

## Institut für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin

### ■ Direktor: Prof. Dr. Brigitte Lohff

Tel.: 0511/532-4277 • E-Mail: [lohff.britte@mh-hannover.de](mailto:lohff.britte@mh-hannover.de) • [www.mh-hannover.de/medizingeschichte.html](http://www.mh-hannover.de/medizingeschichte.html)

### Forschungsprofil

#### Geschichte der Medizin:

Der Forschungsschwerpunkt Geschichte fokussiert auf die historische Rekonstruktion von aktuellen medizinischen Forschungsfragen, -konzepten und -problemen. Der spezielle Forschungsschwerpunkt Vorgeschichte und Geschichte der Medizin in der Zeit des Nationalsozialismus wird im Bereich der Universitätsmedizin, der Publikationsgeschichte, sowie des theoretischen und praktischen Einflusses des öffentlichen Gesundheitswesens in unterschiedlichen Facetten thematisiert. Die Geschichte der Medizinhistoriographie und die Mentalitätsgeschichte im Spiegel medizinischer Zeitschriften sind ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung. Das Institut kooperiert und berät zudem im Rahmen von Dissertationsprojekten Abteilungen und Kliniken der MHH hinsichtlich biographischer, ideen- und institutionenbezogener Bezüge.

#### Ethik in der Medizin:

Der Forschungsschwerpunkt Medizinethik befasst sich mit der Analyse von moralischen Grundlagen in Medizin und Gesundheitswesen. Die Forschung verfolgt sowohl deskriptive als auch normative Zielsetzungen. Neben der Moralrekonstruktion und Moralbegründung wird auch die Moralvermittlung, also Ethik im Kontext von Lehre und Beratungstätigkeiten, wissenschaftlich untersucht. Das Methodenspektrum umfasst daher sowohl empirische als auch analytisch-reflexive Herangehensweisen, die den empirischen Sozialwissenschaften, der analytischen Philosophie, der historisch-kritischen Methode, der Psychologie und der Pädagogik entlehnt sind. Zum Gegenstandsbereich medizinethischer Forschung am Institut zählen die Klinische Ethik, Public Health Ethik und Forschungsethik.

#### Philosophie der Medizin:

Philosophische Einflüsse auf die Medizin werden auf ihre Bedeutung für eine erkenntnistheoretische Begründung der gegenwärtigen wie auch der vergangenen Medizinkonzepte und speziell in der Grundlagenforschung hin untersucht. Diese werden z.B. anhand von Fragen nach dem Organismuskonzept in verschiedenen Epochen näher beleuchtet und auf deren Einfluss auf die Entwicklung der experimentellen Forschung in der Medizin, der Krankheits- und Gesundheitsvorstellungen näher untersucht. Untersuchungen zum Fortschrittsbegriff der Medizin oder Leibniz' Einfluss auf die Ideen von Public Health sowie Aspekte der Gender medicine sind Teil dieser erkenntnistheoretischen Überlegungen. Zentrale Kategorien ärztlichen Denkens und Handelns werden mit philosophischen Mitteln untersucht. Dazu zählen Begriffe wie Diagnose, Indikation, Prognose und Evidenz.

### Forschungsprojekte

#### Behandlung und Ethik auf Palliativstationen – Sichtweise von Betroffenen

Hintergrund: Die Palliativmedizin ist eine junge Fachrichtung, die sich mit breiterer Wirksamkeit seit ca. 15 Jahren in Deutschland im Aufbau befindet, wobei einzelne Institutionen schon länger bestehen [1]. Auch an der MHH konnte im Sommer 2008 eine Palliativstation eröffnet werden, so dass Forschung und Lehre um diesen Bereich ergänzt werden konnten. Die Entwicklung des Fachs ist geprägt von einer rasanten Dynamik. Angesichts dieses schnellen

Fortschritts steht die palliativmedizinische Forschung in weiten Bereichen noch am Anfang [2]. Wie in jedem Bereich der Medizin ist es jedoch auch in der Palliativmedizin von entscheidender Bedeutung, die Qualität und den Nutzen einer Behandlung für die Patienten sicherzustellen, was nur auf der Grundlage belastbarer Daten geschehen kann. Ebenso müssen die vielfältigen Versorgungskonzepte (ambulant: Hospiz- bzw. Palliativdienste vs. stationär: Palliativstationen, Palliativbetten auf Normalstationen und Hospize), evaluiert und miteinander verglichen werden [3]. Für beide Aspekte ist Forschung unverzichtbar.

