aus: Florian Bruns (Hg.), Medizingeschichte in Berlin. Institutionen, Personen, Perspektiven. be-bra wissenschaft verlag, Berlin-Brandenburg 2014, S. 57-67.

Sabine Schleiermacher

Der Forschungsschwerpunkt Zeitgeschichte der Medizin

„Die Gründung der Forschungsstelle Zeitgeschichte im Institut für Geschichte der Medizin war ungewöhnlich. Sie erfolgte zum 1. März 1986 im Einvernehmen mit dem Fachbereichsrat des Fachbereichs Natur- und Sozialwissenschaftliche Grundlagenmedizin und Medizinische Ökologie, dem Präsidenten der Freien Universität sowie dem Senator für Wissenschaft und Forschung, ausdrücklich zusätzlich und ergänzend zu den bereits vorhandenen Aufgaben des Instituts“.[1] Zu ihrem 10jährigen Bestehen schrieb der damalige Instituts-Direktor Rolf Winau: „Das Institut für Geschichte der Medizin ist stolz, daß es seit 10 Jahren die Forschungsstelle beheimatet“.[2]

Die Leitung dieser neuen Einrichtung hatte Udo Schagen inne und ging nach seinem Ausscheiden im Jahr 2004 auf Sabine Schleiermacher über. Der Forschungsstelle, die heute unter dem Titel *Forschungsschwerpunkt Zeitgeschichte* firmiert, gehörten eine wissenschaftliche Angestellte, eine Bibliothekarin / Archivarin und eine Sekretärin an. Zudem kamen und kommen projektbezogen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hinzu. Udo Schagen ist weiterhin als Gastwissenschaftler im Forschungsschwerpunkt tätig.

Inhaltliche Schwerpunkte des *Forschungsschwerpunktes Zeitgeschichte* sind:
• Gesundheitspolitik sowie Struktur und Entwicklung des Gesundheitswesens
• Wissenschaftsentwicklung und Hochschulpolitik / medizinische Ausbildung sowie
• Sozialhygiene / -medizin und Public Health im 20. Jahrhundert.

Seit der Gründung speisen sich Forschungsthemen des *Forschungsschwerpunktes* aus aktuellen gesundheits- und hochschulpolitischen Fragestellungen. Mit dem Wechsel der wissenschaftlichen Angestellten, dem Ausscheiden von Eberhard Göbel (1951-2004)[3] und

[1] Eberhard Göbel, Udo Schagen, 10 Jahre Forschungsstelle Zeitgeschichte im Institut für Geschichte der Freien Universität Berlin. Berichte und Dokumente zur Zeitgeschichte 3. Berlin 1996, S. 9.
[2] Rolf Winau, Vorwort. In: Göbel, Forschungsstelle, S. 7.
[3] Im Herbst 1996 erhielt Eberhard Göbel einen Ruf auf die Professur für Gesundheitsförderung mit Schwerpunkt betriebliche Gesundheitsförderung am Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen der Fachhochschule Magdeburg.

dem Eintritt von Sabine Schleiermacher im Jahr 1999, wurde das Forschungsfeld zunehmend zugunsten der historischen Perspektive erweitert.

Ausgehend von aktuellen Problemlagen wird nach der „Vorgeschichte“ der „Gegenwart“, nach Entwicklungs- und Traditionslinien etwa von Gesundheits- und Hochschulpolitik, der Gestaltung medizinischer Versorgungssysteme sowie von Leitideen in der Medizin gefragt und eine historische Kontextualisierung in längerer zeitlicher Perspektive, von der Kaiserzeit über die Weimarer Republik und das NS-System bis in die BRD und die DDR vorgenommen. Die Frage nach Kontinuität und Diskontinuität von Strukturen, Ideologien und Akteuren ist eng verbunden mit der Frage nach Genese und Persistenz von Traditionen, ihrer Beeinflussung durch wechselnde externe Faktoren sowie ihrer Aneignung durch Akteure und deren Interessen in sich verändernden politischen und gesellschaftlichen Kontexten, wie etwa in den beiden deutschen Staaten nach 1945.

Der *Forschungsschwerpunkt Zeitgeschichte*, der seit seiner Gründung auch die gesundheitspolitischen Entwicklungen in der DDR in den Blick genommen hat, konnte nach den politischen Entwicklungen mit dem Ende der DDR 1989/90 und der damit zusammenhängenden ‚Entdeckung der DDR’ als Gegenstand historischer Forschung nicht nur auf eine mehrjährige Beschäftigung mit dem Thema, sondern auch einen umfänglichen und schnell anwachsenden Fundus an Materialien zurückgreifen.[4] So waren im *Forschungsschwerpunkt* bereits vor der Vereinigung der beiden deutschen Staaten Grundlagen für das Forschungsfeld Zeitgeschichte der Medizin in der DDR gelegt worden. Schließlich zogen die aus den politischen Entwicklungen erwachsenden Folgen für die ost- und westdeutschen Gesundheitssysteme und die damit verbundene medizinische Ausbildung an den Hochschulen neue Fragestellungen nach sich, um sich mit der Entwicklung des Gesundheits- und Hochschulwesens in beiden deutschen Staaten wie deren Vorgeschichte auch in vergleichender Perspektive zu befassen.

1990 entstand eine Kooperation mit der *Universität Jena* und der *Gesellschaft für Medizinische Ausbildung*. Sie hatte das Ziel, mit Rückbezug auf die Entwicklung in Ost- und Westdeutschland Reformvorschläge für das Medizinstudium und die ärztliche Ausbildung zu

[4] Schon Rolf Winau wies auf diese Besonderheit hin. Vgl. Rolf Winau, Vorwort. In: Göbel, Forschungsstelle, S. 7.

diskutieren und zu entwickeln. In die Ergebnisse, die 1993 publiziert wurden,[5] flossen die Erfahrungen des *Forschungsschwerpunktes* aus langjähriger Beschäftigung mit dem Themenkomplex medizinische Ausbildung ein.

