

**Akteure, Praktiken und Instrumente.
Geschichte der Prävention von
Krankheiten und Unfällen seit der
Weimarer Republik**

Veranstalter: Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart
Datum, Ort: 16.12.2013–17.12.2013, Stuttgart
Bericht von: Daniel Walther, Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart

Vom 16. bis 17. Dezember 2013 fand im Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung (IGM) die 2. Stuttgarter Tagung zur Geschichte der Prävention statt. Zwölf Wissenschaftler/innen stellten in ihren Beiträgen kürzlich abgeschlossene sowie wichtige Teilaspekte noch laufender Projekte vor. Neben den Referentinnen und Referenten nahmen an der Tagung drei Expertinnen und Experten teil. Mit ihrem praktischen Wissen und der regen Beteiligung an den Diskussionen bereicherten die Gesundheitswissenschaftlerin Doris Bardehle (Stiftung Männergesundheit Berlin) sowie die beiden Ärzte Stefan Webendörfer (stellvertretender Ärztlicher Direktor der BASF AG) und Fred Zepp (Direktor des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinik Mainz) die Tagung.

Nach einer kurzen Einführung von Robert Jütte und Sylvelyn Hähner-Rombach eröffnete SEBASTIAN KNOLL-JUNG (Landau/Stuttgart) die erste Sektion „Betrieb“. Er referierte über den „Paradigmenwechsel präventiver Praktiken in der Unfallversicherung in der Weimarer Republik“ und zeigte, dass sich ein effektiver Unfallschutz erst nach dem Ersten Weltkrieg durchsetzen konnte. Der entscheidende Faktor waren dabei weniger das präventive Bewusstsein der Arbeiter oder die Notwendigkeit ausreichender Schutzmaßnahmen durch die Unternehmer, sondern die finanziellen Krisen in der Weimarer Republik. Die Reduzierung arbeitsunfallbedingter Fehlzeiten stellte einen ernstzunehmenden Kostenfaktor dar, der dem Unfallschutz zum Durchbruch verhalf. Ebenso trug das Engagement von Berufsgenossenschaften zur Verbreitung einer effektiven Prävention am Arbeitsplatz bei. Eine visuelle Umsetzung

erfuhr sie durch das Anbringen und Verteilen von aufklärenden Plakaten oder Flugblättern. Auch auf Lohntüten wurde in Bild und Text auf das richtige Verhalten im Umgang mit Maschinen aufmerksam gemacht.

Im direkten Anschluss berichtete SYLVELYN HÄHNER-ROMBACH (Stuttgart) über „Praktiken werksärztlicher Prävention am Beispiel der BASF“. Das Unternehmen blickt auf eine lange Tradition gesundheitsfördernder Angebote für seine Belegschaft zurück, die umfangreich dokumentiert und überliefert sind. Die Palette unterschiedlicher Angebote an Prävention wurde nach dem Krieg immer weiter ausgebaut. Waren die Arbeitnehmer anfangs noch „Objekte“ der Prävention, forderte man ab 1970 mehr Eigenverantwortlichkeit und unterstützte von werksärztlicher Seite die Aktivierung und Herstellung eines „präventiven Selbst“. Indem die Belegschaft die zahlreichen präventiven Angebote in ihren Arbeitsalltag integrierten, wurde die Inanspruchnahme zum gewohnheitsmäßigen Handeln oder sogar zu einem „repetitiven Mechanismus“.

Die Sektion „Experten“ leitete PHILIPP OSTEN (Heidelberg) mit seinem Vortrag über „Prävention genetischer Erkrankungen“ ein. Am Beispiel der Phenylketonurie (PKU) veranschaulichte er die Vorteile einer postnatalen bzw. humangenetischen Diagnostik: Die frühzeitige Erkennung des Gendefekts und seiner Ursache ermöglichte die Entwicklung therapeutischer Maßnahmen, wie etwa einer phenylalaninarme Diät. Mit dem Guthrie-Test (1963) konnte die PKU schließlich im Rahmen des Neugeborenen Screenings diagnostiziert werden. Die Pränataldiagnostik in Form einer Amniozentese erfuhr seitens der DFG eine starke Förderung, wurde 1976 mit der Reformation des Abtreibungsrechts (§ 218 StGB) jedoch ethisch-moralisch problematisch. Die pränatale Diagnostik eignete sich fortan nicht mehr einzig für die Erkennung sowie Therapie von Erbkrankheiten, sondern auch zu ihrer generellen Verhütung durch Schwangerschaftsabbruch. In der sich an den Vortrag anschließenden Diskussion wurde die Frage aufgegriffen, inwieweit diese spezifische Art der Prävention einer selektiven Eugenik zuzurechnen ist.