Forschungsziel: Im Rahmen dieser Studie wurden Patienten auf Palliativstationen zu ihren Erwartungen, Einstellungen und Erfahrungen befragt. Palliativstationen sind in Krankenhäuser integrierte Einrichtungen, die sich vor allem als Anlaufstelle in Krisensituationen verstehen [4]. Es werden Patienten aufgenommen, die unter ambulant schlecht zu beherrschenden Symptomen leiden, deren Versorgung zu Hause nicht gewährleistet ist oder die psychosoziale und seelische Krisen durchleben. Behandlungsziel ist die Entlassung nach Hause mit ausreichender Symptomkontrolle, bzw. Vermittlung einer für Patient und Angehörige tragbaren Alternative (z. B. Hospiz, Pflegeeinrichtung). Das Grundkonzept der Palliativstationen ist i.d.R. vergleichbar, unterscheidet sich aber oft in der konkreten Umsetzung, weshalb Patienten auf Palliativstationen unterschiedlicher Krankenhäuser (MHH, Universitätsklinikum Göttingen, Ev. Krankenhaus Oldenburg, Klinikum Links der Weser Bremen) befragt wurden. Zentral war dabei auch der Vergleich zu Normalstationen, mit denen die teilnehmenden Patienten Erfahrungen gemacht hatten. Es wurden Fragen aus den Bereichen Ethik, Umgang und Versorgung(squalität) gestellt: „Zugang und Erwartungen“, „Zufriedenheit“, „Autonomie“ und „Arzt-Patienten-Kommunikation“.

Ziel ist es, ungefilterte Informationen über die Einstellung von Patienten zu ihrer Behandlung auf einer Palliativstation zu bekommen und einen Einblick in ihr Erleben der Palliativmedizin zu gewinnen sowie Informationen darüber, welche speziellen Angebote den Patienten aus ihrer subjektiven Sicht helfen. Zudem soll in der Auswertung herausgearbeitet werden, was das Konzept „Palliativstation“ ausmacht und es – medizinisch und moralisch – von anderen Versorgungsformen abgrenzt.

Umsetzung: In der palliativmedizinischen Forschung ist die Befragung der beteiligten Personengruppen, wie Experten des Gesundheitswesens, Angehörigen und Patienten, zu verschiedenen Themen ein gängiger Ansatz.

Interviews mit Palliativpatienten, in denen diese frei zu bestimmten Themen befragt wurden, liegen jedoch nur in geringer Zahl vor. So gibt es eine Studie von Schröder et al., in der Patienten einer Palliativstation und eines Hospizes neben haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern zu ihrem Verständnis des Begriffes „Würde“ befragt wurden [5]. Eine andere Studie befasst sich mit der Einstellung onkologischer Palliativpatienten zu Selbstbestimmung am Lebensende und Patientenverfügungen. Für diese Arbeit von Scholer-Everts et al. wurden 50 Patienten in Interviews befragt [6]. Es liegen bislang jedoch keine Studien vor, in denen direkt Erwartungen, Einstellungen und Erfahrungen von Patienten auf Palliativstationen erfragt wurden.

Für die Erfassung des individuellen Erlebens der Patienten wurde ein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Die qualitative Methodik ist aufgrund ihrer engen Orientierung an der Erlebniswelt der Probanden und ihrer Offenheit in besonderem Maße geeignet, Informationen unmittelbar von Patienten zu erhalten und zu interpretieren. In der Palliativmedizin stellt sie – ebenso wie in den Sozialwissenschaften – eine etablierte Methode dar [7].

