Württembergische
Kirchengeschichte online

Artikel-Link: https://wkgo.de/institutionen/deutsches-institut-fr-rztliche-mission#article-288

Deutsches Institut für ärztliche Mission (Difäm)

Inhaltsverzeichnis

1. Einführung
2. 1: Vorgängerinstitutionen
3. 1.1: Medizinisches Missionsinstitut Tübingen
4. 1.2: Paul Lechler – sozialer Reformer
5. 1.3: Verein für Ärztliche Mission - Stuttgart
6. 2: Das Deutsche Institut für Ärztliche Mission
7. 2.1: Gründung
8. 2.2: Ausstellung zum 25jährigen Jubiläum des Difäm
9. Arbeitsgebiete der Missionsärzte
10. 2.3: Das Difäm in der Zeit des Nationalsozialismus
11. Nachkriegsjahre
12. 2.4: Neuere Entwicklungen 1970–1980
13. 2.5: Von 1980 bis heute
14. 3: Das Tropengenesungsheim (die Tropenklinik)
15. 3.1: Von der Gründung des Tropengenesungsheimes bis 1945
16. 3.2: Entwicklung der Tropenklinik 1945-1980
17. Von der Tropenmedizin zur Geriatrie
18. Anhang

EINFÜHRUNG

Die Anfänge der Ärztlichen Mission liegen im 18. Jahrhundert, als die Herrnhuter Brüdergemeine Ärzte in au
Anstoß für die moderne Ärztliche Mission gab der amerikanische Arzt Peter Parker durch seine Vorträge in E
Notwendigkeit einer Ärztlichen Mission bekräftigte. Vor diesem Hintergrund wurde 1841 der Hauptsitz der
fremde Länder" in Edinburgh gegründet.

Im deutschsprachigen Raum übernahm die Basler Mission die Einführung der Ärzte in die Missionsarbeit. 18
Goldküste und im Folgejahr Dr. Georg Eugen Liebendörfer nach Indien. Die Rheinische Mission wurde 1888
vorbildliches Missionshospital in Tunkung entstand. Erst durch die Unterstützung von Paul Lechler jedoch w
Missionsgesellschaften institutionalisiert.

1: VORGÄNGERINSTITUTIONEN

1.1: MEDIZINISCHES MISSIONSINSTITUT TÜBINGEN

Im Oktober des Jahres 1841 wurde auf Betreiben von Persönlichkeiten aus dem Umfeld der pietistischen Erweckungsbewegung in Württemberg wie Wilhelm Hoffmann und Christian Gottlob Barth die Gründung des „Medizinischen Missions-Instituts" durch Dr. Georg Friedrich Müller in Tübingen initiiert. Der aus Calw stammende Arzt, in dessen Haus das Calwer Missions-Blatt und das Basler Missionsmagazin sowie weitere Missions-Zeitschriften gelesen wurden, erkannte die Problematik der medizinischen Unterversorgung in den potentiellen Zielgebieten:

„Christlich gesinnte Jünglinge sollten in beschränkter Zahl zu wissenschaftlichen Ärzten herangebildet werden, um nach vollendeten Studien als Missions-Ärzte in der Heidenwelt zu dienen."

Versuche Müllers, in den Franckeschen Stiftungen in Halle an der Saale und anderen europäischen Missionseinrichtungen finanzielle Unterstützung zu erhalten, blieben jedoch erfolglos, so dass das Institut seine Pforten Ende 1848 bereits wieder schließen musste. Erst 50 Jahre später gelang es von deutscher Seite aus, einen „Verein für Ärztliche Mission" in Stuttgart zu gründen.

