
Peer Pasternack

Akademische Medizin in der DDR

25 Jahre Aufarbeitung 1990–2014

AVA
Akademische Verlagsanstalt

Institut für Hochschulforschung an der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (HoF)



Seit 25 Jahren wird die akademische Medizin der DDR analysiert, dokumentiert und erinnert. Das geschieht in unterschiedlichen Kontexten: Fakultäten, Kliniken und Forschungsinstitute arbeiten ihre DDR-Geschichte auf, Kommissionen legen Untersuchungsberichte infolge skandalisierender Medienberichte vor, Zeitzeugen schreiben Autobiografien, Promovierende erarbeiten Dissertationsschriften, Zeithistoriker/innen betreiben Forschungs- und Dokumentationsprojekte. Entsprechend vielfältig sind die Zugangsweisen und Textsorten. Die meisten Arbeiten lassen sich einer der beiden typischen Zugangsweisen – Forschung oder Erinnerung – zuordnen.

Im Ergebnis sind seit 1990 zur akademischen Medizin in der SBZ und DDR sowie zu ihrem Umbau nach 1989 über 400 selbstständige Publikationen inkl. Grauer Literatur erschienen – etwa 80.000 Druckseiten. Dieses Literaturmassiv wird hier dokumentiert, systematisiert und ausgewertet.

Peer Pasternack

Akademische Medizin in der DDR

25 Jahre Aufarbeitung 1990–2014

AVA – Akademische Verlagsanstalt

Leipzig 2015

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Reihe „Hochschulforschung Halle-Wittenberg“

AVA – Akademische Verlagsanstalt Leipzig 2015

© Institut für Hochschulforschung an der Universität Halle-Wittenberg (HoF)
Collegienstraße 62, 06886 Lutherstadt Wittenberg,
institut@hof.uni-halle.de, <http://www.hof.uni-halle.de>

Druck: Osiris-Druck Leipzig
Umschlag: Volker Hopfner, Radebeul

ISBN 978-3-931982-92-8

Inhaltsübersicht

A. 25 Jahre Aufarbeitung, Erforschung und Dokumentation der akademischen Medizin in SBZ, DDR und Ostdeutschland

1.	Forschung und Erinnerung.....	11
2.	Akademische Medizin und Politik in der DDR	18
3.	Die Medizinischen Fakultäten in der Umbruchzeit 1989/90.....	33
4.	Umbau der akademischen Medizin in den 90er Jahren.....	41
5.	Skandalisierungen: Medizinmissbrauch.....	65
6.	Aufarbeitungsintensitäten und -auffälligkeiten.....	74
7.	Fazit und Schlussfolgerungen.....	96

B. Annotierte Bibliografie der selbstständigen Publikationen und Grauen Literatur 1990–2014

1.	Thematisch Übergreifendes	115
2.	Fächer	124
3.	Medizinstudium und -studierende.....	188
4.	Institutionen	193
5.	Personen.....	251

Inhaltsverzeichnis

A. 25 Jahre Aufarbeitung, Erforschung und Dokumentation der akademischen Medizin in SBZ, DDR und Ostdeutschland

1. Forschung und Erinnerung	11
1.1. Anlässe und begünstigende Umstände.....	11
1.2. Differenzen.....	13
1.3. Zwischenfazit.....	17
2. Akademische Medizin und Politik in der DDR	18
2.1. Die 50er Jahre.....	18
2.2. Die 60er Jahre.....	22
2.3. 70er und 80er Jahre.....	24
2.4. Dauerthemen.....	26
2.5. Zwischenfazit.....	30
3. Die Medizinischen Fakultäten in der Umbruchzeit 1989/90	33
3.1. Beispiel Leipzig.....	33
3.2. Beispiel Charité.....	37
3.3. Zwischenfazit.....	39
4. Umbau der akademischen Medizin in den 90er Jahren	41
4.1. Strukturen – Personalstrukturen – Personal.....	41
Zentrale Konflikte und Probleme (41). Der strukturegebundene Personalumbau (46)	
4.2. Integritätsprüfungen.....	49
Vertrauensabstimmungen (50). Kündigungsgrund IM-Tätigkeit (52). Kündigungsgrund politische Funktionswahrnehmungen (57)	
4.3. Zwischenfazit.....	61
5. Skandalisierungen: Medizinmissbrauch	65
5.1. Psychiatrie-Missbrauch?.....	66
5.2. Pharmaskandal, Organentnahmen, Früchenertränkung?.....	69
5.3. Zwischenfazit.....	71