Im *Forschungsschwerpunkt Zeitgeschichte* wird eine öffentlich zugängliche *Literatur-Datenbank* zur medizinischen Zeitgeschichte sowie eine *Sammlung grauer Literatur* gepflegt und zudem ein ständig wachsendes *Archiv* unterhalten. In dieses werden gezielt Vor- und Nachlässe sowie Sammlungen einflussreicher Gesundheitspolitiker aus der BRD (u.a. Erwin Jahn, 1911-1997, Sozialmediziner, Gesundheitspolitiker und Vizepräsident des Bundesgesundheitsamtes) und der DDR (u.a. Günter Ehmann, 1930-1992, Direktor für Weiterbildung an der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Ludwig Mecklinger, 1919-1994, Gesundheitsminister der DDR von 1971-1989) aufgenommen.

Gesundheitspolitik sowie Struktur und Entwicklung des Gesundheitswesens im Nachkriegsdeutschland

Auf Anfrage des *Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung* und des *Bundesarchivs* verfassten Udo Schagen und Sabine Schleiermacher für das zehnbändige Handbuch zur „Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945“ Beiträge zur Reorganisation und zu den Grundzügen des Gesundheitswesens in SBZ / DDR sowie in Berlin im Zeitraum von 1945 bis 1961.[6] Ausgehend von den Anfängen gesundheitlicher Versorgung im Kaiserreich und ihrer in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus ausdifferenzierten Strukturen sowie der Reorganisation nach der Befreiung im Jahr 1945 wurde nach Anknüpfungspunkten bzw. Kontinuitäten oder Diskontinuitäten bis in SBZ und DDR gefragt. Besonderes Augenmerk lag auf dem in der SBZ / DDR veränderten System der Krankenkassen, auf der Neukonstruktion und präventiven Ausrichtung der Strukturen medizinischer Versorgung, wie

[5] Dietrich Habeck, Udo Schagen, Günther Wagner (Hg.), Reform der Ärzteausbildung. Neue Wege in den Fakultäten. Berlin 1993.

[6] Udo Schagen, Sabine Schleiermacher, Gesundheitswesen und Sicherung bei Krankheit und im Pflegefall. Einleitung: Rahmenbedingung für die Reorganisation des Gesundheitswesens. Die Sowjetische Besatzungszone und Berlin. In: Geschichte und Sozialpolitik in Deutschland seit 1945. Hg. v. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung und dem Bundesarchiv. Band 2, Besatzungszonen 1945-1949. Hg. v. Udo Wengst. Baden-Baden 2001. Bd. 2/1, S. 464-484 und 511-528. Dazugehörige Dokumente in Bd. 2/2. Dies., Gesundheitswesen und Sicherung bei Krankheit und im Pflegefall. In: Geschichte der Sozialpolitik, Band 8. DDR 1949-1961. Im Zeichen des Aufbaus des Sozialismus. Hg. von Dierk Hoffmann, Michael Schwartz. Baden-Baden 2004, S. 387-433. Dazugehörige Dokumente auf CD-Rom.

auf der Reform der medizinischen Ausbildung, der Betonung des Gesundheitsschutzes der Frauen[7] sowie auf den sich wandelnden Profilen ärztlicher Berufstätigkeit.[8]

Im Jahr 2000 richtete die *Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention* (DGSMP) die Arbeitsgruppe *Geschichte von Sozialmedizin, Sozialhygiene und Public Health* ein, die Schagen und Schleiermacher bis 2006 leiteten.[9] Anlässlich der 100jährigen Geschichte von Sozialhygiene in Deutschland gab der *Forschungsschwerpunkt* für die DGSMP eine CD-ROM mit Literatur, Biographien und Dokumenten sowie Beiträgen, die sich mit Leitbildern in Medizin und Gesundheitswesen befassen, heraus.[10]

Die Leitideen Prävention und Prophylaxe sowie die Frage nach externen Einflüssen etwa von Besatzungsbehörden, ausländischen Experten oder Remigranten auf die Neugestaltung des Gesundheitswesens in der SBZ / DDR sowie in den Westzonen / BRD sind weitere Themen, mit denen sich der Forschungsschwerpunkt beschäftigt.[11] So zeigt das Beispiel der vergeblichen Versuche der Einflussnahme angloamerikanischer Besatzungsbehörden auf die Gestaltung der Gesundheitspolitik in dem späteren Land Niedersachsen, dass im Gegensatz zur sowjetischen Besatzungszone die Chance einer Umorientierung nicht genutzt wurde, sondern vielmehr Elemente nationalsozialistischer Gesundheits- und Bevölkerungspolitik fortbestehen konnten.[12] In vergleichender Perspektive schloss sich daran die Frage an, warum und in welcher Weise trotz gleicher gesundheitspolitischer Voraussetzungen in Ost- und

---

[7] Schagen, Gesundheitswesen (1949-1961), S. 416-422.

[8] Vgl. hierzu auch Sabine Schleiermacher, „Humanistisch, dem Menschen dienend, ist deshalb das Ethos des Arztberufes“. Die Beschreibung des Nationalsozialismus in ärztlichen Autobiographien in der DDR. In: Angelika Schaser (Hg.), Erinnerungskartelle. Zur Konstruktion von Autobiographien nach 1945. Bochum 2003, S. 141-166. Schagen, Gesundheitsschutz (1949-1961), S. 423-429.

