

FORSCHUNGSBERICHT 2007

Abteilung:

Institut für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin

DirektorIn:

Prof. Dr. Brigitte Lohff

Kontakt:

Telefonnummer: 0511/532-4278

E-Mail-Adresse: lohff.britte@mh-hannover.de

Internet: www.mh-hannover.de/medizingeschichte.html

Forschungsprofil der Abteilung

Geschichte und Philosophie der Medizin: Der Forschungsschwerpunkt Geschichte fokussiert auf die historische Rekonstruktion von aktuellen medizinischen Forschungsfragen, -konzepten und -problemen. Die Abteilung kooperiert und berät im Rahmen von Dissertationsprojekten Abteilungen und Kliniken der MHH hinsichtlich biographischer, ideen- und institutionengeschichtlicher Bezüge. 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. 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. Die Geschichte der Medizinhistoriographie und die Mentalitätsgeschichte im Spiegel medizinischer Zeitschriften sind neue Schwerpunkte der Abteilung.

Ethik in der Medizin: Der Forschungsschwerpunkt Medizinethik widmet sich der Moralvermittlung, -begründung und -rekonstruktion für die Medizin. Methoden und Inhalte der Moralphilosophie werden auf Fragen der Patientenversorgung, der medizinischen Forschung und übergeordneter Probleme des Gesundheitswesens angewendet. Die praktische Anwendbarkeit von Medizinethik wird im Kontext der Lehrtätigkeit und von Ethikberatung untersucht.

Gender Medicine: Die politisch geforderte Umsetzung des Gender Mainstreaming ist bisher auf der Seite der wissenschaftlichen Bearbeitung von Genderaspekten in der Medizin generell sowie für Lehrmodule in der Aus-, Fort- und Weiterbildung weitgehend unerforscht. Basierend auf der Einsicht der mangelnden Kenntnisse über Gender Medicine soll in Folgeprojekten diesbezügliches Basiswissen für unterschiedliche Disziplinen aus der rekonstruktiven Analyse vorhandener Datenmaterialien erforscht werden. Diese Kenntnisse sind unabdingbare Voraussetzung für die Entwicklung entsprechender Lehrmodule, die vor allem in Kooperation mit den Wiener und Berliner Zentren für Gender-Studies stattfinden.

Forschungsprojekte

Erneuerung der Universitätsmedizin und des Gesundheitswesens in Ost- und Westdeutschland nach 1945

Sabine Schleiermacher

Erst seit wenigen Jahren beschäftigt sich die zeitgeschichtliche Historiographie mit der deutschen Geschichte nach der Befreiung von 1945. Die medizinische Zeitgeschichte hat diese Entwicklung mit vollzogen und so fragt sie in ihren neueren Forschungsansätzen nach den Nachkriegsentwicklungen in den Bereichen medizinische Versorgung und Sicherung sowie Ausbildung. Im Mittelpunkt steht die Frage nach der Reorganisation von Strukturen gesundheitlicher Sicherung wie auch die Transformation politischer, ideologischer und mentaler Vorstellungswelten aus der durch den Nationalsozialismus geprägten Medizin durch deren Vertreter in die deutsche Nachkriegsgesellschaft.

Diese Frage ist umso bedeutsamer, als, wie zahlreiche Studien belegen, die Chance zu grundsätzlichen Reformen im Gesundheitswesen und in der Universitätsmedizin, die sich durch die veränderten politischen Rahmenbedingungen nach 1945 eröffnete, im östlichen und westlichen Teil Deutschlands mit unterschiedlicher Konsequenz und nur zum Teil genutzt wurde. Vielmehr wurden überwiegend, so das Ergebnis der Untersuchung, bereits vorhandene Strukturen fortgeführt und an überlieferte Traditionen angeknüpft, so dass auch im Bereich Medizin von einer „Stunde Null“ nicht gesprochen werden kann.