6. Aufarbeitungsintensitäten und -auffälligkeiten	74
6.1. Konjunkturen im Zeitverlauf	75
6.2. Institutionelle Erinnerungspolitik	76
6.3. Fächer und Forschungsfelder	81
6.4. Personen.....	89
6.5. Zwischenfazit.....	95
7. Fazit und Schlussfolgerungen	96
7.1. 400 Arbeiten in 25 Jahren	96
7.2. Mehr tun? Das Aufarbeitungsinstrumentarium für die Zeitgeschichte von Fakultäten, Kliniken und Instituten.....	98
7.3. Zur bibliografischen Dokumentation	100
Literaturnachweise zu Teil A.	104

B. Annotierte Bibliografie der selbstständigen Publikationen und Grauen Literatur 1990–2014

1. Thematisch Übergreifendes	115
2. Fächer	124
2.1. Anatomie	124
2.2. Pathologie, Gerichtliche Medizin	126
2.3. Innere Medizin	129
2.4. Chirurgie, Urologie	137
2.5. Kinder- und Jugendmedizin	141
2.6. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	145
2.7. Biochemie, Mikrobiologie, Humangenetik	147
2.8. Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	150
2.9. Sportmedizin.....	156
2.10. Neurowissenschaften, Psychiatrie, Psychologie	159
2.11. Arbeitsmedizin, Sozialhygiene	172
2.12. Zahnheilkunde, Kieferorthopädie und -chirurgie.....	174
2.13. Krankenpflege, Pflegepädagogik	178
2.14. Medizingeschichte, Medizinische Ethik	182
2.15. Sonstige Fächer.....	184
3. Medizinstudium und -studierende	188

4. Institutionen	193
4.1. Berlin	193
Charitè	193
Berlin-Buch	205
Weitere Einrichtungen	210
4.2. Universitätsmedizin außerhalb Berlins	211
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald	211
Martin-Luther-Universität Halle	215
Friedrich-Schiller-Universität Jena	219
(Karl-Marx-)Universität Leipzig	224
(Wilhelm-Pieck-)Universität Rostock	235
4.3. Medizinische Akademien	239
Medizinische Akademie „Carl Gustav Carus“ Dresden (Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden)	239
Medizinische Akademie Erfurt	245
Medizinische Akademie Magdeburg (Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg)	246
5. Personen	251
5.1. Bioergografische Darstellungen	251
5.2. Autobiografische Darstellungen	265
Verzeichnis der Übersichten	273
Autor	274

7. Fazit und Schlussfolgerungen

7.1. 400 Arbeiten in 25 Jahren

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass es eine prinzipielle Sättigungsgrenze für die Thematisierung von (Zeit-)Geschichte nicht gibt. Bei Teilen des Publikums mag es vorkommen, dass es ihnen irgendwann zu viel wird. Doch dann stehen immer auch andere Teilöffentlichkeiten als potenzielle Adressaten bereit. Und die Ressourcenausstattung für zeitgeschichtliche Aktivitäten richtet sich nicht zwingend am Publikumsinteresse aus.

Insofern erscheint die Frage, wieviel Geschichtsaufarbeitung eigentlich nötig und angemessen ist, nur negativ beantwortbar: Wenn kaum etwas in dieser Hinsicht stattfindet, ist es jedenfalls zu wenig. Umgekehrt wird man, wenn es um die Intensität der zeithistorischen Durchleuchtung geht, immer Desiderate entdecken können. Daran kann dann die Ermahnung anknüpfen, es gebe noch zu schließende Lücken der Aufarbeitung.