[9] Udo Schagen; Sabine Schleiermacher, Die Arbeitsgruppe Geschichte von Sozialmedizin, Sozialhygiene und Public Health in der DGSMP seit ihrer Gründung von 2000 bis 2006. DGSMP-Mitgliederrundbrief (2007) 1, S. 21-23.

[10] Udo Schagen, Sabine Schleiermacher (Hg.), 100 Jahre Sozialhygiene, Sozialmedizin und Public Health in Deutschland. CD-ROM, Berichte und Dokumente zur Zeitgeschichte der Medizin 8. Berlin 2005 und Dokumente zur Zeitgeschichte der Medizin 8. Berlin 2005. Online: www.100-jahre-sozialmedizin.de

[11] Sabine Schleiermacher, Prävention und Prophylaxe: Eine gesundheitspolitische Leitidee im Kontext verschiedener politischer Systeme. In: Alfons Labisch, Norbert Paul (Hg.), Historizität. Erfahrung und Handeln - Geschichte und Medizin. Stuttgart 2004, S. 171-178. Dies., Sabine Schleiermacher, Rückkehr der Emigranten: ihr Einfluss auf die Gestaltung des Gesundheitswesens in der SBZ / DDR. In: Sabine Schleiermacher, Norman Pohl (Hg.), Wissenschaft in der SBZ und DDR: Organisationsformen, Inhalte, Realitäten. Husum 2009, S. 79-94. Udo Schagen, Kongruenz der Gesundheitspolitik von Arbeiterparteien, Militäradministration und der Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen in der Sowjetischen Besatzungszone? In: Wolfgang Woelk und Jörg Vögele (Hrsg.): Geschichte der Gesundheitspolitik in Deutschland. Von der Weimarer Republik bis in die Frühgeschichte der "doppelten Staatsgründung". Berlin 2002 , S. 379-404.

[12] Sabine Schleiermacher, Gesundheitspolitische Traditionen und demokratische Herausforderung: Gesundheitspolitik in Niedersachsen nach 1945. In: Woelk, Geschichte, S. 265-283.

Westdeutschland unterschiedliche Konzepte gesundheitlicher Versorgung entwickelt und installiert wurden und auf welche Traditionen dabei zurückgegriffen wurde.[13]

Dissertationen, die vom *Forschungsschwerpunkt Zeitgeschichte* betreut wurden, ergänzen das Spektrum. So wurden Konzeption und Umsetzung von Polikliniken in Brandenburg,[14] die Gesundheitspolitik im geteilten Berlin unter den Bedingungen des Kalten Krieges und der Systemkonkurrenz in den Jahren von 1948 bis 1961,[15] die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Niederlassung frei praktizierender Ärzte in der DDR,[16] die Reform des Medizinstudiums[17] und die Einführung des Diploms für Mediziner und Stomatologen sowie die Abschlussprüfungen von Zahnarzthelferinnen in der DDR[18] untersucht.

Wissenschaftsentwicklung, Hochschulpolitik und medizinische Ausbildung - Weimarer Republik, Nationalsozialismus und Nachkriegszeit

Ein weiteres Forschungsfeld des *Forschungsschwerpunktes Zeitgeschichte* bilden Wissenschaft, Hochschule und medizinische Ausbildung in den vier Besatzungszonen sowie in BRD und DDR im Kontext der historischen Entwicklung und unter besonderer Berücksichtigung politischer Umbrüche (1933 und 1945) in vergleichender Perspektive.

So wurde nach Bewertung und Umgang mit der nationalsozialistischen Vergangenheit in der unmittelbaren Nachkriegzeit gefragt, inwiefern an medizinischen Fakultäten westdeutscher Universitäten die Chance einer Neuorientierung ergriffen wurde oder sich vielmehr restaurative Tendenzen durchsetzen konnten. Von Interesse waren hier die „institutionellen und persönlichen Strategien im Umgang mit der Vergangenheit“,[19] Selbstreinigungsrituale in

---

[13] Sabine Schleiermacher, Contested Spaces: Models of Public Health in Occupied Germany. In: Susan Gross Solomon, Lion Murard, Patrick Zylberman (Eds.), Shifting Boundaries of Public Health. Europe in the Twentieth Century. Rochester 2008, S. 175-204.
[14] Heike Krumbiegel, Polikliniken in der SBZ / DDR. Konzeption und Umsetzung öffentlicher, poliklinischer Einrichtungen unter der besonderen Berücksichtigung Brandenburgs. Frankfurt / M. 2007.
[15] Melanie Arndt, Gesundheitspolitik im geteilten Berlin 1948 bis 1961. Köln, Weimar, Wien 2009.
[16] Gerhard Naser, Hausärzte in der DDR. Relikte des Kapitalismus oder Konkurrenz für die Polikliniken. Bergatreute Eppe 2000.
[17] Gero Bühler, Medizinstudium und Studienreform in der SBZ und in der DDR (1945-1990). Frankfurt / M. 1999.
[18] Peter Seigewasser, Das Diplom für Mediziner und Stomatologen in der DDR unter besonderer Berücksichtigung der Immatrikulation- und Absolventenzahlen der Charité. Diss.med. Charité 2006. Anke Handrock, Untersuchung über die Ergebnisse von Abschlussprüfungen von Zahnarzthelferinnen in Abhängigkeit von den Ergebnissen der Zwischenprüfungen und von der schulischen Allgemeinbildung. Diss.med.dent. FU-Berlin 1994.
[19] Andras Malycha, Institutionelle und individuelle Strategien im Umgang mit der nationalsozialistischen Vergangenheit an der Medizinischen Fakultät der Berliner Universität in den Jahren 1945 bis 1949. In: Sigrid