Es sind Leitfadeninterviews mit 22 Patienten auf vier verschiedenen Palliativstationen geführt worden. Von den Interviews wurden Tonaufnahmen gemacht, die anschließend transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring [8] ausgewertet werden.

Der Leitfaden enthält stichpunktartig Fragen zu allen wichtigen Themenbereichen und sog. Schlüsselfragen, die in jedem Interview gestellt werden sollen. Dadurch dient der Leitfaden der Interviewerin als Orientierung, ob alle relevanten Themen angesprochen wurden, lässt aber auch Freiräume in den Frageformulierungen, Nachfragestrategien und in der Abfolge der Fragen [9]. Er wurde entsprechend den Grundsätzen der qualitativen Forschung und aufgrund von theoretischen Vorüberlegungen konzipiert und durchlief vor der eigentlichen Studie einen Pretest. Dabei wurde die durchschnittliche Befragungszeit ermittelt, die Verständlichkeit der Fragen geprüft und die Interviewerin geschult.

Neben den Interviews wurden relevante soziodemographische Daten der Probanden erhoben sowie eine Einschätzung der Probanden auf dem Karnofsky-Aktivitäts-Index durch die behandelnden Ärzte. Diese Daten dienen der besseren Einschätzung der teilnehmenden Patienten und bilden eine Grundlage für die Interpretation der Interviews. Die Daten werden mittels deskriptiver Statistik analysiert und dargestellt.

Den Hauptteil der Auswertung stellt jedoch die Analyse und Interpretation der Interviews mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse dar. Mayring hat ein allgemeines inhaltsanalytisches Ablaufmodell entwickelt, um willkürliche Interpretation zu vermeiden und eine gewisse Regelgeleitetheit zu gewährleisten. Zentral ist dabei die ständige Rückversicherung am Ausgangsmaterial. Dadurch wird eine systematische Analyse und Interpretation des Interviewmaterials gewährleistet.

Die Datenerhebung ist mittlerweile abgeschlossen und die Auswertung der Interviews wird Mitte 2010 fertig gestellt werden.

[1] Gründung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin 1994, <http://www.dgpalliativmedizin.de/> (21.01.10); sowie Gründung der ersten Palliativstation in Deutschland 1983, siehe Pressemitteilung der Universitätsklinik Köln vom 8. April 2008 auf [http://cms.uk-koeln.de/live/presse/content/e12/e159/e161/e260/pm\\_25\\_jahre\\_palliativmedizin\\_koeln\\_080408.pdf](http://cms.uk-koeln.de/live/presse/content/e12/e159/e161/e260/pm_25_jahre_palliativmedizin_koeln_080408.pdf) (21.01.10)

[2] Klaschik, E.: 20 Jahre Palliativmedizin *Z Palliativmed* 6/1 (2005), S. 20

[3] Schneider, N.; Bisson, S.; Dierks M.L. Rahmenbedingungen für die palliative Versorgung in Deutschland und Entwicklung von Public Health-Zielen. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz* 2008; 51: 467-471

[4] Radbruch, L.; Nauck, F.; Aulbert, E.: Grundlagen der Palliativmedizin. Definition, Entwicklung und Ziele. In: Aulbert, E.; Nauck, F.; Radbruch, L. (Hrsg.): *Lehrbuch der Palliativmedizin*. Stuttgart Schattauer 2007b, S. 1 – 14

[5] Schröder, A.; Mehnert, A.; Puhmann, K.; Müllerleile, U.; Koch, U.: Würde aus der Sicht schwerkranker Menschen und ihrer Behandler. *Z Palliativmed* 7/3 (2006), S. 104