Statistisch erschienen zum hier interessierenden Themenfeld seit 1990 pro Jahr 16,5 selbstständige Arbeiten, insgesamt waren es 408 Titel. Wir haben oben durch diese Literaturlandschaft einige Sichtachsen geschlagen (Übersicht 24).

Anfangs, bis in die Mitte der 90er Jahre, war die Berichterstattung zur jüngsten Geschichte der akademischen Medizin analog zum massenmedialen Diskurs über die DDR gestaltet. Sie war gleichermaßen geprägt durch eine investigative, aufdeckungsorientierte Berichterstattung, dem Kampf um Rehabilitierung und Entschädigung, die Fokussierung auf die Arbeit für das MfS und die Verknüpfung zeitgeschichtlicher Fragen mit aktuellen politischen Entscheidungen (vgl. Mählert/Wilke 2004).

Diese Zeit – die Phase der Wissenschaftstransformation und der ersten Konsolidierung in und mit den neuen Strukturen – stand in weiten Teilen unter dem Zeichen der Vergangenheitspolitik. Die Dominanz der Vergangenheitspolitik an den Fakultäten (und die daran gekoppelten Entscheidungen über Berufungs- und Beschäftigungschancen) verbanden sich mit einem diktaturfokussierten medialen Diskurs. Dieser setzte zunächst ein binäres Opfer-Täter-Schema als zentrales Wahrnehmungsmuster durch. Anfangs gelegentlich vorhandene Ansätze zum Bekenntnis persönlicher Schuld erloschen vor diesem Hintergrund oder wurden im medialen Diskurs als bloße Manöver dechiffriert. Versuche, differenzierte Darstellungen von Graubereichen – wie loyaler Distanz oder kritischer Loyalität – zu thematisieren, fanden kaum Resonanz.

Übersicht 24: Die Sichtachsen durch die Literaturlandschaft im Überblick

Methodische Zugänge		Forschung vs. Erinnerung
		Verbindung von Herrschafts- und Alltagsgeschichte
		deutsch-deutsche Vergleichsdarstellungen
Politik und akademische Medizin	MfS	NS-Verstrickung von DDR-Medizinprofessoren
		MfS und hochschulmedizinische Einrichtungen
	Medizinmissbrauch	MfS und Psychiatrie-/Psychologiemissbrauch
		Pharmaskandal, Organentnahmen, Früchenertränkung?
	1989ff.	Die Medizinischen Fakultäten in der Umbruchzeit 1989/90
		Umbau in den 1990er Jahren
	Kritische Dokumentationen der Umbauprozesse	
Einzel-fächer	Überblicke	Gesamtdarstellungen zu Einzelfächern/Forschungsfeldern
		Aufarbeitungsintensitäten in den Fächern
		Bibliografien
		Zeitgeschichte wissenschaftlicher Fachgesellschaften
	DDR-spezifische Themen	Überraschende Themen
		Militärmedizin
	Rezeption der Psychoanalyse	
Personal	Biografisches	Autobiografien
		Fest- und Gedächtnisschriften
		Bioergografien
		Frauen in der akademischen Medizin
Aufarbeitungsintensitäten		im Zeitverlauf
		nach Fächern
		nach Standorten
Belletristik		Politik- und Alltagsgeschichte

Darauf reagierten zahlreiche Zeitzeugen, indem sie ihre eigenen Darstellungen verfassten – nicht nur als individuelle Autobiografien, sondern auch im Rahmen kollektiver Darstellungen der DDR-Geschichte von Fächern oder Forschungsfeldern. Meist brachten sie darin die Grauschattierungen des Lebens zur Geltung. Manche wissenschaftliche oder gesellschaftlich geteilte Beschreibungsmuster wurden und werden damit herausgefordert.

