Závěr

Již v meziválečném období dominovaly ve vztazích mezi dvěma pražskými univerzitami nezájem, nevraživost nebo otevřené konflikty, reflektované jak současníky, tak s odstupem času historiky. Nejviditelnějším projevem nesmiřitelných postojů představitelů obou univerzit, větší části učitelských sborů i studentských komunit byla tzv. insigniáda v roce 1934. Přesto je možné najít na fakultách obou univerzit výjimečné osobnosti, které ve svých oborech dokázaly se svými protějšky k oboustrannému prospěchu komunikovat a spolupracovat. V oblasti humanitních věd to byli například slavisté, v oblasti lékařských pak sociální lékaři a hygienici. Význam německých sociálních hygieniků pro mezifakultní spolupráci a zejména přínos pro československé veřejné zdravotnictví je proto mimořádný nejen v této specifické oblasti, ale velmi výjimečný i v širších souvislostech německé medicíny, respektive vědy v českých zemích. Německé hygieniky předurčovaly k užší spolupráci s jejich českými kolegy i státními orgány především sociální kontexty medicíny. V některých případech hrál svou roli i jejich původ, zanedlouho označený jako rasový, který jim umožnil bez problémů přijmout novou československou identitu. Loajalita a přínos ke společné československé věci ve výchově nových preventivních lékařů a organizaci veřejného zdravotnictví byly už ve své době vysoce oceňovány českými kolegy.

V obodbí protektorátu probíhaly přeměny v univerzitní oblasti (likvidace českých vysokoškolských pracovišť na jedné a nacifikace německých na druhé straně) na lékařských fakultách odlišně od zbytku univerzit. Lékařské fakulty mají totiž ve srovnání s ostatními dodnes specifické postavení jak v rámci univerzity, tak v dalších oblastech, ve kterých působí. Vzhledem ke svým úkolům ve vzdělávání vysoce kvalifikovaných odborníků, významnému postavení špičkových vědeckých center a funkci nejmodernějších zdravotnických zařízení místního, regionálního i celostátního působení jsou výraznou složkou tří odlišných, hierarchicky uspořádaných sfér: univerzitního, městského i celospolečenského organizmu. Komplikované právní, organizační, finanční, personální a provozní aspekty soužití univerzit, zdravotnických zařízení, hostitelského města a státních orgánů byly v případě Prahy zvláště složité již před první světovou válkou a v meziválečném období, mimo jiné v důsledku změn v politické sféře. K běžnému vztahu vymezenému trojúhelníkem univerzita – nemocnice – hostitelské město přistupovalo v pražském případě rostoucí napětí vedoucí k otevřenému konfliktu mezi českou a německou fakultou v letech 1883-1918-1938/39-1945 a proměnlivé vztahy státních orgánů vůči oběma univerzitám vyplývající z politických převratů. Situaci dále komplikovaly kompetenční spory mezi institucemi, které byly univerzitám a jejich klinkám nadřízeny, případně s nimi byly v jiném úředním nebo smluvním poměru. Je pochopitelné, že tyto již tak dosti nepřehledné poměry se ještě více zproblematizovaly po 15. březnu a tím spíše po 17. listopadu 1939. Nové státoprávní postavení českých zemí, uzavření českých vysokých škol, začlenění německých vysokých škol do říšského svazku, výrazné reformy zdravotnictví i městské správy - to vše vedené po dvou administrativních liniích (protektorátní a říšské) - změnily základní východiska pro řešení vztahů mezi oběma fakultami (univerzitami), mezi univerzitními orgány a zdravotnickými ústavy, respektive s jejich nadřízenými úřady a politickými místy.

K oblastem, které okupační správa, nacifikační a germanizační politika ovlivňovaly nejvíce, patřily vedle vysoké školství také správa hlavního města a zdravotnictví. Popisované kliniky uzavřené lékařské fakulty UK, na jejichž půdě se uvedené okruhy protínaly, byly z tohoto důvodu nejzranitelnější. Současně však – díky provázanosti a nepřehlednosti těchto tří oblastí (v případě dalších kliniky šlo *mutatis mutandis* o administrativu jiných správních celků) – zde existoval až do přelomu let 1942/43 dostatek prostoru k úhybným manévrům a rezistenci. Nakonec ale české kliniky soustředěnému náporu německých úřadů i „kolegů“ z německé fakulty podlehly a byly právně, i když nikdy ne zcela fakticky, degradovány na pouhá nemocniční oddělení. Nacistická represivní politika versus