Ziel des Forschungsprojektes ist es, an Beispielen des Gesundheitswesens und der Hochschulmedizin zu zeigen, wie sich ein Transformationsprozess vom Nationalsozialismus in eine ‚Nachkriegsdemokratie‘ vollzog. Auf welche Konzepte griffen die Besatzungsbehörden bei der Reorganisation der Hochschulmedizin und des Gesundheitswesens zurück? Inwieweit wirkte alliierte Politik strukturverändernd oder gaben bereits vorhandene und erprobte Elemente gesundheitlicher Sicherung die Orientierung? Wo wurde der beabsichtigte Reformprozess durch die Erfordernisse des Alltags begrenzt und brachte neue Problemlagen hervor?

Wie neuere Forschungen deutlich gemacht haben, war in allen gesellschaftlichen Schichten und Gruppen eine breite Akzeptanz von nationalsozialistischer Programmatik - mit den Eckpfeilern Antisemitismus und Rassenpolitik, zu finden. Hier kommt den Ärzten und Hochschulmedizinern eine bedeutende Rolle zu. Im Vergleich zu anderen Disziplinen war bei ihnen nicht nur der Organisationsgrad in der NSDAP hoch. Vielmehr lieferten Ärzte und medizinische Wissenschaftler die wissenschaftliche Expertise für die nationalsozialistische Rassenpolitik und waren an deren Umsetzung in Bevölkerungs-, Gesundheits- und Sozialpolitik, die Ausgrenzung, Selektion, Vertreibung und Vernichtung beinhalteten, aktiv beteiligt, wobei die Zahl derer, die in die Rassen- und Vernichtungspolitik involviert waren, höher ist als bisher angenommen wird.

Vor diesem Hintergrund ist in der Untersuchung zu fragen, inwieweit Ärzte, die in der Weimarer Republik oder während der Zeit des Nationalsozialismus ausgebildet wurden bzw. in der beruflichen Praxis gestanden hatten, in der Lage waren, von alliierter Seite formulierte neue und in anderen Traditionen verwurzelte Impulse aufzunehmen und diese für eine Neugestaltung des Gesundheitswesens oder der Hochschulmedizin konstruktiv zu nutzen?

Die Nachkriegssituation in Deutschland war allgemein gekennzeichnet durch kriegsbedingte Zerstörungen, schlechte Wohnverhältnisse in den Städten, unzureichende Versorgung in vielerlei Bereichen wie etwa der Ernährung sowie eine stark beschädigte Infrastruktur und in unterschiedlichen Maßen nicht mehr funktionierende öffentliche Verwaltung. Entsprechend stieg die Gefahr von Seuchen und ansteckenden Krankheiten. Der öffentliche Gesundheitsdienst und insgesamt die medizinische Versorgung der Bevölkerung waren zusammengebrochen, und es fehlte an Ärzten. So war es eines der wichtigsten Ziele alliierter Politik in allen Besatzungszonen, die medizinische Versorgung wiederherzustellen, da in der Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung ein Sicherheitsrisiko gesehen wurde, das man in jedem Fall begrenzen wollte.

Ein vermeintlicher Handlungsdruck, aber auch besatzungspolitische Vorentscheidungen, nach denen etwa einer grundsätzlichen Reform der deutschen Hochschulen ein eher geringerer Stellenwert eingeräumt worden war, begünstigten eine Kontinuität universitärer Strukturen wie auch die des Gesundheitswesens.

So war medizinische Wissenschaft und Gesundheitswesen im Nachkriegsdeutschland durch eine hohe personelle sowie inhaltliche Kontinuität gekennzeichnet.