Die Institutionen folgten einerseits dem Rhythmus der Jubiläen, um sich ihrer Zeitgeschichte zu widmen. Andererseits vergaben sie auch ohne unmittelbare Anlässe zahlreiche Dissertationsthemen zur Geschichte

ihrer eigenen Einrichtungen. Die jubiläumsgebundenen Arbeiten generierten meist geschichtsbezogene Selbstbeschreibungen, die als orientierende Kraft institutioneller Identitätsbildung wirksam werden sollen. Als solche folgen sie einem Schema der Stabilisierung, nicht der Selbstirritation. Dementsprechend werden beispielsweise konflikthafte Zeitgeschichtsdeutungen nicht umstandslos in institutionelle Identitätskonzepte aufgenommen.

Allerdings ist auch eine Reihe sehr gründlicher Untersuchungen entstanden, teils von pensionierten Medizinerinnen verantwortet, z.T. von Historikern außerhalb der Medizin, im Falle der Charité auch durch das haus-eigene Medizingeschichtsinstitut. Diesen ist zu attestieren, problembe-wusste und perspektivenreiche Darstellungen zu liefern, die Ambivalenzen und Konflikte ausdrücklich nicht glätten, sondern aushalten.

7.2. Mehr tun? Das Aufarbeitungsinstrumentarium für die Zeitgeschichte von Fakultäten, Kliniken und Instituten

Wesentliche Träger der Aufarbeitung der Zeitgeschichte akademischer Medizin sind immer deren Institutionen selbst. Damit sind sie auch zentral daran beteiligt, die – ggf. auch unzulänglichen – Maßstäbe zu definieren. Zugleich entsteht ein beträchtlicher Teil der diesbezüglichen Arbeiten im Rahmen von Qualifikationsforschung, nämlich als Promotions-schriften von Medizinerinnen/Medizinerinnen, und ein weiterer großer Teil von spätberufenen Disziplin- oder Institutshistorikern, die nach ihrer Pensionierung als Medizinprofessoren eine neue Herausforderung suchen. Nicht immer können die Bearbeiter/innen dabei auf historiografische Beratung an der eigenen Fakultät zurückgreifen.

Vor diesem Hintergrund kann es kaum verwundern, dass ein bereits vorhandenes Wissens- und Reflexionsniveau in nachfolgenden Projekten immer wieder auch unterschritten wird. Zugleich können einschlägige Aktivitäten über die traditionelle Form der Printpublikation hinausgehen und erfordern dann z.T. inhaltlich andere Herangehensweisen. Die konkret einsetzbaren Instrumente sind vielfältig, und ihre Anwendbarkeit ist von gegebenen lokalen Umständen abhängig.

Wo jedenfalls eine verstetigte Präsenz der institutionellen Zeitgeschichte angestrebt wird oder aber ein Jubiläum naht und etwas Geschichtsschreibung unausweichlich erscheinen lässt, dort ist zunächst eines hilfreich: Die potenziell zur Verfügung stehenden Instrumente müssen permanent präsent gehalten und fortlaufend auf ihre Einsetzbarkeit geprüft werden. Dabei ist es zugleich sinnvoll, sich den jeweiligen Kos-

tenaufwand zu vergegenwärtigen, um Vorhaben realistisch zu gestalten. Übersicht 25 gliedert daher die denkbaren (und an vielen Hochschulen, Fakultäten und Instituten bereits erprobten) Instrumente zeithistorischer Selbstaufklärung nach Kostenaspekten. Es zeigt sich, dass manches über das Herkömmliche hinaus möglich ist.