[6] Scholer-Everts, R.; Klaschik, E.; Eibach, U.: Patientenautonomie und Patientenverfügung. Ergebnisse einer Befragung bei stationären Palliativpatienten. *Z Palliativmed* 3/3 (2002), S. 77 - 84

[7] Pestinger, M.: Qualitative Forschung in der Palliativmedizin. *Z Palliativmed* 7/3 (2006), S. 74

[8] Mayring, P.: *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Beltz, Weinheim, Basel 2007

[9] Hopf, C.: Qualitative Interviews. Ein Überblick. In: Flick, U.; Kardorff, E. von; Steinke, I. (Hrsg.): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. [Rowohlt's Enzyklopädie]. Rowohlt, Reinbek 2000, S. 349 – 360

■ Projektleitung: Ehlert, Janina (cand. med.); Neitzke, Gerald (Dr. med.)

## Weitere Forschungsprojekte

### Medizin im Nationalsozialismus

■ Projektleitung: Lohff, Brigitte (Prof. Dr.); Mitarbeiter: Stöckel, Sigrid (Dr. phil., M.P.H.), Wolters, Christine (Dr. rer. biol. hum.)

### Geschichte des Öffentlichen Gesundheitswesens

■ Projektleitung: Stöckel, Sigrid (Dr. phil., M.P.H.); Mitarbeiter: Lohff, Brigitte (Prof. Dr.), Hirschberg, Irene (Dr. med.); Kooperationspartner: Humboldt Universität Berlin, Arbeitsschwerpunkt Zeitgeschichte der Medizin

### Klinische Ethik und Ethikberatung

■ Projektleitung: Neitzke, Gerald (Dr. med.); Mitarbeiter: Hirschberg, Irene (Dr. med.), Jordan, Isabella (Dr. phil.); Strech, Daniel (Prof. Dr. Dr.); Kooperationspartner: European Clinical Ethics Network (ECEN); National Institutes of Health (NIH), Bethesda, USA; Université de Genève; Ruhr-Universität Bochum

## **Ethik in Public Health**

■ Projektleitung: Strech, Daniel (Prof. Dr. Dr.); Mitarbeiter: Neitzke, Gerald (Dr. med.), Hirschberg, Irene (Dr. med.); Reimann, Swantje (Dipl.-Psych.); Kooperationspartner: Universität Tübingen; Deutsches Netzwerk Evidenz-basierte Medizin (DNEbM); National Institutes of Health (NIH), Bethesda, USA; Mayo Clinic, Rochester, USA

## **Gender Medicine**

■ Projektleitung: Lohff, Brigitte (Prof. Dr.); Kooperationspartner: Rieder, A. (Prof. Dr.), Institut für Sozialmedizin, Medizinische Universität Wien

## **Interdisziplinäres Symposium zu den Chancen und Risiken der elektronischen Gesundheitskarte (mit dem Schwerpunkt: Transparenz im Gesundheitswesen)**

■ Projektleitung: Hirschberg, Irene (Dr. med.), Lohff, Brigitte (Prof. Dr.); Kooperationspartner: Forgó, N. (Prof. Dr.), Institut für Rechtsinformatik, Leibniz Universität Hannover; Förderung: TUI-Stiftung

## **„Politik“ in deutschen und britischen medizinischen Fachjournalen im 20. Jahrhundert**

■ Projektleitung: Stöckel, Sigrid (Dr. phil., M.P.H.), Lohff, Brigitte (Prof. Dr.) Mitarbeiter: Lisner, Wiebke (Dr. phil.); Pollmeier, Heiko (Dr. phil.); Förderung: DFG

## **Wissenschaft, Ideologie und Mentalität**

■ Projektleitung: Lohff, Brigitte (Prof. Dr.); Mitarbeiter: Hirschberg, Irene (Dr. med.); Kooperationspartner: Wahrig, B. (Prof. Dr.), Institut für Pharmaziegeschichte, TU Braunschweig; Förderung: DFG, Provinzialversicherung, Gesellschaft der Freunde der MHH

