropathologie war von jeher ein recht junges und kleines Fach, das sich erst im 19. Jahrhundert aus den größeren Fächern Psychiatrie, Neurologie und Pathologie und Anatomie entwickelt hatte. In der DDR entwickelte sich die Neuropathologie weitgehend unabhängig von der bundesdeutschen Neuropathologie. 1967 wurde die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR gegründet. Zur Gründung der Gesellschaft haben mehrere Faktoren beigetragen. Auf der einen Seite gab es von staatlicher Seite ein verstärktes Fördern von ostdeutschen Gesellschaftsgründungen, um so die ostdeutschen Wissenschaftler mehr von den westdeutschen zu trennen. Auf der anderen Seite gab es den persönlichen Wunsch einiger neuropathologisch forschender Wissenschaftler, sich als relativ kleine Gruppe in einer Gesellschaft zu organisieren. Ein dritter Faktor war die angestrebte Gründung einer Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie, in der in Folge die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR Mitglied werden sollte und auch wurde.

Aufgrund der politischen Strukturen der DDR und des Aufbaues der staatlichen Lenkungsorgane wurde die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR der Dachgesellschaft für klinische Medizin unterstellt. Der Vorstand der Gesellschaft war so immer einer Kontrolle durch staatliche Organe unterworfen. Der Mitgliedsbeitrag wurde teilweise an die Dachgesellschaft weitergereicht, die dann im Gegenzug den Gesellschaften das benötigte Geld für Tagungen und den Betrieb der Gesellschaft zuteilte. So war auch eine finanzielle Kontrolle der Gesellschaften durch die staatliche Regierung gegeben. Eine entscheidende Rolle spielte dabei das Generalsekretariat des Koordinierungsrates der Medizinisch- Wissenschaftlichen Gesellschaften, das alle Fäden in der Hand hielt und so großen Einfluss auf die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR hatte.

Das Statut der Gesellschaft für Neuropathologie liegt heute noch vor und regelte im Detail den Aufbau der Gesellschaft. Die Mitgliederversammlung war das höchste Organ der Gesellschaft, sie entschied in allen grundsätzlichen Angelegenheiten und wählte alle 2 Jahre den Vorstand. Der Schatzmeister und der Sekretär wurden für 4 Jahre

gewählt. Außerdem gab es noch eine Revisionskommission, die eine Kontrollfunktion innehatte. Mitglieder konnten Ärzte, interessierte Studenten und auch andere Personen mit abgeschlossener Hochschulbildung werden, wenn ihr Aufnahmeantrag von zwei Mitgliedern der Gesellschaft befürwortet wurde.

Die Gesellschaft der GNPDDR vergab auch einen Preis und eine Medaille für hervorragende wissenschaftliche Leistungen und verdienstvolle Persönlichkeiten, dieser wurde als Max-Bielschowsky-Preis und Max-Bielschowsky-Medaille bezeichnet, im Andenken an Max Bielschowsky, der als einer der Begründer der modernen Neuropathologie gilt.

Ein wichtiger Aspekt in der Geschichte der GNPDDR waren die von ihr veranstalteten Tagungen. Diese fanden im Allgemeinen einmal jährlich statt, gelegentlich mit Beteiligung durch andere Gesellschaften aus dem In- und Ausland. Auch nahmen immer ausländische Gäste an den Tagungen teil, aber nur, wenn sie vorher einen komplizierten Auswahl- und Genehmigungsprozess von staatlicher Seite aus durchlaufen hatten und der Regierung genehm waren.

Die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR war auch, wie bei ihrer Gründung angestrebt, Mitglied in der Internationalen Gesellschaft für Neuropathologie geworden und bemühte sich um Mitarbeit in dieser.

In der Wahl der Forschungsthemen waren die Neuropathologen in der DDR weitgehend frei. Die gewählten Themen entsprangen den persönlichen Vorlieben und Interessen der Forscher und den gegebenen Möglichkeiten in der DDR. Die Forscher wurden dazu angehalten, ihre Ergebnisse vorrangig in DDR-eigenen Publikationsorganen zu veröffentlichen. Das Publikationsorgan der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR war das Zentralblatt für pathologische Anatomie und anatomische Pathologie. Publikationen in anderen, speziell in westdeutschen Zeitschriften wurde von der DDR-Führung nicht gerne gesehen. Ebenso war es schwierig, ausländische Literatur in der DDR zu beziehen. Dieses wurde stark reglementiert.

Auch Auslandsaufenthalte ostdeutscher Neuropathologen waren schwierig und stark reglementiert. Nur bei wem die DDR-Führung sicher war, dass keine Gefahr einer Republikflucht bestand und auch die Ideale der DDR im Ausland angemessen vertreten wurden, hatte die Chance, im Ausland an einer Tagung oder einem Forschungsaustausch teilzunehmen. Für jeden Auslandsaufenthalt musste eine

genaue Berichterstattung gegenüber den staatlichen Stellen erfolgen. Zusätzlich reisten bei Kongressbesuchen im Ausland oft Mitarbeiter des Ministeriums mit, um den Aufenthalt zu überwachen.

Die Schaffung des Facharztes für Neuropathologie gab es in der DDR nicht, im Gegensatz zur BRD, wo der eigene Facharzt Neuropathologie schon 1961 das erste Mal auf der Mitgliederversammlung diskutiert wurde. 1972 wurde in der Bundesrepublik das Teilgebiet Neuropathologie im Rahmen des Facharztes Pathologie anerkannt und 1987 der Facharzt Neuropathologie eingeführt. Im Gegensatz dazu reichte die in der Weiterbildungsordnung Pathologie festgelegte dreimonatige neuropathologische Ausbildung im Rahmen der Facharztausbildung zum Pathologen den meisten ostdeutschen Neuropathologen aus.

Nach dem Fall der Mauer und dem Beitritt der DDR zur Bundesrepublik wurden auch alle Ministerien der DDR aufgelöst, damit auch alle Gesellschaften der DDR und damit wurde auch die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR formal aufgelöst. Im Gegensatz zu anderen Gesellschaften entschieden sich die westdeutschen Neuropathologen nicht für eine Zusammenführung der beiden neuropathologischen Gesellschaften, sondern jedes ostdeutsche Mitglied musste einen formalen Aufnahmeantrag stellen. Dies missfiel einigen ostdeutschen Neuropathologen, so dass nicht alle Neuropathologen wechselten.

Insgesamt lässt sich eine große Einflussnahme des Staates auf die Gesellschaft für Neuropathologie und die ostdeutschen Neuropathologen feststellen. Jede Entscheidung der Gesellschaft musste mit dem Generalsekretariat als Repräsentant des Staates abgestimmt werden, es gibt Hinweise auf eine Einflussnahme auf die eigentlich demokratischen Wahlen des Vorstandes. Bei auch einigen Vorteilen wie der zentralen Verteilung größerer finanzieller Mittel für Tagungen und die Gesellschaft, überwiegen doch klar die Nachteile durch die Einflussnahme des Staates.

## 6. Anhang

### 6.1 Statut der GNPDDR

#### Präambel

Die ständig wachsenden Aufgaben des Gesundheitswesens in der Deutschen Demokratischen Republik erfordern eine enge und zielstrebige Zusammenarbeit aller in Lehre, Forschung und Praxis auf dem Gebiet der Medizin tätigen Wissenschaftler und Ärzte zum Wohle und zum Nutzen der gesamten Gesellschaft. Von dieser Erkenntnis ausgehend und in dem Bestreben, damit einen wichtigen Beitrag zur allseitigen Stärkung der Deutschen Demokratischen Republik zu leisten, schließen sich im Rahmen der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin Ärzte und Wissenschaftler sowie andere an der Weiterentwicklung der Medizin interessierte Personen, die auf dem Gebiet der Neuropathologie tätig sind, in der Gesellschaft für Neuropathologie der Deutschen Demokratischen Republik zusammen und geben sich das folgende Statut:

#### § 1

##### Bezeichnung und Sitz

- Die Gesellschaft führt den Namen: „Gesellschaft für Neuropathologie der Deutschen Demokratischen Republik.“ Sie ist eine selbständige Organisation im Rahmen der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin.
- Der Sitz der Gesellschaft befindet sich in Erfurt. Er kann durch Beschluss der Mitgliederversammlung an einen anderen Ort innerhalb der Deutschen Demokratischen Republik verlegt werden.

#### § 2

##### Aufgaben und Zielstellung

- (1) Die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR stellt sich zur Aufgabe, die wissenschaftliche Tätigkeit, von Erfahrungsaustausch, die Weiterbildung und die Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Neuropathologie zu fördern und zu



koordinieren sowie eine enge Verbindung zwischen Wissenschaft und Praxis herzustellen.

(2) Dazu dienen insbesondere:

- (1) Mitarbeit an der Planung und Lösung von Schwerpunktaufgaben der medizinischen Forschung und Überleitung der Ergebnisse in die Praxis des sozialistischen Gesundheitswesens;
- (2) Organisierung, Entwicklung und Förderung der Gemeinschaftsarbeit mit dem Ziel, auf dem Gebiet der medizinischen Forschung Höchstleistungen zu erreichen und ihre praktische Anwendung zu sichern;
- (3) Mitarbeit an prognostischen Einschätzungen und der Herausarbeitung von Problemstellungen;
- (4) Mitarbeit am Aufbau eines modernen Informations- und Dokumentationsdienstes innerhalb der Einrichtungen des Gesundheitswesens;
- (5) Pflege eines breiten wissenschaftlichen Erfahrungsaustausches und Meinungsstreites, insbesondere durch Publikationen neuester Erkenntnisse in Wissenschaft und Praxis;
- (6) Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Gremien der Deutschen Demokratischen Republik;
- (7) Wissenschaftlicher Erfahrungsaustausch auf nationaler und internationaler Ebene und Zusammenarbeit mit nationalen Gesellschaften anderer Länder, insbesondere der sozialistischen Staaten;
- (8) Gleichberechtigte Mitarbeit und Mitgliedschaft in internationalen Gesellschaften und Organisationen;
- (9) Einflussnahme auf die ärztliche Fortbildung und die Ausbildung der Fachärzte und des wissenschaftlichen Nachwuchses sowie Mitwirkung bei der Aus- und Weiterbildung der mittleren medizinischen Fachkräfte;
- (10) Einflussnahme auf die Besetzung leitender Stellen in den Einrichtungen des Gesundheitswesens;

- (11) Durchführung von wissenschaftlichen Veranstaltungen in der Deutschen Demokratischen Republik;
- (12) Vorbereitung der Teilnahme von Delegationen an wissenschaftlichen Veranstaltungen außerhalb der Deutschen Demokratischen Republik;
- (13) Förderung von schöpferischer gemeinschaftlicher Tätigkeit der Ärzte und Wissenschaftler durch Anerkennung besonderer Dienste.

### § 3

#### Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin

1. Die Tätigkeit der Gesellschaft vollzieht sich auf der Grundlage der Aufgaben und Ziele der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin. Die Beschlüsse der Konferenz der Vertreter der Gesellschaften sowie des Präsidiums der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin sind für die Gesellschaft verbindlich.
2. Die Gesellschaft nimmt ihre Interessen durch die aktive Mitwirkung ihrer Vertreter auf den vom Präsidium der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin einberufenen Konferenzen und Sitzungen wahr.

### § 4

#### Zusammenarbeit mit staatlichen Organen, Einrichtungen und Betrieben der Deutschen Demokratischen Republik

- (1) Um die wissenschaftlichen Potenzen und Erfahrungen der Mitglieder der Gesellschaft mit hohem Nutzeffekt wirksam werden zu lassen, arbeitet die Gesellschaft mit den staatlichen Organen, Einrichtungen und Betrieben eng zusammen.
- (2) Die Zusammenarbeit dient insbesondere
  - (1) Der Unterstützung der staatlichen Organe und Einrichtungen des einheitlichen sozialistischen Bildungssystems bei der Ausarbeitung und Begutachtung von Lehrprogrammen und anderen Dokumenten und Materialien für die Aus- und Weiterbildung;

- (2) Der Übernahme und Durchführung von Forschungsaufträgen durch die Gesellschaft für volkseigene Kombinate und Betriebe, staatliche Organe und wissenschaftliche Institute;
- (3) Der Aktivierung der Vortrags- und Schulungstätigkeit vor den Werktätigen der verschiedensten Betriebe und Einrichtungen;
- (4) Der Weiterbildung der Mitglieder der Gesellschaft in Abstimmung mit der Deutschen Akademie für ärztliche Fortbildung.
- (3) Die Zusammenarbeit der Gesellschaft mit den staatlichen Organen, Einrichtungen und Betrieben erfolgt auf der Grundlage von Vereinbarungen und Verträgen, die vom Vorstand der Gesellschaft abgeschlossen werden.

## §5

### Mitgliedschaft

- Ordentliche Mitglieder der Gesellschaft können Fachärzte und in Fachausbildung befindliche Ärzte für Pathologie (Neuropathologie) sowie Neurologie und Psychiatrie (Neuropathologie), am Fachgebiet interessierte approbierte Ärzte und Wissenschaftler sowie andere Personen mit abgeschlossener Hochschulbildung werden, die durch ihre Tätigkeit der Arbeit der Gesellschaft nahestehen und sich für ihre Ziele einsetzen.
- Außerordentliche Mitglieder der Gesellschaft können Angehörige des mittleren medizinischen Personals werden, soweit sie fachspezifische Arbeit leisten und bereit sind, ihre Aufgaben zu unterstützen. Außerdem können Studenten, insbesondere Forschungsstudenten, aufgenommen werden. Der Aufnahmeantrag ist von 2 ordentlichen Mitgliedern der Gesellschaft zu befürworten und dem Vorstand zuzuleiten.

## § 6

## Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder

- (1) Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder der Gesellschaft können Wissenschaftler, Ärzte und andere Persönlichkeiten werden, die sich in besonderem Maße um die Weiterentwicklung der der Gesellschaft obliegenden Aufgaben verdient gemacht haben.
- (2) Vorschläge zur Ernennung können von jedem Mitglied beim Vorstand der Gesellschaft eingereicht werden. Die Ernennung erfolgt auf Vorschlag des Vorstandes durch die Mitgliederversammlung. Sie bedarf der vorherigen Zustimmung des Präsidiums der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin, wenn es sich um Personen handelt, die nicht Bürger der Deutschen Demokratischen Republik sind.

## § 7

### Rechte und Pflichten der Mitglieder

- (1) Die Mitglieder der Gesellschaft haben das Recht,
  - (5) An allen wissenschaftlichen Veranstaltungen der Gesellschaft teilzunehmen;
  - (6) In den für die einzelnen Interessensgebiete gebildeten Sektionen, Arbeitsgemeinschaften und Arbeitsgruppen mitzuarbeiten;
  - (7) Von der Gesellschaft über neue wissenschaftliche Erfahrungen und Erkenntnisse informiert zu werden
  - (8) Die Unterstützung der Gesellschaft für die Nutzung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und für die persönliche Weiterbildung in Anspruch zu nehmen;
  - (9) An den Vorstand der Gesellschaft jederzeit Vorschläge zur Verbesserung der Arbeit einzureichen.
- (2) Die Mitglieder der Gesellschaft sind verpflichtet,
  - (10) Das Statut zu achten und aktiv an der Verwirklichung der Ziele und Lösung der Aufgaben der Gesellschaft mitzuarbeiten;

- (11) Ihre fachlichen und gesellschaftswissenschaftlichen Kenntnisse ständig zu vervollkommen;
  - (12) Bei der Verbreitung und gesellschaftlichen Nutzung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse mitzuwirken;
  - (13) Sich konsequent, insbesondere auch außerhalb der Deutschen Demokratischen Republik, für die Interessen der Gesellschaft und das Ansehen der Deutschen Demokratischen Republik einzusetzen.
- (3) Die ordentlichen Mitglieder haben in allen Angelegenheiten der Gesellschaft volles Stimmrecht. Sie haben insbesondere das Recht, zu wählen und gewählt zu werden sowie über Änderungen des Statuts zu beschließen. Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder, soweit sie vor ihrer Ernennung ordentliche Mitglieder der Gesellschaft waren, sowie außerordentliche Mitglieder haben das Recht, in allen Angelegenheiten der Gesellschaft mit beratender Stimme mitzuwirken.

## § 8

### Beendigung der Mitgliedschaft

- (1) Die Mitgliedschaft in der Gesellschaft endet durch Austritt, Ausschluss oder Tod.
- (2) Der Austritt aus der Gesellschaft erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand.
- (3) Ein Mitglied kann aus der Gesellschaft ausgeschlossen werden, wenn ihm die Berechtigung zur Berufsausübung entzogen worden ist oder wenn es in grober Weise gegen die Ziele und Aufgaben der Gesellschaft verstößt.
- (4) Über den Ausschluss eines Mitgliedes entscheidet die Mitgliederversammlung. Der Vorstand kann bis zum Zusammentritt der Mitgliederversammlung den vorläufigen Ausschluss beschließen.
- (5) Bleibt ein Mitglied länger als ein Jahr ohne ausreichenden Grund mit der Beitragszahlung im Rückstand, so wird es aus der Mitgliederliste der Gesellschaft gestrichen.

