

## GESCHICHTE, THEORIE UND ETHIK DER MEDIZIN: EINE STANDORTBESTIMMUNG

*Heiner Fangerau, Igor J. Polianski*

Seit dem ersten großen auf den Seiten der Frankfurter Allgemeinen Zeitung öffentlich ausgetragenen „Medizinhistorikerstreit“ vor knapp fünfundzwanzig Jahren (Frevert 1987; Frevert 1987a; Mann 1987) – nur kurz nachdem der Konsolidierungsprozess der institutionalisierten Medizingeschichte in Deutschland einen Höhepunkt erreicht hatte (Roelcke 1994: 197; Brocke 2001: 191) – hat es für die an deutschen medizinischen Fakultäten tätigen Medizinhistoriker immer wieder Anlass gegeben, die damals angeregten Grundsatzfragen nach dem Sinn, dem Zweck und der Perspektive ihres Faches neu aufzunehmen. Nicht von ungefähr fiel diese Debatte in eine Zeit, in der die Medizinethik auch in der Bundesrepublik einen Professionalisierungsschub erfuhr, der neben der Gründung der Akademie für Ethik in der Medizin 1986 auch die Frage mit sich brachte, ob der Aufgabenbereich der Medizinethik sich nicht mit der Identitätsfindung der Medizingeschichte überschneide. Die ursprünglich primär theoretische Disziplin der Ethik hatte in der Medizin damals auch schon international eine praktische Aufgabe übernommen und an Relevanz gewonnen. Stephen Toulmin kommentierte diese Volte der Ethik pointiert in seinem Beitrag: „How Medicine Saved the Life of Ethics“ (Toulmin 1982). Die in der Folge unter Medizinhistorikern immer wieder diskutierte Frage lautete, ob das Überlebensrezept, sich durch einen engen Bezug auf aktuelle ärztliche Praxis zu legitimieren, auch für die Medizingeschichte Gültigkeit beanspruchen könne?

Die curriculare Etablierung der Medizinethik im Studium der Medizin zusammen mit der Medizingeschichte und der Medizintheorie in einem Querschnittsfach durch die Novelle der Ärztlichen Approbationsordnung von 2002 hat diese Diskussion erneut aufflammen lassen. Darüber hinaus entwickelte sich zum Beispiel im Fachverband Medizingeschichte ein fachinterner Diskurs über das Verhältnis dieser drei Fachrichtungen innerhalb der geistes- und kulturwissenschaftlich ausgerichteten Institute für Geschichte und/oder Ethik der Medizin.

Blickt man nun aus dem Jahr 2012 auf diese unablässige Reflexionsarbeit zurück, so darf man vielleicht feststellen, dass sich mittlerweile – teilweise als Ergebnis der Diskussionen und teilweise aufgrund externer Kontingenzen – mit dem „Dreigestirn“ von Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin (GTE) im Querschnittsfach 2 der ÄAppO ein Fachzuschnitt und eine Fachkultur formiert hat, wie es sie zu Beginn der Debatte so noch nicht gegeben hatte.<sup>1</sup>

1 Eine Besonderheit des Querschnittsfachs Q2 liegt darin, dass hier jeweils eine Institution (nämlich die Institute für Geschichte und/oder Ethik der Medizin) den Anspruch auf die Vertretung des ganzen Querschnittsfachs erhob und „Querschnitt“ im Sinne einer Synergie der drei Fächer

Der geplante Band möchte vor diesem Hintergrund an die bisherigen Selbstthematisierungen anschließen und zur aktuellen Standortbestimmung von „GTE“ und zur Erhellung der Perspektiven dieses Querschnittsfaches beitragen. Die hier zusammengestellten Aufsätze fassen die Ergebnisse einer Tagung zusammen, die bewusst offen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern ein Forum geben sollte, Forschungsergebnisse und –perspektiven aus den Teilgebieten der Geschichte, der Theorie und der Ethik der Medizin zu präsentieren, die über einen sich allmählich entwickelnden „Kanon“ der Themen von „GTE“ hinaus gehen (vgl. Schulz, Steigleder, Fangerau, Paul 2006; Riha 2008; Bruchhausen & Schott 2008; Steger 2011). Anlass war die Neugründung des Institutes für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Ulm. Dabei sollte in der Diskussion der Versuch unternommen werden, aktuelle Forschungsergebnisse immer auch im Hinblick auf ihre Wirkmächtigkeit und integrativen Elemente für das Querschnittsfach GTE hin zu prüfen. Diese Diskussion soll mit dem vorliegenden Band nicht nur dokumentiert, sondern fortgesetzt werden. Hilfreich erscheint es, zu diesem Zweck die wichtigsten Problemdiagnosen und Programmatiken, die den Konsolidierungsprozess von „GTE“ begleitet, inspiriert oder mitgetragen haben, kurz zu rekapitulieren. Insbesondere vier Spannungslinien treten in diesem Prozess deutlich hervor:

Erstens ist hier die theoretisch-methodische Urkontroverse zwischen einer ereignis- und personenzentrierten Medizingeschichte sowie einer theoriegeleiteten Historiographie der Medizin zu nennen, die sich anschickte den „hermetischen Raum einer engen Disziplingeschichte“ (Frevert 1987) zu sprengen. Zweitens handelt es sich auf struktureller Ebene um die problembehaftete Grenzziehung zwischen allgemeiner *Geschichte der Medizin*, deren Daseinsrecht unbestritten ist, und einer stets in Frage gestellten *Geschichte in der Medizin* (Labisch 2002; Vögele, Fangerau, Noack 2006). Das dritte Dual, an dem sich die Fachdebatten aus der jüngsten Zeit immer häufiger orientierten, bezieht sich auf das bekannte Phänomen des „erinnerungskulturellen Booms“, bei dem sich gerade im Zusammenhang mit (medizinischen) Jubiläen immer schärfer ein Konflikt zwischen medizinhistorischer Expertise und einem zur Mythenbildung und Vergangenheitsverklärung neigenden kommunikativen Gedächtnis (Heritage, „Disney history“) abzeichnet. Viertens kam in den eingangs erwähnten Grundsatzdebatten dem Komplementär- und Konkurrenzverhältnis zwischen Geschichte und Ethik der Medizin eine besondere Aufmerksamkeit zu, wobei diese Debatte die Rolle der Theorie der Medizin bisher eher am Rande behandelte.

Entlang dieser vier Achsen haben sich – zumindest aus unserer Perspektive – in den letzten zwei Jahrzehnten wesentliche Verschiebungen vollzogen. Noch zu Beginn der 1990er Jahre glaubte man mit der Programmatik eines seit Mitte der 1970er für die Medizingeschichte profilierten struktur- und prozessorientierten Theorieansatzes und seinen gesellschaftskritischen Leitkategorien der Professionalisierung und der Medikalisierung über eine schlagkräftige Alternative zu einem klassischen Historismus zu verfügen. Daher war der Diskurs jener Zeit durch Bemühungen

Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin verstanden wissen wollte, während die anderen Querschnittsfächer eher multidisziplinär durch mehrere selbständige Institute gemeinsam gestaltet werden.

Maria Griemert in ihrer Lokalstudie zum Ulmer Funden- und Waisenhaus auf die Stadt und die Frühe Neuzeit überträgt. Heinz-Peter Schmiedebach zuletzt wendet sich den kulturgeschichtlichen Implikationen von Seuchen zu, indem er ihre Spuren in Gesellschaft, Kultur und Politik ins Zentrum der Betrachtung rückt.

Durch diese Sammlung von Beiträgen einschlägiger Vertreter des Faches sowie von Nachwuchswissenschaftlern soll aufgezeigt werden, was und wie in der Medizingeschichte aktuell gesucht, geforscht und gefragt wird. Auch wenn in diesem Band fachprogrammatische oder methodisch-theoretische Selbstverortungen explizit nicht im Vordergrund stehen, gibt er so die Gelegenheit diese an konkreten Einzelfragen zu erproben.

Wir danken allen Beitragenden und wünschen den Leserinnen und Lesern eine angenehme und gewinnbringende Lektüre.

*Prof. Dr. Heiner Fangerau  
Dr. Igor J. Polianski  
Ulm, den 26. September 2012*