## **Zeitgeschichte der Medizin- und Bioethik; Endlichkeit, (Un-)Sterblichkeit und die Sterbehilfe-Debatte (1970-2000)**

■ Projektleitung: Jordan, Isabella (Dr. phil.); Koordination: Frewer, A. (Prof. Dr.), Erlangen; Kooperationspartner: Schäfer, D. (PD Dr. Dr.), Köln; Hilt, A. (Dr.), Mainz; Förderung: Gerda Henkel Stiftung

## **Status quo und Binnenstruktur ärztlicher Rationierung in deutschen Kliniken**

■ Projektleitung: Strech, Daniel (Prof. Dr. Dr.), Reimann, Swantje (Dipl.-Psych.); Koordination: Marckmann, G. (Prof. Dr.), Universität Tübingen; Förderung: BMBF

## **Forschungsethik und klinische Ethik in Entwicklungsländern**

■ Projektleitung: Strech, Daniel (Prof. Dr. Dr.); Koordination: Köhler, C. (Dr.), Universität Tübingen; Kooperationspartner: Universität Tübingen; Université de Libreville; Albert Schweitzer Krankenhaus, Lambaréné, Gabun; Förderung: DAAD

## **Legal and Ethical Aspects of Post-Trial Access to Trial Drugs, Health Care and Information**

■ Projektleitung: Strech, Daniel (Prof. Dr. Dr.); Koordination: Sofaer, N. (PhD), King's College London; Förderung: Wellcome Trust

## **S3-Leitlinie „Bipolare Störungen“**

■ Projektleitung: Strech, Daniel (Prof. Dr. Dr.); Koordination: Bauer, M. (Prof. Dr.), Universität Dresden; Förderung: Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. (DGBS); Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)

## Originalpublikationen

Fournier V, Rari E, Forde R, Neitzke G, Pegoraro R, Newson AJ. Clinical ethics consultation in Europe: a comparative and ethical review of the role of patients. *Clin Ethics* 2009;4(3):131-138

Kumar A, Strech D. Zuclopenthixol dihydrochloride for schizophrenia. *Schizophr Bull* 2009;35(5):855-856

Lisner W. Experimente am lebendigen Leib: zur Frage der Vivisektion in deutschen und britischen medizinischen Wochenschriften 1919-1939. *Medizinhistorisches Journal* 2009;44(2):179-218

Marckmann G, Strech D. Auswirkungen der DRG-Vergütung auf ärztliche Entscheidungen: Eine ethische Analyse. *Z Med Ethik* 2009;55(1):15-27

Neitzke G. Patient involvement in clinical ethics services: from access to participation and membership. *Clin Ethics* 2009;4(3):146-151

Newson AJ, Neitzke G, Reiter-Theil S. The role of patients in European clinical ethics consultation. *Clin Ethics* 2009;4(3):109-110

Stöckel S, Hirschberg I. Prävention und Gesundheitsförderung - welche Rolle spielt die Gesundheitspolitik? Ein historischer Rück- und Ausblick. *Gesundheitswesen* 2010;72(1):35-40

Strech D, Danis M, Löb M, Marckmann G. Ausmass und Auswirkungen von Rationierung in deutschen Krankenhäusern. Ärztliche Einschätzungen aus einer repräsentativen Umfrage. *Dtsch Med Wochenschr* 2009;134(24):1261-1266

Strech D, Freyer D, Borchers K, Neumann A, Wasem J, Krukemeyer MG, Marckmann G. Herausforderungen expliziter Leistungsbegrenzungen durch kostensensible Leitlinien. Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie mit leitenden Klinikärzten. *Gesundh ökon Qual manag* 2009;14(01):38-43

Strech D, Marckmann G. Kosten-Nutzen-Bewertung zwischen Rationierung und Rationalisierung: Chancen und Risiken für die Patienten. *Thieme-Gesundheitsökonomie-Report* 2009;1:48-53