## § 9

## Organe der Gesellschaft

Organe der Gesellschaft sind:

- (1) Die Mitgliederversammlung,
- (2) Der Vorstand,
- (3) Die Revisionskommission.

## § 10

### Mitgliederversammlung

1. Das höchste Organ der Gesellschaft ist die Mitgliederversammlung.
2. Die Mitgliederversammlung entscheidet in allen grundsätzlichen Angelegenheiten der Gesellschaft und legt die Hauptaufgaben für den weiteren Zeitabschnitt fest. Sie nimmt den Arbeitsbericht des Vorstandes und der Revisionskommission entgegen und wählt den neuen Vorstand und die Mitglieder der Revisionskommission.
3. Die ordnungsgemäß einberufene Mitgliederversammlung ist beschlussfähig. Sie entscheidet, soweit im Statut nichts anderes festgelegt ist, mit einfacher Stimmenmehrheit.
4. Die Mitgliederversammlung findet mindestens alle zwei Jahre statt. Außerordentliche Mitgliederversammlungen werden vom Vorstand oder auf Verlangen von 10% der Mitglieder einberufen.

## § 11

### Der Vorstand

- (1) Der Vorstand ist das ständige Arbeitsorgan der Gesellschaft und nimmt in der Zeit zwischen den Mitgliederversammlungen die Aufgaben der Gesellschaft wahr. Ihm obliegen insbesondere
  - (14) Die Verantwortung für die Tätigkeit der Gesellschaft gegenüber den zuständigen staatlichen Organen und dem Präsidium der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin;

- (15) Die Aufstellung eines Jahresarbeitsplanes und auf seiner Grundlage die gesamte Organisation der Arbeit der Gesellschaft;
  - (16) Der Abschluss von Vereinbarungen und Verträgen und die Sicherung und Kontrolle der sich daraus ergebenden Aufgaben;
  - (17) Die Verantwortung für die sparsamste Verwendung der der Gesellschaft zur Verfügung stehenden Mittel;
  - (18) Die Pflicht zur Rechenschaftslegung vor der Mitgliederversammlung.
- (2) Der Vorstand wird von der Mitgliederversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit gewählt. Er besteht aus dem Vorsitzenden, dem stellvertretenden Vorsitzenden, dem Sekretär, dem Schatzmeister sowie weiteren Vorstandsmitgliedern, über deren Anzahl die Mitgliederversammlung beschließt.
  - (3) Die Wahl des Vorstandes erfolgt auf die Dauer von zwei Jahren mit Ausnahme des Sekretärs und des Schatzmeisters, die auf die Dauer von vier Jahren gewählt werden. Die Wiederwahl ist zulässig.
  - (4) Der Vorstand ist berechtigt, im Falle des vorzeitigen Ausscheidens eines Vorstandsmitgliedes bis zur Nachwahl durch die Mitgliederversammlung einen Nachfolger zu ernennen.
  - (5) Die Vorstandssitzungen werden vom Vorsitzenden nach Bedarf einberufen.
  - (6) Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Er entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.
  - (7) Zur Beratung von Grundsatzfragen und zur Lösung besonderer Aufgaben kann der Vorstand durch Hinzuziehung von entsprechenden Fachvertretern erweitert werden.

## § 12

### Die Revisionskommission

- (1) Die Revisionskommission besteht aus mindestens drei Mitgliedern und wird von der Mitgliederversammlung für die Dauer von zwei Jahren gewählt.
- (2) Die Revisionskommission wählt aus ihrer Mitte den Vorsitzenden.
- (3) Die Revisionskommission kontrolliert die Einhaltung des Statuts. Insbesondere prüft sie mindestens einmal jährlich die Verwendung der Finanziellen Mittel, die Kassenführung und die Erfüllung der von der Gesellschaft gemäß § 4 Abs. 3 des Statuts abgeschlossenen Vereinbarungen. Über die Ergebnisse berichtet sie in der Mitgliederversammlung.

## § 13

### Bildung von Sektionen, Arbeitsgemeinschaften und Arbeitsgruppen

- (1) Auf Beschluss der Mitgliederversammlung können für bestimmte Fachbereiche der Gesellschaft ständige Sektionen gebildet werden. Die Tätigkeit der Sektionen erfolgt auf der Grundlage einer Satzung, die von der Mitgliederversammlung zu beschließen ist.
- (2) Der Vorstand hat das Recht, zur Lösung bestimmter Aufgaben ständige Arbeitsgemeinschaften und zeitweilige Arbeitsgruppen zu bilden und für diese einen Leiter einzusetzen. Die Tätigkeit dieser Arbeitsgemeinschaften und Arbeitsgruppen erfolgt auf der Grundlage einer vom Vorstand zu beschließenden Arbeitsordnung.
- (3) Die Leiter der Sektionen, Arbeitsgemeinschaften und Arbeitsgruppen erstatten dem Vorstand über die geleistete Arbeit mindestens jährlich einmal oder auf Anforderung Bericht. Sie können im Bedarfsfall zu Sitzungen des Vorstandes hinzugezogen werden.

## § 14

### Vertretung im Rechtsverkehr

Die Gesellschaft wird im Rechtsverkehr durch den Vorsitzenden oder den stellvertretenden Vorsitzenden vertreten. In einzelnen Angelegenheiten können von diesen auch andere Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Gesellschaft bevollmächtigt werden.



## § 15

### Veranstaltungen

- (1) Der Vorstand ist für die Entwicklung eines breiten wissenschaftlichen Lebens in der Gesellschaft verantwortlich. Die Veranstaltungen der Gesellschaft, ihrer Sektionen, Arbeitsgemeinschaften und Arbeitsgruppen sollen die wissenschaftliche Arbeit ihrer Mitglieder repräsentieren und neben der Vermittlung des Standes der neuesten Forschungsergebnisse des In- und Auslandes eigene Forschungsergebnisse verbreiten. Sie dienen weiterhin der Fortbildung ihrer Mitglieder.
- (2) Die Planung und Durchführung von wissenschaftlichen Veranstaltungen erfolgt nach kollektiver Beratung im Vorstand gemäß den vom Präsidium der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin gegebenen Hinweisen für die Vorbereitung, Durchführung und Auswertung von wissenschaftlichen Veranstaltungen der medizinisch- wissenschaftlichen Gesellschaften der DDR. Bei der Durchführung und Auswertung von wissenschaftlichen Veranstaltungen ist eine Abstimmung mit den zuständigen staatliche Organen und anderen interessierten wissenschaftlichen Gesellschaften und gesellschaftlichen Organisationen herbeizuführen.
- (3) Veranstaltungen der Sektionen, Arbeitsgemeinschaften und Arbeitsgruppen sowie der regionalen Gesellschaften sind mit dem Vorstand der Gesellschaft abzustimmen.
- (4) Sitzungen, Versammlungen und sonstige Veranstaltungen der Gesellschaft werden vom Vorstand einberufen. Er bestimmt Tag, Ort und Zeit der Veranstaltung und legt die Tagesordnung fest.

## § 16

### Finanzierung

- (1) Die Mittel der Gesellschaft setzen sich aus den Anteilen der Mitgliedsbeiträge und sonstigen Zuwendungen zusammen. Von den Beiträgen werden 12% an die Deutsche Gesellschaft für klinische Medizin abgeführt.

- (2) Die Höhe der Beiträge und die Art und Weise ihrer Entrichtung werden in einer besonderen Beitragsordnung geregelt.
- (3) Die Verantwortung für die Verwendung der Mittel der Gesellschaft obliegt dem Vorstand. Sie werden im Auftrag des Vorstandes durch den Schatzmeister verwaltet. Dieser legt dem Vorstand jährlich einen Kassenbericht für das abgelaufene Jahr und einen Finanzplan für das kommende Jahr zur Bestätigung vor.

## § 17

### Änderung des Status

- (1) Eine Änderung des Statuts kann vom Vorstand der Gesellschaft oder von 10% der Mitglieder der Gesellschaft beantragt werden.
- (2) Der Antrag ist gleichzeitig mit der Einladung zur Mitgliederversammlung allen Mitgliedern bekanntzumachen.
- (3) Über die Änderung des Statuts, die der vorherigen Zustimmung des Präsidiums der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin bedarf, entscheidet die Mitgliederversammlung mit einer Zweidrittel- Mehrheit der anwesenden Mitglieder.

## § 18

### Auflösung der Gesellschaft

- (1) Die Gesellschaft kann durch den Beschluss der Mitgliederversammlung aufgelöst werden. Dazu ist eine Dreiviertel- Mehrheit der anwesenden Mitglieder erforderlich.
- (2) Stehen einer Mitgliederversammlung dauernde Hindernisse entgegen, so entscheidet der Vorstand der Gesellschaft über die Auflösung.
- (3) Im Falle der Auflösung gehen das Vermögen und die Unterlagen der Gesellschaft an die Deutsche Gesellschaft für klinische Medizin über.

## § 19

### Inkrafttreten des Statuts

Das vorstehende Statut tritt mit Wirkung vom 01. November 1971 in Kraft.

Professor Dr. sc. med. H. Güthert

Derzeitiger 1. Vorsitzender

Beitragsordnung:

Ordentliche Mitglieder: 25 M jährlich

Außerordentliche Mitglieder: 10 M

Ehrenmitglieder und korrespondierende: Beitragsfrei

Rentner können auf Antrag befreit werden.

Zweitmitgliedschaften: innerhalb der G. für klin. Med: 10 M

Andere G.: auch 10 M

Das Beitragsaufkommen aus Zweitmitgliedschaften verbleibt der GNPDDR in voller Höhe.

Beiträge jährlich im Voraus, spätestens bis Ende des I. Quartals, auf das Konto der GNPDDR

## 6.2 Tabelle „Auflistung aller Tagungen der GNPDDR“

Datum und Ort:	Titel der Tagung
10. und 11. Oktober 1968, Leipzig	1. Tagung der GNPDDR zusammen mit der Sektion Neurohistologie und Architektonik der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR
27.- 28.Oktober 1969, Bernburg	Internationales Symposium über die Morphologie der Hirngewebsveränderungen nach spontanen und therapeutischen Krämpfen, organisiert von der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR
1. und 2. Oktober 1970, Erfurt	2. Tagung der GNPDDR
25.-26. Oktober 1971, Leipzig	Symposium zu Morphologie und Pathogenese der abakteriellen Entzündungsprozesse des Nervensystems, zusammen mit der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR
28.- 30. September 1972, Berlin	3. Jahrestagung der GNPDDR
21. und 22. September 1973, Halle	Symposium „Experimentelle Geschwülste des Nervensystems“ der GNPDDR
10. – 12. Oktober 1974, Mühlhausen	4. Jahrestagung der GNPDDR
23.- 25. September 1976, Warschau	Internationales Symposium „Chemical Brain Injuries and brain tumors“(1. Gemeinschaftstagung der G. für NP der VR Polen und der GNPDDR)
21. -23. April 1977, Rostock	5. Jahrestagung der GNPDDR
1.- 3. Juni 1978, Schwerin	Symposium „Iatrogene Schäden am Nervensystem“ der GNPDDR
22. – 24. März 1979, Leipzig	6. Jahrestagung der GNPDDR
9.- 11. Juni 1980, Erfurt	2. Gemeinschaftstagung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und der VR Polen
25.- 27. September 1980, Weimar	13. Donausymposium für Neurologische

	Wissenschaften mit neuropathologischer Beteiligung
22. – 24. April 1981, Magdeburg	7. Jahrestagung der GNPDDR
6.-8. April 1983, Greifswald	8. Jahrestagung der GNPDDR
3.- 5. Mai 1984, Krakow	3. Gemeinschaftstagung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und der VR Polen
16.- 18. Oktober 1985, Brandenburg	9. Jahrestagung der GNPDDR
4.-7. Februar 1986, Erfurt	1. Gemeinschaftstagung der GNPDDR und der Gesellschaft für Pathologie der DDR
1.-3. Dezember 1987, Leipzig	10. Jahrestagung der GNPDDR und gleichzeitig Gemeinschaftstagung mit der Gesellschaft für Neurowissenschaften der DDR
11.- 14. Mai 1988, Görlitz	4. Gemeinschaftstagung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und der VR Polen
12.- 14. Dezember 1989, Magdeburg	11. Jahrestagung der GNPDDR

## 6.3 Auflistung der gehaltenen Referate auf den Tagungen der GNPDDR

(4) Tagung 1968 in Leipzig:

1. **S.A. Sarkisov, G.N. Kriwitskaja und E.N. Popova** (Hirnforschungsinstitut Moskau) Morphologische Veränderungen im Gehirn unter dem Einfluß psychotroper Substanzen
2. **W. Richter** (Anatomisches Institut der Humboldt- Universität Berlin): Der Einfluß der Röntgenstrahlen auf die regenerativen Vorgänge im Gehirn von *Ambystoma mexicanum*
3. **E. Rieske** (Anatomisches Institut der Humboldt- Universität Berlin): Zur Biomorphose des Nervengewebes in vitro.
4. **V.S. Kesarev** ( Hirnforschungsinstitut Moskau): Die strukturelle Organisation des Hypothalamus der Wasser- und Landsäugetiere.
5. **A. Tennstedt und W. Poppe** (Pathologisches Institut am Bezirkskrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie, Mühlhausen/ Thür.): Veränderungen im pyramidalmotorischen System bei Morbus Pick und Alzheimer.
6. **H. Sommer und J. Quandt** (Bezirkskrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Bernburg): Spontanencephalitis nach experimentellen Cardiazolininjektionen am Kaninchen.
7. **M. Kupfer und G. Kupfer** (Hirnforschungsinstitut der Karl- Marx-Universität Leipzig): Morphologische Befunde bei Sensibilisierungsversuchen an Meerschweinchen mit intracerebral appliziertem Encephalitogen.
8. **B. Ostertag** (Universitäts- Institut für Hirnforschung, Tübingen) und **R. Kraus-Ruppert** (Pathologisches Institut Bern): Hirnatypien während der röntgenbedingten Fehlentwicklung der Maus (bei halbseitiger intra- uteriner Bestrahlung).
9. **J. Quandt und H. Sommer** (Bezirkskrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Bernburg): Zur Frage der Eigenständigkeit der cerebralen Endangiitis obliterans.

10. **H. Csermely** (Prosektur des MAV Krankenhauses Budapest): Über die nekrotisierenden Encephalopathien nach Geburtsasphyxie.
11. **R. Kraus- Ruppert** (Pathologisches Institut Bern): Zur Frage der idiopathischen Randzonensiderose des Gehirns (Rosenthal) im Tierversuch.
12. **R. Schnabel und K. Aufsten** (Inst. f. Mikrobiologie und experimentelle Therapie Jena): Zur Substruktur und Histochemie der Myklonuskörperchen bei progressiver Myoklonusepilepsie.
13. **E. David** (Pathologisches Institut der Humboldt- Universität Berlin): Die Feinstruktur der autolytischen Ganglienzelle im Gehirn des Meerschweinchens.
14. **W. Ehrentraut, H. Juhls, I. Zintzsch. M. Kupfer und G. Kupfer** (Hirnforschungsinstitut der Karl- Marx-Universität Leipzig). Teratogene und onkogene Wirkung alkylierender Nitrosoharnstoffverbindungen bei Labortieren und Schweinen.
15. **R. Warzok und W. Jänisch** (Pathologisches Institut der Medizinischen Akademie Erfurt): Die Erzeugung von Geschwülsten des Zentralnervensystems mit Nitrosamiden bei verschiedenen Tierarten.
16. **D. Schreiber** (Pathologisches Institut der Medizinischen Akademie Erfurt): Multiple Geschwülste des Zentralnervensystems aus der Sicht der experimentellen Neuroonkologie.
17. **G. Osske** (Pathologisches Institut der Medizinischen Akademie Erfurt): Vergleichende enzymhistochemische Untersuchungen an experimentellen und menschlichen Hirngeschwülsten.

(5) Tagung 1970 in Leipzig:

- a.i. **W. Jänisch** (Pathologisches Institut der Medizinischen Akademie Erfurt): Hirngeschwülste des frühen Kindesalters
- a.ii. **K. Jellinger** (Neurologisches Institut der Universität Wien): Seltene Hirngeschwülste des Säuglings- und Kindesalters.