Der Vortrag „Genetische Prävention zwi-

schen Expertenautorität und individueller Nachfrage zwischen 1950 und 1980“ von DIRK TOMASCHKE (Oldenburg) schloss sich thematisch an den vorhergehenden an. Der Fokus humangenetischer Forschung lag in der Nachkriegszeit zunächst auf der flächendeckenden Erfassung von Genmutationen, um den Einfluss moderner pathogener Faktoren (wie etwa radioaktive Strahlung) nachweisen bzw. ausschließen zu können. In direkter, pädagogischer Aufklärung wurde an die Vernunft des Individuums appelliert, sich gemäß den von den Experten aufgestellten Normen „genetisch verantwortungsvoll“ zu verhalten. Mit der Etablierung der Pränataldiagnostik (PND) um 1970 änderte sich das Experten-Laien-Verhältnis zu einem Verhältnis von Anbietern und Nachfragern: Die PND wurde von Humangenetikern als vermeintlich „sichere“ und „präzise“ Methode zur frühzeitigen Erkennung von Erbkrankheiten angeboten, als solche von der Öffentlichkeit wahrgenommen und von Laien nachgefragt.

DEBORA LEA FROMMELD (Ulm) referierte über die „Körpergewichtsbestimmung und ihre Rolle in der Präventionsgeschichte“ und verdeutlichte dies am Beispiel des Body-Mass-Index (BMI). In den Nachkriegsjahren und als Folge des wirtschaftlichen Aufschwungs etablierte sich in Deutschland eine Wohlstandsgesellschaft, deren Charakteristikum eine durch einseitige Ernährung und Bewegungsmangel verursachte erhöhte Adipositas-Prävalenz war (und teils auch noch ist). Ab 1960 erfolgte daher die systematische Kontrolle des Körpergewichts, um die gesundheitlichen und auch gesellschaftlichen Folgeschäden zu minimieren. Als praktisches und diskursives Instrumentarium setzte sich dabei der BMI durch, der darüber hinaus maßgeblich wurde für die Definition eines normalen Körpergewichts. In der Diskussion wurde betont, dass der BMI (auch sprachlich) nicht unproblematisch ist und etwa das individuelle Verständnis von Normalität in Bezug auf das eigene Gewicht außer Acht gelassen wird.

Einen Einblick in sein Dissertationsprojekt lieferte SEBASTIAN KESSLER (Ulm) mit seinem Vortrag über „Ursachendeutung ungleicher Krankheitsverteilung, Zielgruppen-

auswahl und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen“. Anhand der Analyse von gesundheitswissenschaftlichen und politikberatenden Artikeln sowie gesundheitspolitischen Debatten im Bundestag konnte er zeigen, wie Deutungsmuster von Ungleichheit Denkschemata über die Verteilung von Krankheit und Gesundheit beeinflussen. Es existiert ein gesundheitswissenschaftlicher Begriff von Ungleichheit, der auf eine umfassende Einflussnahme sowohl auf das Individuum als auch auf die Gesellschaft ausgerichtet ist. Dieser Begriff wird nur zum Teil in anderen Diskursen übernommen. Dabei lässt sich für die wissenschaftliche Auseinandersetzung eine Individualisierung der Deutung von Ungleichheiten feststellen. In anderen Teildiskursen geht hingegen mit der Übernahme des wissenschaftlichen Begriffs eine solidarische Öffnung des Begriffs von Ungleichheit in der Gesundheit einher.