Veillard J, Hirschberg I. Women's health and governance:

lessons for strengthening health systems. *Entre nous* 2009;68:10-11

## Buchbeiträge, Monografien

Dörries A, Neitzke G, Vollmann J, Simon A. Qualifizierungsprogramm Hannover „Ethikberatung im Krankenhaus“ – Konzeption und Ausblick. In: Vollmann J, Schildemann J, Simon A. [Hrsg.]: *Klinische Ethik: aktuelle Entwicklungen in Theorie und Praxis*. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Campus, 2009. S.125-138 (Kultur der Medizin; 29)

Hirschberg I. Genetische Beratung und Ethik: Fachdokumente und Quellen. In: Hirschberg Irene. [Hrsg.]: *Ethische Fragen genetischer Beratung: klinische Erfahrungen, Forschungsstudien und soziale Perspektiven*. Frankfurt, M.: Lang, 2009. S.333-351 (Klinische Ethik)

Hirschberg Irene, Frewer A. Genetik, Beratung und Ethik: zur Einführung. In: Hirschberg Irene. [Hrsg.]: *Ethische Fragen genetischer Beratung: klinische Erfahrungen, Forschungsstudien und soziale Perspektiven*. Frankfurt, M.: Lang, 2009. S.11-21 (Klinische Ethik)

Lisner W. Fachzeitschriften als Selbstvergewisserungsinstrumente der ärztlichen Profession? Zu Funktionen und Profilen der medizinischen Wochenschriften Münchener Medizinische Wochenschrift, Deutsche Medizinische Wochenschrift, British Medical Journal und The Lancet 1919-1932. In: Stöckel S, Lisner W, Rüge G. [Hrsg.]: *Das Medium Wissenschaftszeitschrift seit dem 19. Jahrhundert: Verwissenschaftlichung der Gesellschaft - Vergesellschaftung von Wissenschaft*. Stuttgart: Steiner, 2009. S.111-118 (Wissenschaft, Politik und Gesellschaft; 5)

Lisner W. Geburtshilfe und Abtreibungen bei Zwangsarbeiterinnen: Hebammen zwischen Diskriminierung und Hilfe am Beispiel Lippe. In: Frewer A, Bremberger B, Siedbürger G. [Hrsg.]: *Der Ausländereinsatz im Gesundheitswesen (1939 - 1945): historische und ethische Probleme der NS-Medien*. Stuttgart: Steiner, 2008. S.97-115 (Geschichte und Philosophie der Medizin; 8)

Lohff B. Die Medizinische Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel im Nationalsozialismus. In: Cornelißen C, Mish C. [Hrsg.]: *Wissenschaft an der Grenze: die Universität Kiel im Nationalsozialismus*. 1. Aufl. Essen: Klartext, 2009. S.119-134 (Mitteilungen der Gesellschaft für Kieler Stadtgeschichte; 86)

Marckmann G, Strech D. Ärztliche Entscheidungen unter Kostendruck. In: Schwartz FW. [Hrsg.]: Arbeitsbedingungen und Befinden von Ärztinnen und Ärzten; Befunde und Interventionen. 1. Aufl. Köln: Deutscher Ärzte Verlag, 2009. S.271-282 (Report Versorgungsforschung)

Neitzke G, Wördehoff D, Diemer W, Müller J, Wernstedt T. Sedierung am Lebensende: Eckpunkte für einen verantwortungsvollen Umgang. In: Vollmann J, Schildemann J, Simon A. [Hrsg.]: Klinische Ethik: aktuelle Entwicklungen in Theorie und Praxis. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Campus, 2009. S.185-207 (Kultur der Medizin; 29)

Neitzke G. Formen und Strukturen Klinischer Ethikberatung. In: Vollmann J, Schildemann J, Simon A. [Hrsg.]: Klinische Ethik: aktuelle Entwicklungen in Theorie und Praxis. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Campus, 2009. S.37-56 (Kultur der Medizin; 29)