## LITERATURVERZEICHNIS

- Brocke, Bernhard vom (2001) ‚Medizinhistoriographie im Kontext der Universitäts- und Wissenschaftsgeschichte‘, in Andreas Frewer und Volker Roelcke (Hrsg.): Die Institutionalisierung der Medizinhistoriographie. Entwicklungslinien vom 19. bis 20. Jahrhundert. Stuttgart: 187–212.
- Bröer, Ralf (1999) Einleitung, in Ralf Bröer (Hg.) Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne. Pfaffenweiler: 5
- Bruchhausen, Walter; Schott, Heinz (2008) Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Göttingen.
- Cooter, Roger (2006) ‚„Framing“ the End of the Social History of Medicine‘, in Frank Huisman, John Harley Warner (Ed.): Locating Medical History. The Stories and Their Meanings. Baltimore, London: 309–337.
- Frevert, Ute (1987) ‚Geteilte Geschichte der Gesundheit. Zum Stand der historischen Erforschung der Medizin in Deutschland, England und Frankreich‘, in FAZ vom 28.01.1987.
- Frevert, Ute (1987) ‚Medizingeschichte endlos. Zu Gunter Manns Kritik an der Sozialgeschichte der Medizin‘, in FAZ vom 08.04.1987.
- Frewer, Andreas & Neumann, Josef F. (2001) ‚Medizingeschichte und Moral: Medizinethik 1900–1950 in historischer Analyse‘, in Andreas Frewer, Josef N. Neumann (Hg.): Medizingeschichte und Medizinethik. Kontroversen und Begründungsansätze 1900–1950. Frankfurt am Main, New York: 11–19.
- Graumann, Sigrid & Lindemann, Gesa (2009) ‚Medizin als gesellschaftliche Praxis, sozialwissenschaftliche Empirie und ethische Reflexion: ein Vorschlag für eine soziologisch aufgeklärte Medizinethik‘, Ethik in der Medizin 21: 235–245.
- Huisman, Frank & Warner, John Harley (2006) ‚Medical Histories‘, in: Frank Huisman, John Harley Warner (Ed.): Locating Medical History. The Stories and Their Meanings. Baltimore, London: 1–30.
- Jütte, Robert (1992) ‚Sozialgeschichte der Medizin: Inhalte – Methoden – Ziele‘, Medizin, Gesellschaft und Geschichte 9: 149–164.
- Labisch, Alfons (1996) ‚Geschichte, Sozialgeschichte und Soziologie der Medizin: Ein imaginäres Streitgespräch mit Christian Probst‘, Sudhoffs Archiv, Bd. 80, Heft 1: 1–27.

- Labisch, Alfons (2002) ‚Stand und Perspektiven der Medizingeschichte in Deutschland. Für Ulrich Hadding‘, *Medizinhistorisches Journal* 37: 351–380.
- Luhmann, Niklas (1983) ‚Medizin und Gesellschaftstheorie‘, *Medizin, Mensch und Gesellschaft* 8: 168–175.
- Mann, Gunter (1987) ‚Beschränktheit im Wissen. Eine Antwort auf Ute Freverts Thesen zur Medizingeschichte‘, *FAZ* vom 11.03.1987.
- Riha, Ortrun (2008) *Grundwissen Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin. Querschnittsbereich 2*. Bern
- Roelcke, Volker (1994) ‚Die Entwicklung der Medizingeschichte seit 1945‘, *NTM NS* 2: 193–216.
- Schnalke, Thomas & Wiesemann Claudia (Hg.) (1998) *Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive*. Köln, Weimar, Wien.
- Schulz, Stefan (1997) ‚Der Umgang mit Geschichte in aktuellen Lehrbüchern der Ethik in der Medizin‘, in Richard Toelner, Urban Wiesing: *Geschichte und Ethik in der Medizin. Von den Schwierigkeiten einer Kooperation. Dokumentation der Jahresversammlung des Arbeitskreises Medizinischer Ethik-Kommissionen in der Bundesrepublik Deutschland*, Köln Stuttgart, Jena, Lübeck, Ulm: 17–34.
- Schulz, Stefan; Steigleder, Klaus; Fangerau, Heiner & Paul, Norbert (Hg.) (2006) *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Eine Einführung*. Frankfurt a.M.
- Steger, Florian (2011) *GTE Medizin*. Göttingen.
- Steigleder, Klaus (2006) ‚Medizinethik und Philosophie‘, *Ethik in der Medizin* 4: 310–314.
- Toulmin, Stephen (1982) ‚How Medicine saved the Life of Ethics‘, *Perspect Biol Med.* 25(4): 736–50.
- Wiesemann, Claudia (1997) ‚Das Recht auf Selbstbestimmung und das Arzt-Patienten-Verhältnis aus sozialgeschichtlicher Perspektive‘, in Richard Toelner, Urban Wiesing: *Geschichte und Ethik in der Medizin. Von den Schwierigkeiten einer Kooperation. Dokumentation der Jahresversammlung des Arbeitskreises Medizinischer Ethik-Kommissionen in der Bundesrepublik Deutschland*, Köln. Stuttgart, Jena, Lübeck, Ulm: 67–90.
- Wiesing, Urban (1995) ‚Zum Verhältnis von Geschichte und Ethik in der Medizin‘, *Internationale Zeitschrift für Geschichte und Ethik der Naturwissenschaften, Technik und Medizin* 3: 129–144.
- Wolff, Eberhard (2010) ‚Ein Nachruf wird zum Krimi. Proteste gegen einen Nachruf auf den umstrittenen deutschen Ärztefunktionär Hans Joachim Sewering‘, *Schweizerische Ärztezeitung* 91: 1402–1403.