Übersicht 25: Instrumente zeitgeschichtlicher Aufarbeitung, gegliedert nach Kostenaufwand

kostenneutral bzw. keine direkten Kosten	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisierung vorhandener Expertise • Bildung Geschichtskommission • Einbindung ehemaliger Angehöriger • Anlaufstelle für Interessenten • Artikelserien in Hochschulzeitschrift • Auslobung eines Preises mit dem Namen einer zeitgeschichtlich bedeutenden Persönlichkeit der Einrichtung • Prüfung der Listen der Ehrendoktoren 	<ul style="list-style-type: none"> • individuelle Rehabilitierungen von Opfern repressiver Strukturen • Benennungen von Gebäuden oder Hörsälen nach Personen oder Ereignissen • Vergabe von Dissertationsthemen • Online-Bereitstellung bereits publizierter Geschichtsdarstellungen
überschaubare Kosten	<ul style="list-style-type: none"> • Bildung eines Beirats • mediale Mehrfachnutzungen einmal erarbeiteter Inhalte • prägnante Geschichtsdarstellung in Broschürenform, die allen Neuimmatrikulierten überreicht wird 	<ul style="list-style-type: none"> • Gedenktafeln: Ereignisse, Personen • Beschriftung aller nach Personen benannten Gebäude oder Räume • Beschriftung vorhandener Kunstwerke
kostenintensiv	<ul style="list-style-type: none"> • Forschungsprojekt • Beauftragung externer Historiker • monografische Gesamtdarstellung der institutionellen Zeitgeschichte • Sammelband zur Zeitgeschichte • Zeitzeugeninterview-Band • Dokumentation der Hochschulbauten und Campus-Kunst 	<ul style="list-style-type: none"> • Online-Portal zur institutionellen (Zeit)Geschichte • Online-Professorenkatalog • Digitalisierung wichtiger Quellen und deren Online-Stellung • Ausstellungen • Ausstellungskataloge

Neben der Kenntnis der einsetzbaren Instrumente bedarf es inhaltlicher Orientierungen. Da es hier um wissenschaftliche Einrichtungen geht, sollten diese Orientierungen den Ansprüchen der Wissenschaft und aufklärerischer Selbstreflexion verpflichtet sein. Denkbar erscheinen insofern Leitlinien folgender Art:

1. Grundsätzlich wird eine integrierte Behandlung der institutionellen, personellen und kognitiven Aspekte der institutionellen zeitgeschichtlichen Entwicklungen angestrebt.

2. Statt auf allein der Imagebildung dienende Konstruktionen – z.B. von institutionellen Aufstiegsgeschichten – zielt die Arbeit auf die Dekonstruktion von bestehenden Kontinuitäts- wie Diskontinuitätsfiktionen.
3. Die Zeitgeschichte wird dort, wo Fusionen stattgefunden haben, grundsätzlich unter Einbeziehung aller Quellen- bzw. Zuflusseinrichtungen aufgearbeitet.
4. Vermieden werden institutionelle Selbstviktimisierung und Selbsttheorisierung.
5. Perspektivenvielfalt wird zugelassen und gesichert: Die institutionelle Zeitgeschichte wird ebenso als Herrschaftsgeschichte, als Geschichte von Widerstand, Opposition und Renitenz, wie auch als Alltagsgeschichte aufgearbeitet. Forschungen und Darstellungen beziehen sich sowohl auf wissenschaftliche Höhepunkte als auch auf den Normalbetrieb. Sie thematisieren die Entwicklungen immer in der Doppelperspektive auf die Leitungs- und die Arbeitsebene. Neben der Binnen- wird auch die Außensicht auf die Einrichtung einbezogen. Es werden gleichermaßen retardierende, konservierende und innovierende Entwicklungen verhandelt.
6. Deutungskonflikte werden zum einen dokumentiert. Zum anderen werden Möglichkeiten geschaffen, sie zu diskutieren.
7. Die Etablierung einer differenzierten Gedenk- und Erinnerungskultur wird als Teil der Geschichtsbearbeitung betrachtet. Sie zielt ebenso auf eine Verankerung der Forschungsergebnisse im institutionellen Gedächtnis wie auf eine kritische Auseinandersetzung mit diesen.

