CC BY-SA 4.0

Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber

Nachruf einiger Weggefährt*innen auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025)

WOLFGANG BICHMANN, WALTER BRUCHHAUSEN, DIETER HAMPEL, MICHAEL HEIDEGGER, ALBRECHT JAHN & OLIVER RAZUM, WOLFGANG KRAHL, PITT REITMAIER, SUSAN B. RIFKIN, EKKEHARD SCHROEDER & STEFAN SCHUBERT

Nach einem langen, erfüllten Leben, das in den letzten Jahren durch eine Krebserkrankung geprägt war, verabschieden wir uns für immer von Prof. Hans Jochen Diesfeld (18.04.1932–19.03.2025).

Er hatte sich sehr bewusst umschauend auf sein Abschiednehmen vorbereitet. Dieser „Nachruf“ umfasst mehrere Beiträge der Schüler, Freunde, Kollegen, die er in einem persönlichen Abschiedsbrief als „Weggefährten“ ansprach: „Undich wünsche euch viel Kraft, euch weiter für eine global gerechte gesunde positive Zukunft einzusetzen.“

Abb. 1 Hans-Jochen Diesfeld widmete sein Leben wie sein Vorbild Rudolf Virchow der Wechselwirkung von Armut, Krankheit und Unterentwicklung.

Neben den beruflichen, tropenmedizinischen Stationen und Erfolgen seines Wirkens war er immer aktives, engagiertes Mitglied (seit 1976) und Förderer der Arbeitsgemeinschaft Ethnologie und Medizin e.V., und ihrer Zeitschrift Curare und seit 2003 ihr Ehrenmitglied. Seinen Entwurf einer „Medizin in Entwicklungsländern“, der die Schulmedizin in den sozioökonomischen Kontext stellt, erweiterte er auch um eine soziokulturelle Dimension. Er war schon Mitte der siebziger Jahre international gut vernetzt mit Vertretern der „Health for All“ Bewegung aus Weltkirchenrat, WHO und der „International Public Health“-Ausbildung.

Folgerichtig baute er mehrere Ausbildungsgänge sowohl für medizinisches Personal in der Entwicklungszusammenarbeit wie für in Deutschland ausgebildete Medizinstudenten aus Entwicklungsländern auf und sorgte für deren Finanzierung.

Die Vielseitigkeit von Diesfelds Wirken spiegelt sich in den nachfolgenden Beiträgen von Weggefährten aus unterschiedlichen Disziplinen und verschiedenen Stationen seines Lebens. Es ist hier unmöglich, all seine Verdienste, Veröffentlichungen und Ehrungen aufzuzählen. Hans Jochen Diesfeld hinterlässt seine 93-jährige Ehefrau Ingeborg und die beiden gemeinsamen Kinder Angelika Eckerle und Nikolaus Diesfeld.

Abb. 2 „Symbolisch stehen wir immer auf den Schultern unserer Vorgänger. Dies kommt auch in dieser alten Makonde-Schnitzerei zum Ausdruck, die ich vor über 60 Jahren zu Beginn meines Afrika-Engagements in Kenia erworben habe und nun im Frühling 2025 erneut fotografiert habe. Ich stehe in dieser Folge jetzt für eine fast vergangene Generation. Ihr seid nun an der Reihe, die nächsten Generationen begleitend zu unterstützen und die Idee von ‚Health for all‘ weiter zu fördern.“ (aus: H.J. Diesfeld, Abschiedsbrief im März 2025).

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie*. Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

Online First

CC BY-SA 4.0

Hans Jochen Diesfeld (1932–2025): Freund, Lehrer und Vorbild*

Zünftig mit schwarzem Vollbart als Schiffsarzt auf einem deutschen Forschungsschiff während des Internationalen geophysikalischen Jahres 1957/58 – das war eines der Fotos, die Hans Jochen Diesfeld gerne beim Kaffeetrinken auf dem Balkon seines Hauses in Starnberg zeigte. Unter den Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin, Reisemedizin und Globale Gesundheit (DTG) gibt es viele mit einem im wörtlichen Sinne „bewegten" Leben. Aber Diesfeld, Ehrenmitglied der DTG und von 1979–81 deren 1. Vorsitzender[1], hat besonders viel hineingepackt in seine 92 Lebensjahre. Nach Medizinstudium und Promotion 1951 bis 1957 in München absolvierte Diesfeld von 1958 bis 1962 die Facharzt-Weiterbildung für Innere Medizin am Städtischen Krankenhaus Ansbach. Dort infizierte er sich bei einem aus Indien heimgekehrten Missionar mit den Pocken[2]. Das Erleben einer „exotischen" Infektionskrankheit am eigenen Leibe gab seinem beruflichen Weg eine neue Richtung: Diesfeld wurde 1963–65 Oberarzt an der Inneren Abteilung des Haile-Selassie-Hospitals in Addis Ababa, Äthiopien.[3] Anschließend arbeitete er als wissenschaftlicher Assistent am Institut für Tropenhygiene und Öffentliches Gesundheitswesen, damals angebunden an das Südasien-Institut der Universität Heidelberg, und habilitierte sich 1969.[4] 1978 kehrte er als Ärztlicher Direktor zurück an das Institut, das später als Abteilung am Hygiene-Institut des Klinikums der Universität Heidelberg verankert war. Dessen Leitung hatte er bis zum Eintritt in den Ruhestand im Oktober 1997 inne.

Diesfeld war ein Pionier der Gesundheitssystemforschung, mit einem ausgeprägt interdisziplinären und höchst innovativen Ansatz. Zu seinem wissenschaftlichen Portfolio gehörten international vergleichende Untersuchungen von Gesundheitssystemen, Medizinische Anthropologie, Geomedizin, Epidemiologie sowie die Klinik der Tropenkrankheiten und medizinische Parasitologie. Den nationalen und internationalen Politikwandel hin zu Global Health gestaltete er aktiv und mit klarer Linie als Mitglied von Fachgremien mit, darunter dem wissenschaftlichen Beirat im Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit, der Weltgesundheitsorganisation und der Europäischen Kommission. Dass heute ein Änderungsprozess eingesetzt hat, weg von kolonialem Denken und hin zur Perspektive einer Globalen Gesundheit einschließlich einer Gesundheitsversorgung, die Chancengleichheit in den Vordergrund stellt, das ist Menschen wie Hans Jochen Diesfeld zu verdanken, die auf diesem Weg vorangegangen sind.

Diesfeld war Pionier auch im Bereich der Lehre: Im Herbst 1990 startete – zunächst als Modellversuch – der internationale Masterstudiengang Community Health and Health Management in Developing Countries als erster Postgraduiertenkurs in englischer Sprache in Baden-Württemberg. So finden sich Diesfeld-Schülerinnen und -schüler nicht nur in Deutschland, sondern weltweit und in vielen internationalen Organisationen.

Diesfeld hat die Buchreihe „Medizin in Entwicklungsländern" begründet, welche die Entwicklung der „Diesfeld-Schule" über mehrere akademische Generationen widerspiegelt. Band 19, das gemeinsam mit Sigrid Wolter herausgegebene Handbuch *Medizin in Entwicklungsländern*, ist in dieser und späteren Auflagen vielen Entwicklungshelferinnen und -helfern durch ihre Teilnahme an den Vorbereitungskursen in Heidelberg bestens bekannt. Wer Diesfelds Positionen in dialogischer Form kennenlernen möchte, dem sei der Band Entwicklungsziel Gesundheit. Zeitzeugen der Entwicklungszusammenarbeit blicken zurück empfohlen.[5] Einen Querschnitt seiner Arbeiten hat Diesfeld 2023 in dem Band *Von ‚Tropenmedizin' zu Global Public Health* zusammengestellt.[6]

Für viele, die seinen Weg begleiten durften, war Hans Jochen Diesfeld nicht nur akademischer Lehrer, sondern auch Freund und Vorbild. Viele von uns hätten ohne ihn nicht den Weg gehen können, den wir eingeschlagen haben. Dafür danken wir ihm von ganzem Herzen.

Oliver Razum, Bielefeld &
Albrecht Jahn, Heidelberg

* Dieser Nachruf erschien zuerst in *Flugmedizin-Tropenmedizin-Reisemedizin* 32,3 (2025): 166.