rezistence patří sice mezi klasické kategorie historického bádání, v tomto průniku či interakci několika oblastí však jejich formy nabývaly zvláštních rysů.
Dochované prameny umožňují detailní popis byrokratického postupu degradace českých klinik v letech 1939-1943, ale zatím se podařilo najít jen několik náznaků toho, že likvidace univerzitních pracovišť nezbytných pro zdárný chod zdravotnické služby byla řízena a koordinována vyššími politickými místy, především úřadem říšského protektora. Proč k tomu došlo právě v této době? V časovém kontextu tato likvidace vrcholila souběžně s realizací správních reforem v protektorátu zahájených R. Heydrichem, ale dokončených až po jeho smrti. Současně se od jara 1942 množily veřejné i tajné projevy nacistických vůdců (R. Heydrich, K. H. Frank), kteří znovuotevření českých vysokých škol radikálně odmítali, i loajální přitakání protektorátních představitelů (E. Moravec, A. Hrubý), kteří jejich trvalé uzavření uznávali. Prokázat i příčinnou souvislost bude možné snad tehdy, až bude dokončen základní archivní výzkum a stejným způsobem detailně zpracovány okolnosti likvidace univerzitních klinik ve všech typech pražských nemocnic.
V procesu nacifikace německé fakulty, probíhající se zpožděním oproti lékařským fakultám v Německu a posléze v anektovaném Rakousku, byl vliv ideologie na lékařské obory, jak se projevoval v přednáškách, vědeckých publikacích i v reorganizaci některých fakultních pracovišť, odstupňovaný podle oborů. Nejsilněji se uplatnil v rasové hygieně a v disciplínách, na které byly její principy aplikovány. Přístupnost vlivům tohoto druhu závisela v rozhodující míře na lidských kvalitách, pouhá úroveň vědecká nestačila ochránit svého nositele před politickými a ieologickými tlaky. Škála poměru k deformující nacistické ideologii tak mezi reprezentanty jednotlivých oborů na pražské lékařské fakultě osciluje mezi aktivitami rasového hygienika K. Thumse na jedné a gynekologa H. H. Knause na druhé straně, pokud ovšem již nepočítáme s těmi, kteří byli z různých důvodů z fakulty přímo odstraněni. V případě vlivů válečných potřeb režimu je situace méně jednoznačná. Příkladů, kdy se přednášky nebo řešené vědecké problémy podřídily aktuálním potřebám zdravotnictví ve válečných poměrech, najdeme velké množství i na pražské fakultě. U mnohých z nich postihneme úzkou návaznost na nové poměry v Říši, jiné byly ale jen završením předchozího domácího vývoje, a to analogicky i mezi českými lékaři (válečná chirurgie, letecká medicína, rentgenologie). Medicína reagovala na mimořádné válečné poměry na obou stranách front, a válka tak například urychlila výzkum etiologie a terapie mnoha chorob, zejména infekčních, i vývoj nových léčiv a jejich zavedení do praxe. Výzkumy pro potřeby války ovšem často probíhaly mimo fakultní půdu, což je zvláště patrné v případě Prahy. Medicína patřila - pochopitelně vedle technických oborů nutných k modernizaci výzbroje všech armád - k válkou kvantitativně nejméně omezovaných vědám. Podle statistiky vědeckých publikací v Říši z roku 1942 bylo v roce 1941 věnováno plných 61% všech vědeckých titulů právě medicíně. Pozitivní dopad války na rozvoj medicíny konstatoval krátce po jejím skončení, pochopitelně na příkladech z druhé strany (především americké), také profesor vnitřního lékařství Jaroslav Charvát. Přes časté zastoupení válkou ovlivněných témat byl dopad těchto přednášek učitelů německé lékařské fakulty na studenty zřejmě nepříliš výrazný, zejména v důsledku neustálého omezování výuky a poklesu počtu studentů, ke konci války dosti dramatickému (přesnější údaje zatím chybí). Také vědecká práce většiny exponentů nových oborů za války buďto výrazně zaostávala za jejich předválečnou produkcí nebo pokračovala v jejich lepších tradicích. Výjimkou je opět zmiňovaný K. Thums, jehož práce z let 1939-1945 nelze označit jinak než jako čirou propagandu.
Vedle strukturálních faktorů politické, administrativní nebo ekonomické sféry měly na konkrétní cesty proměn obou lékařských fakult, míru přizpůsobení, podlehnutí nebo naopak rezistence, nezanedbatelný vliv také osobnostní faktory. Několik příkladů publikovaných v této práci dále prohlubuje poznání, že hodnotící morální soudy pochopitelně nesledují linii mezi nacifikovanou německou fakultou a uzavřenou českou, ale mnohdy je