der Medizin, wie sie in der semantischen Umdefinition nach dem Nürnberger Ärzteprozess inkriminierter medizinischer Forschung als „Pseudowissenschaft“ zu finden sind,[20] sowie der Versuch der Reform medizinischer Ausbildung durch die Integration geisteswissenschaftlicher Inhalte („humanities“) in das Medizinstudium.[21] Besonderes Augenmerk liegt hier auf dem Einfluss alliierter Förderpolitik, wie etwa die *Rockefeller Foundation* die Neuausrichtung von Forschung und Lehre in der frühen Bundesrepublik zu befördern suchte. Mit Unterstützung des *Rockefeller Archive Centers* konnten umfangreiche Recherchen in US-amerikanischen Archiven vorgenommen werden, deren Auswertung noch nicht abgeschlossen ist.[22]

Am Beispiel des Konfliktes zwischen der Medizinischen Fakultät der Berliner Universität und der Hochschulverwaltung im Vorfeld der Gründung der FU Berlin im Jahr 1948[23] sowie am Beispiel der Errichtung eines Studienganges für Militärmediziner an der Universität Greifswald im Jahr 1955, auf den die Medizinstudierenden mit einem eintägigen Streik reagierten, wurde das Verhältnis von Staat und Partei zu den Hochschulen in der frühen Nachkriegszeit in SBZ / DDR untersucht.[24]

Oehler-Klein, Volker Roelcke (Hg.), unter Mitarbeit von Cornelia Grundmann und Sabine Schleiermacher, Vergangenheitspolitik in der universitären Medizin nach 1945: Institutionelle und individuelle Strategien im Umgang mit dem Nationalsozialismus. Stuttgart 2007, S. 147-168. Sabine Schleiermacher, Die universitäre Medizin nach dem Zweiten Weltkrieg – institutionelle und persönliche Strategien im Umgang mit der Vergangenheit. In: Ebd., S. 21-42. Dies., Neuorientierung? Politik und Medizin in den Nachkriegsjahren. In: Ursula Ferdinand et al., Medizinische Fakultäten in der deutschen Hochschullandschaft 1925-1965. Münster 2013, S. 305-328.

[20] Sabine Schleiermacher, Udo Schagen, Medizinische Forschung als Pseudowissenschaft. Selbstreinigungsrituale der Medizin nach dem Ärzteprozess. In: Veronika Lipphardt, Dirk Rupnow, Jens Thiel, Christina Wessely (Hg.), Pseudowissenschaft. Konzeptionen von Nicht-Wissenschaftlichkeit in der Wissenschaftsgeschichte. Frankfurt / M. 2008, S. 251-278.

[21] Sabine Schleiermacher, Reformation oder Restauration? Vorschläge für das Medizinstudium in der amerikanischen und der sowjetischen Besatzungszone. In: Rüdiger vom Bruch, Uta Gerhardt, Aleksandra Pawliczek (Hg.), Kontinuitäten und Diskontinuitäten in der Wissenschaftsgeschichte im 20. Jahrhundert. Wissenschaft, Politik und Gesellschaft, Band 1. Stuttgart 2006, S. 247-261.

[22] Sabine Schleiermacher, „Ich habe große Zweifel ob es in Deutschland in der Mentalität oder im Denken einen fundamentalen Wandel gegeben hat“: Die Rockefeller Foundation und ihr Engagement bei einer Neuorientierung von Medizin und Public Health in Deutschland in den 50er Jahren. In: Medizinhistorisches Journal 45 (2010), S. 43-65. Dies., The Primacy of the Political: The Rockefeller Foundation and post WW II Germany. The Rockefeller Archive Center - Research Report. Tarry Town, New York 2011 (http://www.rockarch.org/publications/resrep/schleiermacher.pdf).

[23] Andreas Malycha; Udo Schagen, Die Medizinische Fakultät der Berliner Universität und ihr Verhältnis zur zentralen Hochschulbehörde 1945-1949. Zentrale Konflikte im Vorfeld der Gründung der Freien Universität Berlin. In: Michael Lemke (Hg.), Schaufenster der Systemkonkurrenz. Die Region Berlin-Brandenburg im Kalten Krieg. Köln u. ö. 2006, S. 225-245.

[24] Udo Schagen, Widerstand gegen Partei- und Regierungsbeschluss. Der Greifswalder Medizinstudentenstreik 1955. Ein Beitrag zur Historiographie des kalten Krieges. In: Peter Schmiedebach, Karl-Heinz Spiess (Hg.), Einrichtung des Militärmedizinischen Studiums und Studentenrebellion im Jahre 1955. Stuttgart 2001, S. 59-102.