- a.iii. E. Paraicz, F. Slowik und J. Szénásy** (Neurochirurgisches Institut Budapest): Die Tumoren des Zentralnervensystems im Kindesalter.
- a.iv. V. Scholz** (Neurologisch- Psychiatrische Klinik und Poliklinik der Medizinischen Akademie Dresden): Differentialdiagnostische Schwierigkeiten bei intraspinaler Raumforderung im Kindesalter.
- a.v. D. Niecke** (Hirnforschungsinstitut der Karl- Marx- Universität Leipzig): Anamnestische Untersuchungen zur Ätiologie von Hirntumoren bei Kindern und Jugendlichen.
- a.vi. F. Slowik und E. Paraicz** (Neurochirurgisches Institut Budapest): Beiträge zur Pathologie des multiformen Glioblastoms im Kindesalter.
- a.vii. A. Arendt, H.-J. Görtner und F. Wohlrab** (Pathologisches Institut der Karl- Marx- Universität Leipzig): Zur LDH- Isoenzymverteilung in menschlichen Hirntumoren.
- a.viii. H. Kroh** (Experimentelles und klinisch- medizinisches Forschungszentrum PAN, Warschau): Histochemie und Morphologie experimenteller Hirntumoren bei Mäusen.
- a.ix. V.A. Alexandrov** (Institut für Onkologie, Leningrad) Folgen der Einwirkung einiger kanzerogener Nitrosoverbindungen auf den Organismus während der Embryogenese.
- a.x. G. Osske, D. Schreiber und R. Warzok** (Pathologisches Institut der Medizinischen Akademie Erfurt): Experimentelle Tumoren des Nervensystems bei verschiedenen Tierarten.
- a.xi. L. Gzásó, D. Afra und F. Slowik** (Neurochirurgisches Institut Budapest): Zur prognostischen Beurteilung der Großhirnastrocytome mittels Gewebezüchtung.
- a.xii. G. Veith** (Pathologisches Institut der Krankenanstalten Bethel): Morphologie und Pathogenese zerebraler Kreislaufstörungen im Säuglings- und Kindesalter.



- a.xiii. J. Ott und R. Heidrich** (Nervenklinik der Medizinischen Akademie Erfurt): Subarachnoidealblutungen im Säuglings- und Kindesalter.
- a.xiv. H. Csermely** (Prosektur des MAV- Krankenhauses Budapest): Die Gefäßveränderungen der anoxischen Idiotengehirne im Kindesalter.
- a.xv. H. Färber** (Neurologisch- Psychiatrische Klinik und Poliklinik der Medizinischen Akademie Dresden): Klinischer Beitrag zu intrazerebralen Gefäßprozessen im Kindesalter.
- a.xvi. E. David** (Pathologisches Institut der Humboldt- Universität Berlin): Die Ultrastruktur der Nervenzelle unter Sauerstoffmangelbedingungen.
- a.xvii. R. Kraus- Ruppert** (Pathologisches Institut der Universität Bern): Umsatz differenzierter Zellen im jungen erwachsenen Mäusegehirn.
- a.xviii. W. Wöckel** (Pathologisches Institut der Medizinischen Akademie Erfurt): Die Entzündungen des Zentralnervensystems in der Perinatalperiode.
- a.xix. K.J. Zülch** (Max-Planck-Institut für Hirnforschung Köln): Das perivenöse Syndrom.
- a.xx. A. Tennstedt** (Pathologisches Institut am Bezirkskrankenhaus Mühlhausen) und **W. Poppe** (Nervenklinik Hochweitzschen): Beitrag zur Neuromyelitis optica.
- a.xxi. H. Diessner und R. M. Schmidt** (Klinik und Poliklinik für Neurologie und Psychiatrie der Martin-Luther-Universität Halle): Untersuchungen über die proteolytischen Enzyme des Gehirns bei der Experimentellen allergischen Enzephalomyelitis (EAE).
- a.xxii. W. Meerbach und W. Wöckel** (Pathologisches Institut der Medizinischen Akademie Erfurt): Enzephalitis nach Pockenweitvaccination.

- a.xxiii. M. Wender** (Neurologische Klinik der Medizinischen Akademie Poznan): Allgemeine Probleme der Neuropathologie des unreifen Gehirns im Lichte der Entwicklungsschemoarchitektur.
- a.xxiv. G. Kupfer** (Hirnforschungsinstitut der Karl- Marx- Universität Leipzig), **R. Schnabel** (Institut für Mikrobiologie und experimentelle Therapie Jena) und **W. Wünscher** (Hirnforschungsinstitut der Karl- Marx-Universität Leipzig): Myoklonische Variante der cerebralen Lipidose bei vier Geschwisterkindern.
- a.xxv. K. Renkawek, H. Kroh, Z. Krásnicka** (Experimentelles und klinisch- medizinisches Forschungszentrum PAN, Warschau): Morphologie und Histochemie experimenteller Mäuse- Hirntumoren in der Gewebekultur.
- a.xxvi. R. Thust** (Pathologisches Institut der Medizinischen Akademie Erfurt): Vergleichende morphologische Untersuchungen an Klonen experimentell induzierter Tumoren des Zentralnervensystems der Ratte in vitro und in vivo.

(6) Symposium der GNPDDR und der G. für Psychiatrie und Neurologie 1971 in Leipzig

- a.i. A. Veckenstedt** (Zentralinstitut für Mikrobiologie und experimentelle Therapie der DAW zu Berlin, Jena): Zur Systematik neuropathogener Viren aus molekularbiologischer Sicht.
- a.ii. F. Seitelberger und K. Jellinger** (Neurologisches Institut der Universität Wien): Formenkreis und Klassifikation der Viruszephalitiden des Menschen.
- a.iii. St. Környey** (Psychiatrisch- Neurologische Universitätsklinik Pécs): Pathogenetische Mechanismen bei Viruszephalitiden.
- a.iv. H. Hager** (Pathologisches Institut der Justus-Liebig- Universität, Lehrstuhl II, Neuropathologie, Gießen): Ultrastrukturelle Befunde zur Zytopathologie der Entzündung im Zentralnervensystem.

- a.v. **W. Belian und G. Starke** (Institut für Immunbiologie Berlin): Meningitiden und Enzephalitiden mit ätiologischer Beziehung zu Enteroviren.
- a.vi. **S. Boljinov** (Neurologische Klinik der Medizinischen Hochschule, Sofia): Akuter enzephalitischer Parkinsonismus mit entzündlicher Nekrose des Locus niger.
- a.vii. **I. Tariska** (Neurologischer Lehrstuhl des Ärztlichen Fortbildungsinstituts, Budapest): Das morphologische Bild der subakuten progressiven Panenzephalitiden.
- a.viii. **D. Müller** (Neuropathologische Abteilung der Nervenlinik der Universität Göttingen), **V. ter Meulen** (Universitäts- Kinderklinik, Göttingen), **M. Katz** (Wistar Institute, Philadelphia) **M.Y. Käckel und G. Joppich** (Universitäts-Kinderklinik, Göttingen): Neue Befunde zur Ätiologie der subakuten sklerosierenden (progressiven) Panenzephalitis.
- a.ix. **A. Guseo** (Psychiatrisch- Neurologische Universitätsklinik, Pécs): Zur mikroskopischen und submikroskopischen Histopathologie der subakuten progressiven Panenzephalitis.
- a.x. **R.M. Schmidt** (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Neurologie der Martin-Luther-Universität Halle): Liquorbefunde bei virogenen Entzündungsprozessen unter besonderer Berücksichtigung der Panenzephalitis.
- a.xi. **R. Lahl und B. Dober** (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Neurologie der Martin-Luther-Universität Halle): Subakute sklerosierende Einschlußkörperchenenzephalitis mit myoklonisch-astatischem Petit- Mal- Status.
- a.xii. **K. Dietzmann und H. Klepel** (Pathologisches Institut der Medizinischen Akademie Magdeburg): Korrelationen zwischen klinischer Symptomatologie und pathomorphologischer Befunderhebung bei der subakuten sklerosierenden Leukenzephalitis.

- a.xiii. K. Jellinger** (Neurologisches Institut der Universität Wien): Frühjahr- Sommer- Meningoenzephalitis aus neuropathologischer Sicht.
- a.xiv. R. Ackermann** (Abteilung für Virologie der Universitäts-Nervenlinik, Köln): Frühjahr- Sommer- Enzephalitis aus klinisch-epidemiologischer Sicht.
- a.xv. H. Sinnecker und L. Apitzsch** (Staatliches Institut für Immunpräparate und Nährmedien Berlin- Weißensee): Untersuchungen zum Vorkommen und zur Epidemiologie von Arboviren in der DDR.
- a.xvi. H.J. Körting** (Nervenlinik der Medizinischen Akademie Erfurt): Experimentelle Untersuchungen über das Vorkommen von Arboviren in den südlichen Bezirken der DDR.
- a.xvii. S. Doutlik, M. Duniewicz, M. Kyselová und Z. Vacek** (Forschungslaboratorium für Infektionskrankheiten, Klinik für Infektionskrankheiten, Prag, Seren- und Impfstoffinstitut, Prag): Humorale Hirnantikörper bei abakteriellen Entzündungsprozessen des Zentralnervensystems.
- a.xviii. H. Libiková** (Institut für Virologie der Slowakischen Akademie der Wissenschaften, Bratislava): Experimentelle Infektion der Maus und des Affen mit dem Zeckenzephalitis- Virus und den Viren der Kemerovo- Gruppe.
- a.xix. D. Schreiber, P. Scholtze und W. Jänisch** (Pathologisches Institut der Martin- Luther-Universität Halle): Über Beziehungen zwischen retikulär-histiozytärer Enzephalitis und Retikulumzellsarkom des Zentralnervensystems.
- a.xx. H. Csermely** (Prosektor des MAV- Krankenhauses, Budapest): Hirnschädigung nach intrauteriner Rubella- Infektion.

**a.xxi. K. Scheibner und W. Wöckel** (Pathologisches Institut der Medizinischen Akademie Erfurt): Spätbefunde nach perinataler Herpesvirus- Enzephalitis.

**a.xxii. J. Rajcani** (Institut für Virologie der Slowaksichen Akademie der Wissenschaften, Bratislava): Experimentelle Befunde zur APthogenese der Herpesvirus- Enzephalitis.

**a.xxiii. G. Gosztonyi** (II. Neurologische und Psychiatrische Klinik der Universität Budapest): Ultrastrukturelle Befunde zur Infektion der neugeborenen Maus mit Tollwut- Virus (Stamm Högyes).

**a.xxiv.**

(7) 3. Jahrestagung der GNPDDR 1972 in Berlin

**a.i. L. Molnár** (Neurologisch- Psychiatrische Universitätsklinik Debrecen, Ungarische VR): Entwicklungsmechanismen zentraler Kreislaufstörungen.

**a.ii. W.-D. Heiß** (neurologische Universitätsklinik Wien, Österreich): Aussagekraft regionaler Hirndurchblutungsmessungen bei zerebrovaskulären Erkrankungen.

**a.iii. A. Arendt** (Abteilung für Neuropathologie des Pathologischen Instituts der Karl. Marx- Universität Leipzig, DDR): Arterienerkrankung und Altern des Zentralnervensystems.

**a.iv. L. Leel- Össy** (Neuropsychiatrische Abteilung des Städtischen Krankenhauses Esztergom, Ungarische VR): Die pathomorphologischen Grundlagen der ischämischen zerebrovaskulären Erkrankungen.

**a.v. J. Dymecki** (Psychoneurologisches Institut, Pruszków, VR Polen): Studies on factors, determining the localisation of atherosclerotic lesions in cerebral arteriae

**a.vi. A. N. Koltower und W. A. Morgunow** (Patho-morphologische Abteilung des Instituts für Neurologie, Moskau, UdSSR): Aktuelle

Fragen der pathologischen Anatomie zerebraler Durchblutungsstörungen.

- a.vii. B. Balajthy** (MÁV Hospital Szolnok, Ungarische VR): Auswertung eines 7 ½ jährigen vaskulären Sektionsgutes unter dem Gesichtspunkt der zerebrovaskulären Insuffizienz.
- a.viii. L. Dénes** (Neurologische Abteilung des Komitatskrankenhauses Bács- Kiskun, Kecskemét, Ungarische VR): Beitrag zur Pathomorphologie, klinischen Anatomie und Syndromatik der vertebrobasilären Insuffizienz.
- a.ix. Ö. Pohl** (2. Neurologische und Psychiatrische Universitätsklinik Budapest, Ungarische VR): Zur Frage des paramedianen Syndroms der Medulla oblongata.
- a.x. K. Jellinger** (Neurologisches Institut der Universität Wien, Österreich): Durchblutungsstörungen des Rückenmarks.
- a.xi. E. Csanda** (Nervenklinik Szeged, Ungarische VR): Subarachnoidale Blutung, Klinikopathologische und tierexperimentelle Untersuchungen.
- a.xii. D. Schreiber und H. Haase** (Pathologische Institute der Medizinischen Akademie Erfurt und der Martin- Luther- Universität Halle, DDR): Zur pathologischen Anatomie der Rupturfolgen von Hirnbasisaneurysmen.
- a.xiii. R. Lahl** (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Neurologie der Martin- Luther- Universität Halle, DDR): Hirngefäße und Insolation.
- a.xiv. D. Senitz** (Pathologisches Institut der Karl- Marx- Universität Leipzig, DDR): Einfluss von Hylase „Dessau“ auf die Schrankenfunktion des Gehirns.
- a.xv. V. Zimmermann, H. Lechtape- Grüter und K.L- Zülch** (Max-Planck-Institut für Hirnforschung, Abteilung für Allgemeine Neurologie, Köln, BRD): Der experimentelle Infarkt der A. cerebri media.

- a.xvi. **K.A. Hossmann und P. Kleihues** (Pathologisches Institut des Bezirkskrankenhauses Schwerin, DDR): Hirnbeteiligung bei unspezifischen entzündlichen Gefäßerkrankungen und Wegnerscher Granulomatose.
- a.xvii. **G. Gosztonyi** (II. Neurologische und Psychiatrische Klinik der Universität Budapest, Ungarische VR): Die Feinstruktur der Gehirnkapillaren bei neugeborenen Mäusen.
- a.xviii. **M. Egert** (Abteilung für klinische Neuroanatomie und Gehirnpathologie der Nervenlinik des Bereichs Medizin (Charité) der Humboldt- Universität zu Berlin, DDR): Funktionelle Aussagemöglichkeiten auf Grund cyto- und angioarchitektonischer Untersuchungen der Area striata im Tierexperiment.
- a.xix. **E. Winkelmann** (Anatomisches Institut der Humboldt- Universität zu Berlin, DDR): zur funktionellen Morphologie von Neuronen des visuellen Systems in tierexperimentellen Untersuchungen.
- a.xx. **D. Stiller und D. Katenkamp** (Pathologisches Institut der Friedrich-Schiller- Universität Jena, DDR): Histochemische Untersuchungen am Alzheimerschen Symptomenkomplex.
- a.xxi. **M. Franke** (Abteilung für Neuropathologie des Institus für Pathologie am Bezirkskrankenhaus Brandenburg (Havel), DDR): Maligne Tumoren und senile Drusen.
- a.xxii. **A. Lageman und W. Dietz** ( Pathologisches Institut der Medizinischen Akademie Erfurt): Frühveränderungen am Rattengehirn nach Injektion von Methylnitrosoharnstoff.

(8) Symposium „Experimentelle Geschwülste des Nervensystems“, 1973 in Halle

- a.i. **J. Schneider und R. Warzok** (Erfurt): Morphologie experimenteller Geschwülste des Nervensystems beim Hund.
- a.ii. **H. Gerlach, H. Wessel und A. Musil** (Halle): Vergleichende Untersuchung zur neuroonkogenen Wirkung von Methyl- und Äthylnitrosoharnstoff bei postnataler Applikation.

- a.iii. **G. Osske, U. Bicker und J. Schneider** (Erfurt): Die Induktion von Geschwülsten des Nervensystems durch endogene Bildung von N-Alkyl-N-nitrosoharnstoffen.
- a.iv. **W. Wechsler** (Köln): Faktorenanalyse der Pathogenese experimenteller Tumoren des Nervensystems.
- a.v. **D. Schreiber und W. Jänisch** (Halle): Zu Fragen der Klassifikation experimenteller Hirngeschwülste.
- a.vi. **A. Lageman und W. Dietz** (Erfurt): Weitere Befunde an kanzerogeninduzierten Frühveränderungen des Rattengehirns,
- a.vii. **G. Kupfer** (Leipzig): Frühstadien experimenteller Hirntumoren bei der Ratte.
- a.viii. **P. Kleihues** (Köln): Reaktion neuro-onkogener alkylierender Verbindungen mit zerebralen Nukleinsäuren.
- a.ix. **R. Fumagalli** (Mailand), **P. Paelott, S. Pezzotta** (Pavia) und **C. Piglisi** (Mailand): Biochemische Charakteristika von Tumoren des Nervensystems nach Induktion mit Methyl- und Äthylnitrosoharnstoff.
- a.x. **R. Coutelle** (Berlin- Buch) **D. Schreiber und F. Traub** (Halle):  $\beta$ -Glukuronidaseaktivität und morphologische Veränderungen am Nervus trigeminus der Ratte nach Einwirkung des neurotrophen Karzinogens Äthylnitrosoharnstoff.
- a.xi. **W. Fischer, E. Müller und H. Batka** (Erfurt): Die Einwirkung von Neurokarzinogenen auf die Enzymregulation im ZNS.
- a.xii. **D. Stavrou** (München) und **K.G. Haglid** (Göteborg): S- 100-Protein bei experimentellen Tumoren des Nervensystems.
- a.xiii. **D. Schiffer und M.T. Giordana** (Turin): Histochemischer Beitrag zum Problem experimentell durch Nitrosoharnstoffderivate induzierter iso- und polymorpher Gliome bei der Ratte.