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

Online First

CC BY-SA 4.0

Anmerkungen

1 Knobloch, J. 2007: *Die hundertjährige Geschichte der DTG von 1907 bis 2007.* Berlin: Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit e.V.: 32.
2 Herrlich, A.; Diesfeld, HJ. & Schmidt, H. 1961. Die Pockenerkrankungen in Ansbach 1961. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 86: 1413–1420.
3 Universität Heidelberg 2023. Der Wegbereiter. Hans Jochen Diesfeld entwickelte die Heidelberger Tropenmedizin zur „Globalen Medizin" weiter. https://www.uni-heidelberg.de/de/universitaet/heidelberger-profile/aktuelle-portraets/der-wegbereiter [12.08.2025].
4 Drüll, D. 2009. Diesfeld, Hans Jochen. In Drüll-Zimmermann, Dagmar (Hg.) *Heidelberger Gelehrtenlexikon 1933–1986*. Berlin: Springer: 159–160.
5 Bruchhausen, W.; Görgen, H. & Razum, O. 2011. *Entwicklungsziel Gesundheit. Zeitzeugen der Entwicklungszusammenarbeit blicken zurück.* Frankfurt/M.: Peter Lang Verlag.
6 Diesfeld, H.J. 2023. *Von „Tropenmedizin" zu „Global Public Health". Die politische Dimension ärztlichen Handelns. Biographische und bibliographische Anmerkungen. Lern-, Lehr- und Wanderjahre 1962 bis 2022*. Lausanne u.a.: Peter Lang.

Ein sehr persönliches Gedenken an meinen Freund Hans Jochen Diesfeld

Im Frühjahr 1978 lernte ich Professor Hans Jochen Diesfeld kennen, er war damals vor meiner Entsendung durch den Deutschen Entwicklungsdienst (DED) nach Malaysia mein Lehrer in dem Kurs „Medizin in Entwicklungsländern", den er gemeinsam mit dem rührigen „Kursassistenten" Ekkehard Schröder durchführte. Vom Inhalt dieses Kurses profitiere ich noch heute, der Kurs nahm vorweg, was man heute „One Health" nennt.

Beruflich und auch privat wurden Jochen und ich durch Äthiopien sehr geprägt. Die Tätigkeit von 1963 bis 1965 in Addis Abeba, Äthiopien als Oberarzt an der Inneren Abteilung des Haile Selassie Hospitals – Inge arbeitete in Äthiopien als Hebamme – sollte ihren weiteren Lebensweg bestimmen.

Drei Jahre nachdem Jochen Äthiopien verlassen hatte, besuchte ich 1968 als Student zum ersten Mal Äthiopien und seit 2011 war ich als Dozent für den Bereich „Mental Health" fast jedes Jahr an verschiedenen Universitäten in Addis Abeba, Jimma und Mekelle tätig. Nach einem Workshop in Mekelle/Tigray 2024 war Jochen mir eine große Hilfe, die furchtbaren Geschehnisse des Bürgerkriegs mit ihm zu besprechen und zu verarbeiten.

Aufgewachsen in der Zeit des Nationalsozialismus erlebte Jochen 1944 als 12-jähriger Luftschutzmelder einen Luftangriff auf die Starnberger Feuerwehrstation, danach gab es für ihn Einsätze beim Jugendrotkreuz. Jochen und Inge haben sich schon während der Schulzeit kennengelernt und ineinander verliebt, es wurde für beide die Liebe ihres Lebens. Sie heirateten 1958 und Inge begleitete Jochen bei zahlreichen Reisen und Auslandseinsätzen.

Die Arbeit für ein halbes Jahr als Kumpel unter Tage in einer Kohlenzeche im Ruhrgebiet gab ihm ungeahnte Einblicke in die Arbeitswelt und hatte Einfluss auf seine soziale Einstellung. Nach dem Studium der Medizin erfolgte 1958 die Facharzt-Weiterbildung für Innere Medizin am Städt. Krankenhaus Ansbach. Die Versorgung eines Patienten, der von einer Indienreise mit einer Pockeninfektion zurückkam, führte zu einer eigenen Pockenerkrankung, was ihn letztendlich zur Tropenmedizin brachte.

Dass Jochen und Inge Diesfeld sich mit mir und meiner Frau befreundet haben, verdanken wir Inge. Inge fragte mich vor über zehn Jahren bei einer Tagung der AGEM in Heidelberg, ob ich mit Jochen wandern gehen könnte, seine bishe-

Abb. 3 Inge und Jochen Diesfeld im September 2020.

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

Online First

CC BY-SA 4.0

rigen Wanderfreunde seien dazu nicht mehr in der Lage. Für mich war es selbstverständlich, mit Jochen die Alpen gemeinsam zu erleben und es war der Beginn einer engen Freundschaft. In den 1980ern engagierte sich Inge als Geschäftsführerin für die Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin. Durch die Gespräche mit Inge und Jochen entwickelte sich ein vertiefter Austausch auch zu persönlichen Freuden und Sorgen.

Neben den zahlreichen Wanderungen und Skitouren war im Sommer 2017 die Tour auf die Nauderer Hennesiglspitze mit 3045m in den Ötztaler Alpen etwas ganz Besonderes, immerhin war Jochen schon über 85 Jahre alt.

Abb. 4 Ein Prosit auf die Besteigung der Nauderer Hennesiglspitze 3045 m im August 2017.

Auch die Skitour von Seefeld nach Scharnitz im Winter 2018 bleibt mir in guter Erinnerung, genauso die Bergtour auf den Tegelberg mit Klettereinlagen im Sommer 2020. Während dieser Bergtouren war es Jochen immer wichtig, zu Inge Kontakt zu halten, da Inges Gesundheitszustand seit einigen Jahren immer wieder kritisch war. In ihren jungen Jahren hatten Jochen und Inge zahlreiche Berg- und Skitouren gemeinsam unternommen.

Als Jochen sich eine Spontanfraktur des Oberschenkelhalses im Sommer 2022 zuzog, war das ein erstes Symptom seiner Krebserkrankung. Nicht mehr gut laufen zu können, war für ihn nicht einfach, war er doch immer sehr sportlich unterwegs. Bis dahin hatte Jochen die Pflege von Inge vollständig selbst übernommen, jetzt musste ganz plötzlich ein Pflegedienst organisiert werden, die Tochter Angelika kam sofort nach Starnberg und war eine große Hilfe.

Zu Beginn der COVID-Krise im März 2020 hat sich Jochen geäußert, er machte sich als erfahrener Kliniker für den Einsatz von Gesichtsmasken stark, noch bevor die WHO und das RKI das empfahlen. Seinen letzten großen akademischen Auftritt hatte er vom 5.–7. April 2024 in der evangelischen Akademie in Tutzing bei der Tagung „Gesundheit global“, wo er den Hauptvortrag hielt: „Von Tropenmedizin zu Global Health – Die politische Dimension ärztlichen Handelns“. Der Vortrag wurde von den Teilnehmern mit stehendem Beifall bedacht.

In den letzten 10 Jahren wurden Jochen und ich enge Freunde. Unsere Freundschaft ruhte auf einem festen Fundament und wurde verstärkt, da unsere Frauen Inge und Ursula sich ebenfalls gut verstehen. Bei einem Besuch am 9. Februar 2025 hatte Jochen mich gefragt, ob er mich um einen Freundschaftsdienst bitten darf und fragte, ob ich die Trauerrede halte – schweren Herzens sagte ich zu. Für mich war es beeindruckend und berührend, wie klar Jochen seinen Tod kommen sah und ihn auch akzeptierte.

Ich vermisse Jochen sehr, sowohl seine geistige, als auch körperliche Fitness sind Vorbild für mich. Nun habe ich trotz der Trauer ein Gefühl des Glücks mit ihm in enger Freundschaft verbunden gewesen zu sein.

Wolfgang Krahl, München

Der respektvolle Förderer

Kennengelernt habe ich Jochen Diesfeld im Sommer 1972. Ich war auf der Suche nach einer „kurzen Doktorarbeit“. Mir war empfohlen worden, in die Tropenhygiene zu gehen. Bei jeweils leichtem bayerischem Akzent verstanden wir uns sehr schnell. Jochen war mir aufgeschlossen gegenüber, meinte etwas lakonisch, ich müsse mir eben ein Stipendium für Indien, Ostafrika oder Äthiopien besorgen. Ich habe dann 1975 über das Gesundheitssystem in Äthiopien promoviert, wobei mir Jochen hier alle Freiheiten gelassen hat.

Im Herbst 1976 rief er mich an und fragte, ob ich an der (einzigen) Assistentenstelle im Institut Interesse hätte. Ich sagte zu und war dann, was

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

Online First

CC BY-SA 4.0

die Forschung angeht, in der Zeit nach der ersten Weltbevölkerungskonferenz in erster Linie mit Familienplanung befasst. Auch hier beeindruckten mich wieder Jochens Vertrauen in die Ernsthaftigkeit, Entscheidungsfähigkeit und Loyalität derer, die für das Institut gearbeitet haben. Ich selbst habe von Jochen viel über wohlwollende Führung gelernt, was meine berufliche Tätigkeit sehr geprägt hat.