7.3. Zur bibliografischen Dokumentation

Die nun im Anschluss folgende Bibliografie (Teil B.) erfasst 408 Titel. Sie berücksichtigt

- thematisch alles, was zur Geschichte der akademischen Medizin in der SBZ und DDR sowie zu ihrem Umbau in Ostdeutschland nach 1989
- in Gestalt selbstständiger Publikationen incl. Grauer Literatur
- in den Jahren 1990 bis 2014

publiziert bzw. erarbeitet wurde. Formal beschränkt sich die bibliografische Dokumentation auf *selbstständige* Publikationen, d.h. Monografien, Dokumentationen, Sammelbände, (Auto-)Biografien, Broschüren, Ausstellungskataloge, Themenhefte von Zeitschriften und DVD-Veröffentli-

chungen. Ebenso werden die Graue Literatur, d.h. nichtbuchhändlerische Titel, ungedruckte Graduiierungsarbeiten und größere Internetpublikationen erfasst.

Einzelne Artikel in Periodika und Sammelbänden dagegen werden nicht verzeichnet: Ein entsprechender Versuch würde sehr schnell uferlos und produzierte Begründungszwänge, warum zwar dieser Titel aufgenommen, jener aber nicht verzeichnet ist. Damit soll der große Wert mancher unselbstständig erschienenen Publikation nicht in Abrede gestellt werden. Aber es wird berücksichtigt, dass das Thema einer geplanten Buchveröffentlichung oder Dissertation als so bedeutend gilt, dass der Aufwand nicht gescheut wird, um die personellen, intellektuellen und finanziellen Ressourcen zu organisieren, die eine größere Arbeit benötigt. Insofern sagt der Umstand, dass eine solche erstellt und öffentlich zugänglich gemacht worden ist, zumindest tendenziell etwas über die Relevanz des Themas aus.

Hinsichtlich der selbstständigen Titel zielt die Erfassung prinzipiell auf Vollständigkeit. Zugleich ist dabei auf eines hinzuweisen: Solche Vollständigkeit kann zwar angestrebt, aber niemals tatsächlich erreicht werden. Dies liegt nicht allein an der schwierigen Überschaubarkeit des heutigen Publikationsgeschehens. Es begründet sich ebenso aus dem Anspruch der hier vorgelegten Bibliografie, auch die sog. Graue Literatur zu verzeichnen.

Zu letzterer zählen nicht nur im Selbstverlag erschienene Publikationen, sondern auch die zahlreichen medizinhistorischen Dissertationen von Humanmedizinerinnen und -medizinern, die sich das zeitgeschichtliche Handwerkszeug jenseits ihres eigentlichen Studiums aneigneten. Die so entstandenen Arbeiten erreichen zwar in der Regel nicht die historiografische Dignität, die eine Publikation nahe legen würde. Sie bleiben daher überwiegend unveröffentlicht. Doch zugleich stellen sie häufig aufwendige Materialerschließungen dar, die es bedauerlich machten, wenn sie aufgrund faktischer Unauffindbarkeit der weiteren Nutzung verschlossen blieben. Soweit diese Arbeiten nicht auf den Dissertations-Online-Servern der Universitäten zur Verfügung stehen (in diesen Fällen sind in Teil B. die URLs angegeben), sind sie an mindestens einem von zwei Orten auffindbar: in den Bibliotheken der Institutionen, an denen sie verteidigt wurden, und – jedenfalls überwiegend – im Bestand der Deutschen Nationalbibliothek, Standort Leipzig, zum Teil auch am Standort Frankfurt a.M.

Die hiesige Veröffentlichung kann auf zwei Bibliografien aufbauen, die 2001 und 2011 in den „Würzburger medizinhistorischen Mitteilungen“ publiziert worden waren (Pasternack 2001; 2011). Nachrecherchen

haben auch für die damaligen Erfassungszeiträume zahlreiche Ergänzungen gebracht. 2001 hatten 121 Titel ermittelt werden können, 2011 waren es 153 – insgesamt also 274 Titel für die Erscheinungsjahre 1990 bis 2010. Nun, fünf weitere Jahre und gründliche Nachrecherchen später, lassen sich, wie erwähnt, 408 Titel bibliografisch dokumentieren.