- a.xiv. F.W. Rath, H. Schneider und H. van Calker** (Halle): Histotopochemischer Nachweis toxischer Hirnveränderungen nach Applikation von Äthylnitrosoharnstoff an neugeborene BD-IX-Ratten.
- a.xv. S. Sato** (San Diego, La Jolla) **K. Yoda und T. Sugimura** (Tokio): Isoenzyme der Aldolase in Tumoren des Nervensystems und die Differenzierung von Glioblastomzellen der Maus in vitro.
- a.xvi. A. Koester und R. H. Denlinger** (Columbus, Ohio): Immunologische Aspekte in der experimentellen Neuroonkologie.
- a.xvii. H. Kroh, T. Majdecki und K. Renkawek** (Warschau): Die Ultrastruktur experimenteller Hirngliome bei Mäusen.
- a.xviii. H. Kroh, T. Majdecki und K. Renkawek** (Warschau): Die Feinstruktur der Zellkerne in experimentellen Hirntumoren.
- a.xix. R. Warzok, R. Thust und E. M. Jäckel** (Erfurt): Morphologie experimenteller Geschwülste des Nervensystems der Ratte vor und nach Kultivation.
- a.xx. D. Bigner** (Durham): Virologische und immunologische Aspekte der durch Vogelsarkomvirus induzierten Hirntumoren bei Säugetieren. Welche Bedeutung besitzen sie für die Entstehung menschlicher Hirngeschwülste?
- a.xxi. R. Thust und H. Batka** (Erfurt): Die Morphologie experimenteller Hirngeschwülste der Ratte in vitro.
- a.xxii. H. Batka, R. Warzok und G. Osske** (Erfurt): Transplantatmorphologie experimenteller Hirngeschwülste der Ratte.
- a.xxiii. H. Waller und M. Waller** (Halle): Zur mutagenen Wirkung des neurotrophen Kanzerogens N-Methyl-N-nitrosoharnstoff auf die menschliche Zelle in vitro.

(9) 4. Jahrestagung der GNPDDR , 1974 in Mühlhausen

- a.i. **G. Günther** (Mühlhausen): Die Bedeutung der Stadt Mühlhausen unter besonderer Berücksichtigung des 25. Jahrestages der DDR.
- a.ii. **A. Arendt** (Leipzig): Stellung und Aufgaben der modernen Neuropathologie.
- a.iii. **P. Feudell** (Leipzig): Zu klinischen Fragen einer Altersneurologie.
- a.iv. **W. Poppe** (Hochweitzschen) und **A. Tennstedt** (Mühlhausen): Psychologie und Psychopathologie des Alters.
- a.v. **A. Tennstedt** (Mühlhausen) und **W. Poppe** (Hochweitzschen): Biometrische Untersuchungen bei Hirnatrophien.
- a.vi. **F. Seitelberger** (Wien): Morphologie der Altersveränderungen des Zentralnervensystems.
- a.vii. **D. Stiller** (Jena): Altersatrophische Hirnveränderungen und seniles Amyloid.
- a.viii. **M. Franke** (Brandenburg): Senile Drusen und alterndes Gehirn. Zum Problem der Seniledrusenkrankheit.
- a.ix. **H. Sommer und J. Quandt** (Bernburg): Die zerebralen Altersveränderungen im Lichte elektronenoptischer Untersuchungen.
- a.x. **J. Dymecki, D. Markiewicz** (Warschau): Morphologie postiktaler und arzneimittelinduzierter Veränderungen bei der experimentellen audiogenen Epilepsie.
- a.xi. **J. Cervós- Navarro** (Berlin- West): Perivaskuläre bindegewebige Räume des menschlichen Zentralnervensystems.
- a.xii. **T. Bunina** (Moskau): Über die Zelleinschlüsse bei der amyotrophen Lateralsklerose.
- a.xiii. **J. Levina** (Moskau): Gedanken zur Pathologie der Astroglia bei der extrapyramidaler Krankheit.

- a.xiv. P. Hackenberg, E. Lange** (Schwerin): Tierexperimentelle biometrisch. Statistische Untersuchungen zur Frage hirnatrophischer Veränderungen nach Neuroleptica-Langzeitapplikation.
- a.xv. G. Kupfer** (Leipzig): Die spino-olivo-ponto-zerebellären Atrophien.
- a.xvi. C. Kornmann** (Mühlhausen): Begleitkrankheiten und Todesursachen bei präsenilen und senilen Demenzen.
- a.xvii. R. Warzok und H. Güthert** (Erfurt): Alter und Hirntumor.
- a.xviii. D. Schreiber, H. Gerlach und W. Jänisch** (Halle): Hirntumoren im Senium.
- a.xix. W. Jänisch, R. Thierbach und D. Schreiber** (Halle): Meningiome als Zufallsbefunde im Greisenalter.
- a.xx. L. Iwanoski, M. Ostenda** (Warschau): Ultrastrukturelle Veränderungen in den Gehirnkapillaren alter Ratten.
- a.xxi. M.J. Mossakowski, I. Zelman** (Warschau): glycogen deposition as an indicator of glucose metabolism disturbances in the brain due to various damaging factors.
- a.xxii. R. Lahl und I. Remus** (Halle): Beitrag zur Pathohistologie bei der Myasthenia gravis pseudoparalytica (unter besonderer Berücksichtigung der Augenmuskulatur).
- a.xxiii. B. Bednár** (Prag): Progressive multifokale Leukoenzephalitis.
- a.xxiv. A. Jirásek, P. Kocura, S. Nevsimlová** (Prag): Zur Frage der Entstehung der paramyxovirusähnlichen Inklusionen bei der Polymyositis.
- a.xxv. G. Katenkamp und E. Schulze** (Jena): Morphologischer Beitrag zur mykotischen Enzephalitis im Kindesalter
- a.xxvi. K. Dietzmann** (Magdeburg): Klinische Untersuchungen und morphologische Hirnbefunde bei hypoxämischen Neugeborenen.

- a.xxvii. **W.Kiehl und B. Seifert** (Halle): Über die Bedeutung kapillarmikroskopischer Untersuchungen für die Absicherung verdeckter perinataler Schäden.
- a.xxviii. **R. Goertchen** (Schwerin): Klinik und Morphologie der Pachygyrie.
- a.xxix. **W. Röthig** (Stollberg): Der sog. „Druckkonus der Kleinhirntonsillen“ im Laufe der Ontogenese.

(10) 5. Jahrestagung der GNPDDR, 1976 in Rostock

- a.i. **A. Arendt** (Leipzig): 10 Jahre Gesellschaft für Neuropathologie der DDR.
- a.ii. **K. Jellinger** (Wien): Beteiligung des Nervensystems bei Leukosen und malignen Lymphomen.
- a.iii. **D. Schmidt und H. Martin** (Berlin): Histologische Untersuchungen zur Hirnbeteiligung bei Leukosen.
- a.iv. **W. Jänisch, H. Gerlach, H. Feist und D. Schreiber** (Halle/Saale und Pasewalk): Die Beteiligung des Zentralnervensystems bei malignen Non- Hodgkin-Lymphomen.
- a.v. **H. Gerlach, H. Feist, D. Schreiber, W. Jänisch** (Halle/Saale und Pasewalk): Die Beteiligung des Zentralnervensystems bei den Hodgkin-Lymphomen.
- a.vi. **L. Iwanowski und Z. Czechowska** (Warschau): Eine Analyse der neuropathologischen Veränderungen am Zentralnervensystem von 50 an proliferativen hämatologischen Erkrankungen verstorbenen Patienten.
- a.vii. **A. Péter** (Budapest): Liquorzytologische Veränderungen bei Meningosis leucamica und Lymphadenomen.
- a.viii. **R. M. Schmidt** (Halle): Kleinhirnbrückenwinkelsymptomatik bei Plasmozytom. Kasuistischer Beitrag.

- a.ix. **A. Jirásek, J. Tichý** (Prag): Primäre atypische Amyloidose mit Amyloidneuropathie.
- a.x. **G. Bekény** (Budapest): Zur morphologischen Problematik der Myopathien bei Erkrankungen innerer Organe.
- a.xi. **A. Schmidt und G. Mühlau** (Jena): Lambert-Eaton-Syndrom (Kasuistischer Beitrag).
- a.xii. **I. Baumann und M. Schönfelder** (Leipzig): Histomorphologische Befunde am Thymus bei Myasthenia gravis.
- a.xiii. **R.M. Olischer** (Rostock): Zur Wertigkeit unspezifischer Befunde im Liquor cerebrospinalis bei internen Erkrankungen.
- a.xiv. **M. Franke** (Brandenburg) und **P. Klemm** (Berlin): Kritische Bewertung von Hirnveränderungen bei Erkrankungen extrazerebraler Organe und Organsysteme.
- a.xv. **M. Wender, M. Kozik, O. Mularek, Z. Adamczewska-Goncerzewicz und J. Pankrae** (Poznán): Histologische, histochemische und biochemische Untersuchungen des Gehirns nach akuter Kreislaufinsuffizienz.
- a.xvi. **J. Lehmann und G.Böttger** (Leipzig): Myelinopathien nach CO-Intoxikation.
- a.xvii. **F. Irro und H.-J. Kleinschmidt** (Berlin): Massive Hirnblutung intra partum bei Plexuspapillom.
- a.xviii. **V.A.Karlov** (Moskau): Hirnabszeß bei Vitium cordis congenitum.
- a.xix. **A. Bischoff** (Bern): Pathologische Veränderungen am Nervensystem bei Diabetes mellitus beim Menschen und im Tierexperiment.
- a.xx. **K. Dietzmann und M. Schultz** (Magdeburg): Enzymhistochemische Untersuchungen des Rückenmarks bei experimentellem Diabetes.

- a.xxi. U. Fuchs, H. Siwula, A. Arendt, G. Taubert und P. Winiecki** (Leipzig): Nervenzellausfälle in der Retina bei Diabetikern.
- a.xxii. M.J. Mossakowski** (Warschau): Hirnveränderungen nach akuten und chronischen Lebererkrankungen.
- a.xxiii. R. Lahl** (Halle): Die portohepatische Enzephalopathie unter besonderer Berücksichtigung der atypischen Makroglia (Leberglia).
- a.xxiv. D. Biesold, H. Bachmann, K. Günther, J. Lößner** (Leipzig): Pathobiochemie des Morbus Wilson.
- a.xxv. H. Laursen, R. Klysner und A. Geisler** (Kopenhagen): Adenylatzyklaseaktivität in verschiedenen Hirnregionen von Ratten mit porto-kavaler Anastomose.
- a.xxvi. A. Hagen und R. Lahl** (Halle): Beitrag zur sog. Leberglia bei nichtheptatogenen Grunderkrankungen.
- a.xxvii. I. Tariska** (Budapest): Korrelative Neuropathologie des Alkoholismus.
- a.xxviii. T. Majdecki, M. Beskid, J. Skladzinski und M. Marciniak** (Warschau): Einfluß der Konsumtion von Äthanol während der Schwangerschaft auf das elektronenmikroskopische Bild der Hirne Neugeborener.
- a.xxix. J. Dymecki, H. Karwacka und M. Walski** (Warschau): Die Dynamik postiktaler synaptischer Veränderungen bei der experimentellen audiogenen Epilepsie der Maus.
- a.xxx. L. S. Petelin, M.A. Fokin und G. P. Kulakov** (Moskau): Fragen der Klinik und Pathogenese von Schädigungen des Nervensystems bei akuter Niereninsuffizienz.
- a.xxxi. R. M. Olischer** (Rostock): Zell- und Eiweißbefunde des Liquor cerebrospinalis bei zerebral metastasierten Karzinomen innerer Organe.

- a.xxxii. **R. Haupt** (Leipzig): Hirnveränderungen bei malignen Tumoren (zerebrale paraneoplastische Syndrome).
- a.xxxiii. **H.J. Meyer-Rienecker, H.L. Jenssen und H. Werner** (Rostock): Zur Immunologie maligner Tumoren.
- a.xxxiv. **B. Hitzschke und P. Schröter** (Rostock): Komplikation einer Encephalomyelitis disseminata durch eine Mykose.

(11) Symposium der GNPDDR, 1978 in Schwerin

- a.i. **H.A.F. Schulze** (Berlin): Iatrogene Schädigungen des Nervensystems aus der Sicht der klinischen Neurologie.
- a.ii. **E. Ackermann** (Berlin): Arzneimittelbedingte Schäden am Nervensystem.
- a.iii. **H. Gerlach und W. Jänisch** (Halle): Intrakranielles Sarkom nach Bestrahlung eines Hypophysenadenoms.
- a.iv. **I.G. Lyudkovskaya** (Moskau): Der Hirntod bei Insult.
- a.v. **J. Peiffer** (Tübingen): Komplikationen bei Infusionsbehandlung.
- a.vi. **A. Jirásek** (Prag): Veränderungen des ZNS nach Resus-zitation.
- a.vii. **D. Schneider, S. Theil und I. Baumann** (Leipzig). Zur Frage iatrogener Hirnschädigung nach verzögerter Reanimation bei Kreislaufstillstand.
- a.viii. **H. Hager und A. Jacob** (Gießen): Über eigenartige Prozeßmuster im Gehirn und Rückenmark bei Herzstillstand und länger dauernder Intensivbehandlung.
- a.ix. **R. Goertchen, H. Wiedersberg, D. Senitz und D. Willbrandt** (Bernburg und Schwerin): Neuropathologische Befunde am Kinder- und Erwachsenen-gehirn nach Reanimation und Langzeitbeatmung.

- a.x. M. Wender, M. Kozik, Z. Adamczewska und J. Stanislawski** (Poznán): Biochemische und histochemische Untersuchungen des Gehirns nach Langzeitbeatmung.
- a.xi. J. Peiffer** (Tübingen): Vorsicht bei manueller Therapie im Halswirbelbereich!
- a.xii. J. Dymecki, D. Ostrowska, H. Nielubowicz und D. Wierzicka** (Warschau): Generalisierte Schädigung des Gefäßsystems mit tödlichem Ausgang nach Karotisangiographie.
- a.xiii. E. Tarnowska- Dziduszko und J. Lazarowicz** (Warschau): Generalisierte Schädigung des ZNS bei Polyarthriti chronica progressiva mit Hemisphärenblutung nach Isotopenzisternographie.
- a.xiv. F. Meißner** (Leipzig): Katheterembolie nach Hydrozephalusdrainagen.
- a.xv. H. Barz und W. Schubert** (Berlin und Dresden): Obliteration beider Seitenventrikel nach Drainage eines Hämato- Hydrozephalus.
- a.xvi. R. Lahl** (Halle): Pathomorphologische Befunde am Gehirn nach stereotaktischen Operationen.
- a.xvii. J. Vetter und W. Röthig** (Stollberg): Postvakzinale Enzephaliti nach oraler Poliomyelitisimmunisierung.
- a.xviii. B. Hitzschke, N. Schumm, H.Meyer- Rienecker und P.Schröter** (Rostock): Zur Wirkung und Schädigung bei immunsuppressiver Therapie der Erkrankungen vom Typ der Encephalomyeliti disseminata (Multiple Sklerose).
- a.xix. P. Hackenberg** (Schwerin): Tierexperimenteller Beitrag zur Frage der psychopharmakotoxischen Hirnschädigung- morphometrische Gesichtspunkte.
- a.xx. N. H. Diemer** (Kopenhagen): Quantitative morphologische Hirnveränderungen nach porto-kavaler Anastomose.