Eben diesem Verhältnis von staatlicher Einflussnahme auf zentrale Bereiche der Hochschule (Selbstverwaltung, Personalpolitik, wissenschaftliche Orientierung, Zugang, Graduierung, Organisation) mit ihren eigenen Zielen und Interessen und den Reaktionen hierauf seitens der Akteure in den wissenschaftlichen Einrichtungen geht das von der DFG geförderte Projekt „Wissenschaftlicher Anspruch und staatliches Interesse. Die Hochschulmedizin an der Charité im Wechsel staatlicher Systeme 1933 und 1945“ nach.[25]

Das Beispiel der Charité zeigt, dass es wissenschaftliche Institutionen wie ihre Trägerpersönlichkeiten nicht nur vermochten, sich mit den jeweils veränderten politischen Gegebenheiten zu arrangieren, sondern auch die durch den politischen Wechsel freigesetzte Dynamik für eigene Interessen zu nutzen. Ein Vergleich der Entscheidungen und Positionierungen während der politischen Umbruchphasen von 1933 und 1945 lässt nicht nur Gemeinsamkeiten und Unterschiede erkennen. Er macht auf hochschulimmanente Dynamiken, restaurative bzw. modernisierende Elemente von Wissenschaft aufmerksam und es wird deutlich, dass politische Umbrüche selbst nur vermittelte Auswirkungen auf interne Entwicklungen hatten. Der Vergleich der politischen Umbruchphasen 1933 und 1945 gibt Hinweise, wie weit politische Einflussnahme, Steuerung und Durchdringung der Universitäten in der Vergangenheit reichte.

Danach kann nicht davon gesprochen werden, dass sich das Verhältnis von Politik und Wissenschaft / Hochschule während des Nationalsozialismus sowie in der Zeit der sowjetischen Besatzungszone und späteren DDR mit den Parametern Herrschaft und Unterwerfung beschreiben lässt. Trotz veränderter politischer Rahmenbedingungen ist 1933 wie 1945 eine erstaunliche Persistenz des Systems Hochschule sowohl in struktureller wie personaler Hinsicht und hier besonders des gehobenen Lehrkörpers zu beobachten. So gingen die Veränderungen des Umbruchs von 1933 zu Lasten der vielen jüdischen wie politisch nicht ins nationalsozialistische System passenden Personen, während nach 1945 nur wenige Hochschullehrer im Verfahren der Entnazifizierung bleibende Nachteile hinnehmen mussten. Die Mitglieder der medizinischen Fakultät konnten in beiden politischen Systemen, je nach eigener wissenschaftlicher und politischer Interessenlage, Karrierebedürfnisse und Statusfragen ihre Handlungsspielräume nicht nur nutzen sondern oftmals sogar erweitern.

---

[25] Das von Udo Schagen und Sabine Schleiermacher geleitete Projekt wurde von 2003 bis 2006 mit Andreas Malycha und Johannes Vossen bearbeitet. „Charité“ wird hier als Kurzbezeichnung und pauschaler Sammelbegriff für die Medizinische Fakultät der Berliner Universität (Friedrich-Wilhelms-Universität, ab 1945 Universität Berlin, ab 1948 Humboldt-Universität zu Berlin) einschließlich der ihren Mitgliedern zuzuordnenden Kliniken und Institute benutzt.

Ausgestattet mit einem robust elitären Selbstverständnis und in antidemokratisch ständischem Denken tief verwurzelt, wurden grundsätzliche strukturelle Reformen und Modernisierungen sowie Demokratisierungen des Bildungssystems nach 1945 abgelehnt.

Auf die Nachkriegsentwicklung in der Charité bezogen wurden die Entnazifizierung,[26] die Berufungs- und Zulassungspraxis,[27] der Einfluss von Medizinern auf wissenschafts- und gesundheitspolitische Entscheidungen und ihre Verbindung zu Staat und Partei, die Etablierung der Sozialhygiene als Leitwissenschaft und der damit verbundene Bruch mit dem rassistischen Biologismus in der Medizin sowie die daraus resultierenden Auswirkungen auf Forschung, Lehre und medizinische Versorgung,[28] die Neuausrichtung des Medizinstudiums, die Rolle von Partei, Massenorganisationen, betrieblicher Gewerkschaftsarbeit sowie die Struktur und Mitarbeiter des Ministeriums für Staatssicherheit thematisiert.[29]

In der SBZ war es ein akuter Personalnotstand, der u. a. durch eine Abwanderung von Medizinern in die Westzonen verursacht war,[30] der die von der zentralen Hochschulverwaltung beabsichtigten Entnazifizierungsmaßnahmen konterkarierte, indem Hochschullehrer, die wegen ihrer Mitgliedschaft in der NSDAP eigentlich hätten entfernt werden müssen, in den Hochschulbetrieb integriert wurden, wenn sie nachweisen konnten „sich fern jeder politisch-ideologischen Tendenz ausschließlich in den Dienst der Wissenschaft gestellt“ zu haben. So scheint die personelle „Säuberung“ in der unmittelbaren Nachkriegszeit für diese Hochschullehrer weniger ein „Bruch“ in der Karriere, als vielmehr nur eine „zeitweilige Unterbrechung“ gewesen zu sein.[31]