Mit „Entmilitarisierung“, „Entnazifizierung“ und „Umerziehung“ wollten die Alliierten Grundlagen für eine demokratische Gesellschaft legen. Da die Besatzungsbehörden unter Handlungsdruck standen und in den westlichen Zonen nach der Überzeugung „Deutsche sollen Deutsche erziehen“ handeln wollten, konnte die Chance, Reformen einzuleiten und Zäsuren vorzunehmen, nicht ergriffen werden. Eine Absicht der Besatzungsmächte oder deutscher Gesundheitspolitiker in den verschiedenen Besatzungszonen das Gesundheitssystem nach dem jeweils heimischen Muster der entsprechenden Besatzungsmacht zu reorganisieren, ist nicht erkennbar.

Auf deutscher medizinischer Seite gab es ein kaum entwickeltes Problembewusstsein hinsichtlich der Verbrechen, die im Namen der Medizin begangen worden waren (Zwangssterilisation, „Euthanasie“, Rassenhygiene, Medizinische Versuche etc.). Sich autoritären Strukturen verpflichtet fühlend, fehlten bei den führenden Persönlichkeiten mentale wie kognitive Voraussetzungen, um Neues zu denken und den emanzipatorischen Charakter geplanter

Unterstützung zu erkennen. Ein Festhalten an tradierte Strukturen und Denkmuster verhinderte Reformen im öffentlichen Gesundheitswesen wie auch an westdeutschen Universitäten.

Nicht nur der Handlungsdruck, sondern auch besatzungspolitische Prinzipien beförderten eine Entwicklung, in der auf bereits vorhandene Strukturen gesundheitlicher Sicherung, allerdings selektiv und mit unterschiedlicher Schwerpunktsetzung, zurückgegriffen wurde. Lediglich in der sowjetischen Besatzungszone wurden bei gleichen Voraussetzungen wie bei gleicher Bestandsaufnahme in Kooperation deutscher und sowjetischer Behörden Veränderungen vorgenommen. In der sowjetischen Besatzungszone wurden die vorhandenen Strukturen gesundheitlicher Versorgung grundsätzlich neu ausgerichtet. Leitideen medizinischen Handelns waren Prävention und Prophylaxe. Die flächendeckende Einrichtung von Polikliniken, die Negierung der Sonderstellung des Arztes, die Einheitsversicherung, das Betriebsgesundheitswesen sowie eine in den Rechtsvorschriften egalitäre Behandlung von Frauen in Beruf und Familie waren nach dem Verständnis deutscher wie auch sowjetischer Gesundheitspolitiker der Inbegriff der „Demokratisierung“ des Gesundheitswesens. Diesen Vorstellungen wurde auch an den medizinischen Fakultäten durch die Integration gesellschaftswissenschaftlicher Inhalte in die medizinische Ausbildung Rechnung getragen.

Ausgewählte Literatur:

Schleiermacher S. Die universitäre Medizin nach dem Zweiten Weltkrieg – institutionelle und persönliche Strategien im Umgang mit der Vergangenheit. In: Sigrid Oehler-Klein, Volker Roelcke editors, unter Mitarbeit von Cornelia Grundmann und Sabine Schleiermacher, Vergangenheitspolitik in der universitären Medizin nach 1945: Institutionelle und individuelle Strategien im Umgang mit dem Nationalsozialismus (= Pallas Athene, Beiträge zur Universitäts- und Wissenschaftsgeschichte, hrsg. von Rüdiger vom Bruch). Stuttgart 2007, p. 21-42.

Schleiermacher S, Contested Spaces: Rival Models of Public Health in Post-War Germany. In: Susan Gross Solomon, Patrick Zylberman and Lion Murard (eds.), On Shifting Ground: Health and Space in Twentieth Century Europe. Toronto 2008 (im Druck).