Im Winter konnte es dann sein, dass ich aus dem benachbarten Büro von Jochen an Freitagen einen Anruf bekam: „Mach' ma Betriebsausflug?" Der „Betriebsausflug" führte uns dann zu dritt, manchmal auch zu viert nach Engelberg, wo wir das Wochenende gemeinsam Ski gefahren sind. Hoch rechne ich Jochen an, dass er meine Entscheidung, mich nicht zu habilitieren, sondern in die Psychiatrie zu gehen, respektiert hat und mir wieder sehr wohlwollend einen weichen Abgang aus dem Institut ermöglicht hat. Wir blieben in der Folge verbunden, nicht zuletzt deshalb, weil Jochen dann wieder meine Kompetenzen als Psychiater angefragt hat, als es um Lehrmaterial für die Ärzte ging.

In der Zeit bis zu Jochens Emeritierung hatten wir eher lockeren Kontakt. Dieser intensivierte sich dann, als Jochen und Inge wieder zurück nach Starnberg gezogen sind. Wir trafen uns regelmäßig bei den beiden, wir reaktivierten die Tradition des Betriebsausflugs und verbrachten mehrmals eine Woche zusammen im Stubaital. Ich erinnere mich daran, dass ich dem gut 80-jährigen erklärt habe, dass ich ihn auf einer schwarzen Piste nicht mit nach unten nehmen werde. Er konnte es nur schwer annehmen.

2012 hatte es sich der damals 80-jährige sich nicht nehmen lassen, zu meiner Verabschiedung in den Ruhestand aus der Fachklinik Annabrunn für suchtmittelabhängige Männer des KMFV, München, von Starnberg nach Mühldorf zu fahren und dann auch noch eine wiederum sehr wohlwollende Rede zu halten.

Im letzten Jahr wurden dann unsere Kontakte weniger und kürzer. Jochen hat uns gebeten, vor einem Besuch abzuklären, ob er und Inge dem gewachsen sind.

Zuletzt haben wir Jochen und Inge Anfang März 2025 zu Hause gesehen. Beide lagen zerbrechlich wirkend jeweils in einem Pflegebett. Im Kontrast dazu hat Jochen mit kräftiger und entschiedener Stimme seine Situation beschrieben und mit kräftiger und entschiedener Stimme den nahenden Tod benannt. So wird er mir in Erinnerung bleiben.

Michael Heidegger, Mühldorf

Online First

Hans-Jochen Diesfelds nachhaltiges institutionelles Wirken

Ich selbst habe Jochen 1973 in Heidelberg erstmals kennengelernt und war später – bis zur Promotion im Frühjahr 1977 – als Externer aus Berlin häufig Teilnehmer seiner Doktorandenseminare. Sein erster Doktorand aus Afrika, Matomora aus Tansania, mit seiner Dissertation über die Geschichte der Gesundheitsdienste im Tunduru Distrikt, wurde für Diesfeld zu einer „Schlüsselerfahrung". In den 1990er Jahren war Mat dann Dozent an seinem Institut, bevor er nach Tanzania zurückkehrte und das Projekt Kiuma ins Leben rief, das Jochen – nicht zuletzt durch mehrere persönliche Besuche – so lange förderte.

Nach seiner Zusatzausbildung (Diploma of Tropical Public Health, DTP) an der London School of Hygiene and Tropical Medicine Mitte der sechziger Jahre war es Diesfeld ein Anliegen in Heidelberg „die Lehre der ‚Tropenmedizin' aus ihrer damals konservativen, stark eurozentrisch-kolonialmedizinischen Perspektive herauszuholen und in eine zeitgemäße ‚Medizin in den Tropen' umzubauen".[1] In der beginnenden Diskussion um „Primary Health Care" war er international gut vernetzt und es gelang ihm nicht nur seine Studenten, sondern auch die Organisationen der deutschen Entwicklungszusammenarbeit anzusprechen, die in den Siebziger- und Achtzigerjahren noch in größerem Umfang Gesundheitsvorhaben in Entwicklungsländern umsetzten und finanzierten. Dies betraf – neben der Vorbereitung medizinischen Personals – die Mitarbeit in Gremien, die Prüfung und Evaluierung von deren

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

CC BY-SA 4.0

Projekten und Programmen. Das tropenmedizinische Umfeld in Deutschland reagierte nicht nur positiv: „So bezichtigen etwa die Vertreter von Methoden des Basisgesundheitswesens […], hauptsächlich in den Entwicklungshilfeorganisationen und im Heidelberger Institut angesiedelt, das wissenschaftliche Lager des Fachidiotentums, während die naturwissenschaftlich orientierten Tropenmediziner den Basisgesundheitshelfern eine amateurhafte Einstellung zur Erkrankungserkennung und -bekämpfung unterstellen".[2]

Diesfeld hatte indessen den Anspruch, auch inhaltlich in die tropenmedizinische Fachgesellschaft (DTG) hinein zu wirken, deren Mitglied und späteres Ehrenmitglied er seit 1965 war. Von 1979 bis 1981 war er ihr 1. Vorsitzender und blieb bis 1989 Vorstandsmitglied. Im Bereich der klassischen Tropenmedizin blieb er sichtbar durch Buch- und Zeitschriftenartikel und er etablierte – neben der Tropenambulanz – international angesehene Forschungsgruppen zu Parasitologie und Filariosen am Institut für Tropenhygiene und Öffentliches Gesundheitswesen (ITHÖG). Der Lehrstuhl für Tropenhygiene seines Vorgängers Helmuth Jusatz wurde 1976 zwar gestrichen. Es gelang ihm jedoch, die 1962 gegründete Abteilung am Klinikum der Ruprecht-Karls-Universität zu erhalten und eine Zusammenarbeit mit den tropenmedizinischen Instituten in Hamburg und Tübingen, später auch Berlin, bei der Durchführung von Ausbildungskursen zu etablieren. Dass die DTG heute „Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin, Reisemedizin und Globale Gesundheit" heißt, spiegelt auch die von ihm vertretenen Inhalte und eine Internationalisierung wider. Ihm lag auch daran, die nicht-medizinischen Variablen der Gesundheitsversorgung in der ärztlichen Ausbildung zu verankern.[3] Schon früh war Jochen auch External Examiner für Tropical Public Health in London und Liverpool.

Ich war ihm sehr dankbar, dass er mir, nach meiner dreijährigen Tätigkeit als ärztlicher Entwicklungshelfer in Bénin, ab 1983 zehn Jahre lang die Gelegenheit zu einer inspirierenden und sehr zufriedenstellenden professionellen Mitarbeit am Institut bot – zunächst als Leiter des „Modellversuchs Medizin in Entwicklungsländern".[4] Die Europäische Gemeinschaft hatte die Förderung bilateraler Forschungsvorhaben von Universitäten der Mitgliedsstaaten und Partnerinstitutionen in Entwicklungsländern begonnen, und das ITHÖG konnte Mittel für eine vergleichende Dreiländerstudie in Bénin, Burkina Faso und Mexiko akquirieren.5 Hieraus entstanden am Institut Forschungsgruppen zu Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung, Kooperationen mit den Universitäten von Cotonou, Ouagadougou und Monterrey sowie Dissertationen von Beteiligten an den Feldforschungen aus den Partneruniversitäten. 1990 wurde das Institut dann zum „WHO Collaborating Centre for Health Systems Research in Developing Countries".[6] Der englischsprachige M.Sc. Studiengang in Heidelberg ab Oktober 1990 wurde in enger Zusammenarbeit mit der Liverpool School of Tropical Medicine konzipiert.[7] Bis heute wurde er von seinen Nachfolgern zum „M.Sc. in International Health" am Heidelberg Institute of Global Health weiterentwickelt.

Neben der Betonung des sozioökonomischen Kontexts von Krankheit und Gesundheit fokussierte Jochen stets auch auf den soziokulturellen Kontext, was sich gut in den Titeln seiner Schriftenreihe „Medizin in Entwicklungsländern" (Verlag Peter Lang, Frankfurt) spiegelt. Er gründete den Arbeitskreis interdisziplinärer tropenmedizinischer Forschung an der Universität Heidelberg, war Ehrenmitglied der AGEM und wurde 1997 zum 65. Geburtstag vom Internationalen Wissenschaftsforum Heidelberg mit einem Symposium zum Thema „The Role of Medical Anthropology in Infectious Disease Control" geehrt. Das Symposium 2007, veranstaltet von seinem ehemaligen Institut anlässlich seines 75. Geburtstags, stand unter dem Motto „Medizinethnologie und Public Health: eine kritische Bestandsaufnahme".

