

Mitteilungen

Arbeitskreis „Menschliche Präparate in Sammlungen“

Empfehlungen zum Umgang mit Präparaten aus menschlichem Gewebe in Sammlungen, Museen und öffentlichen Räumen

Präambel

Da die vorhandenen Gesetze im Allgemeinen nur höchst fragmentarisch den Umgang mit Präparaten aus menschlichem Gewebe in Sammlungen, Museen und öffentlichen Räumen regeln und insbesondere keinen zureichenden Anhalt zur Lösung der damit verbundenen rechtlichen und ethischen Probleme bieten, sollen diese Empfehlungen Eckpunkte zum Umgang mit solchen Präparaten geben.

A. Einleitung

1. Geltungsbereich

(1) Diese Empfehlungen gelten für den Umgang mit Präparaten aus menschlichem Gewebe zum Zwecke der Präsentation und Demonstration für die Fachöffentlichkeit und die allgemeine Öffentlichkeit. Sie gelten insbesondere für anatomische, anatomisch-pathologische und gerichtsmedizinische Sammlungen und analog auch für anthropologische Sammlungen. Sie gelten nicht für Sektionen, soweit entsprechende abschließende landesgesetzliche Regelungen bestehen.

(2) Diese Empfehlungen gelten ebenfalls nicht für den Umgang mit Präparaten aus menschlichem Gewebe in Totengedenkstätten.

2. Begriffe

(1) Präparate aus menschlichem Gewebe sind Objekte, die in ihren Grundstrukturen ganz oder zum Teil aus organischem menschlichem Gewebe bestehen und mithilfe einschlägiger Verfahren dauerhaft konserviert werden. Es handelt sich dabei um Körper oder Teile des Körpers, Organe oder Teile von Organen eines verstorbenen Menschen, um eine tote Leibesfrucht, Teile einer solchen oder um abgetrennte oder entnommene Körperteile, Organe bzw. Organteile und Gewebe eines lebenden Menschen, die keiner direkten therapeutischen Verwendung unterliegen, sondern vielmehr präpariert und dauerhaft konserviert werden.

(2) Der Umgang mit Präparaten umfasst insbesondere deren Herstellung,

Konservierung, Sammlung, Aufbereitung, Präsentation und Demonstration.

B. Allgemeine Verhaltenspflichten

1. Grundsatz

(1) Die Herstellung, Konservierung, Sammlung und Aufbereitung von Präparaten aus menschlichem Gewebe zum Zwecke der Präsentation und Demonstration für eine Fachöffentlichkeit und die allgemeine Öffentlichkeit sind grundsätzlich zulässig. Dies gilt insbesondere zur Vermittlung biologisch-medizinischer, kultureller, historischer oder sonstiger bedeutsamer Zusammenhänge.

(2) Die Würde des Menschen ist bei allen Maßnahmen der Präparateherstellung, Aufbewahrung und Präsentation zu wahren. Die Präparate sind achtungsvoll zu behandeln.

2. Einwilligung

Im Lichte des Grundgesetzes kommt der Umgang mit Präparaten aus menschlichem Gewebe (gemäß A 2.1) im Regelfall nur bei wirksamer schriftlicher Einwilligung des Verstorbenen in Betracht. Die Verfügung ist zu Lebzeiten ohne Bindung an bestimmte Gründe oder Fristen frei widerruflich. Die rechtliche Verbindlichkeit setzt grundsätzlich die Einsichts- und Einwilligungsfähigkeit der zur Verfügung berechtigten Person, ihre Aufklärung über die beabsichtigte Verwendung sowie ihre schriftliche Einwilligung voraus. Ausnahmen hiervon kommen insbesondere bei behördlich angeordneter Leichenschau bzw. Leichenöffnung in Betracht (vgl. Punkt E IV 4.).

C. Rechtstatsächliche Umstände beim Umgang mit Präparaten menschlicher Herkunft

(1) Schwierigkeiten im Umgang mit Präparaten aus menschlichem Gewebe mit dem Ziel einer Präsentation und Demonstration für die Fachöffentlichkeit und die allgemeine Öffentlichkeit ergeben sich vor allem in folgender Hinsicht:

– Verwendung von Präparaten, die in Zeiten, als die Einholung einer wirksamen Spenderverfügung noch nicht allgemein verbindlich oder üblich war, hergestellt wurden.

– Verwendung von Präparaten ungeklärter Herkunft.