Weitere Forschungsprojekte

Erkenntnistheoretische Grundlagen der Medizin

Mitarbeiterin: B. Lohff

Biographien deutsch-jüdischer Wissenschaftler

Mitarbeiterin: B. Lohff

Geschichte der Konzepte zum Vitalismus und zur Selbstheilung

Mitarbeiterin: B. Lohff

Gender aspects in medicine

Mitarbeiterin: B. Lohff

Klinische Ethikberatung

Mitarbeiter: Gerald Neitzke

Ethik-Kommissionen und Ethik-Komitees

Mitarbeiter: Gerald Neitzke, Andreas Frewer

Lehr- und Lernbarkeit von Ethik im Medizinstudium

Mitarbeiter: Gerald Neitzke, Andreas Frewer

Begründungsansätze von Medizinethik, Emmanuel Lévinas

Mitarbeiter: Gerald Neitzke

Historische Fundierung der Medizinethik

Mitarbeiter: A. Frewer, F. Bruns, I. Hirschberg, M. Mattulat, G. Siedbürger

Theoretische Grundlagen der Medizinethik (u. a. Forschungsethik, Patente)

Mitarbeiter: A. Frewer, C. Säfken

Problemfelder der „Klinischen Ethik“ (u. a. Sterbebegleitung, Hospiz)

Mitarbeiter: A. Frewer, I. Hirschberg, I. Jordan

The Standards of Research: Declaration of Helsinki.

Mitarbeiter: A. Frewer, U. Schmidt (in Kooperation mit der University of Canterbury)

Förderung: Fritz-Thyssen-Stiftung, Köln

Zeitgeschichte der Medizin- und Bioethik

Mitarbeiter: A. Frewer, I. Jordan

(in Kooperation mit PD Dr. Dr. D. Schäfer, Köln, und Prof. Dr. E. Schockenhoff, Freiburg)

Förderung: Gerda Henkel Stiftung

Ethische Fragen genetischer Beratung

Mitarbeiter I. Hirschberg, A. Frewer

(in Kooperation mit dem Institute for Advanced Studies, Wien)

Förderung: „Gen-Au“, Österreichisches Ministerium für Wissenschaft

„Politik“ in deutschen und britischen medizinischen Fachjournals im 20. Jahrhundert

Mitarbeiterinnen: S. Stöckel, W. Lisner, H. Pollmeier, G. Rüge, B. Lohff

Förderung: DFG

Debatten in deutschen und britischen medizinischen Journalen der Nachkriegszeit

Mitarbeiterin: S. Stöckel

Stigmatisierungspotenziale genetischer Diagnostik in Vergangenheit und Gegenwart

Mitarbeiterin: S. Stöckel

Die Geschichte Chemischer Forschungs-Laboratorien in Medizinischen Universitätskliniken.

Mitarbeiter: J. Büttner, H. D. Bruhn

Publikationen

Büttner J. Oeconomia animalis: Zur Vorgeschichte des Stoffwechselbegriffs. Vortrag, Jahrestagung der GDCh-Fachgruppe Chemie. Bad Langensalza. Mitteilungen – Fachgruppe der Chemie 2007; 19: 9-17.

Frewer A. Forschung an Sterbenden als Verstoß gegen Menschenrechte. Ethische Grenzen des Humanversuchs. In: Jahrbuch für Recht und Ethik/Annual Review of Law and Ethics 2007; 15: 357-75.

Schmidt K, **Frewer A**, editors. Clinical Ethics and Confidentiality. The Role of the Family, Experts and Committees. HEC FORUM 2007; 19, No. 4.

Frewer A, Fahr U. Clinical Ethics and Confidentiality. Opinions of Experts and Ethics Committees. HEC FORUM 2007; 19, No. 4: 275-89.

Säfken C, **Frewer A**. The Duty to Warn and Clinical Ethics. Legal and Ethical Aspects of Confidentiality and HIV/AIDS. HEC FORUM 2007; 19, No. 4: 310-23.

Schmidt K, **Frewer A**, editors. Current Problems of Clinical Ethics: Confidentiality and End-of-Life Decisions – Is Silence Always Golden? Introduction. HEC FORUM 2007; 19, No. 4: 271-74.