Mit seiner Konsequenz und seinem unermüdlichen Einsatz dafür bestehende Strukturen und Organisationen nachhaltig im Sinne von „Global Health" weiterzuentwickeln ist Jochen seinen Schülern und „Weggefährten" ein großes Vorbild geblieben!

Wolfgang Bichmann, Frankfurt a.M.

Anmerkungen

1 zit. n. Bichmann, W. 2018. Medizin in Entwicklungsländern aus der Heidelberger Schule. *Curare* 41,1+2: 17–21.

2 Knobloch, J. 2007. *Die hundertjährige Geschichte der DTG von 1907 bis 2007. Herausgegeben vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Tro-*

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

Online First

CC BY-SA 4.0

penmedizin und Internationale Gesundheit. Berlin: September 2007: 23

3 Bichmann, W. & Diesfeld, H.J. 1986. Medizin in Entwicklungsländern – ein neues Fachgebiet? *Mensch, Medizin, Gesellschaft* 11: 82–87.

4 Diesfeld, H.J.; Bichmann, W.; Görgen, R. & Sich, D. (Hg.) 1989. *Lehrangebot: Medizin in Entwicklungsländern. Ergebnisse eines Modellversuchs der Bund-Länderkommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung*. Baden-Baden: Nomos.

5 Diesfeld, H.J. & Kroeger, A. (o.J. [1988]). *Final Report Summary: Comparative Study on the Efficiency, Efficacy and Utilisation of Mother and Child Health Services and Primary Health Care Programmes in Bénin, Burkina Faso and Mexico*. TSD-053-D (B).

6 DTG 1995. *Memorandum zur Situation der Tropenmedizin in Deutschland. Vorstand der Deutschen Tropenmedizinischen Gesellschaft*. Frankfurt a.M. September 1995

7 Rifkin, S. & Güldner M. 1992. Reflections on postgraduate training for health care in Developing countries in Europe- Past successes and future opportunities. *Curare* 15,1+2: 29–34.

Online First

Beobachtungen am Flugloch

Bienen – mit Jochen ein nie endender Gesprächsstoff, Symbol für Fleiß und Beharrlichkeit, für Frieden und Fruchtbarkeit, für die Sorge des Hobbyimkers, der ihnen die Freiheit des Wildtieres niemals nimmt, aber ihre Arbeit wissend lenkt im Einklang mit der Ökologie der Zeit.

Zurück aus Cabo Verde, 1984, nach fast vier Jahren im ärmsten und weitläufigsten Landkreis in einem der 27 LLDC, der damals ärmsten Länder, in einer Situation extrem knappen Ressourcen, viel Armut und auch Hunger, sollte ich mir neue Arbeit suchen, Familienvater mit vier Kindern und dem miesen Gefühl, meinen Bienenstock unfertig verlassen zu haben, was tun? Da meldeten sich zwei meiner ehemaligen Chefs.

In den ersten Tagen bereits war der beeindruckende Allgemeinmediziner am Telefon, Internist und Psychoanalytiker, KZ-Überlebender mit einem klaren Weltbild und ebenso klarer Kritik an der erzkonservativen Ärztevertretung und Standespolitik, und wollte seine Praxis mit mir teilen. Und dann kam Jochen Diesfelds Anruf. Eine viele Jahre zuvor beantragte Stelle für die Lehre war genehmigt worden: „Das ist Ihre Stelle!".

Die Vorgeschichte ist schnell erzählt. Jochen hatte mich 1979 aus dem Entwicklungshelferkurs heraus schon einmal eingestellt als Vertretung für die Tropen- und Reisemedizinische Sprechstunde. Was Didaktik und Methodik des Unterrichts betrifft, lagen wir auf einer Wellenlänge.

Zum EH-Kurs kam ein Kurs für Medizinstudenten aus Entwicklungsländern hinzu. Fernunterrichtspakete, damals mit Dias und Kassetten, viel Unterrichtstätigkeit in anderen Universitäten und Beratungstätigkeit, unseres Erachtens ein Muss, um die Hand am Puls der Gesundheitssysteme zu behalten. Auf Antrag des Gesundheitsministeriums von Cabo Verde finanzierte die Entwicklungshilfeorganisation, mit der ich gearbeitet hatte, für ein knappes Jahrzehnt zwei Monate pro Jahr, in denen ich dort zur Verfügung stand – im Rückblick ein sehr sinnvolles Format, in dem man die lokale Erfahrung gut einbringen konnte.

Ein erster Master of Science-Kurs, „Community Health in Developing Countries", startete 1990. Der akademische Mittelbau erweiterte sich rasch, Dozenten aus den USA, Tanzania, Kanada kamen hinzu, neue Abteilungen entstanden mit wechselnden Mitarbeitern. Und doch blieb die Hierarchie die eines Bienenstocks. Alle waren per Du, nur Prof. Diesfeld wurde als „Herr Diesfeld" und Prof. Hinz in der Parasitologie als „Herr Hinz" angesprochen. Die Kursleitung zog ins Südsasien-Institut, dem Ursprung der Entwicklung von Tropenhygiene und Public Health in Heidelberg unter Prof. Helmut Jusatz. Wir bitten bis heute um Entschuldigung, da unser Postgraduiertenkurs, mit langjährig berufserfahrenen Teilnehmern aus verschiedenen Ländern, darunter Nicht-Mediziner, unverzichtbares Salz in der Suppe, einen lebendigen, partizipativen, aber auch lauten Unterrichtsstil pflegte.

Bienen, älter als die Saurier und genetisch träge wie die Art ist, sind nicht so harmlos wie sie scheinen. Sie können als Schwarm abhauen, sie können sich hemmungslos besaufen in Blüten mit vergorenem Nektar und Angriffskriege füh-

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

CC BY-SA 4.0

ren, um andere Stöcke auszurauben. Dann sollte der Imker wissen, was er zu tun hat, ein Thema für Kaffeepausen in Dar Es Salaam, Sommerfeste am Dilsberg, auf Skitouren in den Alpen – mit dem besten Chef, den man sich vorstellen kann.

DANKE!!

Pitt Reitmaier, Santo Antão, Cabo Verde

Jochen Diesfeld als Förderer von disziplinärer Integration und sektoraler Kooperation. Eine Würdigung aus kulturwissenschaftlicher und ärztlicher Sicht

Dass jemand, der ein in Deutschland neues wissenschaftliches Arbeitsgebiet wie die Gesundheitsversorgung in unterprivilegierten Regionen mit seinem Team, Netzwerk und Institut aufgebaut hat, die Aufmerksamkeit von wissenschaftlichem Nachwuchs in ebendieser Richtung auf sich zieht, ist nicht ungewöhnlich. Dass er aber auch außerhalb von institutionellen, fachpolitischen und personellen „Eigeninteressen" junge Menschen und ihre teils kritischen Fragen ernst nimmt, ihnen auf später vielleicht etwas anderen Wegen zur Verfügung steht und sich dabei kaum einer Anfrage entzieht, ist im konkurrenz- und karrierebetonten Wissenschaftsbetrieb bemerkenswert.

Hans Jochen Diesfeld war solch ein Mensch, der die Sache, nämlich „Gesundheit in der Dritten Welt", wie es seinerzeit sehr modern, heute antiquiert, hieß, über all die üblichen Schließungsprozesse stellte: über Grenzziehungen zwischen Forschung und Praxis, zwischen natur- und kulturwissenschaftlich, zwischen eigener Uni und allgemeiner Wissenschaftslandschaft, zwischen etabliert und Nachwuchs, zwischen haupt- und ehrenamtlich, zwischen angeblich rechts und links, zwischen West und Ost.

Ich bin ihm in drei Zusammenhängen prägend begegnet, zuletzt auch freundschaftlich verbunden und bleibend dankbar für das, was er für die Etablierung von *Global Health* auch außerhalb von Heidelberg ermöglicht und geleistet hat.

Der erste Bereich ist das Verhältnis zwischen „Biomedizin", wie die von ihm unterstützte Ethnomedizin/Medical Anthropology die universitär unterrichtete Medizin zunehmend nannte, und anderen Formen von Heilung und Umgang mit Krankheit und Gesundheit. Als junger Mensch mit Identitätsfragen von Relativismus und Gerechtigkeit zwangsläufig stark beschäftigt, interessierte mich aus ethischer Perspektive diese Frage brennend. Bei mir, wie wahrscheinlich vielen anderen, hat er durch seine unaufgeregte, kritische Würdigung von Beidem zu einer ausgewogenen und angemessenen Einstellung beigetragen, die wissenschaftlich bis heute trägt.