– Sammlung, Bearbeitung und Präsentation von Präparaten, die nach früheren Grundsätzen bzw. nach Grundsätzen anderer Rechtsordnungen rechtmäßig, nach unserer gegenwärtigen Bewertung aber unrechtmäßig hergestellt wurden.

– Präparate aus Rechts- und Kulturkreisen, in denen eine Einwilligung i. S. von Punkt B. 2 nicht für erforderlich erachtet wird.

(2) Nachfolgende Kriterien und Gesichtspunkte sollten in der Abwägung, ob und wie mit Präparaten aus menschlichem Gewebe in Sammlungen, Museen und öffentlichen Räumen umzugehen ist, Berücksichtigung finden:

D. Ethische Gesichtspunkte

(1) Allgemeine Verfahrensregelung

a. Es gilt, die Herkunft der Präparate so weit als möglich aufzuklären.

b. Für die Zeit dieser Überprüfung sollten Präparate, bei denen die durch Tatsachen begründete Besorgnis besteht, dass sie aus einem Unrechtskontext (vgl. nachfolgend Punkt D. 2) stammen, aus dem zugänglichen Präsentationsbereich genommen werden.

Diese Präparate sollten gleichwohl – wie alle übrigen Präparate – inventarisiert, dokumentiert und in sachlich angemessenem Rahmen für die Zeit der Überprüfung aufbewahrt werden.

c. Zur Klärung von Herkunft und Entstehungszeitraum sollte eine gesonderte Recherche veranlasst (vgl. die Handreichungen zur Überprüfung der Bezugsquellen für Präparate aus menschlichem Gewebe in Anlage 1) und das Ergebnis durch ein unabhängiges Gutachten überprüft werden, dessen Empfehlung in die endgültige Entscheidung über den weiteren Umgang einzubeziehen ist. In Zweifelsfällen oder beim Fortbestehen von Unklarheiten ist die Konsultation eines Expertengremiums zu empfehlen. Als Sachkundige stehen die Mitglieder des erweiterten Arbeitskreises, der diese Empfehlung vorlegt, zur Verfügung.

d. Für besonders aufwendige Recherchen sind zusätzliche Finanzmittel erforderlich, die von den jeweiligen Trägern der betreffenden Einrichtung zur Verfügung gestellt werden sollten.

(2) Besonderes Verfahren bei Verletzung der Menschenwürde.

Die jeweiligen Umstände des Todes prägen auch das Andenken an den Ver-

storbenen unter den Lebenden. Ergibt sich, dass der Verstorbene aufgrund seiner Abstammung, Weltanschauung oder wegen politischer Gründe durch staatlich organisierte und gelenkte Gewaltmaßnahmen sein Leben verloren hat oder besteht die durch Tatsachen begründete Wahrscheinlichkeit dieses Schicksals, ist dies eine schwere Verletzung seiner individuellen Würde. Würde ein solcher Unrechtskontext im Einzelfall festgestellt, sind die Präparate aus den einschlägigen Sammlungen herauszunehmen und würdig zu bestatten, oder es ist in vergleichbar würdiger Weise damit zu verfahren. Der Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 25./26. 1. 1989 (NS 112, AK 25./26. 1. 1989, NS Nr. 1, 4, siehe Anlage 3) findet analoge Anwendung (vgl. Punkt E. II).

(3) Maßgebliche Entscheidungskriterien

Darüber hinaus sind u. a. folgende allgemeine Kriterien beim Umgang mit Präparaten menschlicher Herkunft in Sammlungen, Museen und öffentlichen Räumen zu berücksichtigen und ggf. abzuwägen:

a. Es ist zu prüfen, welche Zielsetzung mit dem zum Zweck der Präsentation und Demonstration hergestellten Präparat verfolgt bzw. welcher Nutzen angestrebt wird.

– Dient es primär der Erläuterung anatomischer, anatomisch-pathologischer, rechtsmedizinischer, kulturhistorischer, weltanschaulicher oder sonstiger gewichtiger Aspekte? Oder figuriert es vor allem als ein autonomes Kunstobjekt?

– Wird das Präparat alleine, mit oder ohne Kommentar, als Teil einer Sammlung oder in einer themengebundenen Ausstellung gezeigt?

– Ist der Wert der gezeigten Präparate und/oder der Sammlung von besonderem öffentlichen, fachlichen oder privaten Interesse?