PIERRE PFÜTSCH (Mannheim/Stuttgart) berichtete in der Sektion „Geschlecht“ über einen Aspekt seines Dissertationsprojekts: „Anfragen, Beschwerden und Eingaben zu Prävention und Gesundheitsförderung in der BRD aus geschlechterspezifischer Perspektive (1961–1998)“. Gegenstand seiner Untersuchung sind insgesamt 647 Eingaben von medizinischen Laien an öffentliche Präventionsanbieter wie etwa die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, das Bundesministerium für Gesundheitswesen oder auch das Bundesgesundheitsamt. Am Beispiel des Themenbereichs „Rauchen“ verdeutlichte Pfütsch, dass Männer häufiger als Verfasser entsprechender Eingaben in Erscheinung traten. Auch sind qualitative Unterschiede zu beobachten: Während Frauen die Gesundheit als oberstes Argument für einen Nichtraucherschutz anführen, argumentieren Männer vor allem mit juristischen, wirtschaftlichen und umweltpolitischen Aspekten. Eine mögliche Erklärung dieses Phänomens könnte nach Pfütsch die geschlechtsspezifische Sozialisation von Männern und Frauen sein.

CHRISTOPH SCHWAMM (Berlin/Stuttgart) sprach über die „Gesundheitsvorsorge von Männern im Spannungsfeld von Männlichkeiten in der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg 1953–1963“.

Schwamm zeigte anhand der Auswertung von Patientenakten, dass in der Klinik (zumindest im Untersuchungszeitraum) Gesundheitsvorsorge im Sinne einer Tertiärprävention betrieben wurde. Neben einer akuten medikamentösen Therapie zielte die psychiatrische Behandlung vor allem auf eine zukünftige Verhaltensänderung des Patienten ab. Erreicht werden konnte dies etwa durch Zureden und dem Aufzeigen von Lösungsmöglichkeiten in Bezug auf bestehende Konfliktsituationen. Die Konstruktion von Männlichkeit spielte dabei insofern eine Rolle, als sie wesentlich Einfluss auf die angebotenen Präventions- und Therapiekonzepte nahm. Sowohl für Ärzte als auch Patienten und deren Angehörige war der Normalzustand psychischer Gesundheit dann gegeben, wenn Männer die uneingeschränkte Fähigkeit zur Erwerbsarbeit besaßen, heterosexuell waren und mit Aggression kontrolliert umgehen konnten.

Ebenfalls einen Teilbereich seiner Dissertation beleuchtete DANIEL WALTHER (Stuttgart) im Rahmen der Sektion „Alternative Medizin“. In seinem Vortrag über „Gesundheit und Prävention in homöopathischen Laienvereinen“ fragte er nach den Praktiken, die Mitgliedern zur Erhaltung ihrer Gesundheit vermittelt wurden. Am Beispiel des homöopathischen Vereins Stuttgart-Wangen, der von 1886 bis 2008 existierte, konnte er nachweisen, dass eine Entwicklung von der tertiären zur primären Prävention stattfand. In den meist von homöopathischen Ärzten gehaltenen Vorträgen wurde über die Entstehung verschiedenster Krankheiten aufgeklärt und darüber informiert, wie man seine Gesundheit schützen kann. Eine immer wichtiger werdende Rolle spielte eine natürliche Lebensweise, die ausgewogene und naturbelassene Ernährung ebenso miteinschloss wie ausreichend Bewegung oder das Vermeiden von Stress, Hektik und übertriebenem Ehrgeiz. Der Verein regte seine Mitglieder zu einer entsprechenden Lebensweise an, indem er botanische Exkursionen, Jahresausflüge, Kochabende und Gymnastikkurse organisierte.