tato linie nejasná i případech jednotlivců. Krajní polohy jsou samozřejmě snáze uchopitelné. Co se však stále vzpírá uchopení, jsou ony pověstné šedé zóny mezi různými kategoriemi, přechody mezi jednotlivými fázemi života konkrétní člověka nebo dokonce svár mezi jednotlivými stránkami jeho osobnosti. Zvláště v privátních vyznáních osob nucených rozhodovat se v (obou) totalitních systémech mezi dvěma zly lze nalézt dva hlavní motivy, v rozdílně míře typické: za prvé prostý lidský strach a za druhé jev, který bych s trochou nadsázky nazval kontinuita morálního klopýtnutí. Přestože zvláště čeští lékaři měli (podobně jako Charvát a Hájek) ke svému strachu z nacistů dobré důvody, v některých případech jej dokázali v kritických momentech překonat, v jiných je ale vedl k ústupkům, které jim byly po osvobození přičteny k tíži. Poválečné potíže pak u některých pocity ohrožení jen posílily a meze jejich odolnosti dále posunuly, aby vedly k dalším ústupkům, tentokrát novému režimu. V případě některých lékařů se mi navíc zdá dosti příznačná také jejich dvojí optika v otázkách etiky. Tolik proklamovaná lékařská jim totiž někdy trochu zastiňovala onu obecně lidskou. Pochopitelně, že lékař nemohl odmítnout léčit vedle jiných prominentů manželku Emanuela Moravce, aby ji krátce po převratu v ordinaci vystřídala Marta Gottwaldová. Ale mohl se alespoň na sklonku života zdržet tvrzení o své odvěké nelásce ke komunismu, o svém nečlenství v KSČ, a to i přes upřímné doznání z roku 1948, že bude k režimu loajální. Přednostové klinik, kterým osobní intervence (například) paní Gottwaldové zachránily soukromé praxe nebo velké byty i po roce 1948, se vskutku nepotřebovali snižovat ke členství v základní organizaci KSČ spolu s nemocničním personálem. Toho hojně využívali ke svému kariérnímu postupu jiní. Otázka hranic mezi loyalitou a něčím o stupeň výš v případě českých profesorů, kteří si své pozice zachovali po roce 1939, 1945, 1948, 1968 atd., a německých, pro které byly mezníky stejného významu léta 1933, 1939 a 1945, zvláště v kontrastu k jejich kolegům, kteří toto štěstí neměli, je ostatně stejně palčivá i po roce 1989.

Zánik německé univerzity v Praze v květnu 1945 způsobil, že denacifikace jejího učitelského sboru a obnovení akademických kariér učitelů probíhala na jiných univerzitách. Postup denacifikace univerzit byl zpočátku rozdílný podle okupačních zón, konečný efekt byl však podobný: jen několika exponentům nacismu nebylo povoleno se vrátit, což platí i o pražských učitelích medicíny. Ti pochopitelně nepokračovali na své mateřské fakultě, ale na fakultách v Německu nebo v Rakousku, znovuotevřených během let 1945-1946. Motivy při jejich rozhodování pro konkrétní fakultu byly rozličné, dnes těžko postižitelné. Roli mohly hrát jak důvody subjektivní (osobní, rodinné, profesionální styky), tak ovlivněné vnějšími okolnostmi (poměry v dané okupační zóně, městě, univerzitě). Obnovení akademických kariér učitelů bývalé německé lékařské fakulty v Praze po roce 1945 byl nepochybně složitější a déletrvající proces, než u většiny jejich kolegů v Německu a v Rakousku, přesto se nakonec u mnohých podařil.

Česká lékařská fakulta byla znovuotevřena s celou univerzitou krátce po skončení války. Proces její obnovy započal za dramatických okolností ještě během tzv. pražského povstání ve dnech 5.-9. května, kdy byly českým zdravotnickým personálem s ozbrojenou pomocí obsazeny dosavadní německé kliniky a ústavy a záhy nato přeměněny na instituce české, nejprve fakticky a teprve s delším zpožděním, někdy i několikaletým, také administrativně. Německá univerzita v Praze definitivně podlehla v konfliktu s politickou mocí, momentálně triumfující českou Univerzitu Karlovu čekala jen jeho další, v řadě ohledů neméně těžká a mnohem delší fáze.