Das zweite war sein entwicklungspolitisches Engagement in Gremien, als Berater von staatlicher und nicht-staatlicher Entwicklungszusammenarbeit und Bildung, in der Förderungs- und Auswahlarbeit wie etwa langjährig beim Katholischen Akademischen Ausländer-/Austauschdienst (KAAD), wo ich sein Nachfolger werden durfte. Hierin blieb er nicht immer gelassen, sondern konnte leidenschaftlich, ja zornig werden, wenn Kurzsichtigkeit und Engstirnigkeit etwa der Kultusbürokratie wichtige Errungenschaften abschaffte, wie die Leipziger Sommerkurse für Medizinstudierende aus tropischen Regionen.

Das dritte und letzte Gebiet war die Entwicklung der Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitsbereich, also ihre Geschichte in Kolonialzeit, früher „Entwicklungshilfe" und Hochzeit von „Primary Health Care", der er sein letztes Buch widmete. Hier halfen sein historisches Bewusstsein, sein persönliches Erinnerungsvermögen und seine Sammlung in Deutschland oft einzigartiger Bücher, einem neuen Arbeitsgebiet der Geschichtswissenschaft auf den Weg, der auch weitere universitäre Institutionalisierung von *Global Health* anstieß. Für das Zeitzeugenprojekt von Bonner Medizingeschichte und (damals) GTZ, aus der ein im Unterricht noch immer eingesetzter Film hervorging, war er eine zentrale Figur.

Trotz beeindruckender Präsenz bei einem Vortrag noch im letzten Lebensjahr, fehlte Jochen gesundheitsbedingt leider schon ein paar Jahre im Diskurs und wird uns in Zukunft als authentische und zugewandte Persönlichkeit mit höchster Kompetenz und zuverlässigem Urteil für immer

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

Online First

CC BY-SA 4.0

fehlen. Aber seine vielfältigen Anstöße zur Integration qualitativer Forschung und sozialer Perspektiven wie auch zur Verbindung von Wissenschaft und entwicklungspolitischer Praxis bleiben und entwickeln sich, sind jedoch auch von uns gegen undifferenzierte Tendenzen verschiedener Art zu verteidigen.

Walter Bruchhausen, Bonn

Eine humanistische Grundeinstellung auf gesundheitlichem Gebiet

Herrn Professor Hans Jochen Diesfeld hatte ich Anfang der 90er Jahre durch einen Besuch bei ihm in Heidelberg kennengelernt, der von einem ärztlichen Kollegen vermittelt worden war, da ich an der Universität Leipzig das Fachgebiet Infektions- und Tropenmedizin leitete. Wir stimmten gleich in globalem Denken aus ärztlicher Sicht sehr überein. Der ehemalige Ordinarius für Innere Medizin Prof. Max Bürger unserer Universität äußerte bereits Anfang der 50er Jahre, wir sollen uns nicht nur mit unseren Krankheiten beschäftigen, sondern auch mit den Krankheiten ferner Länder – wer, wenn nicht wir als Universität; und nach meinem verehrten Lehrer für Infektions- und Tropenmedizin Prof. Werner Granz, der auch in vielen Ländern war und von 1959–1986 unser Fachgebiet vertrat, solle nicht „Tropenmedizin" im engeren Sinne, sondern „Medizin in den Tropen" als Lehrkonzept für unsere Studentinnen und Studenten aus tropischen Ländern dienen, um sie so gut wie möglich auf ihre ärztliche Tätigkeit in ihren Heimatländern vorzubereiten. Das war auch ganz im Sinne von Professor Diesfeld. Und diese humanistische Grundeinstellung auf gesundheitlichem Gebiet hat er bis zu seinem Ende bewahrt. Sein letzter Vortrag und sein Buch Von „Tropenmedizin" zu „Global Public Health" noch in seinem 91. Lebensjahr sind beredte Zeugnisse dafür, worauf Herr Kollege Wolfgang Krahl sehr würdevoll in seiner Trauerrede hingewiesen hat.

Anfang der 1970er wurde aus tropischen Ländern in unserem Ministerium der Wunsch vorgetragen, ihren Medizinstudierenden bei uns bereits während des Medizinstudiums zusätzlich umfangreiche Kenntnisse über die großen Seuchen und die spezifischen Krankheiten wie Malaria und Schistosomiasis zu vermitteln. Daraufhin wurde von unserem Bildungsministerium ein 6-wöchiger ganztägiger tropenmedizinischer Lehrgang in Leipzig im 6. Studienjahr eingerichtet, der für alle Medizinstudentinnen und -studenten aus den Tropen in der DDR obligatorisch war und von vielen Dozenten mit eigenen Tropenerfahrungen von uns durchgeführt wurde. Nach der Wende war er nicht mehr obligatorisch, aber auch offen für Studierende aus den Altbundesländern, und er wurde gemeinsam mit tropenmedizinisch erfahrenen Kollegen aus den Altbundesländern bis zu meiner Emeritierung 2012 weitergeführt. Herr Prof. Diesfeld hatte diesen Lehrgang sehr positiv bewertet, und ich hatte ihn viele Jahre für den Einführungsvortrag „Gesundheitsproblematik tropischer Länder" eingeladen, in dem er sehr zum Nachdenken über die aktuelle Nord-Süd-Problematik im Gesundheitsbereich anregte und Wege für eine Verbesserung in einer gerechteren Weltwirtschaftspolitik aufzeigte.

Uns verbanden auch zufällig gleiche Erfahrungen aus Äthiopien, wo er 1963–1965 als Arzt gemeinsam mit seiner verehrten Ehefrau in Addis Abeba tätig war und ich von 1981–1982 in Gondar, einem ruralen Gebiet im Norden Äthiopiens. Dort war wegen des Ärztemangels im Land von 1979–1989 von unserer Universität eine medizinische Hochschule für die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten im eigenen Land eingerichtet und betrieben worden, in dem Kolleginnen und Kollegen von allen vorklinischen und klinischen Fachgebieten von uns tätig waren. Auch dieses Projekt hatte Herr Prof. Diesfeld als große akademische Leistung unserer Universität auf medizinisch-ärztlichem Gebiet für solch ein tropisches Land mit all seinen Problemen hoch eingeschätzt.

Rückblickend habe ich es wie auch so viele Mitmenschen als ein großes Geschenk empfunden, dass ich Herrn Prof. Diesfeld kennenlernen durfte. Er gilt für mich als ein großes Vorbild nicht nur auf tropenmedizinischem, sondern auch auf menschlichem Gebiet in unserem Land. Dass er mir seine Brüderschaft angeboten hatte, habe ich als eine besondere Ehre empfunden. Ich werde ihn immer in bester Erinnerung behalten.

Stefan Schubert, Leipzig

Online First

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

CC BY-SA 4.0

Unterstützung einer kontextgerechten beruflichen Ausbildung von Medizinstudierenden aus Afrika, Asien und Lateinamerika (1988–2005)

Die Abteilung Tropenhygiene und Öffentliches Gesundheitswesen der Universität Heidelberg führte seit 1988 bis 2005 mit der früheren Deutschen Stiftung für internationale Entwicklung (DSE), später Internationale Weiterbildung und Entwicklung (INWENT) im Auftrag des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) ein Ärzteprogramm für in Deutschland Medizin Studierende aus Afrika, Asien und Lateinamerika durch. Vorausgegangen war ein fünfjähriger Modellversuch „Lehrangebot Medizin in Entwicklungsländern", der von der Universität Heidelberg, gefördert durch die Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung, unter Leitung von Prof. Dr. Diesfeld durchgeführt wurde. Entsprechend der unter den Partnern getroffenen Vereinbarung übernahm die DSE/INWENT den berufspraktischen Bereich des Ärzteprogramms und die Universität Heidelberg den die Lehre betreffenden Weiterbildungsaspekt. Die Leitung lag auch hier in Händen von Prof. Dr. Diesfeld, die verantwortliche Koordination des Programms bei mir.

Nun ist das Medizinstudium in der Bundesrepublik an den Erfordernissen eines Industrielandes orientiert, welche nur unzureichend kompatibel sind mit einer Tätigkeit des Arztes/der Ärztin in Entwicklungsländern. Die Problemlage ihrer Heimatländer schlägt sich nicht in einem spezifischen Lehrangebot nieder. Das Medizinstudium in Deutschland bedarf daher bezüglich einer Tätigkeit in Entwicklungsländern eines auf diese Regionen bezogenen kontextgerechten, ergänzenden Angebots. Das Ärzteprogramm war ein studienbegleitendes wie -ergänzendes Angebot, welches zu einer frühen Auseinandersetzung der Studierenden mit der beruflichen Realität ihrer Heimatländer beitrug, und somit eine frühzeitige entwicklungs- und gesundheitspolitische Sensibilisierung und berufspraktische Orientierung der Studierenden einsetzen konnte. Alle Fortbildungs- und Beratungsmaßnahmen waren am „Primary Health Care"-Konzept, d.h. an einer Verbesserung der primären Gesundheitsversorgungssituation der Gesamtbevölkerung orientiert.