---

[26] Andreas Malycha, Der Umgang mit politisch belasteten Hochschulprofessoren an der Medizinischen Fakultät der Universität Berlin in den Jahren von 1945 bis 1949. In: Vom Bruch, Kontinuitäten, S. 93-110.
[27] Udo Schagen, Wer darf studieren? Ausgrenzung und Chancengleichheit 1933 und 1945. In: Sabine Schleiermacher, Udo Schagen (Hrsg.), unter Mitarbeit von Andreas Malycha und Johannes Vossen, Wissenschaft macht Politik. Hochschule in den politischen Systembrüchen 1933 und 1945. Stuttgart 2009, S. 49-61.
[28] Udo Schagen, Sozialhygiene als Leitkonzept für Wissenschaft und Gesellschaft. Der Bruch mit dem Biologismus in der Medizin der SBZ. In: Vom Bruch, Kontinuitäten, S. 223-232.
[29] Udo Schagen, Sabine Schleiermacher, Charité in Trümmern (1945-1949). In: Johanna Bleker, Volker Hess (Hg.), Die Charité: Geschichte(n) eines Krankenhauses. Berlin 2010, S. 188-203. Sabine Schleiermacher, Udo Schagen, 1949-1961: Rekonstruktion und Innovation. In: Ebd., S. 204-242. In dem Beitrag sind folgende Exkurse enthalten: Andreas Malycha, Die Struktur der SED an der Berliner Charité 1945-1989, S. 220-223; Jutta Begenau, Hauptamtliche Mitarbeiter des MfS an der Charité, S. 224-226; Dies., Betriebliche Gewerkschaftsarbeit in der Charité, S. 226-229.
[30] Schagen, Gesundheitswesen (1949-1961), S. 425-428.
[31] Malycha, Strategien, S. 147-168, hier 167. Ders., Hochschulpolitik in den vier Besatzungszonen Deutschlands. Inhalte und Absichten der Alliierten und der deutschen Verwaltung 1945-1949. In: Sabine Schleiermacher, Udo Schagen (Hg.), Wissenschaft macht Politik. Hochschule in den politischen Systembrüchen 1933 und 1945. Stuttgart 2009, S. 29-47. Udo Schagen, Das Selbstbild Berliner Hochschulmediziner in der SBZ und ihre Verantwortung für die Universität im Nationalsozialismus. In: Oehler-Klein, Vergangenheitspolitik, S. 121-144.

Gleichzeitig gingen Projekte des *Forschungsschwerpunktes* einer Reihe von Einzelfragen die Zeit des Nationalsozialismus betreffend nach, wie der Umsetzung hochschul- und rassenpolitischer Gesetzgebung,[32] der Personalpolitik und Nachwuchsförderung sowie der damit verbundenen wissenschaftlichen Schwerpunktsetzung,[33] wie mit den „Handlungsspielräumen", „Handlungsalternativen" oder dem widerständigen Verhalten,[34] wie mit politisch und rassistisch motivierter Verfolgung,[35] oder allgemein mit der „Enthumanisierung" der Medizin an der Charité.[36] Darüber hinaus wurden die Rassenhygiene als Leitidee medizinischen Handelns[37] sowie die Etablierung der Geomedizin auch an der Charité und ihre Verbindung zur Bevölkerungspolitik[38] und hier konkret zur „Ostraumplanung" untersucht[39] und in der Ausstellung der DFG zum „Generalplan Ost" national wie international präsentiert.[40]

---

[32] Johannes Vossen, Der politische Systemwechsel von 1933 und seine Auswirkungen auf die Hochschulpolitik. In: Schleiermacher, Wissenschaft, S. 19-27.

[33] Johannes Vossen, Die Medizinische Fakultät der Berliner Universität und der Systemwechsel von 1933. Kontinuitäten und Diskontinuitäten im Bereich Personalpolitik. In: Vom Bruch, Kontinuitäten, S. 291-304. Ders., Willfährige Wissenschaft: Die Medizinische Fakultät der Berliner Universität und der Nationalsozialismus. In: Sabine Schleiermacher, Udo Schagen, Die Charité im Dritten Reich. Paderborn 2008, S. 23-36. Ders., Keine Experimente: Habilitationen an der Medizinischen Fakultät der Berliner Universität in den Jahren 1930 bis 1935 und 1946 bis 1951 im Vergleich. In: Ursula Ferdinand, Hans-Peter Kröner, Joanna Mamali (Hg.), Medizinische Fakultäten in der deutschen Hochschullandschaft 1925-1950. Heidelberg 2013, S. 137-149.

[34] Vgl. u.a. Udo Schagen, Handlungsspielräume und Handlungsalternativen der Wissenschaft(ler) im Nationalsozialismus zwischen Anpassung, Kollaborationsverhältnis und Widerstand. In: Ferdinand, Fakultäten, S. 153–167. Ders., Widerständiges Verhalten im Meer von Begeisterung, Opportunismus und Antisemitismus. Der Pharmakologe Otto Krayer (1899-1982), Professor der Berliner Universität 1933. Jahrbuch für Universitätsgeschichte 10 (2007), S. 223-247.

[35] Udo Schagen, Wer wurde vertrieben? Wie wenig wissen wir? Die Vertreibungen aus der Berliner Medizinischen Fakultät 1933 – Überblick. In: Schleiermacher, Charité, S. 51-66.

[36] Sabine Schleiermacher, Udo Schagen, Enthumanisierung der Medizin und die Charité im „Dritten Reich" In: Schleiermacher, Charité, S. 9-22.

[37] Sabine Schleiermacher, Rassenhygiene und Rassenanthropologie an der Universität Berlin. In: Christoph Jahr (Hg.), Die Berliner Universität in der NS-Zeit. Band I: Strukturen und Personen. Wiesbaden 2005, S. 71-88. Dies., Biologie und Gesellschaft: Eugenik und Rassenhygiene im medizinischen Diskurs. In: Hanns-Werner Heister (Hg.), Biologismus, Rassismus, Rentabilität. Die Ambivalenz der Moderne, Band III. Berlin 2007, S. 187-201.

[38] Sabine Schleiermacher, Der Hygieniker Heinz Zeiss und sein Konzept der „Geomedizin des Ostraums". In: Rüdiger vom Bruch (Hg.), Die Berliner Universität in der NS-Zeit. Band II: Fachbereiche und Fakultäten. Wiesbaden 2005, S. 35-54. Sabine Schleiermacher, Raumplanung und Seuchenbekämpfung. Geomedizin im Dienste der Kriegsführung. In: Matthias Berg, Jens Thiel, Peter Th. Walther (Hg.), Mit Feder und Schwert. Militär und Wissenschaft - Wissenschaftler im Krieg. Stuttgart 2009, S. 197-209.