- a.xxi. E. Marg, K. Gebert und M. Franke** (Brandenburg): Klinische Aspekte phenytoinbedingter Kleinhirnschäden.
- a.xxii. H.-J. Schumann** (Uchtspringe): Lithiumgehalt in Organen, Geweben und Körperflüssigkeiten nach mittelfristiger experimenteller Lithiumgabe.
- a.xxiii. J. Quandt** (Berlin): Lumbale Querschnittslähmung nach intramuskulärer Injektion von Penduran.
- a.xxiv. W. Zeuke und R. Heidrich** (Erfurt): Iatrogene Armplexusparesen aus klinisch- neurologischer Sicht.
- a.xxv. B. Kunath und E. Lange** (Dresden): Diagnostische, prognostische und versicherungsrechtliche Aspekte bei der Beurteilung von Schäden am peripheren Nervensystem als Folge von ärztlichen Maßnahmen.
- a.xxvi. D. Markiewicz, D. Ostrowska und T. Dabrowska-Zakowska** (Warschau): Schwere Hirnatrophie in einem Fall von chronischem Alkoholismus und Intoxikation durch andere Chemikalien.
- a.xxvii. G. Molnár, L. Degrell, L. Molnár und M. Kovács** (Debrecen): Über Änderungen der Konzentration von Kohlenhydratstoffwechselprodukten im Blut und Liquor während Entziehungstherapie der Alkoholiker.
- a.xxviii. P. Koschnike und P. Hackenberg** (Schwerin): Kupferchloridkristallisation- eine alte Methode in der modernen Liquordiagnostik?
- a.xxix. S. Nemecek** (Hradec Králové): Pathobiologie des experimentellen Rückenmarktraumas.
- a.xxx. D. Schreiber, W. Jänisch und H. Gerlach** (Erfurt und Halle): Einige Aspekte frühkindlicher Hirntumoren.
- a.xxxi. J. Schneider, D. Schreiber und R. Warzok** (Erfurt): Zur Problematik der intrakraniellen Germinome.

- a.xxxii. **J. Lehmann und H. Krug** (Leipzig): Impulszytometrische Untersuchungen an Gliomen
- a.xxxiii. **H. Bormann und P. Sander** (Schwerin): Zur Differentialdiagnose der Mikrogliaome.
- a.xxxiv. **D. Stiller und D. Katenkamp** (Jena): Histologie und Ultrastruktur von Paragangliomen
- a.xxxv. **A. Tennstedt** (Mühlhausen): Zur Neuropathologie des Morbus Behcet.
- a.xxxvi. **R. Warzok, P. Schultze und J. Schneider** (Erfurt): Neuropathologische Befunde nach Röteln- Enzephalitis.
- a.xxxvii. **D. Katenkamp und D. Stiller** (Jena): Ultrastrukturelle Variabilität von Schwann- Zellen nach experimenteller Nervendurchtrennung.
- a.xxxviii. **K. Dietzmann** (Magdeburg): Histochemisch erfassbare Altersveränderungen im Gyrus postcentralis der Maus.

(12) 6. Jahrestagung der GNPDDR 1979 in Leipzig

- a.i. **C. Coutelle** (Halle): Anwendung von Silberimprägnationsmethoden bei der Klassifikation experimenteller Hirngeschwülste.
- a.ii. **A. Arendt** (Leipzig): Der Einsatz des Kryostaten in der intraoperativen morphologischen Schnelldiagnostik von Hirngeschwülsten.
- a.iii. **J. Kelemen** (Miercurea- Ciuc): Modifizierte histologische Methoden für die experimentelle und menschliche Neuropathologie.
- a.iv. **E. Winkelmann** (Leipzig): Die Bedeutung der Golgi- Technik für die experimentelle Hirnforschung.
- a.v. **L. Werner** (Leipzig): Die Bedeutung der Nissl- Methode für die Hirnforschung.

- a.vi. **D. Senitz, E. Winkelmann und K. Brauer** (Bernburg und Leipzig): Der Einsatz der Golgi- Methode in der pathologischen Anatomie.
- a.vii. **R. Goertchen und D. Senitz** (Bernburg): Die perinatale Mikroglia im Golgi- Bild bei Hypoxie.
- a.viii. **S.M. Blinkov** (Moskau): Die Bedeutung von Zahl und Maß in der Neuropathologie.
- a.ix. **H. Haug** (Lübeck): Stereologische Messungen von Volumina und Oberflächen in Licht- und Elektronenmikroskopie.
- a.x. **D. Schreiber, H. Güthert und R. Warzok** (Erfurt): Die Wertigkeit statistischer Untersuchungen für die Beurteilung der Inzidenz von Tumoren des Zentralnervensystems.
- a.xi. **A. Lageman** (Erfurt): Hybridantikörpertechnik- Anwendungsmöglichkeiten in der Neuropathologie.
- a.xii. **H. Jedrzejowska** (Warschau): Histologische Methoden der Untersuchung peripherer Nerven.
- a.xiii. **J. Cervós- Navarro** (Berlin- West): Die Anwendung der Elektronenmikroskopie in der Routinediagnostik der Hirntumoren.
- a.xiv. **T. Majdecki** (Warschau): Möglichkeiten der Elektronenmikroskopie bei diagnostischer Hirnbiopsie.
- a.xv. **H.J. Holzhausen und H. Gerlach** (Halle): Der Beitrag der Elektronenmikroskopie zur Diagnostik in der Neuropathologie.
- a.xvi. **J. Dymecki, M. Walski und E Medyúska** (Warschau): Der Wert der Zinkjodid- Osmium-tetroxyd- Technik für Untersuchungen an Synapsen. Vergleich dreier Methoden der Tiertötung.
- a.xvii. **I. Balogh, L. Szegedy, P. Sótónyi und E. Somogyi** (Budapest): Elektronenzytochemische Untersuchungen bei Kohlenmonoxidvergiftung.

- a.xviii. Z. M. Rap und W. Müller** (Warschau und Köln): Ultrastrukturelle Veränderungen in der menschlichen Neurohypophyse nach intrakranieller Druckerhöhung.
- a.xix. I. Balogh, L. Szegedy, P. Sótonyi und E. Somogyi** (Budapest): Ultrahistochemische Untersuchungen bei künstlich erzeugten epileptischen Anfällen.
- a.xx. A. Jirásek und M. Stárek** (Prag): Zur Frage der alternativen Veränderungen bei der experimentellen Lyssaenzephalitis.
- a.xxi. D. Stavrou und K. G. Haglid** (München und Göteborg): Bedeutung immunologischer Techniken in der Hirntumordiagnostik.
- a.xxii. K. Dietzmann** (Magdeburg): Prinzip, Methoden und Anwendungsmöglichkeiten der Autoradiographie in der Neuropathologie.
- a.xxiii. J. Lehmann und H. Krug** (Leipzig): Zur Anwendung der Impulszytometrie in der Neuroonkologie.
- a.xxiv. J. Kulcycki, A.KRygier- Stoljalowska, K. Honczarenko, M. Madej und P. Nowacki** (Szczecin): Die Anwendung von zytophotometrischen Untersuchungsmethoden zur Beurteilung des DSN- Gehaltes in Nerven- und Gliazellen des Zentralnervensystems.
- a.xxv. B. Künnert** (Leipzig): Der Einsatz der Histochematographie bei morphologischen Untersuchungen am Zentralnervensystem.
- a.xxvi. M. Wender, H. Filipek-Wender und Z. Adamczewska-Goncerzewicz** (Poznan): Die Bedeutung der histochemischen und biochemischen Methoden in der Diagnostik der Lipidosen und Leukoenzephalopathien.
- a.xxvii. W. Lessel und K. Dietzmann** (Magdeburg): Fluoreszenzmikroskopische Methoden zur Darstellung monoaminerg Neurotransmitter.

- a.xxviii. **S.M. McGee- Russel, W.C. de Bruyn und C. Gosztonyi** (Albany, Leiden und Budapest): Neue Techniken in der Plastehistologie.
- a.xxix. **V. Herrmann** (Brandenburg): Möglichkeiten und Grenzen der ATPase- Reaktion bei der diagnostischen Bearbeitung von Muskelbiopsien.
- a.xxx. **W. Jänisch** (Halle): Zur Bedeutung des Tierexperiments in der Neuroonkologie.
- a.xxxi. **R. Warzok, J. Schneider und R. Thust** (Erfurt): Die Bedeutung der transplazentaren Einwirkung chemischer Kanzerogene für die Entstehung von Hirntumoren.
- a.xxxii. **J. Schneider, H. Batka und R. Warzok** (Erfurt): Experimentell induzierte hormonelle Störungen und deren Auswirkung auf die Entstehung von Tumoren des ZNS.
- a.xxxiii. **R. Warzok und R. Thust** (Erfurt): Die Bedeutung der Tumortransplantation für die Beurteilung menschlicher und experimenteller Geschwülste des ZNS.
- a.xxxiv. **I.V. Victorov** (Moskau): Nervengewebekulturen als neuropathologisches Modell.
- a.xxxv. **R. Thust** (Erfurt): Die Bedeutung der Zellzüchtung für die biologische Charakterisierung von Hirntumoren.
- a.xxxvi. **G. Bekény** (Budapest): Diagnostischer Wert der Muskelbiopsie.
- a.xxxvii. **V. Herrmann** (Brandenburg): Die Anwendung der supravitalen Methylenblaufärbung bei der Diagnostik von Muskelbiopsien.
- a.xxxviii. **J. Sayk** (Rostock): Die Zellsedimentkammer- Vorteile, Nachteile, Perspektiven.
- a.xxxix. **H. Libiková, J. Pogády, J. Rajcani, I. Skodacek und M. Kocisvá** (Bratislava und Pezinok): Herpesvirus hominis 1 im Zentralnervensystem psychotischer Patienten.

- a.xi. **S. Nemecek, L. Heger, Z. Cernch, R. Petr und M. Sercl** (Hradec Králové): Der Vergleich von bioptischen und computertomographischen Befunden in der Neurochirurgie.
- a.xli. **S. Nemecek** (Hradec Králové): Kombinierte histologisch Technik zur Darstellung mikrozirkulatorischer Störungen im ZNS.
- a.xlii. **S. Vogel, H.-J. Synowitz, H. Martin und D. Schmidt** (Berlin): Die Anwendung des Radiophosphortests zur Beurteilung der Randzone von Hirntumoren.
- a.xliii. **H. Martin, D. Schmidt, S. Vogel und H.-J. Synowitz** (Berlin): Histologische Kontrolluntersuchungen nach Anwendung des Radiophosphortests in der Neurochirurgie.
- a.xliv. **H. Barz, K. Voss und K.D. Kunze** (Berlin und Dresden): Automatisierte karyometrische Untersuchungen am Rezidiv und an der Nebennierenmetastase eines Meningioms.
- a.xlv. **H. Bormann** (Schwerin): Zur Neuropathologie der Schwefelkohlenstoffintoxikation.
- a.xlvi. **R. Lahl** (Halle): Granulomatöse Riesenzellarteritis des ZNS.
- a.xlvii. **J. Schöche, S.M. Blinkov und M. W. Puzillo** (Leipzig und Moskau): Hirntumorgefäßmodelle von Versuchstier und Mensch.

(13) 7. Jahrestagung der GNPDDR 1981 in Magdeburg

- a.i. **H. Schierhorn** (Magdeburg): Zur Geschichte der Neuropathologie im Berliner Raum.
- a.ii. **M. Wender** (Poznán): Der Einfluss von äußeren Faktoren auf die Entwicklung des zentralen Myelins.
- a.iii. **H. Haug** (Lübeck): Die postnatale Entwicklung und Ausreifung der Sehrinde- Quantitative Auswertungen an der menschlichen Sehrinde (LM) und an der der Katze (EM).

- a.iv. **B. Zajadacz und B. Künnert** (Leipzig): Cholesterolester im Gehirn während des 1. Lebensjahres.
- a.v. **H. Schierhorn** (Magdeburg): Die intrauterine Entwicklung kortikaler Pyramidenzellen des Menschen.
- a.vi. **K.-H. Ullrich und K. Dietzmann** (Calbe a. d. S. und Magdeburg): Embryo- fetale Reifungsstörungen im Neugeborenenhirn der Ratte bei experimentellen chronischen Alkoholismus des Muttertieres.
- a.vii. **A. Tennstedt, M. Gutermann und D. Schreiber** (Mühlhausen und Erfurt): Missbildungen des ZNS und des Schädels im Obduktionsgut.
- a.viii. **B. Schmidt- Sidor** (Warschau): Development of the brain in Down's syndrome (neuropathological investigations of 60 cases up to the second year of life).
- a.ix. **K. Jellinger, H. Gross und W. Grisold** (Wien): Holoprosenzephalie- Arhinenzephalie: Analyse von 43 Fällen.
- a.x. **F. Meißner** (Leipzig). Sekundärveränderungen am Gehirn nach Hydrozephalus- Operationen im klinischen Krankengut.
- a.xi. **D. Hörmann** (Leipzig): Wachstumsstörungen des Schädels nach Hydrozephalusdrainage.
- a.xii. **P.-F. Mahnke** (Leipzig): Komplikationen nach ventrikulo-kardialer Ableitungsoperation wegen Hydrozephalus.
- a.xiii. **H. Gross, K. Jellinger, E. Kaltenbäckm W. Grisold** (Wien): Rhombenzephalosynapsis.
- a.xiv. **J. Rudel, D. Schreiber, R. Warzok** (Erfurt und Greifswald): Neuropathologische Befunde bei der Agyrie des Großhirns.
- a.xv. **M.B. Kozik und J. Wigowska** (Poznán): Morphologische und histochemische Veränderungen im Gehirn bei einer meningealen Hernie in der okzipitalen Gegend.

- a.xvi. **G. Gosztanyi** (Budapest): Das Vorkommen von Synapsen in sensiblen Ganglien.
- a.xvii. **J. de Reuck** (Gent): The arterial angioarchitecture of perinatal ischemic braindamage.
- a.xviii. **R. Goertchen** (Bernburg): Morphometrische Untersuchungen zur perinatalen hypoxischen Stammhirnschädigung.
- a.xix. **A. Jirásek und S. Nevsimlová** (Prag): Demyelinisationsneuropathien im Kindesalter.
- a.xx. **J. Ulrich** (Basel) Leukodystrophien. Die Formen des späteren Kindesalters. Die sogenannte Adrenoleukodystrophie.
- a.xxi. **N. H. Diemer, F. Ebbesen und S. Brandt** (Kopenhagen): Axonal dystrophy in a case of subacute necrotizing encephalomyelopathy (Leigh).
- a.xxii. **H.J. Holzhausen und H. Gerlach** (Halle): Die subakute nekrotisierende Enzephalopathie Leigh.
- a.xxiii. **R. Lahl** (Halle): Subakute nekrotisierende Enzephalomyelopathie (Leigh) und ihre Abgrenzung zur infantilen Wernicke-Enzephalopathie.
- a.xxiv. **J. Cervós-Navarro** (West-Berlin): Infantile subakute nekrotisierende Enzephalopathie (Leigh Disease).
- a.xxv. **M. Elleder** (Prag): Neuronal ceroid-lipofuscinosis. Survey of histochemical and ultrastructural findings in a series of 24 cases.
- a.xxvi. **H. Barz, Chr. Kemmer und H. Schernikau** (Berlin): Beitrag zur generalisierten Zeroid-Lipofuszinose.
- a.xxvii. **T. Majdecki** (Warschau): Zur Ultrastruktur des Speichermaterials der Zeroid-lipofuszinose.



- a.xxviii. **G. Schwesinger, R. Warzok, A.Knapp und G. Seidlitz** (Greifswald): Neuropathologische Befunde beim Morbus Tay-Sachs.
- a.xxix. **A.A. Artajan und S.M. Blinkov** (Moskau): Folgen des Verschlusses der Arteria cerebelli inferior posterior bei der Exstirpation von Kleinhirntumoren.
- a.xxx. **R. Warzok, G. Schwesinger, A. Knapp und G. Seidlitz** (Greifswald): Neuropathologische Befunde beim Lesch- Nyhan-Syndrom.
- a.xxxi. **H. Csermely** (Budapest): Angeborene urämische Leukoenzephalopathie.
- a.xxxii. **I. Röse** (Magdeburg): Enzephalomyelitis durch Coxsackie B-Viren im Säuglingsalter.
- a.xxxiii. **A. Mátyus und E. Veres** (Budapest): Atypische Enzephalomyelitiden im Kindes- und Jugendalter.
- a.xxxiv. **J. Schneider und K. Bernstein** (Erfurt): Entzündliche diffuse Sklerose.
- a.xxxv. **D. Senitz** (Bernburg): Neuronenstruktur bei Enzephalitiden verschiedener klinischer Verlaufsformen.
- a.xxxvi. **H. Kleper und D. Müller** (Magdeburg): Klinische und neurophysiologische Aspekte der subakuten sklerosierenden Leukoenzephalitis.
- a.xxxvii. **M. Stopeková** (Kosice): Zum Problem der Gliomatosis cerebri.
- a.xxxviii. **H. Gerlach, W. Jänisch, und D. Schreiber** (Halle, Berlin und Erfurt): ZNS- Tumoren der Perinatalperiode.
- a.xxxix. **H. Gerlach, W. Jänisch, und D. Schreiber** (Halle, Berlin und Erfurt): ZNS-Tumoren im frühen Lebensalter- Beziehungen zur experimentellen Neuroonkologie.

- a.xl. **H. J. Holzhausen, D. Stiller, H. Gerlach und D. Katenkamp** (Halle und Jena): Ultrastrukturelle Befunde bei Neuroblastomen.
- a.xli. **M. Becher und P. Kemnitz** (Magdeburg): Ein morphologischer Beitrag zum juvenilen Plexuspapillom.
- a.xlii. **T. Gentschev und D. Dimitrov** (Sofia): Histochemischer Glykogennachweis im nekroptischen Nervengewebe des Menschen.
- a.xliii. **A. Schmidt und R. John** (Jena): Lipidspeichermyopathie. – Eine Falldemonstration.
- a.xliv. **H.-J. Schumann und M. Leschke** (Uchtspringe): Grundleiden, Begleitkrankheiten und Todesursachen bei hirngeschädigten Kindern. Eine klinisch-morphologische Studie.