1.2: PAUL LECHLER – SOZIALER REFORMER

Paul Lechler (1849–1925) übernahm 1871 als Teilhaber die Lack- und Firnisfabrik seines Vaters und baute diese zu einem gutgehenden Unternehmen aus. Bereits im Alter von 26 Jahren beschloss er, zehn Prozent seines Unternehmensgewinns kirchlichen und sozialen Organisationen zur Verfügung zu stellen. Immer intensiver widmete er sich karitativen Aufgaben, u.a. in der Stuttgarter Armenpflege. So initiierte und finanzierte er 1882 den Bau des früheren Martinshauses samt Kapelle und einer Kinderschule auf der Prag. Er rief die erste private Stuttgarter Arbeitsvermittlung ins Leben und engagierte sich im sozialen Wohnungsbau. 1887 gründete er den „Verein zur Hilfe in außerordentlichen Notfällen auf dem Lande". Er kaufte und stiftete 1890 das Palmenwald-Gelände in Freudenstadt zur Errichtung eines christlichen Erholungsheims. Doch weitaus größere Bedeutung erhielt er durch die Gründung des „Vereins für Ärztliche Mission" in Stuttgart, die 1906 zur Errichtung des „Deutschen Instituts für Ärztliche Mission" führte, und die finanzielle Unterstützung, die die Gründung der Tübinger Tropenklinik ermöglichte.



Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersamm

D

1.3: VEREIN FÜR ÄRZTLICHE MISSION - STUTTGART

Die Begegnung mit dem ehemaligen Missionsarzt der Basler Mission Dr. Georg Eugen Liebendörfer im Jahr Indien veranlassten Lechler zur Gründung des „Vereins für Ärztliche Mission" in Stuttgart. Er sollte zur bess tropenmedizinischen Schulung von Missionaren beitragen. Nach diesem Vorbild wurden verschiedene Zweig und ab 1906 eine Fachzeitschrift („Die Ärztliche Mission") herausgegeben. Lechler bestimmte einen haupt größere Geldsummen zur Verfügung standen. Der Verein gab auch die „Mitteilungen aus der Ärztlichen Mis Missionsärzten berichtet wurde. Im Jahre 1966 wurde der Verein zum korporativen Mitglied des Deutschen Auflösung des Vereins beschlossen, da der Vereinszweck nach § 3 der Satzung vom DIFÄM wahrgenommen

2: DAS DEUTSCHE INSTITUT FÜR ÄRZTLICHE MISSION

2.1: GRÜNDUNG



Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM

Im Jahr 1906 wurde auf Initiative und mit tatkräftiger sowie Lechler (1849-1925) in Frankfurt am Main das „Difäm" (De gegründet, ausreisende Ärzte und Pflegekräfte sowie Theol ihren Auslandsaufenthalt vorzubereiten. Aufgabe des DIFÄM Tropenmedizin bzw. die Vermittlung von medizinischem Bas

Die Gründung des Vereins „Deutsches Institut für Ärztliche Institutsgebäudes, einer Ausbildungsstätte für Missionärz Tübingen erfolgte, stellte einen Höhepunkt in Lechlers Lebe Kooperation mit der Universität Tübingen die ersten Ärzte in Ergänzung entstand 1916 das Tropengenesungsheim in Tüb Krankenhaus, die als Spezialklinik für Tropenkrankheiten ein ausgezeichneten internationalen Ruf genießt. Heimkehrend sollten sich hier erholen und behandeln lassen können. Im Jahr 1937 wurde auf diesem Gelände ergänzend

2.2: AUSSTELLUNG ZUM 25JÄHRIGEN JUBILÄUM DES DIFÄM

Anlässlich des 25jährigen Bestehens im Jahr 1930 beschloss das Difäm, eine Ausstellung zu konzipieren. war es, organisatorische Probleme darzustellen, mit denen Ärzte und medizinisches Personal in den Tropen kämpfen hatten. Hier seien vor allem logistische und finanzielle Probleme genannt sowie Schwierigkeiten, d Pflegepersonal und den Patienten effektiv medizinische und hygienische Grundkenntnisse zu vermitteln. Ur Berücksichtigung der ärmlichen Verhältnisse vor Ort versuchte das Difäm die medizinische Versorgung mit möglichst geringem finanziellem Aufwand für die dortige Bevölkerung zu bewerkstelligen.