Neben dem jährlichen Seminarangebot (teils bis zu 18 Veranstaltungen im Jahr), so Themen wie HIV/AIDS in Afrika, Asien und Lateinamerika – Frauen und Gesundheit – Anästhesie in Entwicklungsländern – Finanzierung des Gesundheitsversorgung der Bevölkerung – Primäre Prävention in Entwicklungsländern – Mental Health in Afrika, Asien und Lateinamerika – Chronische nicht-übertragbare Erkranken in Entwicklungsländern – Zahnmedizinische Probleme in Entwicklungsländern – Rückkehr und beruflicher Einstieg wurden einwöchige Trainingskurse zu den Themen Rationaler Umgang mit Arzneimitteln – Hospital und Labor unter einfachen Bedingungen – AIDS in Afrika, Asien und Lateinamerika – Ultraschall unter einfachen Bedingungen und ein zehnwöchiger Diplomkurs „Gesundheitsversorgung in Entwicklungsländern" mit abschließender Diplomprüfung. Dieser Diplomkurs wandte sich an Studierende der letzten Semester bzw. ausgebildete Ärzt*innen. Er orientiert die Teilnehmer*innen über die Rahmenbedingungen medizinischer Tätigkeit in Entwicklungsländern, informierte sie über die Möglichkeiten sinnvollen medizinischen Handelns mit begrenzten Ressourcen. Darüber hinaus gab er eine Einführung in Diagnostik und Therapie spezifischer Erkrankungen und behandelte u.a. Themen wie Mutter-Kind-Fürsorge, Pädiatrie, Präventions- und Kontrollprogramme, Gesundheitsversorgung auf Distriktebene. Ebenso wurden relevante Themen jährlich in bis zu 40-seitigen *Ärzte-Info*-Ausgaben von erfahrenen Autoren/Autorinnen vertieft.

Viele Ärzt*innen haben an der Umsetzung des Ärzteprogramms mitgewirkt und waren an der erfolgreichen Implementierung sowie positiven Akzeptanz bei der Zielgruppe beteiligt. Alle Referent*innen verfügten über auslands- wie kontextbezogene, berufliche Erfahrungen. Hinzu kamen die langjährigen Kooperationspartner, das Institut für Tropenmedizin in Berlin und das Missionsärztliche Institut Würzburg.

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

Online First

CC BY-SA 4.0

Während aller Jahre fand die Durchführung des Ärzteprogramms unter der engagierten wie kompetenten Führung von Prof. Dr. Diesfeld statt. Ich hatte von ihm die ständige inhaltliche Begleitung sowie engagierte Unterstützung gegenüber den Kooperationspartnern und dem finanziellen Auftraggeber. Im Rahmen der vorgegebenen Programmpunkte hatte ich freien Handlungsspielraum. So war es rückblickend die befriedigendste Tätigkeit in meiner beruflichen Laufbahn.

Dieter Hampel, Heppenheim

Remembering Professor Hans-Jochen Diesfeld and his contribution to "Health for All"

I first met Professor Diesfeld at a conference in Antwerp in 1985. At the time I was in Hong Kong working for the Christian Conference for Asia and completing my PhD that focused on developing health care for Asian communities outside hospital services. Our discussions led to an invitation to join a new Department at the University of Heidelberg created to provide an MSc. entitled "Community Health and Health Management in Developing Countries". Having returned to the United Kingdom and to a post at the University of Liverpool, I was fortunate to learn much about the Heidelberg course in 1987 from Wolfgang Bichmann who was getting his Master of Community Health in Liverpool at this time.

The Heidelberg course was new and challenging. Based in a medical school where health care focused on healing the sick, the idea of prevention in communities, lacking access to care let alone prevention demanded a new commitment and approach to health care. Diesfeld was up to the challenge. Having spent long periods of time in the countries in Africa and Asia, he understood health care as not only hospitals and medicine. He committed his efforts to developing Primary Health Care, the approach confirmed by the World Health Organization in 1978, highlighting the need to address health needs outside hospitals, doctors and medicines. His efforts focused on developing a course within the Faculty of Theoretical Medicine at the University of Heidelberg. The Heidelberg Master degree focused on processes necessary for addressing specific, not general public health problems. The course enabled students stay in one place and concentrate on meeting health challenges beyond disease and to share experiences with participants from other countries who faced similar health challenges.

Diesfeld was visionary. The Heidelberg course not only had students from countries outside Germany. It focused on people living in the so called "developing countries" and providing ways to develop health care to those who lived in communities without hospitals and often, had only marginal health services. Most unusual for courses outside Europe and the United States, the Heidelberg course made provisions for students to spend a month working in health facilities in poorly resourced areas in low income countries. This experience was shared among all course participants and reflected in their final submission paper that was critical in evaluating both their knowledge and assessment of the Heidelberg experience.

I was so fortunate to be part of the initial Heidelberg course. I took that experience back to the United Kingdom where I taught at the London School of Hygiene and Tropical Medicine and the London School of Economics. I have kept in touch with Heidelberg colleagues over the years and used the Heidelberg experience to develop teaching in the UK and in developing a course in Kenya. Due to Diesfeld's vision the course has given many professionals good ideas about how to provide health care outside of hospitals. This approach is critical to meet the challenges of provision 35 years after its inception.

Susan B. Rifkin, Denver

Online First

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

CC BY-SA 4.0

Jochen Diesfeld, ein großer Lehrer, vorbildlicher Chef und langjähriger Freund

Zum zweiten klinischen Semester wechselte ich im Sommersemester 1970 von Kiel nach Heidelberg, auch um am Institut für Soziologie und Ethnologie (ISE) – wie es mit seinem damals fortschrittlichen Konzept hieß – in meinem bis dahin parallel verfolgten Zweitstudienfach Völkerkunde zu profitieren. Dort lernte ich gleich den frisch habilitierten Dr. Diesfeld als Mitarbeiter am Heidelberger Tropeninstitut von Professor Helmut Jusatz im Impf-kurs kennen. Und ich wurde schnell regelmäßiger Hörer seines dortigen Vorlesungsangebots neben der Lehre zu den klassischen Tropenkrankheiten zu den „Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens in tropischen Entwicklungsländern". Ich zettelte bald eine Verlegung der spezielleren Vorlesungen von Jochen Diesfeld ins Haus Riesen in der Heidelberger Altstadt an. Die Ethno-Studenten des ISE sollten ihr Fachwissen mit den auch medizinsoziologischen Kontexten in den gerade frei gewordenen Entwicklungsländern – so noch die damalige Diktion – erweitern können. Das passte ergänzend zu den analysierten Übeln der jungen, an der kolonialen Vergangenheit noch leidenden, Nationen und ihren wachsenden Bevölkerungen. Stichworte waren Bevölkerungsdynamik, Familienplanung, Armutskrankheiten, Morbiditätsmuster, die weltweite zehnprozentige Zahl kinderloser Ehen, Ressourcenknappheit, Rolle als Arzt, Lehrer und Gesundheitserzieher, Sensibilisierung in der Konfrontation mit anderen Medizinkonzepten und fremden Weltbildern, also dem, was zwar zur Ethnologie und Soziologie gehörte, aber nicht unbedingt im damaligen Fokus des Faches lag.

Zur gleichen Zeit entfaltete sich die von dem Ethnologen Joachim Sterly initiierte Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AgE), der ich im Gründungsjahr 1970 beitrat. Sie wollte nach Satzungszielen das Studium der Volksmedizinen intensivieren und das der medizinischen Soziologie und der Humanökologie fördern. Da war eine geistige Verwandtschaft zu spüren, die sich in dem aufkommenden Zeitgeist und Label einer neuen universitär zu gestaltenden Interdisziplinarität finden konnte. Und auch hier fand sich viel Pioniergeist, der in Heidelberg am 1962 gegründeten Südasien-Institut (SAI) praktiziert werden konnte. Bezogen auf die Region Indien (Südasien) arbeiteten dazu verschiedenste Universitätsdisziplinen an gemeinsam vor Ort definierten Projekten zusammen. Dazu gehörte damals auch das Institut für Tropenhygiene und öffentliches Gesundheitswesen und ein zweites Heidelberger Institut für Ethnologie unter Professor Jettmar.