(14) 8. Jahrestagung der GNPDDR 1983 in Greifswald

- a.i. **A. Arendt** (Leipzig): Max Bielschowsky 1869- 1940.
- a.ii. **Vortrag aus Anlaß der Verleihung des Max- Bielschowsky-Preises der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR an W. Jänisch, D. Schreiber und H. Gerlach (Berlin, Erfurt, Halle, DDR).**
- a.iii. **Vortrag aus Anlaß der Verleihung des Max- Bielschowsky-Preises der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR für die Dissertation von A. Tennstedt und W. Poppe (Mühlhausen, Hochweitzschen, DDR).**
- a.iv. **G. Reichel** (Greifswald): Neurophysiologische Aspekte der Polyneuropathie.
- a.v. **R. Warzok, B. Meyer und B. Wattig** (Greifswald): Experimentelle Polyneuropathien.

- a.vi. J. Lehmann** (Leipzig): Altersveränderungen des peripheren Nerven.
- a.vii. K.- H. Pollack und H.- J. Schumann** (Uchtspringe): Zum Altersgang peripherer Nerven (Morphometrische Untersuchungen am N. ischiadicus und N. suralis).
- a.viii. P.K. Thomas** (London): Patterns of nerve injury and repair.
- a.ix. J. Lehmann** (Leipzig): Ultrastrukturelle und morphometrische Untersuchungen endoneuraler Gefäße des Nervus suralis beim Typ-II-Diabetes.
- a.x. R. Lahl, A. Käubler-Jungnickel und K. Möllcken** (Halle): Aspekte zu pathomorphischen Strukturen des Ganglion coeliacum.
- a.xi. A. Jedrzejewska** (Warschau): Neuropathological picture of the intramural autonomic nervous system of the alimentary tract rat, guinea pig and man.
- a.xii. J.J. Hauw, S. Albouz, J.M. Boutry, R. Escourolle and N. Baumann** (Paris). Human neuropathies and drug- induced lipidoses.
- a.xiii. J. Schneider, D. Schreiber, W. Dietz** (Erfurt): Elektronenmikroskopische Befunde am Neurinomen und Neuromen.
- a.xiv. D. Schreiber und J. Schneider** (Erfurt): Gesichtspunkte zur peripheren und zentralen Neurofibromatose.
- a.xv. G. Schwesinger, R. Warzok und D. Attikg** (Greifswald): Tödliche Blutung bei Neurofibromatose mit Gefäßbeteiligung.
- a.xvi. W. Grisold, K. Jellinger und B. Mamoli** (Wien): Familiäre chronisch-progressive Ophthalmoplegie mit axonaler Neuropathie und Demenz.
- a.xvii. A. P. Anzil und L. Palmucci** (München): Parakristalline mikrofibrilläre Bündel im Axoplasma und Hirano- Körper im

periaxonalen Schwannzellzytoplasma (eigene Beobachtungen und Literaturübersicht).

- a.xviii. **M. Gallai und E. Balogh** (Budapest): Nervenbiopsie und elektroneurographische Untersuchungen bei hereditären motorisch-sensorischen Neuropathien im Kindesalter.
- a.xix. **T. Gentschow** (Sofia): Über die formale Genese der einfachen Atrophie.
- a.xx. **A. Jirásek und S. Nevisimalová** (Prag): Kongenitale Neuropathien.
- a.xxi. **M. Elleder** (Prag): Peripheral nervous system in lipidoses.
- a.xxii. **M. Stopeková und A. Böör** (Kosice): Zur Problematik der Sulfatidose.
- a.xxiii. **J. Lößner, J. Ziegán und G. Oertel** (Leipzig): Aktuelle klinische Aspekte der Myologie.
- a.xxiv. **I. Gellerich, D. Müller und R.D: Koch** (Magdeburg): Korrelation computertomographischer und elektromyographischer Befunde bei Myopathien.
- a.xxv. **V. Herrmann** (Brandenburg): Auswirkungen von Läsionen peripherer Nerven auf histochemische Reaktionsmuster der Skelettmuskelfasern.
- a.xxvi. **W. Meerbach** (Erfurt): Myopathien mit speziellen Strukturanomalien.
- a.xxvii. **H. J. Schumann und K.H. Pollak** (Uchtspringe): Beitrag zur Regeneration der Skelettmuskulatur am Beispiel der akuten Überlastungsmiopathie.
- a.xxviii. **B. Kunath** (Dresden): Das Syndrom der hereditären passageren muskulären Lähmung.

- a.xxix. G. Bekény und I. Mohácsy** (Budapest): Chronische Dermatomyositis mit rezidivierender Pannikulitis. 15 klinische Beobachtungen und Autopsiebefunde.
- a.xxx. J. Ulrich** (Basel): Nerven- und Muskelbiopsien in einer nicht dafür spezialisierten neuropathologischen Abteilung.
- a.xxxi. D. Senitz** (Bernburg): Die Karnowsky-Fixierung, eine geeignete Methode für elektronenmikroskopische Untersuchungen am Versandmaterial.
- a.xxxii. M. Gallai, G. Ambrózy, und M. Kumin** (Budapest): Ultrastrukturelle Muskelveränderungen in einem Fall von "Stiff-man-Syndrom".
- a.xxxiii. H.H. Goebel** (Göttingen): Morphologie der Myopathien (Schnittseminar).
- a.xxxiv. J. Rudel und R. Warzok** (Greifswald): Analytische Elektrophoreseverfahren in der experimentellen Neuropathologie.
- a.xxxv. H. Martin, K. Voß und P. Hufnagl** (Berlin): Einsatz der automatischen Mikroskopbildanalyse bei der Gradierung der Gliome.
- a.xxxvi. J. Schneider** (Erfurt): Kliniko-pathologische Befunde an Keimzelltumoren des Zentralnervensystems.
- a.xxxvii. H. Gerlach, W. Jänisch und D. Schreiber** (Halle, Berlin, Erfurt): Aspekte des dienzephalen Abmagerungssyndroms im frühen Kindesalter.
- a.xxxviii. H. Wessel, H. Gerlach, H. Bahn und H. J. Holzhausen** (Halle): Polymorphes IgM- Immunoblastom des ZNS nach behandeltem Morbus Hodgkin.
- a.xxxix. R. Haupt, J. Gerlach und B. Weigel** (Leipzig): Hirnmetastasen. Befunde im Obduktionsgut und die Beziehung zur klinischen Verlaufsbeobachtung.

- a.xl. J. Gottschalk, P. Buntrock, Th. Decker, H. Gerl und W. Rohde** (Berlin): Elektronenmikroskopische Untersuchungen an chromophoben Hypophysenadenomen.
- a.xli. M. Wender und Z. Adamczewska- Goncerzewicz** (Poznán): Einfluss von fettfreier Diät auf die Myelinentwicklung
- a.xlii. Bozena Galas- Zgorzalewicz und Maria Dambaska** (Poznán): Regional studies on morphological maturation of rabbit CNS.
- a.xliii. J. Cervós- Navarro** (Berlin West): Tierexperimentelle Modelle zur Klärung der Pathogenese der Leukodystrophien.
- a.xliv. M. G. Usbekov** (Moskau): Some mechanisms of the interaction of opioid peptides with monoaminergic systems of the rat brain.
- a.xlv. T. Arendt, A. Arendt, A. Tennstedt und V. Bigl** (Leipzig, Mühlhausen): Morphometrische Untersuchungen am Nucleus basalis Meynert bei der präsenilen Demenz vom Typ Alzheimer.
- a.xlvi. D. Senitz** (Bernburg): Neuronenstruktur im normalen Altershirn und bei seniler Demenz.
- a.xlvii. J. Dymecki, M. Poltarek, D. Markiewicz, O. Pucilowski und A. Bidzinski** (Warschau): The results of intracerebral transplantation of immature substantia nigra in rats with experimental Parkinsonism.
- a.xlviii. H. Gerlach, Ch. August** (Halle): Myelomalazie nach fibrocartilaginärer Embolie.
- a.xlix. J. Schneider, K. Bernstein und D. Schreiber** (Erfurt): Analyse des Obduktionsgutes von Hirnblutungen im frühen Kindesalter.
- a.l. B. Hitzschke, H. J. Mayer- Rienecker und P. Schröter** (Rostock): Zur Finaldynamik der Multiplen Sklerose: kliniko-pathologische Mortalitätsstudie.
- a.li. B. Bozóky und D. Bara** (Szeged): Data to the morphology of „shock- brain“ in human material.

- a.ii. **A. Schmidt, K.S. Pieper, H. Buhl und J. Scheibe** (Jena, Leipzig): Strukturveränderungen des kontraktiven Apparates der Skelettmuskulatur nach lang dauernder Laufbelastung- Ein Beitrag zur Problematik des Begriffes Myopathie.
- a.iii. **A. Schmidt, G. Stein, H. Sperschneider, R. Hedwig und E. Fischer** (Jena): Die urämisch Myopathie als Modell einer toxischen Myopathie.

(15) 9. Jahrestagung der GNPDDR in Brandenburg

- a.i. **A. Thom** (Leipzig) Zur Situation der Medizin in Deutschland unter den Bedingungen der faschistischen Diktatur 1933 bis 1945.
- a.ii. **V. Bigl, T. Arendt, A. Arendt** (Leipzig): Biologische Grundlagen primär degenerativer Demenzen im Alter.
- a.iii. **H. J. Meyer- Rienecker** (Rostock): Neuroimmunologische Aspekte bei degenerativen Erkrankungen des Nervensystems.
- a.iv. **F. Seitelberger** (Wien): Die Gerstmann. Sträussler- Scheinkersche Krankheit im Schnittpunkt pathogenetischer Muster von Altern, Degeneration und übertragbaren Krankheiten.
- a.v. **J. Cervós- Navarro** (Berlin West): Sekundäre diffuse Atrophie des Gehirns als Modell für das alternde Gehirn.
- a.vi. **H. Haug** (Lübeck): Unterschiedliche Alterung in den verschiedenen Anteilen des menschlichen Kortex. Morphometrische Aspekte.
- a.vii. **M. Werner, T. Arendt, J. Lehmann, V. Bigl, A. Arendt** (Leipzig): Krankheits- und altersabhängige Veränderungen des Ganglion ciliare.
- a.viii. **J. Ulrich** (Basel): Die Demenz vom Alzheimer-Typ (DA). Neuere immunzytochemische Befunde am neuronalen Zytoskelett.

- a.ix. F. Koukolik** (Prag): Hippocampal hypothesis of dementia in Alzheimer's disease- a critique.
- a.x. A. Tennstedt, T. Arendt, V. Bigl, A. Arendt** (Mühlhausen, Leipzig): Zur Verteilung unterschiedlicher Plaqueformen im Kortex und Hippokampus bei der Alzheimerschen Krankheit.
- a.xi. T. Arendt, H.G. Zvegintseva, T.A. Leontovich, D. Senitz** (Leipzig, Bernburg, Moskau): Konstruktive dendritische Veränderungen im Nucleus basalis bei der Alzheimerschen Erkrankung.
- a.xii. C. Duyckaerts, J.-J. Hauw, F.Piette, R. Laforestrie, F. Bastenaire** (Paris): Clinical and morphometric correlations in senile dementia of the Alzheimer type.
- a.xiii. P. von Bossányi, M. Becher** (Magdeburg): Morphometrische Studien an Golgi- imprägnierten Neuronen des frontalen Kortex bei Morbus Alzheimer.
- a.xiv. J. Dymecki, A. Jedrzejewska, B. Hauptmann, W. Wosko, W. Dziedziak** (Warschau): Ultrastructural and biochemical evaluation of the effects of intrastriatal adrenal medulla grafts in rats with experimental parkinsonism.
- a.xv. N. Uranova** (Moskau): Electron microscopic study of substantia nigra in schizophrenia (the ultrastructure of synapses).
- a.xvi. J. Kaluza** (Krakow): Intracellular deposits in degenerative diseases of the central nervous system.
- a.xvii. L. Leel- Össy** (Esztergom): Further observation on the structure and nature of the corpus amylaceum.
- a.xviii. R. Zschenderlein, H. Martin, H.A.F. Schulze, H. Zettler** (Berlin): Creutzfeldt-Jakob-Krankheit- differentialdiagnostische Probleme.
- a.xix. K. Majtényi** (Budapest). Beiträge zur Pathologie der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit anhand der ungarischen Fälle.
- a.xx. A. Jirásek** (Prag): Creutzfeldt- Jakob-Krankheit.



- a.xxi. D. Senitz** (Bernburg): Hereditäre und erworbene Kleinhirndegenerationen, dargestellt mit der Golgi- Methode.
- a.xxii. K.-H. Pollack:** (Uchtspringe): Asymmetrische Atrophie des Kleinhirns und des Hirnstammes.
- a.xxiii. J. Lehmann, J. Mücke, R. Lietz, J. Ziegan** (Leipzig): Infantile neuroaxonale Dystrophie. Ultrastrukturelle Befunde am Nervus suralis.
- a.xxiv. K. Jellinger, W. Grisold, H. Bernheimer, G. Spiel** (Wien): Unklassifizierbare neuroviszerale Speicherkrankheit bei einem Brüderpaar.
- a.xxv. D. Senitz, R. Goertchen** (Bernburg, Görlitz): Beitrag zum Cockayne- Syndrom und seiner möglichen Abgrenzung.
- a.xxvi. H.-H. Knaape, D. Lorenz** (Brandenburg): Zur Differentialdiagnose subakuter degenerativer Prozesse im Kindesalter gegenüber der frühkindlichen Hirnschädigung aus der Sicht des Klinikers.
- a.xxvii. D. Mahnike, J. Gedschold, U.Klaer, J.A. Schmitt** (Magdeburg): Ein Fall von spongiöser Dystrophie im Säuglingsalter (Typ Canavan).
- a.xxviii. D. Schreiber, J. Schneider** (Erfurt): Zur Problematik der Schilderschen Krankheit.
- a.xxix. T. Gentschev, P. Ovtsharova, I. Petrov, I. Tritschkov** (Sofia): Pathomorphologische Veränderungen im N. suralis bei Kranken mit multipler Sklerose.
- a.xxx. K. Dietzmann, J.A. Schmitt** (Magdeburg): Lipidhistochemische Untersuchungen zur Bemerkung der Neugeborenenhirne nach diaplazentarem Alkoholeinfluss am Modell der Ratte.
- a.xxxi. L. Havas** (Budapest): A case of long- term panencephalitis.
- a.xxxii. N.H. Diemer** (Kopenhagen): Mechanisms of selective vulnerability to cerebral ischemia in the rat hippocampus CA-1.

- a.xxxiii. M.S. Abdullachodzaeva** (Taschkent): Einfluss magnetischer Felder auf das Zentralnervensystem.
- a.xxxiv. H.Behrendt, R. Beister, W. Röthig** (Stollberg): Untersuchungen zur Aluminiumtoxizität am Nervensystem.
- a.xxxv. A. Goncerzewicz, M. Wender, Z. Adamczewska-Goncerzewicz, A. Piechowski** (Poznań): Biochemistry and morphology of myelin degeneration in the chronic TET intoxication.
- a.xxxvi. M. Damska, D. Maslinska** (Warschau): Effects of cytostatic treatment on the brain tissue.
- a.xxxvii. B. Mundt, G. Krakowsky, H. Röder** (Stralsund): Vitamin B12-Mangelsyndrom mit Hirnnervenausfällen.
- a.xxxviii. J. Albrecht** (Warschau): Early changes in astrocytes in response to experimental hepatic encephalopathy.
- a.xxxix. H. Martin, K. Voss, R. Wack, G. Wassilew** (Berlin): Klinisch-pathologische und morphometrisch-densitometrische Untersuchungen zur hepatogenen Enzephalopathie.
- a.xl. D. Schmidt, W. Hintz, D. Fischer, H. Zschoch** (Brandenburg): Pathologisch-anatomische Befunde am Gehirn bei Alkoholismus.
- a.xli. A. Schmidt, R.Both** (Jena): Die neurogene Atrophie der Skelettmuskulatur- ein Vergleich morphologischer und elektrophysiologischer Befunde.
- a.xlii. E. Marg, V. Herrmann** (Brandenburg): Myologische Untersuchungen bei Morbus Friedreich.
- a.xliii. V. Herrmann** (Brandenburg): Experimentaluntersuchungen zur Formation und Repression von neuromuskulären Endplatten bei neurogenen und muskulären Läsionen.
- a.xliv. B. Wattig, R. Warzok** (Greifswald): Morphometrische Untersuchungen an peripheren Nerven der Ratte bei Streptozotocin-Diabetes.