Dem Umgang von medizinischen Laien mit Gesundheit und Krankheit widmete sich auch PHILIPP EISELE (Stuttgart). Im Rah-

men seines Vortrags beschäftigte er sich mit den Verhaltensweisen, Wahrnehmungs- und Deutungsmustern von Nutzern und Sympathisanten alternativer Behandlungsmethoden und analysierte zu diesem Zweck 1489 Briefe, die zwischen 1992 und 2000 an die Patientenorganisation „Natur und Medizin“ geschrieben wurden. In ihnen baten die Verfasser um Aufklärung über Gesundheitsrisiken und um Informationen bezüglich vorbeugender (schul- wie alternativmedizinischer) Maßnahmen. Eisele zeigte, dass die Mehrheit der Briefautoren weiblich (über 70 Prozent) und älter als 60 Jahre war sowie einen mittleren bis höheren Bildungsabschluss besaß. Auch kann ihnen ein „erweiterter Risikohorizont“ attestiert werden, der sich wiederum auf die Nachfrage nach präventiven alternativmedizinischen Angeboten auswirkt. Allerdings werden die Behandlungsmöglichkeiten beider Heilmethoden ähnlich kritisch hinterfragt, was auf eine ausgeprägte Unsicherheit aufgrund von Aufklärungsdefiziten und dem Fehlen von professionellen Entscheidungshilfen hinweist.

Eine besondere Form der (medialen) Präventionspraxis stellte IRIS RITZMANN (Zürich) vor. Sie referierte über „Aufklärungsfilme schweizerischer medizinischer Ligen der frühen 1950er Jahre“ und fragte nach den vermittelten präventiven Botschaften sowie nach der Rolle des Arztes in derartigen Filmen. Anhand dreier Sequenzen konnte sie zeigen, dass sich Ärzte vornehmlich als „Vaterfiguren“ und „medizinische Ordnungshüter“ stilisierten, zu denen der Patient Vertrauen haben kann. Den Zuschauern wurde suggeriert, dass durch konsequentes Befolgen (Compliance) der ärztlichen Instruktionen nicht nur ein Therapieerfolg erreicht, sondern auch der mögliche Zerfall der Familie verhindert werden könne: Krankheiten zerstören als „anarchistische Verbrecherbande“ zunächst den Organismus und in zweiter Linie das Gemeinwesen, da der betroffene Patient nicht länger in der Lage sei, die ihm zugedachten Aufgaben (Erwerbsarbeit, Haushalt et cetera.) zu erfüllen.

Die letzte Sektion „Medien“ beschloss CHRISTIAN SAMMER (Bielefeld). Er verglich in seinem Vortrag über die „Entmusealisierung der Gesundheitsaufklärung in

den beiden deutschen Staaten zwischen 1950 und 1975“ das Deutsche-Hygiene-Museum in Dresden (DHMD) mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die 1967 aus dem Deutschen Gesundheitsmuseum (DGM) hervorging. Beide Institutionen verstanden sich als Instanz einer populären Gesundheitserziehung- und aufklärung, die Inhalte nicht konservieren, sondern in die Gesellschaft tragen sollte. Sie unterschieden sich jedoch in der Art der Vermittlung: Während die BZgA vor allem auf überregionale Aufklärungskampagnen setzte, nutzte das DHMD visuelle „Wissensobjekte“ im Rahmen von Ausstellungen zu verschiedenen Gesundheitsthemen.

Beendet wurde die Tagung von Kommentaren der eingeladenen Expertinnen und Experten. Sie bestärkten die Vortragenden darin, das noch junge Feld der Präventionsforschung weiter zu bestellen und für die Entwicklung weiterer Ansätze fruchtbar zu machen.

Durch die vielfältigen Beiträge gelang der sprichwörtliche „Blick über den Tellerrand“, der sich in den anschließenden Diskussionen noch weiter verschärfte. Betont wurde immer wieder die Notwendigkeit einer kritischen Prüfung der herangezogenen Quellen sowie ihrer Bewertung nach verschiedenen Parametern (etwa soziale, geschlechtsspezifische oder andere differenzierende Merkmale). Ebenso empfiehlt sich in vielen Fällen das Heranziehen weiterer Quellen, um zu einem möglichst aussagekräftigen Ergebnis zu gelangen. Deutlich wurde allerdings auch, dass sich die Erschließung eines brauchbaren Quellenmaterials oft schwierig gestaltet und nicht immer den gewünschten Erfolg bringt. Bei der Mehrzahl der besprochenen Vorträge standen zudem die öffentliche Wahrnehmung und die Nachfrage von präventiven Angeboten im Mittelpunkt des Interesses. Es klang an, dass der konkrete Nutzen von wie auch immer gearteter Prävention vielfach von der Zustimmung der Adressaten abhängt. So wurde zum Beispiel die Pränataldiagnostik maßgeblich von Elterninitiativen gefördert, die Inanspruchnahme werksärztlicher Prävention entwickelte sich zur einer „Handlungsnormalität“ und das Deutsche Hygiene-Museum Dresden setzte vermehrt auf eine at-