Was lag näher, als die Professoren Diesfeld und Jettmar als Schirmherren zur 2. „Fachkonferenz Ethnomedizin" zu gewinnen, die als „Rundgespräch" in der Diktion der sie fördernden DFG unter dem Thema „Faktoren des Gesundwerdens in Gruppen und Ethnien" Ende November 1974 im Südasieninstitut stattfand und von mir im Wesentlichen in einigen freien Monaten nach der frisch erworbenen Approbation im Sommer 1974 organisatorisch betreut wurde.[1] Danach wurde Prof. Diesfeld endgültig von dem Projekt „Ethnomedizin" überzeugt und 1976 kreatives Mitglied. Im Mai 1977 fand die dritte Tagung der AGEM – wie sie seit 1976 hieß – statt, die Jochen Diesfelds mehrfach entwickelten Gedanken aufgriff, dass man die Erforschung anderer eigenständiger sozialer Sicherungssysteme in den verschiedenen Kulturen unter die Lupe nehmen sollte und als mögliche Ressource betrachten könnte. Mit dem Psychiater, Gruppenanalytiker und Mitarbeiter an der Psychiatrie-Enquete (1975) Gerhard Rudnitzki, der auch im Herausgeberteam der 1971 gegründeten *Ethnomedizin – Zeitschrift für interdisziplinäre Forschung* war, fand man einen konzeptionellen Partner. Die diesmal als dritte „internationale Fachkonferenz Ethnomedizin" firmierende AGEM-Tagung fand unter dem Titel „Familienkonzepte in der Bedeutung als Elemente für die soziale Sicherung" in den Räumen der Stiftung Rehabilitation Heidelberg im Stadtteil Wieblingen statt, die Schirmherren waren der Psychosomatiker Walter Bräutigam, der Ethnologe Lorenz Löffler und der Internist und Tropenmediziner Hans Jochen Diesfeld. Die meisten Referate wurden in den ersten beiden Jahrgängen der 1978 neu gegründeten *Curare – Zeitschrift für Ethnomedizin und Transkulturelle Psychiatrie* veröffentlicht. Die Vorbereitungen hierzu liefen noch gegen Ende meiner Zeit

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

Online First

CC BY-SA 4.0

vom November 1976 bis Juli 1978 als Assistent des seit Herbst 1974 stattfindenden Kurses „Medizin in Entwicklungsländern" im Neuenheimer Feld, wo mittlerweile das Tropeninstitut residierte.

Ich zitiere aus meinem Beitrag zu einer von Wolfgang Bichmann herausgegebenen Festschrift zum 60. Geburtstag von Prof. Diesfeld: „Davor hatte ich den Professor Diesfeld 1976, im Jahre des Aufschwunges der AGEM, als Mitglied werben können, und er fing mich, einen eher ethnologisch identifizierten, in der Medizin noch eher vagabundierenden Ethnomediziner, für den Kurs ein, um in diesem die noch nicht ausgestaltete sozio-kulturelle Dimension aufzubauen. Ich ließ also „die Ohren im Sande schleifen", wie Herr Diesfeld solchen Vorgang mit der ihm eigenen sprachlichen Prägnanz nannte, d. h. ich übte mich in kritischer Wachsamkeit und in Handlungsfreude und nutzte jede Gelegenheit, das Prospektive dieser neuen medizinischen Praxis mitzugestalten mit ihrer neuen Hierarchie der Werte, Ziele und Aufgaben und damit der Einordnung des traditionell ausschließlich gelehrten Fachexpertenwissens in eine bedürfnisorientierte Gesundheitsplanung und an der sozialen, politischen und kulturellen Realität einzelner Bevölkerungssegmente, ob Schichten, Gruppen, Stammesgesellschaften und Klassen oder definierter Risikogruppen, identifizierten Aufgabenstellung, also an aus der Lebenswelt abgeleiteten Problemen. Daraus erwuchs das rote Kurs-Ringbuch.[2] Die scheinbar unvermittelt nebeneinanderstehenden, vorliegenden Kursskripten konnten in der ersten Ausgabe des Kursringbuches so geordnet werden, dass „Medizin in Entwicklungsländern" als Lehrprogramm und medizinische Konzeptualisierung in seinen gleichwertigen Teilen transparent wurde. Es lag zum 9. Kurs im Herbst 1978 erstmalig komplett vor. Über diesen Weg konnten die Begriffe aus der Friedensforschung und die Thesen zu den Armutserkrankungen, konnten eine neue gesellschaftliche Interpretation von Krankheitsverursachung aber auch eine Diskussion der präventiven Elemente auf ihre ökologisch-ökonomischen und soziokulturellen Begrifflichkeit für die etablierten medizinischen Disziplinen sowie für die hier auch auszubildenden Ärzte hoffähig gemacht werden, konnte die kulturelle Dimension aus dem exotischen Feigenblattstatus auf den ihr tatsächlich zustehenden Stellenwert verwiesen werden".[3]

Das war schwieriger in den ersten Jahren und bestand aus einem Kampf ums Überleben von Kurs zu Kurs. Ideelle Unterstützung erhielt er vom bis heute bestehenden „Arbeitskreis medizinische Entwicklungszusammenarbeit" (AKME), einem halbjährigen informellen Treffen von Entsendeorganisationen und verschiedenen Stakeholdern von Projekten im genannten Feld. Die Länge des Heidelberger allgemeinen Teiles von vier Wochen wurde nämlich immer wieder in Frage gestellt, der in Hamburg und Tübingen abwechselnd durchgeführte 2. Teil zur angewandten klinischen Tropenmedizin betrug drei Wochen. Im Anhang ist aus den Trennblättern dieser ersten Auflage des späteren Handbuches eine englische Kurzform des Inhaltes der vier Heidelberger Kurswochen abgedruckt. In ihr ist die Hierarchisierung der vier Gesamtkursteile in ihrer programmatischen Gewichtung ersichtlich, was in späteren Auflagen des Handbuches mit einer reinen Reihung der Kapitel weniger klar ist. Sie ist zugleich ein Nachtrag zu Jochens letzter Veröffentlichung 2023, bei der sie vorgesehen, aber übersehen wurde, wo im Untertitel auf die politische Dimension ärztlichen Handelns verwiesen wird.[4]

Und auch bei seinem letzten öffentlichen Key-Vortrag am 5. April 2024 in der evangelischen Akademie in Tutzing stand auf der Leinwand das Motiv von Virchows Botschaft, Jochens großem Vorbild: „Rudolf Virchow (1821–1902) erkannte die Wechselwirkung von Armut, Krankheit und Unterentwicklung. Er postulierte 1848 das Recht der Bürger auf ein gesundes Leben".

Seit den frühen Kurstagen und der relativ kurzen Zeit meiner Mitarbeit entwickelte sich eine lange Freundschaft mit regem Gedankenaustausch, auch in vielen gemeinsam erlebten Tagungen und Jubiläen. Ich durfte ihn am Krankenbett mehrere Stunden am 28.2.2025 ein letztes Mal sehen, wo er beim Mittagessen mit mir sein Gästebuch durchblätterte und Weiteres aus seinen Erinnerungen an die Kriegs- und Nachkriegsjahre erzählte. Dies beschäftigte ihn in den letzten Jahren noch besonders. Und in einem folgenden letzten Telefonat meinte er in seiner immer wertschätzenden Art, ich hätte ihn damals zum Hochschullehrenden gemacht. Ein kleines bisschen, ja.