Neitzke G. Klinische Ethik-Komitees – ein Sechs-Stufen-Modell zur Institutionalisierung von Ethikberatung. In: Baumann-Hölzle R, Arn C, Weidmann-Hügler T. [Hrsg.]: Ethiktransfer in Organisationen. 1. Aufl. Basel: Schwabe AG, 2009. S.133-155 (Handbuch Ethik im Gesundheitswesen, Ethikwissen für Professionen; 3)

Stöckel S. Verwissenschaftlichung der Gesellschaft – Vergesellschaftung der Wissenschaft. In: Stöckel S, Lisner W, Rüge G. [Hrsg.]: Das Medium Wissenschaftszeitschrift seit dem 19. Jahrhundert: Verwissenschaftlichung der Gesellschaft - Vergesellschaftung von Wissenschaft. Stuttgart: Steiner, 2009. S.9-23 (Wissenschaft, Politik und Gesellschaft; 5)

Stöckel Sigrid. Prävention: historische Grundlagen und aktuelle Probleme. In: Christen M, Baumann M. [Hrsg.]: Verantwortung im politischen Diskurs. Muttentz: Schwabe, 2009. S.141-159 (Handbuch Ethik im Gesundheitswesen; Bd. 4)

Stoekel S. Veränderungen des Genres „Medizinische Wochenschrift“? Deutsche medizinische Wochenschrift, Münchner medizinische Wochenschrift und The Lancet im Vergleich. In: Stöckel S, Lisner W, Rüge G. [Hrsg.]: Das Medium Wissenschaftszeitschrift seit dem 19. Jahrhundert: Verwissenschaftlichung der Gesellschaft - Vergesellschaftung von Wissenschaft. Stuttgart: Steiner, 2009. S.139-161 (Wissenschaft, Politik und Gesellschaft; 5)

Strech D. Klinische Ethikberatung bei Rationierungsfragen im Krankenhaus. In: Vollmann J, Schildemann J, Simon A.

[Hrsg.]: Klinische Ethik: aktuelle Entwicklungen in Theorie und Praxis. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Campus, 2009. S.87-106 (Kultur der Medizin; 29)

Wolters C. Humanexperimente und Hohlglasbehälter aus Überzeugung. Gerhard Rose - Vizepräsident des Robert-Koch-Instituts. In: Werner Frank. [Hrsg.]: Schaumburger Nationalsozialisten: Täter, Komplizen, Profiteure. 1. Aufl. Bielefeld: Verlag für Regionalgeschichte, 2009. S.407-442 (Kulturlandschaft Schaumburg)

### Herausgeberschaften

Hirschberg I, Griessler E, Littig B, Frewer A. [Hrsg.]: Ethische Fragen genetischer Beratung: klinische Erfahrungen, Forschungsstudien und soziale Perspektiven. Frankfurt, M.: Lang, 2009. 358 S.: graph. Darst. (Klinische Ethik)

Stöckel S, Lisner W, Rüge G. [Hrsg.]: Das Medium Wissenschaftszeitschrift seit dem 19. Jahrhundert: Verwissenschaftlichung der Gesellschaft - Vergesellschaftung von Wissenschaft. Stuttgart: Steiner, 2009. 254 S.: Ill., graph. Darst. (Wissenschaft, Politik und Gesellschaft)

### Abstracts

2009 wurden 26 Abstracts publiziert.

### Promotionen

Lieb, Kathrin (Dr. med.): Die zerebralen Kommissurotomien. Ein Beitrag zu deren medizinisch-psychologischer, populärwissenschaftlicher und kulturgeschichtlicher Einordnung

Peter, Jessica Annabel (Dr. med.): Zur Geschichte der ersten Urologinnen in Deutschland

Wolters, Christine (Dr. rer. biol. hum.): Tuberkulose und Menschenversuche im Nationalsozialismus. Das Netzwerk hinter den Tuberkulose-Experimenten im Konzentrationslager Sachsenhausen