- a.xlv. **W. Jänisch, H. Barz, P. Hufnagl** (Berlin): Möglichkeiten und Grenzen der automatischen Mikroskopbildauswertung (AMBA) bei der Bewertung von Zellproliferationen in Nerven. Eine tierexperimentelle Studie.
- a.xlvi. **R. Warzok, B. Wattig, P.K. Thomas** (Greifswald, London): Pathomorphologie der Lepra.
- a.xlvii. **J. Gottschalk** (Berlin): Zur Bedeutung des immunhistochemischen Nachweises des sauren Gliafaserproteins in intrakraniellen Tumoren.
- a.xlviii. **J. Schneider** (Erfurt): Riesenzellige Enzephalitis nach Meningiom-Operation.
- a.xlix. **R. Goertchen, Th. Münchow, N. Grunow** (Görlitz): Zur Pathologie der hypertonen Enzephalopathie.
  - a.i. **G. Schwesinger, A. Domagk** (Greifswald): Okkulte Zerebellomeningozele: Dandy-Walker-Syndrom.
  - a.ii. **H. Barz, B. Majerowitsch** (Berlin): Rückenmarkserweichung durch Faserknorpelembolie.
  - a.iii. **E. Wulf, B. Ludwig** (Bad Saarow): Proteindiagnostik im Liquor mittels Lasernephelometrie.
  - a.iiii. **H.G. Zvegintseva, T. Arendt** (Moskau/ Leipzig): Three-dimensional analysis of dendritic branching of nucleus basalis of Meynert neurons in Alzheimer's disease.

(16) Gemeinschaftstagung der Gesellschaften für NP und Neurowissenschaften der DDR 1987

- a.i. **CH. August, H.J. Holzhausen, H.Schmidt, G.Seidlitz** (Halle, Greifswald): Diagnostische Möglichkeiten bei GM2-Gangliosidosen.

- a.ii. **M. Brzin, J. Sketelj, B. Klinar** (Ljubljana): The one-step thiocholin method für ultrastructural localization of cholinesterase as applied on different cholinergic systems.
- a.iii. **S. Bullock** (Milton Keynes): Neurobiological investigations using monoclonal antibodies.
- a.iv. **J. Cervós- Navarro** (Berlin West): Zur Orthologie und Pathologie der Blut- Hirn-Schranke. Ultrastrukturelle Aspekte.
- a.v. **J. Dymecki, W. J. Freed** (Warschau, Washington): The therapeutic perspectives of intracerebral neuronal transplantation.
- a.vi. **L. Gerhard, R.P. Linke** (Essen, München): Variationsbreite von Klinik und Morphologie der Amyloidangiopathie vom Alzheimer-Typ (neurohistologische, immunohistologische und klinische Aspekte).
- a.vii. **J. Gottschalk, M. Kasper,** (Berlin, Görlitz): Zytoplasmareiche Astrozyten. Ein potentielles Problem bei immunhistoche
- a.viii. mischen Untersuchungen pathologischer Veränderungen des ZNS.
- a.ix. **G. Große, M. Wenzel, G. Lindner** (Berlin): Rasterelektronenmikroskopische Untersuchungen an Nervengewebekulturen.
- a.x. **K. Gulya, P. Szerdahelyi, I. Farkas, I. Hanin, H. I. Yamamura, P.Kása** (Szeged, Maywood, Tucson): In vitro and in vivo studies in cholinergic binding properties and aluminium accumulation in rat brain and heart using the choline analogue AF64A, the acetylcholine analogue acetoxymethyl-AF64 and aluminium gluconate. A possible animal for the the senile dementia of the Alzheimer type (SDAT),
- a.xi. **Th. Heller, D. Schreiber, W. Fischer** (Erfurt): Aspekte der Diagnostik gliöser Hirntumore GFAP.

- a.xii. **V. Herrmann, E. Kaiser** (Brandenburg): Myopathologisches Bild der Einschlusskörperchen-Myositis.
- a.xiii. **J. Hess, G. Hoheisel** (Leipzig): Elektronenmikroskopische Lokalisation von Kalzium- Speichern in simulierten Zellen.
- a.xiv. **L. Hösli, E. Hösli** (Basel): Die Gewebekultur: Eine Methode zur Untersuchung zellbiologischer Vorgänge an menschlichem und tierischem Nervengewebe.
- a.xv. **W. Jänisch, J. Gottschalk** (Berlin): Möglichkeiten und Grenzen der immunhistologischen Diagnostik in der Neuropathologie.
- a.xvi. **A. Jedrzejewska** (Warschau): Prognostische Aussagen auf der Basis bioptischer neuropathologischer Untersuchungen des enteralen Nervensystems.
- a.xvii. **O. Johansson** (Stockholm): New frontiers in neuroscience. Computer- assisted image analysis and image processing in immuno- histochemistry.
- a.xviii. **J. Kaluza** (Krakow): Immunhistochemie in der Differentialdiagnose von Geschwülsten des Zentralnervensystems.
- a.xix. **M. Kasper, R. Goertchen** (Görlitz). Intermediärfilamente in neuroektodermalen Geweben.
- a.xx. **P. Kleihues, J. P. Deruaz, E. Gessagam J. Miklossy, G.P. Pizzolato, A. Probst, T. Schaffner, W. Lahl** (Zürich): Neuropathology of the acquired immun deficiency syndrome (AIDS). A report of 120 autopsy cases from Switzerland.
- a.xxi. **P. Kleihues, T. Shibata, A. Aguzzi, P. C. Burger** (Zürich): Selective induction of oligodendrogliomas in fetal forbrain transplants.
- a.xxii. **S. Krajewski** (Warschau): Anwendungsmöglichkeiten immunhistologischer Methoden in der Neuropathologie.

- a.xxiii. R. Kretzschmar, J. Hess** (Leipzig): Isolierte zerebrale Kapillaren-ein Zugang zur Blut- Hirn- Schranke.
- a.xxiv. J. Lehmann** (Leipzig): Morphometrische und ultrastrukturelle Untersuchungen an der Blut- Nerven- Schranke und der perineuralen Barriere.
- a.xxv. B. Lößner , S. Bullock** (Magdeburg, Milton Keynes): Haloperidol-induced dopaminergic supersensitivity enhances 411B-immunoreactivity and hippocampus of the rat brain.
- a.xxvi. K. Majtényi, G. Gosztanyi, A. Mátyus** (Budapest, Berlin West): Immunhistochemische Untersuchungen bei der Alexander-Krankheit.
- a.xxvii. H. Martin, P. Hufnagl, D. Schmidt** (Berlin, Brandenburg): Einsatzmöglichkeiten der automatischen Mikroskopbildanalyse in der Neuropathologie.
- a.xxviii. H. Meyer-Rienecker** (Rostock): Fortschritte der Neuroimmunologie: methodische Aspekte in ihrer Bedeutung für Pathogenese und Klinik.
- a.xxix. W. Naumann, H. Petter** (Leipzig): Der Einfluss verschiedener Parameter auf die immunocytochemische Darstellbarkeit differenter Antigene im ZNS der Wirbeltiere.
- a.xxx. H.-J. Rühle, C. Brandsch** (Leipzig): Die Autoradiographie als Methode zur Bestimmung des Steroidhormon- Rezeptorstatus in Zellpopulationen des ZNS.
- a.xxxi. R. Schliebs** (Leipzig): Quantitative Erfassung von Neurotransmitter-Rezeptoren am Hirnquerschnitt.
- a.xxxii. A. Schmidt, R. Both, G. Mühlau** (Bad Berka, Jena): Diagnosestrategie bei Myopathien.

- a.xxxiii. J. Schneider, D. Schreiber, H. Lüders, F. Gallyas, J. Fischer** (Erfurt, Pécs): Vergleichende Untersuchungen an ZNS-Tumoren mit Lektinen in physiko- chemischen Versilberungsmethoden.
- a.xxxiv. D. Schreiber, J. Schneider** (Erfurt): Methodenspektrum in der experimentellen Neuroonkologie.
- a.xxxv. Th. Schuster, J. Wenzel, M. Krug** (Berlin, Magdeburg): Morphometrisch- stereologische Methoden zur Erfassung funktioneller Änderungen im Nervengewebe.
- a.xxxvi. F. Seitelberger** (Wien): Neuropathologie und Hirnforschung.
- a.xxxvii. D. Senitz** (Bernburg): Die Golgi-Technik-Anwendung in der Neuropathologie.
- a.xxxviii. M. Swash** (London): The muscle biopsy in diagnosis and research.
- a.xxxix. J. Szczech** (Poznán): Endothelia of cerebral white matter vessels in human ageing brain. Morphometric and cytophotometric studies.
- a.xl. A. Tennstedt, J. Disep** (Mühlhausen, Saalfeld): Morphologisch-topografische Unterschiede bei der subakuten Enzephalopathie Leigh.
- a.xli. J. Ude** (Jena): Elektronenmikroskopische Charakterisierung neuroaktiver Substanzen- Stand und Trends.
- a.xlii. B. Wattig, R. Warzok, TH. V. Zglinicki, P. Hufnagl** (Greifswald, Berlin): Automatisierte morphometrische Untersuchung an peripheren Nerven und Spinalganglien diabetischer und normoglykämischer Ratten nach Streptozotocin- Applikation.
- a.xliii. F.G. Wouterlood** (Amsterdam): Light and electron microscopic tracing Phaseculus vulgaris-leucoagglutinin (PHA-L), and combinations with other neuroanatomical techniques.

- a.i. **B. Berg, R. Renning, I. Zietzsche, P.Reichardt** (Magdeburg): Regenerationsförderung traumatischer Hirnläsionen durch Ganglioside.
- a.ii. **P. von Bossanyi, K. Dietzmann** (Magdeburg): Lateralisation neuronaler Parameter von Golgi- imprägnierten Lamina V- Pyramidenzellen des frontalen Kortex des Menschen.
- a.iii. **K. Dietzmann** (Magdeburg): Die Regenerationsmechanismen nach Kontinuitätsverlust im Nervus ischiadicus der Ratte.
- a.iv. **K. Fiedler, V.V. Istomin, G.N. Kriwitzkaja** (Dummerstorf, Moskau): Quantitative zytoarchitektonische Veränderungen des Neokortex bei Kindern mit Bewegungsstörungen zerebraler Genese.
- a.v. **H.H. Goebel** (Mainz): Die Neuropathologie der neuronalen Ceroid-Lipofuscinosen.
- a.vi. **N. Grunow, R. Goertchen** (Görlitz): Zur Häufigkeit von Meningitis und Enzephalitis im Obduktionsgut.
- a.vii. **I. Harnisch, Ch. May, K.-H. Pollack** (Magdeburg, Uchtspringe): Quantitativ- zytoarchitektonische Homogenität der Area 4 nach Brodmann im Vergleich zur Gangliosidzusammensetzung.
- a.viii. **V. Herrmann** (Brandenburg): Entzündliche Muskelerkrankungen. Histopathologisches Bild und Übersicht.
- a.ix. **V. Herrmann** (Brandenburg): Synapsen- und Muskelfaserbild nach chirurgischen Eingriffen in Tierversuchen mit Verallgemeinerung am Computermodell.
- a.x. **W. Jänisch, W. Paulus** (Berlin, Tübingen): Immunhistochemische Untersuchungen an Tumoren des Plexus choroideus.
- a.xi. **A. I. Kiktenko** (Moskau): Scanning electron microscopy to reveal age- related alterations to ventricular surfaces of human brain in advanced age.



- a.xii. A.Klintsova, N. Uranova** (Moskau): Morphometric studies into amphetamine and its effects in synaptic patterns in the median prefrontal cortex of rat.
- a.xiii. J. Künnemann, K. Dietzmann, H.E. Vitzhum, E. Schneider, R. Beilich** (Magdeburg): Regeneration im Nervus ischiadicus der Ratte unter dem Einfluss von neurotrophen Faktoren.
- a.xiv. J. Lehmann, M. Demmler, K.-D. Waldmann, K.-J. Neumärker** (Leipzig, Plauen, Berlin): Diskontinuierlicher Verlauf einer subakuten sklerosierenden Panenzephalitis (SSPE).
- a.xv. J. Lehmann, S. Teshale** (Leipzig, Gondar): Zur Morphologie der zerebralen Malaria.
- a.xvi. K. Majtényi** (Budapest): Neuropathological study into incidence of encephalitis among HIV- infected patients in Hungary.
- a.xvii. I. G. Makareng, G. S. Burbaeva, M.V. Aksenova, O.O. Kalienko** (Moskau): Immunochemical and immunocytochemical investigations of creatine kinase in normal and schizophrenic brains.
- a.xviii. M. Markefski, G. Wolf** (Magdeburg): Vitalitätstest von Hirngewebe auf der Basis von NAP(P)H- Fluoreszenz.
- a.xix. E. Motti, G. Pezzoli, V. Silani, G.Scarlato** (Mailand): Autologous adrenal medulla grafts in the head of the caudate nucleus in three Parkinson patients. A two- stage stereotaxic technique and clinical results.
- a.xx. W. Lessel** (Magdeburg): Häufigkeit und Bedeutung mykotischer Infektionen des Hirnes.
- a.xxi. D. Müller, I. Wiswe, G. Blank** (Magdeburg): Neurophysiologische Längsschnittuntersuchungen bei operierten traumatischen Nervenschäden.

- a.xxii. D.D. Orlovskaja, N.A. Uranova, A.J. Klinzova, U. Haselhorst, H. Schenk** (Moskau, Magdeburg): Effekte von Gangliosiden und von Neuroleptika auf die synaptische Plastizität des präfrontalen Kortex.
- a.xxiii. V.S. Paukov, N.Y. Belayeva, A.I. Ugrumov** (Moskau): Role of hemato-encephalic barrier in genesis of brain injuries.
- a.xxiv. N.I. Pavlovskaya** (Moskau): Ultrastructural peculiarities in changes to cortical tissue due to ageing and in response to Nootropil.
- a.xxv. W. Pohle, H. Rührich, M. Krug, M. Matthies** (Magdeburg): Ersatz zerstörter Körnerzellen durch Transplantation neonataler Area dentata.
- a.xxvi. K. H. Pollack, V.V. Istomin, K. Fiedler** (Uchtspringe, Moskau, Dummerstorf): Einfluss großflächiger Hirnhautfibrosen auf die Entwicklung des Hemisphärenvolumens. Experimentelle und morphometrische Untersuchungen an Schweinegehirnen.
- a.xxvii. D.S. Sarkisoff** (Moskau): Regeneration of the central nervous system.
- a.xxviii. H. Schenk** (Magdeburg): Ganglioside und Nervenregeneration.
- a.xxix. A. Schmidt, J.G. Hofmann, U. Leopold, A. Thomas, R. Seitz** (Bad Berka): Maligne Hyperthermie. Morphologische Aspekte.
- a.xxx. J. Schmitt, K. Dietzmann, I. Röse, U. Essbach** (Magdeburg): Coxsackie-Virusinfektion des ZNS im Kindes- und Erwachsenenalter.
- a.xxxi. J. Schneider, D. Schreiber, D. Steube** (Erfurt): Ungewöhnlicher Keimzelltumor im Kleinhirnbrückenwinkel, Fallbericht.
- a.xxxii. D. Schreiber, St. Dorf, J. Schneider** (Erfurt): Epidemiologie der ZNS-Tumoren im Bezirk Karl- Marx- Stadt.
- a.xxxiii. G. Schünzel, G. Wolf, E. Seidler** (Magdeburg, Berlin): Auswirkungen des Pentetrazol- Kindling auf die histochemisch darstellbare Aktivität der Aspartataminotransferase,

Glutamatdehydrogenase und Cytochromoxidase in aminoacidergen Strukturen des Rattenhirns.

- a.xxxiv. H.A.F. Schulze, R. Zschenderlein, J. Planitzer** (Berlin): Morphologische Aspekte der klinischen Diagnostik entzündlicher Krankheiten des Nervensystems.
- a.xxxv. H.-J. Schumann, J. Schaper** (Uchtspringe): Zur Krebsinzidenz langjährig hospitalisierter Geisteskranker.
- a.xxxvi. G. Schwesinger, R. Warzok** (Greifswald): Generalisierte Aspergillose mit leptomeningealer Beteiligung.
- a.xxxvii. D. Senitz** (Bernburg): Progressive Paralyse- Wandel des morphologischen Befundes in Abhängigkeit vom klinischen Verlauf.
- a.xxxviii. A. Tennstedt, U. Peterseim** (Mühlhausen): Topographie und Entwicklung der senilen (neuritischen) Plaques und über unterschiedliche Formen bzw. Entwicklungsstadien in der Formatio hippocampalis bei der Alzheimer- Demenz.
- a.xxxix. G.F. Walter** (Hannover): Abstoßung und Regeneration bei experimentellen autologen und allogenen Transplantationen peripherer Nerven.
- a.xi. R. Warzok, B. Wattig, G. Schwesinger** (Greifswald): Zur nosologischen Stellung der hereditären motorischen und sensiblen Neuropathien (HMSN, Charcot- Marie-Tooth-Krankheit, neurale Muskelatrophie).
- a.xli. B. Wattig, R. Warzok, G. Schalow, P. Hufnagl** (Greifswald, Berlin): Vollautomatische Mikroskopbildanalyse und Messung der Einzelfaser- Leitgeschwindigkeit am N. suralis kurzzeitdiabetischer Ratten.
- a.xlii. A. V. Zinserling, V.A. Zinserling** (Leningrad): Brain alterations in children with respiratory viral and some bacterial neuroinfections.