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

Online First

CC BY-SA 4.0

general part

"MEDICINE IN DEVELOPING COUNTRIES"

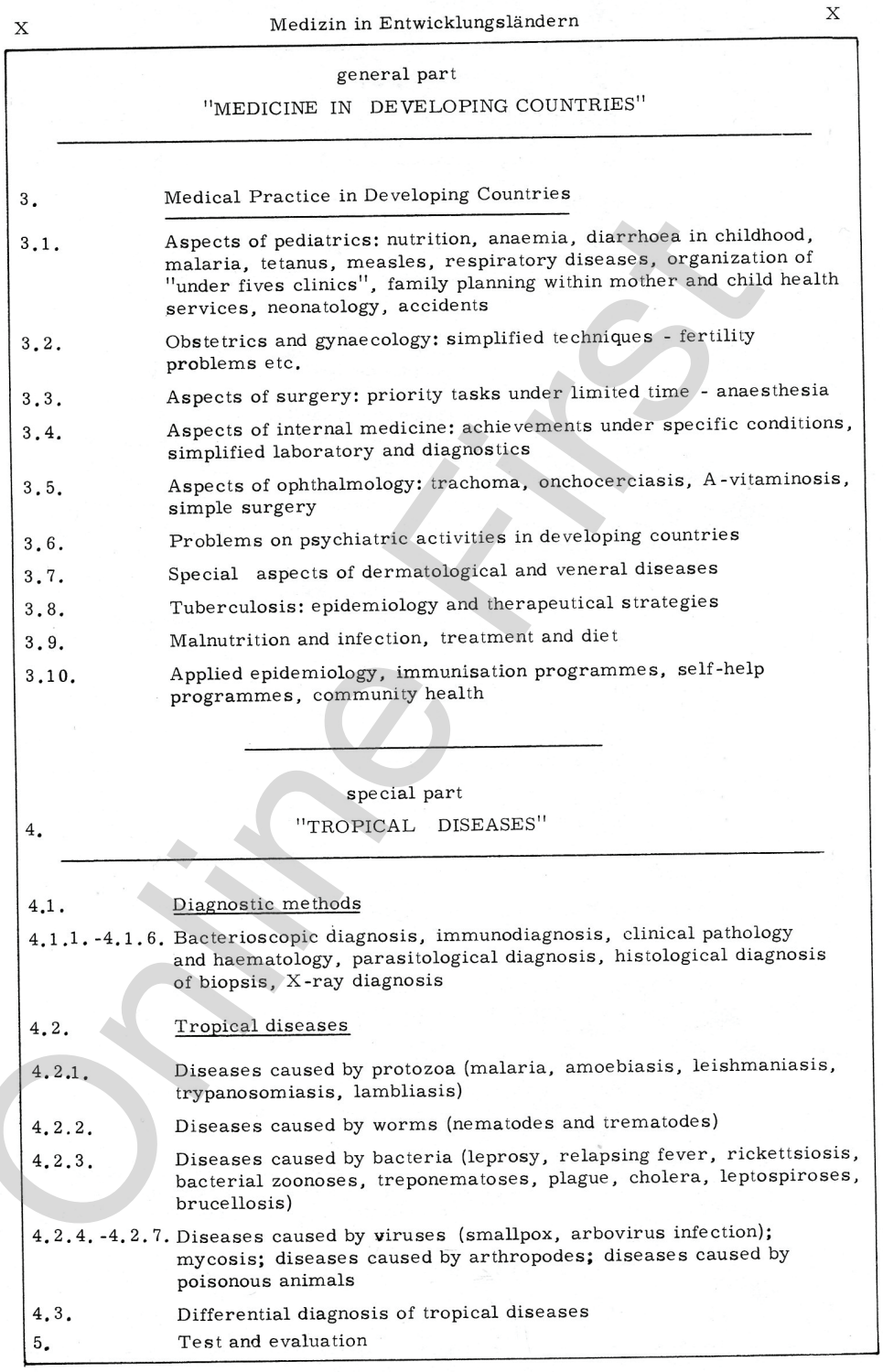
1.	Specific characteristics of developing countries and their effect on the health of the population and on medical services
1.1.	Ecological and socio-economic characteristics and their effect on the health of the people and on medical activities: population dynamics, morbidity patterns; interaction between productivity and health in agriculture, during industrialization and urbanization, illnesses caused by poverty; medicine and economy in the North-South Dialogue
1.2.	The cultural, anthropological, medical-sociological characteristics of the people in developing countries and their effects on the physical, psychical and social health: vertical and horizontal sociological classification and mobility of the African people, traditional/political ethnology, problems of acculturation; the influence of the patients' world view in developing countries and their attitude towards western medicine; practical examples and theoretical conclusions
1.3.	Case studies
2.	Aspects of Health-Planning and Health-Care Delivery in Developing Countries
2.1.	Identification of the problems of health care delivery, epidemiology
2.2.	Health policy legislation (especially in English- and French speaking countries)
2.3.	Hygienic problems and prevention: drinking water supply, disposal of fluid and solid waste materials, house-construction methods to prevent diseases
2.4.	Primary health care health-centres - decentralized services under varying conditions in different countries - tasks - structures - functions
2.5.	The rural hospital organization - function - curative and preventive activities - delegation - intermediate technology - budgeting - administration - planning - pharmacy
2.6.	Training and teaching problems with respect to educational possibilities: the role of the physician as the teacher of the paramedical staff and auxiliaries, technology of instruction with simple teaching methods health education
2.7.	Dialogue with the representatives of traditional medicine

Online First

Abb. 5 Aus Diesfeld & Schröder 1978.

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

CC BY-SA 4.0



X Medizin in Entwicklungsländern X

general part

"MEDICINE IN DEVELOPING COUNTRIES"

3.	Medical Practice in Developing Countries
3.1.	Aspects of pediatrics: nutrition, anaemia, diarrhoea in childhood, malaria, tetanus, measles, respiratory diseases, organization of "under fives clinics", family planning within mother and child health services, neonatology, accidents
3.2.	Obstetrics and gynaecology: simplified techniques - fertility problems etc.
3.3.	Aspects of surgery: priority tasks under limited time - anaesthesia
3.4.	Aspects of internal medicine: achievements under specific conditions, simplified laboratory and diagnostics
3.5.	Aspects of ophthalmology: trachoma, onchocerciasis, A-vitaminosis, simple surgery
3.6.	Problems on psychiatric activities in developing countries
3.7.	Special aspects of dermatological and veneral diseases
3.8.	Tuberculosis: epidemiology and therapeutical strategies
3.9.	Malnutrition and infection, treatment and diet
3.10.	Applied epidemiology, immunisation programmes, self-help programmes, community health

special part

4. "TROPICAL DISEASES"

4.1.	Diagnostic methods
4.1.1.-4.1.6.	Bacterioscopic diagnosis, immunodiagnosis, clinical pathology and haematology, parasitological diagnosis, histological diagnosis of biopsis, X-ray diagnosis
4.2.	Tropical diseases
4.2.1.	Diseases caused by protozoa (malaria, amoebiasis, leishmaniasis, trypanosomiasis, lambliasis)
4.2.2.	Diseases caused by worms (nematodes and trematodes)
4.2.3.	Diseases caused by bacteria (leprosy, relapsing fever, rickettsiosis, bacterial zoonoses, treponematoses, plague, cholera, leptospiroses, brucellosis)
4.2.4.-4.2.7.	Diseases caused by viruses (smallpox, arbovirus infection); mycosis; diseases caused by arthropodes; diseases caused by poisonous animals
4.3.	Differential diagnosis of tropical diseases
5.	Test and evaluation

Online First

Abb. 6 Aus Diesfeld & Schröder 1978.

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.

CC BY-SA 4.0

Aber es war so, dass Jochen für uns als seine Schüler und Mitarbeiter der vorbildliche Lehrer war und wir ihn als Chef mit großen Qualitäten zur Menschenführung in Erinnerung behalten werden – und natürlich als Freund.

Ekkehard Schroeder, Potsdam

Anmerkungen

1 Schröder, Ekkehard (Hg.) 1977. *Faktoren des Gesundwerdens in Gruppen und Ethnien. Verhandlungen des 2. Rundgesprächs "Ethnomedizin" in Heidelberg vom 29. und 30. November 1974*. Wiesbaden: Steiner.

2 Diesfeld, Hans-Jochen & Schröder, Ekkehard (Hg.) 1978. *Kursringbuch Medizin in Entwicklungsländern*. Heidelberg, Institut für Tropenhygiene, hergestellt im Rahmen des Kurses „Medizin in Entwicklungsländern" als Arbeitsbuch zum Kurs, im Auftrag der GTZ Projekt Nr. 74.1.401.4, Herausgeber GTZ Eschborn.

3 Schröder, Ekkehard 1992. Gegeneinander – nebeneinander – miteinander. Wie man in Heidelberg interdisziplinär laufen lernt. In Bichmann, Wolfgang (Hg.) Querbezüge und Bedeutung der Ethnomedizin in einem holistischen Gesundheitsverständnis. Festschrift zum 60. Geburtstag von Hans-Jochen Diesfeld. *Curare* 15, 1+2: 121–130.

4 Diesfeld, Hans-Jochen 2023. *Von „Tropenmedizin" zu „Global Public Health". Die politische Dimension ärztlichen Handelns: biographische und bibliographische Anmerkungen 1962 bis 2022*. Lausanne etc.: Peter Lang.

Online First

Cite as: Wolfgang Bichmann et. al. 2025. Ein bedeutender Forscher, Lehrer und Ideengeber. Nachruf einiger Weggefährten auf Hans-Jochen Diesfeld (1932–2025). *Curare. Zeitschrift für Medizinethnologie* . Online First. doi: https://doi.org/10.60837/curare.v1i1.8711.