Frewer A. Medical Research, Morality, and History. The German Journal *Ethik* and the Limits of Human Experimentation. In: LaFleur WR, Boehme G, Shimazono S editors. Dark Medicine. Rationalizing Unethical Medical Research in Germany, Japan, and the United States. Indiana: Bloomington University Press 2007; 30-45.

Frewer A. Selbstbestimmtes Sterben? Zur Geschichte von Euthanasie und „gutem Tod“. In: Bauer M, Endreß A editors. Selbstbestimmung am Ende des Lebens, Aschaffenburg: Alibri Verlag 2007; 73-94.

Jordan I, Frewer A. Visionen von Todesverschiebung und Unsterblichkeit. Vom Transhumanismus zum Posthumanismus? In: Bauer M, Endreß A editors. Selbstbestimmung am Ende des Lebens, Aschaffenburg: Alibri Verlag 2007; 183-02.

Frewer A. Historical and Philosophical Perspectives on Biomedical Ethics. From Paternalism to Autonomy? Maehle A-H, Geyer-Kordesch J, editors. Sudhoffs Archiv. Zeitschrift für Wissenschaftsgeschichte 2007; 1: 122-23.

Schmidt U, **Frewer A**. History and Ethics of Human Experimentation: The Twisted Road to Helsinki. In: Schmidt U, Frewer A editors. 2007: 7-23.

Frewer A. History of Medicine and Ethics in Conflict. Research on National Socialism as a Moral Problem. In: Schmidt U, Frewer A, editors. 2007; 255-82.

Frewer A, Schmidt U. Zur Medizinethik des Humanexperiments: Standards und Stand der Forschung. In: Frewer A, Schmidt U, editors. 2007; 7-16.

Schmidt U, **Frewer A**. Nuremberg Code of Medical Ethics. Geschichte und Ethik des Ärzteprozesses. In: Frewer A, Schmidt U, editors. 2007; 37-73.

Lohff B. Rezension: Laura Otis: Müller Lab. New York: Oxford University Press 2007 New. Engl. J. Medicine 2007; 357(26): 2740-1. (Rezension von NEJM angefordert)

Lohff B. Von der Idee des ewigen Fortschritts in der Medizin. Forum Deutsche Krebsgesellschaft 2007; 7: 56-7

Lohff B. Buchrezension: Michael Hagner: Geniale Gehirne. Zur Geschichte der Elitegehirnforschung. (2004/2007) Hist. Phil. Life Sci. 2007; 29

Neitzke G. Confidentiality, secrecy, and privacy in ethics consultation. HEC Forum 2007; 19(4): 290-9.

Neitzke G. Klinische Ethikberatung als Zukunftsperspektive im Krankenhaus. J. Anästhes. Intensivbeh. 2007; 14(1): 135-7.

Neitzke G. Selbstbestimmung am Lebensende: Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht. Brainstorm 2007; (2): 38-42.

Neitzke G. Buchrezension: Ethik in Klinik und Pflegeeinrichtung. Ein Arbeitsbuch: Steinkamp/Gordijn. Med Health Care Philos 2007; 10(1): 101-2.

Stöckel S. Buchrezension: Schlumbohm J, Wiesemann C, editors. Die Entstehung der Geburtsklinik in Deutschland 1751-1850. Niedersächsisches Jahrbuch für Landesgeschichte, Bd. 79. 2007; 372-5.

Buchbeiträge

Büttner J. Chemisches Denken in der Medizin. Die Geschichte des Laboratoriums der 1. Medizinischen Klinik der Universität Kiel. In: Lewicki-Büttner, editors. Bd. 3/1. Nordhausen: Traugott Bautz; 2007. p. 219.

Frewer A, Schmidt U, editors. Standards der Forschung. Historische Entwicklung und ethische Grundlagen klinischer Studien. Frankfurt a.M: Peter Lang; 2007. p. 270.