Die Ausstellung gliederte sich in sechs Themenschwerpunkte:

1. Deutsche evangelische Ärztliche Mission

2. Difäm und Schwesternheim

3. Tropengenesungsheim (Die Tropenklinik)

4. Deutsche Evangelische Missionsärzte

5. Deutsche Tropenärzte

6. Tropenkrankheiten und Heilung

Fotos deutscher Missionsärzte und missionsärztlicher Stationen im Ausland sowie speziell für diesen Anlas Missionskrankenhäuser, des Difäm und der Tropenklinik rundeten das Bild ab.

Daneben bereicherten Gegenstände aus der unmittelbaren Arbeit im Ausland wie etwa Zelte, Feldbetten, Ärz Einem internationalen Publikum wurde die Ausstellung im Jahr 1931 mit der Angliederung an die internatior dort im Jahr zuvor eröffnet worden war.

2.3: DAS DIFÄM IN DER ZEIT DES NATIONALSOZIALISMUS

Die Machtübergabe an die Nationalsozialisten im Jahr 1933 wurde vor allem von den Difäm-Studenten mit Zweiten Weltkriegs 1939 heißt es auch in der vom Difäm herausgegebenen Zeitschrift „Die ärztliche Missi gerufen. Deutscher Brüder Qual endlich zu enden, ist ihm zur Pflicht geworden."

Gegen die staatliche Gleichschaltung hatte hauptsächlich das Tropengenesungsheim zu kämpfen. So beans Rauschnabel, dass im Tropengenesungsheim keine Schwestern aus der NS-Schwesternschaft im Einsatz w wurde ein Teil des Institutsgebäudes beschlagnahmt und ein städtisches Hilfskrankenhaus für Zivilkranke e hinzu, das bis 1945 etwa 90 Betten umfasste. Durch eine Verständigung mit dem NSDAP-Politiker und Bur Epp wurde die Zwangsenteignung des Tropengenesungsheims jedoch verhindert.

Bereits 1938 hatte man sich von dem ärztlichen Leiter des Tropengenesungsheims und ehrgeizigen Nation unter anderem aufgrund von Verleumdungen gegen die Difäm-Leitung nicht mehr tragbar gewesen.

NACHKRIEGSJAHRE

Während des Zweiten Weltkriegs diente das Difäm-Gebäude als Hilfskrankenhaus. Im Jahre 1946 nahm d

Difäm zog in die Räume des ehemaligen Kinderheims in der Paul-Lechler-Straße auf dem Gelände des Trope
einem Krankenhaus mit den Schwerpunkten Tropen- und Reisemedizin, Innere Medizin und Akutgeriatrie und
„Tropenklinik Paul-Lechler-Krankenhaus".
Im Jahr 1959 begründete der damalige Difäm-Direktor Martin Scheel die Difäm-Arzneimittelhilfe, eine Hilfs
die bundesweit Arzneimittel-Spenden einwarb. Bereits 1961 unterstützte „Brot für die Welt" den Ankauf vo
benötigt wurden. Ebenso ließ die Katastrophenhilfe der Diakonie große Sendungen beispielsweise für die Op
Arzneimittelhilfe bereitstellen. Die Medikamentenhilfe des Difäm erreichte 1969 einen Umfang von 8 Mio D
vor Ort über kirchliche Zentralapotheken beschafft. In den Jahren 1963 und 1967 fanden im Difäm zwei inte
Kirchen im Gesundheitsbereich und des Engagements von zivilen und kirchlichen Gemeinden zur Förderung
genannt. In diesem Zusammenhang wurde die Gründung der Christian Medical Commission (CMC) beschlos
Impulse aus diesen Tagungen wurden aufgenommen, als Ende der 1970er Jahre die Weltgesundheitsorgani
Gesundheitskommission des Ökumenischen Rats der Kirchen Programme zur medizinischen Grundversorgu