Indem die bibliografische Erfassung mit dem Jahr 1990 einsetzt, wird nicht bestritten, dass auch vor 1989 wichtige Publikationen und Dissertationen zur Geschichte der akademischen Medizin in der DDR erschienen bzw. entstanden sind. Diese finden sich z.T. über andere Bibliografien erschlossen. Unsere bibliografische Dokumentation beginnt aus zwei Gründen 1990: zum einen weil hier interessiert, wie das DDR-Erbe nach dem Ende der DDR verarbeitet wurde; zum anderen weil es seit 1990 die Chance gibt, weitgehend restriktionsfrei auf Aktenbestände zuzugreifen und zensurfrei sowohl Forschungen als auch Erinnerungen zu publizieren.

Neben der Geschichte der ostdeutschen akademischen Medizin von 1945 bis 1989 spiegeln die verzeichneten Publikationen auch die ereignisreichen Transformationsprozesse wider, also insbesondere den Umbau der Medizinischen Fakultäten nach 1990, aber auch den gravierenden Wandel in der außeruniversitären Forschungslandschaft.

Die Geschichte der akademischen Medizin ist Fach-, Institutionen- und Personengeschichte. Dem trägt die Gliederungssystematik Rechnung, indem es je ein Kapitel zu Fächern, zu Institutionen und zu Personen gibt. Es werden also ebenso Titel verzeichnet, die fachwissenschaftliche Themen historiografisch bearbeiten bzw. die DDR-Geschichte einzelner medizinischer Fächer nachzeichnen, wie auch Titel, die einzelne Institutionen behandeln – bis hin etwa zur Baugeschichte von Hochschulkliniken –, wie auch bioergografische und autobiografische Texte.⁷⁴

Über jeweils ein eigenes Unterkapitel verfügen dabei die Fächer, zu denen eine relevante Anzahl an Titeln erschienen ist (wobei z.T. affine Fächer zusammengelegt sind). Das trifft etwa für Physiologie, HNO, Augenheilkunde oder Dermatologie nicht zu, weshalb die diesbezüglich relevanten Titel unter „Sonstige Fächer“ aufgeführt sind.

Ergänzend gibt es zwei weitere Kapitel: zum Medizinstudium und Medizinstudierenden sowie – einleitend – zu „Thematisch Übergreifendem“, d.h. mit all den Titeln, die sich in der Gliederungssystematik nicht

⁷⁴ Nicht berücksichtigt werden Arbeiten, die retrospektiv Krankenakten oder Sektionsmaterial aus den DDR-Jahrzehnten auswerten, da in diesen Arbeiten die gesellschaftssystemischen Umstände keine Rolle spielen, das Untersuchungsmaterial also auch aus beliebigen anderen Kliniken stammen könnte.

eindeutig zuordnen lassen. Wo es aufgrund thematischer Überschneidungen angezeigt ist, werden Titel mehrfach verzeichnet.

Im Blick auf die fachlichen Fokussierungen der Arbeiten müssen zwei Abgrenzungsprobleme gelöst werden:

- Zum einen ist gelegentlich die Entscheidung schwierig, ob ein bestimmter Titel tatsächlich der *akademischen* Medizin oder aber eher der allgemeinen Medizin(geschichte) zuzuordnen ist.
- Zum anderen hat eine solche Bibliografie immer das Problem der Randdisziplinen und -themen zu bewältigen: Sie sind nicht oder nicht vollständig der Medizin zuzurechnen, weisen aber relevante Schnittmengen auf. Das betrifft etwa die Pflegeausbildung und Medizinpädagogik, Psychoanalyse und Psychologie oder Doping im Leistungssport.

Beide Abgrenzungsprobleme werden hier pragmatisch gelöst, indem der Grundsatz „Im Zweifelsfalle aufnehmen“ Anwendung findet.