Schmidt U, **Frewer A** editors. History and Theory of Human Experimentation. The Declaration of Helsinki and Modern Medical Ethics. History and Philosophy of Medicine/Geschichte und Philosophie der Medizin 2, Stuttgart: Steiner; 2007.

Mattulat M. Medizinethik in historischer Perspektive. Zum Wandel ärztlicher Moralkonzepte im Werk von Georg B. Gruber. In: Geschichte und Philosophie der Medizin/History and Philosophy of Medicine. **Frewer A** editor. 2007: Band 3. p. 188.

Lohff B, Conrads H. From Berlin to New York. Life and Work of the almost forgotten German-Jewish biochemist Carl Neuberg (1877-1956). In: Geschichte und Philosophie der Medizin/History and Philosophy of Medicine. **Frewer A,** editor. Translation by Anthony Mellor-Stapelberg. With a bibliography by Engel M, Lohff B Stuttgart: Steiner; 2007; Band 5: p.294, 28 Abbildungen.

Jordan I. Hospizbewegung in Deutschland und den Niederlanden. Palliativversorgung und Selbstbestimmung am Lebensende. In: Kultur der Medizin, **Frewer A,** editor. Bd. 22. Frankfurt am Main/New York: Campus; 2007. p. 256.

Jordan I, Frewer A. Visionen von Todesverschiebung und Unsterblichkeit. Vom Transhumanismus zum Posthumanismus? In: Bauer M, Endreß A, editors. Selbstbestimmung am Ende des Lebens. Aschaffenburg: Alibri; 2007. p. 183-202.

Jordan I. Hospizbewegung in Deutschland und den Niederlanden. Palliativversorgung und Selbstbestimmung am Lebensende. In: Kultur der Medizin Bd. 22. Frankfurt a.M./New York: Campus; 2007. p. 256.

Lisner W. Vertraute der Frauen – Vertraute des Staates. Hebammen im öffentlichen Gesundheitswesen zur Zeit des Nationalsozialismus am Beispiel des Landes Lippe. Hüntelmann A.C, Vossen J, Czech H, Gesundheit und Staat. Studien zur Geschichte der Gesundheitsämter in Deutschland, 1870-1950, Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften Winau R., Bleker J., editors. Husum: Matthiesen; 2006 (erschienen 2007). p 153-68.

Lohff B. „... die Natur erfüllt mit ihrer Produktivität alle Räume“ Die Rolle des Vitalismus in den Lebenswissenschaften. In Cremer Ch, editor. Vom Mensch zum Kristall. Konzepte der Lebenswissenschaften von 1800-2000. Wiesbaden: AIH I. Hilbinger Verlag; 2007. p.85-104.

Lohff B. Forschung am Menschen. Medizin und Moral. In: **Frewer A,** Schmidt U. editors. Standards der Forschung. Historische Entwicklung und ethische Grundlagen klinischer Studien. Frankfurt am Main: Peter Lang; p.245 -8.

Lohff B. Klinische Forschung in der Gender medicine. In: Gender, kulturelle Identität und Psychotherapie“, Neises von M, editor Lengerich: Pabst Science Publ.; 2007, p.16-25.

Lohff B, Conrads H. From Berlin to New-York. Life and work of the almost forgotten German-Jewish biochemist's Carl Neuberg (1877-1956). A revised and enlarged version with a bibliography of Carl Neuberg Engel M, **Lohff B**, editors. Translated from the German by Antony Mellor-Stapelberg. Stuttgart: Steiner; 2007. p.294

Lohff B, Engel M. Bibliography of Work by Carl Neuberg and his Associates. In: **Lohff B**, Conrads H. From Berlin to New-York. Life and work of the almost forgotten German-Jewish biochemist's Carl Neuberg. Stuttgart: Steiner; 2007, p. 192-249.

Lohff B. Johann Heinrich Ferdinand Autenrieth. In: Dictionary of Medical Biography ed. by Bynum W.F, Bynum H. Westport: Greenwood; Vol. 1 2007; p.138-9.