2.4: NEUERE ENTWICKLUNGEN 1970–1980

In den 1970ern fand ein Umdenken bezüglich der Strategien zur Förderung von Gesundheit und Verhinderun
westliches Medizinverständnis den Menschen im globalen Süden nicht gerecht wird und nicht einfach expo
wurden entwickelt, die Solidarität, Partizipation, soziale Gerechtigkeit, Prävention und angepasste medizini
Difäm wiederum setzte unter der Leitung von Rainward Bastian seine Schwerpunkte bei der Förderung und
Basisgesundheit sowie der Fachberatung im Gesundheitsbereich. Auch die Rolle der Mitarbeitenden im Ges
nach Afrika kamen, änderte sich grundlegend. Statt Pionieren sind heute Fachleute gefragt, die den einheim
Der Partner ist gefragt, der die andere Kultur versteht und respektiert und seine Expertise einbringt, um das

Entsprechend begleitet und berät das Deutsche Institut für Ärztliche Mission e. V. in Tübingen heute seine k
und fördert Projekte zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung benachteiligter, gefährdeter und bedürfti
Stärkung lokaler Gesundheitssysteme, vor allem in schwer zugänglichen Regionen. Das Difäm fördert die q
Fachkräfte sowie die Bereiche klinischer Versorgung von Patienten, den Aufbau von Gesundheitsstrukturen
Qualitätssicherung und Projektmanagement.

2.5: VON 1980 BIS HEUTE

Die Beteiligung der Bevölkerung und der Aufbau einer Basisgesundheitsversorgung sind neben der engen Z
Bedeutung. In den 1980ern wurde die Aidsbekämpfung zum Schwerpunktthema der Arbeit des Difäm. Aus d
2002 das Aktionsbündnis gegen AIDS. Heute stehen die Prävention und Behandlung von Infektionskrankhei
vernachlässigten Krankheiten sowie die Gesundheit von Müttern und Kindern im Fokus der Gesundheitsarbe
Nachhaltigkeitsentwicklungsziele der Vereinten Nationen. Weitere Schwerpunkte der Organisation für welt
Vorbereitung und Fortbildung von Ausreisenden in Tropenmedizin im Rahmen der „Akademie für Gesundheit
Aufklärungsarbeit hierzulande.

3: DAS TROPENGENESUNGSHEIM (DIE TROPENKLINIK)

3.1: VON DER GRÜNDUNG DES TROPENGENESUNGSHEIMES BIS 1945

Nach der im Jahr 1909 erfolgten Einweihung des Difäm-Gebäudes in Tübingen wurde sehr schnell deutlich, Krankenhaus benötigt wurde. Bereits 1910 wurden zurückgekehrte kranke Missionare im Schwesternheim Lechler wurde am Himmelfahrtstag 1914 der Grundstein des Tropengenesungsheimes gelegt, das am 15. M sollten in erster Linie Missionare und deren Familien nach ihrer Rückkehr aus dem Missionsdienst in der Tro dass sie nicht unter ansteckenden Krankheiten litten. Bis Mitte der 1920er Jahre konnte die medizinische V In den Folgejahren gewann die allgemeine medizinische und internistische Versorgung zunehmend an Bede das Krankenhaus den großen Ansturm von heimkehrenden Missionaren und Kolonisten mit ihren Familien au besonders aus Ägypten und dem Heiligen Land (vor allem Angehörige der Tempelgesellschaft) zu verkrafte Weltkrieg zum Lazarett für verwundete Soldaten umfunktioniert.

3.2: ENTWICKLUNG DER TROPENKLINIK 1945-1980

1951 schloss der damalige Difäm-Leiter Dr. Samuel Müller einen Vertrag mit der Tübinger AOK, der dazu fü öffentlichen Mitteln geförderten Krankenhauses namens „Tropenheim Paul-Lechler-Krankenhaus" erhielt. M des Krankenhauses nachgedacht. Das Difäm verkaufte 1956 sein altes Gebäude mit Schwesternheim in de mit dem Erlös die Tropenklinik in den Jahren 1957 bis 1959 vergrößern zu können.