[39] Sabine Schleiermacher, The Scientist as Lobbyist: Zeiss and Auslandsdeutschtum. In: Gross Solomon (ed.), Covenient Marriage: Soviet-German Medical Relations between the Wars. Toronto 2006, S. 291-322.

[40] Die DFG-Ausstellung „Wissenschaft, Planung, Vertreibung. Der Generalplan Ost der Nationalsozialisten" wurde von Isabel Heinemann, Willi Oberkrome, Sabine Schleiermacher und Patrick Wagner erarbeitet und ab 2006 in der BRD in zwanzig Universitätsstädten gezeigt. Im Herbst 2008 wurde sie unter dem Titel "Science, Planning, Expulsion. The National Socialist Plan for the East" an der University of Toronto (unter Mitwirkung von Susan Gross Solomon) und von April bis September 2012 mit dem Titel „Nauka Planowanie Wypędzenia. Generalny Plan Wschodni narodowych socjalistów" unter Schirmherrschaft des Bundestagspräsidenten in Warschau, Lublin, Wrocław, Poznań, und Gdingen ausgestellt.

An Karrieren ausgesuchter Wissenschaftler, wie einzelner im Nürnberger Ärzteprozess angeklagter Mitglieder der Charité[41] und ihren Forschungsfeldern wurden Selbst-Indienstnahme und Abgrenzung gegenüber dem nationalsozialistischen Staat thematisiert.[42]

Die Auswirkungen politischer Veränderungen in Phasen politischer Umbrüche auf Universitäten in Deutschland, Österreich, Japan und der Tschechoslowakei waren Gegenstand der Tagung „Hochschulen und politische Systemwechsel – Vergleich 1933 und 1945". Anhand von Fallbeispielen wurde das Verhältnis von Hochschule, Staat und Politik in vergleichender Perspektive diskutiert. Im Zentrum standen die Fragen, ob und in welchem Maße die unterschiedlichen Staaten hinsichtlich der Hochschulen vergleichbare Strukturen etabliert hatten, sie ähnliche Ziele verfolgten und dafür eine gleichartige Politik der Intervention betrieben, welche Strategien und Verhaltensmuster im Umgang mit ihnen entwickelt wurden, ob und für wen welche Konsequenzen daraus für die Hochschulen erwuchsen und schließlich ob und in welcher Beziehung Differenzen, Kongruenzen oder Analogien erkennbar sind.[43]

In den Jahren 2006/7 führte der *Forschungsschwerpunkt* die über zwei Semester laufende Ringvorlesung „Die Charité im Nationalsozialismus und der Nürnberger Ärzteprozeß 1946/47" durch. Darüber hinaus wurde der Sammelband „Charité im Dritten Reich", der die an Themen, Disziplinen, Instituten und Personen orientierten Vorträge sowie den seinerzeitigen Forschungsstand dokumentiert, herausgegeben.[44] Die Autoren fragten nach der grenzüberschreitenden „Enthumanisierung der Medizin", nach einer „dienenden" oder „willfährigen Wissenschaft", nach den Entlassungen im Zusammenhang einer politischen und rassistischen Personalpolitik, nach Entscheidungsspielräumen der Akteure sowie nach Gedenken und Konsequenzen für eine heutige Ethik in der Medizin.

---

[41] Sabine Schleiermacher, Kurzbiografien der im Nürnberger Ärzteprozess Angeklagten und der an Verbrechen beteiligten Mitglieder der Berliner Medizinischen Fakultät. In: Schleiermacher, Charité, S. 255-260.
[42] Marc Dewey, Udo Schagen , Wolfgang U. Eckart, Eva Schönenberger, Ernst Ferdinand Sauerbruch and His Ambiguous Role in the Period of National Socialism. Annals of Surgery 244 (2006), S. 315-321. Udo Schagen, Die Forschung an menschlichen Organen nach „plötzlichem Tod" und der Anatom Hermann Stieve (1862-1952). In: Vom Bruch, Universität, S. 35-54. Udo Schagen, Von der Freiheit - und den Spielräumen - der Wissenschaft(ler) im Nationalsozialismus: Wolfgang Heubner und die Pharmakologen der Charité 1933 bis 1945. In: Sabine Schleiermacher, Udo Schagen (Hg.), Die Charité im Dritten Reich. Die Indienstnahme medizinischer Wissenschaft im Nationalsozialismus, Paderborn 2008, 207-227. Udo Schagen, Walter Stoeckel (1871-1961) als (un)politischer Lehrer - Kaiser der deutschen Gynäkologen? In: Matthias David, Andreas D. Ebert (Hg.), Geschichte der Berliner Universitäts-Frauenkliniken. Strukturen, Personen und Ereignisse in und außerhalb der Charité. Walter de Gruyter, Berlin; New York 2010, S. 200-218. Sabine Schleiermacher, Grenzüberschreitung der Medizin: Vererbungswissenschaft, Rassenhygiene und Geomedizin an der Charité im Nationalsozialismus. In: Schleiermacher, Charité, S. 169-188.
[43] Vgl. hierzu den Tagungsband Schleiermacher, Wissenschaft.
[44] Schleiermacher, Charité.