## 6.4 Fragenkatalog

Wann sind Sie Mitglied der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR geworden?

Waren Sie bei der Gründung der Gesellschaft dabei?

Wenn ja, wer war alles beteiligt, was war der Gründungsgedanke, gab es einen Vorläufer der Gesellschaft (Arbeitsgemeinschaft o.ä.)?

Wie waren die Neuropathologen nach dem Mauerbau und vor der Gründung der Gesellschaft 1967 organisiert?

Welche Mitglieder waren im Vorstand der Gesellschaft (vor allem in der Anfangszeit)?

Was waren die Aufgaben des Vorstandes?

Wie oft wurde der Vorstand neu gewählt? Wer war alles stimmberechtigt? Gab es bei den Wahlen eine echte Demokratie und mehrere Kandidaten? War die Mitgliedschaft im Vorstand begehrt?

Wie war die Struktur der Gesellschaft?

Wie waren die Beziehungen der Gesellschaft zur Gesellschaft für klinische Medizin der DDR, der die Gesellschaft für Neuropathologie der DDR wohl untergeordnet war?

Gab es eine Art von politischem Druck, Mitglied in einer Gesellschaft zu werden?

Welche Berufsgruppen waren in der GNPDDR vertreten? Wer konnte Mitglied werden?

Was waren die Aufnahmebedingungen für neue Mitglieder?

Was war die Revisionskommission/ Was war ihre Aufgabe?

Wie wurden die Themen der Tagungen der GNPDDR ausgewählt?

Wie viele Mitglieder nahmen im Schnitt an den Tagungen teil?

Besitzen Sie noch Unterlagen von der GNPDDR?

Wurden Mitteilungen der Gesellschaft außer im Zentralblatt für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie noch in anderen Blättern publiziert?

Wie haben Sie die Übernahme der Mitglieder der GNPDDR in die deutsche Gesellschaft für Neuropathologie empfunden?

Wie wurde die GNPDDR im Ausland angesehen? Hatten Sie persönlich Kontakte zu Kollegen im Ausland?

Fand ein fachlicher Austausch statt?

Wie wurde die GNPDDR von den Mitgliedern gesehen?

Haben sie die Gesellschaft als eine nützliche Einrichtung empfunden?

Was war der Max- Bielschowsky- Preis/ die Max- Bielschowsky- Medaille?

Wer hat diesen Preis initiiert? Welchen Auswahlkriterien gab es? Wie oft wurde dieser Preis/ diese Medaille vergeben und wer waren die Preisträger?

Wie bewerten Sie die Forschungsarbeit der Neuropathologen in der DDR im Vergleich zur Bundesrepublik/ dem westlichen Ausland und den sozialistischen Ländern?

Waren Forschungreisen/ Reisen zur Tagungen ins Ausland möglich? Und wenn ja, unter welchen Bedingungen/ mit welchen Auflagen?

Wer bestimmte die Themen, an denen in der DDR geforscht wurde?

Gab es eine Einflussnahme darauf von außen durch die Politik? Vielleicht auch durch mehr/ weniger Forschungsgelder, technische Einschränkungen oder fehlende Forschungsmaterialien?

Wie wurde der Neuropathologe unter ärztlichen Kollegen angesehen?

Wurde der Ausbau des Faches für Neuropathologie von der Politik unterstützt oder geht die Entwicklung auf das Engagement einzelner zurück, die die Neuropathologie aus persönlichem Interesse vorangetrieben haben?

Würden Sie im Rückblick betrachtet wieder Neuropathologe werden?

## 7. Quellenverzeichnis

Aktennotiz Besprechung über Finanzfragen der Gesellschaft für klin. Medizin mit Dr. Rohland und Prof. Schmauss am 7.6.1966 BArch DQ 1/ 2931

Aktennotiz von Frau Albrecht über ein Gespräch mit H.A.F. Schulze, BArch DQ 101/201b

Analysematerial des Gesundheitsministeriums zu Teilnahme an ausländischen Tagungen 1973 BArch DQ 101 / 378

Analysematerial für den Ministerrat, 1968 BArch DQ 1/6086

Arendt, A. Entwicklung der Neuropathologie in: Zbl. allg. Pathol. u. pathol. Anat., Bd. 123, S. 444- 447 (1979)

Bericht über das „Internationale Symposium über die Morphologie der Hirngewebsveränderungen nach spontanen und therapeutischen Krämpfen“ vom 27.10.- 28.10. 69 in Bernburg, BArch DQ 101/730

Bericht über die 13. Jahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrie BArch DQ 101/ 546

Bericht über die 8. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR vom 6. bis 8. April in Greifswald, zusammengestellt von R. Warzok, Zbl. Allg. Path., Bd. 129, S. 149 – 167 (1984)

Bericht über die Durchführung der 7. JT der GNPDDR vom 22.4. 1981 bis 24.4. 1981 BArch DQ 101/ 546

Bericht über die Gründung der Gesellschaft für klinische Medizin, 1968 BArch 1/23211

Bericht über die II. Tagung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR am 1. Und 2. Oktober 1970 in Erfurt, zusammengestellt von H. Güthert und D. Schreiber, Zbl. Allg. Path., Bd. 114, S. 276 – 285 (1971)

Bericht über die Tagung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR zusammen mit der Sektion Neurohistologie und Architektonik der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie in der DDR a, 10. Und 11. Oktober 1968 in Leipzig, zusammengestellt von H. Güthert und G. Osske, Zbl. Allg. Path., Bd. 112, S. 205 – 212 (1969)

Berichte von Teilnehmer an ausländischen Tagungen an das Generalsekretariat über politische und inhaltliche Schwerpunkte BArch DQ 101/ 417

Berichte von verschiedenen besuchten ausländischen Tagungen BArch DQ 101/582a

Berichte zu verschiedenen Kongressen 1989 des Gesundheitsministeriums BArch DQ 101/ 96

Brief von Arendt an das Generalsekretariat vom 5.3. 1980 BArch DQ 101/ 582a

Brief von Arendt an Kriewald vom 6.10.1977 BArch DQ 101/ 582a

Brief von Jänisch an Rohland vom 15.11.67, BArch DQ1/ 6086

Brief von Jänisch an Rohland vom 28.5.1967 BArch DQ 101/ 582a

Brief von K. Dietzmann an L. Rohland, Leiter des GSEK, vom 28.11. 1988 BArch DQ 101/ 546

Brief von L. Rohland an den Vorsitzenden der GNPDDR 1980 BArch DQ 101/ 322

Brief von L. Rohland an OMR Dr. Kürzinger, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für klinische Medizin vom 13.1. 1967 BArch DQ 1/ 23706

Brief von L. Rohland an Professor Wünschler vom 22.11. 1966 BArch DQ 1/6086

Brief von L. Rohland an W. Jänisch, 23.11.1966 BArch DQ 1/6086

Brief von Oßke und Güthert an Raeck vom MfG, Abteilung Wissenschaft, 3.12. 1968 BArch DQ 101/ 582a

Brief von Professor Jänisch an das Ministerium für Gesundheit, Abteilung Kongresse vom 6.10.1966 BArch DQ 1/6086

Briefwechsel zwischen A. Arendt und dem GSEK zwecks Organisation der Tagung 1979 BArch DQ 101/ 356

Entwurf einer Chronik über die Gesellschaft für klinische Medizin vom Okt. 78 BArch DQ 126/ 2

Führungskaderinformationen aus dem Jahre 1973 BArch DQ 101/ 277

Grundsatzpapier zur Frage von Mitgliedschaften ostdeutscher Gesellschaften in internationalen Gesellschaften, herausgegeben vom Ministerium für Gesundheit der DDR, datiert auf 1966, BArch DQ1/ 23705

Hallervorden, J. Der Berliner Kreis. In: Scholz, W. (Hrsg.) 50 Jahre Neuropathologie in Deutschland 1885-1935, S. 108-123 (1961)

Handschriftliche Notiz von Prof. Berndt aus dem Präsidium von 1987 zur Finanzplanung der 11. Jahrestagung der GNPDDR 1989 BArch DQ 101/ 546

Interne Formblätter des Gesundheitsministerium zur Anmeldung von wissenschaftlichen Tagungen BArch DQ 101/ 322

Kömpf, D.: Festschrift: 100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Neurologie (2007)

Leitungsvorlage des Gesundheitsministeriums über Stand der Austritte von DDR-Bürgern aus westdeutschen mediz.-wissenschaftlichen Gesellschaften Stand 30.8.1971 BArch DQ 101/263

Material des Gesundheitsministerium zu westdeutschen Mitgliedschaften und Publikationen BArch DQ1/ 5719

Mennel, H.D . Die Neuropathologie fürs Grobe und fürs Feine. Erfahrungen aus Köln und Marburg. In: Nissen, G. und Badura, F. (Hrsg) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde Band 2, S. 267-278 (1997)

Mitgliederlisten ostdeutscher Ärzte in westdeutschen Gesellschaften BArch DQ1/23705

Mitteilung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR Zbl. Allg. Path., Bd. 125, S. 95 (1981)



Mitteilung der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR Zbl. Allg. Path., Bd. 128, S. 304 (1983)

Mitteilung von Dr. Rohland an den Gesundheitsminister 19.10.1972 BArch DQ 101/229

Personalakte des MfS über Dr. phil. Lothar Rohland, Bundesbeauftragter für Stasi- Unterlagen, ZA, AP 4072/92, Bd. 1

Protokoll der Tagung des Rates der ISN am 7.9.1986 in Stockholm BArch DQ 101/ 582a

Protokoll der GNPDDR vom 6. 12. 1977 in Leipzig BArch DQ 101/ 340

Protokoll der Gründung der ISN am 19.5.1967, BArch DQ 101/ 582a

Protokoll der Ministerbesprechung vom 11.3.1968 BArch DQ 1/6086

Protokoll der ordentlichen Mitgliederversammlung der GNPDDR am 23.4.1981 in Magdeburg BArch DQ 101/ 322

Protokoll der Sitzung der Sekretäre der Gesellschaften mit dem Präsidium der G. f. klin. Medizin am 31. 3. 67 in Berlin BArch DQ1/ 23706

Protokoll der ordentlichen Mitgliederversammlung der GNPDDR am 23.4. 1981 BArch DQ 101/ 322

Protokoll der Vorstandssitzung der GNPDDR vom 21. Juni 1977 in Leipzig BArch DQ 101/ 340

Protokoll zur Sitzung der Sekretäre der Gesellschaften und des Präsidiums der G. für klin. Medizin am 8.11.1968 in Berlin BArch DQ1/ 23706

Protokoll zur Sitzung der Sekretäre der Gesellschaften und des Präsidiums der G. für klin. Medizin, 30.6. 1967 BArch DQ 1/ 23706

Richtlinien für den Bezug kontingentpflichtiger Literatur im Bereich des Ministeriums für Gesundheitswesen vom 1. 3.1963 BArch DQ 1/ 22942

Schriftenreihe 4 des Koordinierungsrates, 1982 BArch DQ 101 / 533a

Schriftverkehr Allg. und Versch. Gesellschaft für Neuropathologie der DDR  
BArch DQ 101/340

Spaar, H. (Hrsg.) Aus Dokumentation zur Geschichte des Gesundheitswesens der DDR, Teil V: Das Gesundheitswesen der DDR in der Periode der weiteren Gestaltung der entwickelten sozialistischen Gesellschaft und unter dem Kurs der Einheit von Wirtschafts- und Sozialpolitik (1971- 1981), Teil A: Historischer Rahmen, Gesundheitspolitik, Leitende Organe, Medizinische Wissenschaft, Medizinisch. Wissenschaftliche Gesellschaften, Anlagen zum Teil A. S.47f. (2003)

Statistiken über die G. für klin. Medizin BArch DQ 126/ 12

Statut der GNPDDR, Bundesarchiv (BArch) DO 1/ 16756

Statut und Registrierungsbescheinigung/ Vorstandsveränderungen der GNPDDR beim Ministerium des Innern BArch DO 1/ 16756

Stösser,W. Dissertation: Deutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie e.V., FU Bln, S. 92f. (1993)

Telefonnotiz von Rohland vom 7.12. 1989, BArch DQ 101/ 546

Undatierte Rede aus Unterlagen des Ministeriums für Gesundheit der DDR  
BArch DQ 1/ 22942

Unterlagen der Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie der DDR BArch DQ 101/730

Unterlagen des Gesundheitsministeriums zur Frage von Mitgliedschaften in westdeutschen Organisationen BArch DQ 1/ 23704

Unterlagen zu Kongressreisen ins NSW des MfG 1989 BArch DQ 101/ 22

Unterlagen zum Donausymposium 1980 in Weimar BArch DQ 101/ 353a

Unterlagen zur Programmplanung der 2. Gemeinschaftstagung der Gesellschaften für Neuropathologie der DDR und der VR Polen, 1980 BArch DQ 101/ 353a

Unterschiedliche Korrespondenz zwischen dem Vorstand der GNPDDR und dem Vorstand der ISN, 1967-1968, BArch DQ 101/ 582a

Verschiedene Unterlagen des Koordinierungsrates BArch DQ 101/ 284

Verschiedene Unterlagen zur Gesellschaft für klinische Medizin BArch DQ 126/ 2

Verschiedene Unterlagen zur Programmplanung der 6. Jahrestagung der GNPDDR 1979 BArch DQ 101/ 356

## Eidesstattliche Versicherung

„Ich, Antonia Stahl, versichere an Eides statt durch meine eigenhändige Unterschrift, dass ich die vorgelegte Dissertation mit dem Thema: „Die Geschichte der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und der Neuropathologie in der DDR“ selbstständig und ohne nicht offengelegte Hilfe Dritter verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel genutzt habe.

Alle Stellen, die wörtlich oder dem Sinne nach auf Publikationen oder Vorträgen anderer Autoren beruhen, sind als solche in korrekter Zitierung (siehe „Uniform Requirements for Manuscripts (URM)“ des ICMJE -[www.icmje.org](http://www.icmje.org)) kenntlich gemacht. Die Abschnitte zu Methodik (insbesondere praktische Arbeiten, Laborbestimmungen, statistische Aufarbeitung) und Resultaten (insbesondere Abbildungen, Graphiken und Tabellen) entsprechen den URM (s.o) und werden von mir verantwortet.

Meine Anteile an etwaigen Publikationen zu dieser Dissertation entsprechen denen, die in der untenstehenden gemeinsamen Erklärung mit dem/der Betreuer/in, angegeben sind. Sämtliche Publikationen, die aus dieser Dissertation hervorgegangen sind und bei denen ich Autor bin, entsprechen den URM (s.o) und werden von mir verantwortet.

Die Bedeutung dieser eidesstattlichen Versicherung und die strafrechtlichen Folgen einer unwahren eidesstattlichen Versicherung (§156,161 des Strafgesetzbuches) sind mir bekannt und bewusst.“

Datum

Unterschrift

*Mein Lebenslauf ist in der elektronischen Version der Dissertation aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht enthalten.*



## **Danksagung**

Mein Dank gilt den vielen Menschen, die an dieser Arbeit mitgewirkt haben. Zuallererst danke ich meinen Interviewpartnern, die ich direkt oder indirekt teilweise mehrmals zur Neuropathologie befragen durfte, die geduldig und ausführlich alle meine Fragen beantwortet haben und versucht haben, mir als Außenstehender die damalige Zeit nahe zu bringen.

Namentlich waren das:

**Prof. Heinz David**

**Prof. Knut Dietzmann**

**Prof. Joachim Gottschalk**

**Prof. Werner Jänisch**

**Prof. Hubert Martin**

**Prof. Heinz A.F. Schulze**

**Dr. med. habil. Adalbert Tennstedt**

Besonderen Dank gebührt auch meinem Betreuer der Arbeit, Prof. Werner Stenzel. Er war stets konstruktive und wertvolle Hilfe und Ansprechpartner während aller Phasen der Dissertation. Auch danken möchte ich ausdrücklich Prof. Hans- Hilmar Goebel und Prof. Hubert Martin für ihre konstruktive Mithilfe und Unterstützung durch ihre Erinnerungen und Hinweise während der Recherche.

Ein großer Dank gilt meiner Familie, die mich immer während der Entstehung der Arbeit unterstützt und ermutigt hat, sie weiterzuverfolgen und zu beenden.