Lohff B. Johann Friedrich Blumenbach. In: Dictionary of Medical Biography ed. by Bynum W.F, Bynum H. Westport: Greenwood; Vol. 1, 2007; p.230-2.

Lohff B. Johannes Müller In: Dictionary of Medical Biography ed. by Bynum W.F, Bynum H. Westport: Greenwood; Vol. 4, 2007; p. 909-11.

Lohff B. Lorenz Oken. In: Dictionary of Medical Biography ed. by Bynum W.F, Bynum H. Westport: Greenwood Vol. 4, 2007; p. 941.

Lohff B. Johann Christian Reil. In: Dictionary of Medical Biography ed. by Bynum W.F, Bynum H. Westport: Greenwood; Vol. 4, 2007; p. 1065-6.

Lohff B. Rückblick auf 125 Jahre Rudolfinerhaus. In: Festschrift Rudolfinerhaus. Wien: Storywerkstatt Medienverlag, 2007; p. 48-54.

Neitzke G. Ethische Konflikte im Klinikalltag – Ergebnisse einer empirischen Studie. Medizinethische Materialien 177. Bochum: Zentrum für Medizinische Ethik; 2007.

Neitzke G. Ethik und Qualitätssicherung medizinischer Forschung. Moralischer Anspruch und Umsetzung der Deklaration von Helsinki. In: Frewer A, Schmidt U, editors. Standards der Forschung. Historische Entwicklung und ethische Grundlagen klinischer Studien. Klinische Ethik. Biomedizin in Forschung und Praxis Bd. 1. Frankfurt: Peter Lang; 2007. p. 205-28.

Neitzke G, Sievers K. Kommerzialisierung der Lebendorganspende und die Rolle der Lebendspendekommissionen. In: Taupitz J, editor. Kommerzialisierung des menschlichen Körpers. Veröffentlichungen des Instituts für Deutsches, Europäisches und Internationales Medizinrecht, Gesundheitsrecht und Bioethik der Universitäten Heidelberg und Mannheim, Bd. 28. Berlin: Springer; 2007. p. 337-52.

Neitzke G. Menschen im Wachkoma: Unter welchen Bedingungen können lebenserhaltende Maßnahmen beendet werden? In: Ueberschär E, Charbonnier R, editors. Lebensverlängernde Maßnahmen beenden? Gesetzeslage – Rechtsprechung – Medizinische Praxis. Loccumer Protokolle 72/05. Loccum: Ev. Akademie; 2007. p. 177-82.

Stöckel S. Geschichte der Prävention und Gesundheitsförderung. In: Hurrelmann K, editors. Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. 2. überarb. Auflage. Bern: Huber; 2007. p. 21-9

Stöckel S. Medizinjournale – Foren der scientific community oder verlagseigener Publikationspolitik? In: Estermann M, Schneider U. editors. Wissenschaftsverlage zwischen Professionalisierung und Popularisierung. Wiesbaden: Harrassowitz Verlag in Kommission (Wolfenbütteler Schriften zur Geschichte des Buchwesens 41), 2007; p 147-66.

Abstracts

Promotionen

Florian Bruns (Dr.med.): Medizin und Ethik im Nationalsozialismus – Entwicklung und Protagonisten in Berlin 1939 – 1945.

Christina Kurz (Dr.med.dent.): Die Etablierung der Zahnheilkunde an der Medizinischen Hochschule Hannover vor dem Hintergrund des Nachwuchsproblems in der Zahnheilkunde.

Edda Kathrin Birthe Sievers (Dr.med.): Die Lebendspendekommission in Deutschland Struktur, Arbeitsweise und Ethikdiskurse.

Wissenschaftspreise an Mitarbeiter

Wiebke Lisner (Dr.phil.): Otto-Weerth-Preis durch den Naturwissenschaftlichen und Historischen Verein Lippe.