In weitergehenden wissenschaftshistorischen Fragestellungen befasste sich der *Forschungsschwerpunkt Zeitgeschichte* eher allgemein mit der Entwicklung von Wissenschaft und Technologie in SBZ und DDR und der „Beziehung zwischen Wissenschaft und Politik“ unter „totalitären bzw. diktatorischen Herrschaftsformen“.[45]

So untersuchte das von der DFG geförderte Projekt „Biowissenschaften / Biomedizin im Spannungsfeld von Wissenschaft und Politik in der DDR und der Bundesrepublik in den sechziger und siebziger Jahren“[46] die Institutionalisierung biowissenschaftlicher Forschung im Rahmen der Medizin in DDR und BRD zwischen 1962 und 1975. Am Beispiel komplexer Forschungsplanungen und -institutionen, der so genannten „Biologieprognose“ (1968) und des Großforschungsvorhabens MOGEVUS[47] (1971) auf Seiten der DDR sowie des 1969 von der Bundesregierung aufgelegten Querschnittsprogramms „Neue Technologien“, wurden im Rahmen eines deutsch-deutschen Vergleichs die Problemwahrnehmung an existierenden und die Entwicklung von neuen Modellen der Forschungsförderung, ihre Planung und konkrete Realisierung in Biowissenschaften / Biomedizin analysiert. Dabei wurden Aushandlungsprozesse zwischen Wissenschaft, Staat und beiderseits auch Wirtschaft, der detektierte und definierte Forschungsbedarf der ost- wie westdeutschen Nachkriegsgesellschaft, Förderungs- und Steuerungsprogramme sowie Handlungsspielräume, die sich für die Wissenschaft und ihre Akteure ergaben, untersucht.[48]

Die im *Forschungsschwerpunkt Zeitgeschichte* untersuchten Themenfelder sowie die hier bearbeiteten historischen Kontexte von Weimarer Republik, der Zeit des Nationalsozialismus und der Nachkriegszeit in BRD und DDR spiegeln sich auch in den laufenden Projekten. So wird in einem vom *Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.* und dem *Bundesministerium für Gesundheit* geförderten Projekt die Rolle der Amtsärzte in Nationalsozialismus und Nachkriegszeit in West- und Ostdeutschland untersucht werden. Der Datenbestand von Biographien von Angehörigen der Charité,

---

[45] Sabine Schleiermacher, Norman Pohl (Hg.), Wissenschaft in der SBZ und DDR: Organisationsformen, Inhalte, Realitäten. Husum 2009.
[46] Das von Sabine Schleiermacher geleitete Projekt wurde von 2008-2010 durchgeführt und von Andreas Malycha und Ulrike Thoms bearbeitet.
[47] Molekulare Grundlagen der Entwicklungs-, Vererbungs- und Steuerungsprozesse.
[48] Andreas Malycha, Ulrike Thoms, Aufbruch in eine neue Zukunft? Biowissenschaftliche Prognosen in der DDR und der Bundesrepublik in den 1960er und 1970er Jahren in: Heinrich Hartmann, Jakob Vogel (Hg.), Zukunftswissen. Prognosen in Wirtschaft, Politik und Gesellschaft seit 1900, Frankfurt / M. 2010, S. 107-134. Andreas Malycha, Biowissenschaften im Zeichen von Forschungsplanung und Fortschrittsdenken in Ost und West in den 1960er-Jahren. In: Deutschland Archiv 43 (2010), S. 1024-1033.

insbesondere jener Personen, die während des Nationalsozialismus aus ihren Positionen gedrängt wurden und emigrieren konnten, wird kontinuierlich durch Informationen, die in internationalen Archiven recherchiert wurden, erweitert. Über die Rolle der Charité in der DDR hinaus ist allgemein die Gesundheitspolitik der DDR, zu der ein Buch in Vorbereitung ist, weiterhin Gegenstand der Forschung in diesem Schwerpunkt.

Der *Forschungsschwerpunkt Zeitgeschichte* stellt eine reine Forschungsstelle dar. Seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellen ihre Expertise in der Beantwortung von Anfragen, in Gutachten und in Vorträgen zur Verfügung. Die Studierenden profitieren von den Ergebnissen seiner Arbeit sowohl in Lehrveranstaltungen, die in den verschiedenen Studiengängen der Charité angeboten werden und in denen sie etwa eine Ausstellung zur Charité im Nationalsozialismus konzipierten und öffentlich präsentierten,[49] als auch durch seine Mitarbeit in verschiedenen Gremien der curricularen Entwicklung.

Das vertiefte Wissen aus langjähriger Forschung zum Themenkomplex „Aus, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe“, bei der die Entwicklung der ärztlichen Ausbildung, ihre Reformstudiengänge und Modellprojekte im In- und Ausland kontinuierlich verfolgt und dokumentiert wurden, sowie eigene Lehrerfahrungen in den Disziplinen Geschichte der Medizin, Ethik der Medizin und Geschichte von Public Health, flossen in die leitende Mitarbeit bei curricularen Fragen des Studienschwerpunktes „Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns“ im Reformstudiengang der Charité[50] sowie in die Entwicklung des Moduls „Mensch und Gesellschaft“ für den Modellstudiengang der Charité ein.

So profitieren schließlich die Studierenden von der im Sinne der Forschung initiierten Eingebundenheit des *Forschungsschwerpunktes Zeitgeschichte* in internationale Kooperationen.

---

[49] Die Charité im Nationalsozialismus - Enthumanisierung der Medizin. Poster-Ausstellung erarbeitet im Rahmen des Seminars Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns (GÄDH) im Wintersemester 2009/10. Eröffnung der Dauerausstellung im Reformstudiengang Medizin, Charité am 8. Juni 2010.

[50] Claudia Kiessling, Thomas Müller, Claudia Becker-Witt, Jutta Begenau, Vincent Prinz, Sabine Schleiermacher, A Medical Humanities Special Study Modul on Principles of Medical Theory and Practice at the Charité, Humboldt University, Berlin, Germany. Academic Medicine 78 (2003), S. 1031-1035.