Weitere Baumaßnahmen schlossen sich 1967/68 an. Die ärztliche Abteilung wurde um einen Vorbau erweit die 3. Etage des Hauptgebäudes nun ausschließlich für Patienten genutzt werden konnte. Seit 1969 wurde breiteres Publikum, nicht nur für Ärzte, sondern auch für Diakone und Pflegepersonal, zugänglich.

Seit den 1980er-Jahren bildeten vier tragende Säulen in den folgenden Spezialbereichen das Erfolgskonzep finanzielle Konsolidierung sicher:

1. Tropenmedizin

2. Innere Medizin

3. Moderne Geriatrie und

4. Palliativmedizin

VON DER TROPENMEDIZIN ZUR GERIATRIE

Die Tropen- und Reisemedizin mit reisemedizinischer Beratung, Impfungen und Nachuntersuchungen ist au

Paul-Lechler-Krankenhaus, die als zweitgrößtes deutsches Krankenhaus für Tropenmedizin gilt. In den verg
Allgemeine Innere Medizin mit Diabetologie, Akutgeriatrie und Schmerztherapie als weitere Standbeine etal
Einrichtung des Difäm und des Südwestdeutschen Tumorzentrums des Universitätsklinikums Tübingen das
Schwerkranker". Im Jahr 2014 wurde die Klinik als eigenständige Tochtergesellschaft des Difäm e. V. ausg
gGmbH feiert die Klinik in diesem Jahr das 100jährige Jubiläum. Im Jahr 2017 wird die Klinik einen Bettenr
entsteht.

Aktualisiert am: 13.01.2022

Bildnachweise



Das Gebäude des Missions-Medizinischen-Instituts Tübingen 184
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Paul Lechler (1849-1925)
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Einweihung des DIFÄM unter Anwesenheit von Paul Lechler
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Bibliotheksraum im DIFÄM
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung des DIFÄM



Missionsärzte Dr. van Ley und Dr. Sigel beim Operieren
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Das Hospital der Brüdergemeinde in Okak, Labrador
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Rheinisches Missionshospital in Tungkun, China.
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Salvarsan-Einspritzungen bei Famboesie-Kranken in Papuaneuguir
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Frau Dr. Fischer bei einer Krankenuntersuchung in Mwakaleli
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Leipziger Lehrerseminar in Marangu, Ostafrika
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Wittenberger Gemeindeschwestern in Blumenau, Brasilien
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Wittenberger Gemeindeschwestern in Blumenau, Brasilien
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Wöchnerinnenheim in Blumenau, Brasilien
Landeskirchliches Archiv Stuttgart, Bildersammlung DIFÄM



Indien
DIFÄM, Tübingen



Hospital Kongo
DIFÄM, Tübingen



Zusammenarbeit
DIFÄM, Tübingen



Medikamentausgabe
DIFÄM, Tübingen



Ärztliche Versorgung im Kongo
DIFÄM, Tübingen



Behandlung im Tschad
DIFÄM, Tübingen

Zitierweise

plm Jahr 1906 wurde auf Initiative und mit tatkräftiger sowie finanzieller Unterstützung des Unternehmers „Difäm" (Deutsches Institut für Ärztliche Mission) mit dem Ziel gegründet, ausreisende Ärzte und Pflegekrä Missionsgesellschaften auf ihren Auslandsaufenthalt vorzubereiten. Aufgabe des DIFÄM sollte die Ausbildu Vermittlung von medizinischem Basiswissen sein./p

Nutzungsbedingungen

Alle Rechte vorbehalten.

Ein Projekt von:

LANDESKIRCHLICHES ARCHIV STUTTGART

Verein für württembergische Kirchengeschichte

Evangelische Landeskirche in Württemberg