traktive Ausstellungspolitik, die sich an dem positiv konnotierten Wert „Gesundheit“ orientierte. Das Aufzeigen von komplexen Beziehungen zwischen Präventionsträgern und Präventionsnutzern ist ein Ergebnis der Tagung, auf der verschiedenste Ansätze thematisiert und problematisiert werden konnten.

Konferenzübersicht:

Robert Jütte / Sylvelyn Hähner-Rombach (Stuttgart): Einführung

Sektion: Betrieb

Sebastian Knoll-Jung (Landau/Stuttgart): Vom Maschinenschutz zur Unfallverhütungspropaganda – Paradigmenwechsel präventiver Praktiken in der Unfallversicherung in der Weimarer Republik

Sylvelyn Hähner-Rombach (Stuttgart): Von der Milchausgabe zum Darmscreening. Praktiken werksärztlicher Prävention am Beispiel der BASF

Sektion: Experten

Philipp Osten (Heidelberg): Prävention genetischer Erkrankungen. Debatten um Pränataldiagnostik und Neugeborenenscreening

Dirk Thomaschke (Oldenburg): Genetische Prävention zwischen Expertenautorität und individueller Nachfrage. Humangenetik und Eugenik in der BRD ca. 1950–1980

Debora Lea Frommelt (Ulm): Instrumente der Körpergewichtsbestimmung und ihre Rolle in der Präventionsgeschichte am Beispiel des Body-Mass-Index

Sebastian Kessler (Ulm): Ursachendeutung ungleicher Krankheitsverteilung, Zielgruppenauswahl und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen. Eine begriffsgeschichtliche Analyse sozialer Ungleichheit in Wissenschaft, Politikberatung und Politik

Sektion: Geschlecht

Pierre Pfütsch (Mannheim/Stuttgart): „Im Falle des Passivrauchens geht es ja nicht um eine Sache, die geschädigt wird, sondern um das beste und höchste Gut, was wir Menschen besitzen, die Gesundheit“. Anfragen, Beschwerden und Eingaben zu Prävention und Gesundheitsförderung in der

BRD aus geschlechterspezifischer Perspektive
(1961–1998)

Christoph Schwamm (Berlin/Stuttgart):
Gesundheitsvorsorge von Männern im
Spannungsfeld von Männlichkeiten in der
Psychiatrischen Universitätsklinik Heidel-
berg 1953–1963

Sektion: Alternative Medizin

Daniel Walther (Heidelberg/Stuttgart): „Vor-
beugen ist besser als heilen“ – Gesundheit
und Prävention in homöopathischen Laien-
vereinen zwischen 1919 und 1989

Philipp Eisele (Stuttgart): Präventives Ge-
sundheitsverhalten von Nutzern und Sympa-
thisanten alternativer Behandlungsmethoden
(1992–2000)

Sektion: Medien

Iris Ritzmann (Zürich): Instrumente der ge-
sundheitlichen Prävention? Aufklärungsfilme
schweizerischer medizinischer Ligen der frü-
hen 1950er Jahre

Christian Sammer (Bielefeld): „Sie kamen in
die Ausstellung und ließen sich belehren“.
Die Entmusealisierung der Gesundheitsauf-
klärung in den beiden deutschen Staaten zwi-
schen 1950 und 1975

Tagungsbericht *Akteure, Praktiken und Instru-
mente. Geschichte der Prävention von Krank-
heiten und Unfällen seit der Weimarer Repu-
blik*. 16.12.2013–17.12.2013, Stuttgart, in: H-
Soz-Kult 19.03.2014.