– Welches Gewicht haben diese Interessen untereinander und im Vergleich zu anderen öffentlichen, fachlichen oder privaten Interessen? Verletzt die Befriedigung dieser Interessen berechnete Belange Dritter?

b. Die ethische Urteilsbildung hat ferner die Art und Weise zu berücksichtigen, wie das Präparat gefertigt und zur Schau gestellt wird. Eine wichtige Rolle spielen die Konservierungstechnik und der Zustand der Präparate.

– Handelt es sich um Gewebe, Organe, Organteile oder um Ganz- bzw. Teilkörperpräparate?

– Ist das Präparat bei der Präsentation und Demonstration anonymisiert? Sprechen gewichtige Gründe gegen die

grundsätzlich gebotene Anonymisierung? Sind Merkmale im Präparat erhalten, wie z. B. Gesichtszüge, eindeutige Körpermerkmale, welche geeignet sind, die Identität des Verstorbenen preiszugeben?

– Wie alt sind die Präparate? Ist die Erinnerung an den Verstorbenen bereits verblasst? Handelt es sich um die sterblichen Überreste eines anonymen, vor sehr langer Zeit Verstorbenen oder um eine Person, zu der ein direkter oder indirekter persönlicher Bezug besteht?

Sind nach diesen oder ähnlich gewichtigen Kriterien und Gesichtspunkten Präparate aus menschlichem Gewebe für eine Fachöffentlichkeit oder die allgemeine Öffentlichkeit von besonderer Bedeutung, so können sie grundsätzlich zu Präsentations- und Demonstrationszwecken herangezogen werden. Deren Modalitäten bedürfen einer gesonderten Betrachtung (vgl. nachfolgend Punkt 4).

Ergibt die Güterabwägung keine besondere Bedeutung für eine Präsentation und Demonstration, so sind die Präparate würdig und sachgerecht aufzubewahren oder ggf. zu bestatten.

(4) Formen der Präsentation

Präparate aus menschlichem Gewebe beziehen einen großen Teil des Aufmerksamkeitspotenzials, das sie im Betrachter hervorrufen können, aus dem Umstand, echte „Überreste“ eines menschlichen Körpers zu sein. Dieser Umstand verbietet nicht grundsätzlich ihren Einsatz als öffentliches Präsentations- und Demonstrationsmittel. Allerdings ergeben sich daraus Grenzen ihres (fach-)öffentlichen Einsatzes sowie Maßgaben für einen würdigen Umgang mit diesen Objekten im Sammlungs- und Ausstellungsraum. Folgende Überlegungen sollten dabei u. a. Berücksichtigung finden:

a. Die ästhetische Präparation, Gestaltung und Präsentation verfolgt primär das Ziel, den in den Präparaten aufgehobenen Informationsgehalt auf sachgemäße Weise zu vermitteln und gleichzeitig die Würde des Verstorbenen zu wahren.

b. Obgleich die postmortale Menschenwürde nur analog zu verstehen ist, darf die Präsentation und Demonstration die menschliche Leiche nicht zur beliebigen Sache degradieren. Künstlerisch verfremdete Präparate aus menschlichem Gewebe sollten weder hergestellt noch aufbewahrt oder der Öffentlichkeit präsentiert werden.

c. Bei der Präsentation und Demonstration von Präparaten erscheint es besonders wichtig, sich Klarheit über die anvisierte Zielgruppe zu verschaffen und insbesondere bei einer Präsentation in der allgemeinen Öffentlichkeit die Bedürfnisse nach Identifikation und Distan-

zierung seitens der Besucher zu berücksichtigen.

(5) Symbolisches Gedenken

Bei jeder Präsentation von Präparaten aus menschlichem Gewebe für eine Fachöffentlichkeit und die allgemeine Öffentlichkeit wird eine ethische Dimension berührt. Auch bei sorgfältiger Überprüfung der Herkunft der Präparate und der Beachtung eines würdevollen Umganges in der Art der Präsentation und Demonstration können im Einzelfall Fragen offen bleiben. Deshalb sollte ein symbolischer Akt des Gedenkens angestrebt werden, wobei u. a. folgende Möglichkeiten in Betracht zu ziehen sind:

– öffentliche Danksagung in geeigneter Form an alle bekannten und unbekanntenen Personen, deren Gewebe in die Sammlungen Eingang fanden;

– Schaffung eines angemessenen Ortes der Erinnerung an die Verstorbenen;

– Offenlegung der Gewinnung von Präparaten menschlicher Herkunft, z. B. durch Hinweise bei Führungen oder durch spezielle Veranstaltungen.

E. Schlussfolgerungen für bestehende Sammlungen

Aufgrund der vorgehend näher ausgeführten ethischen und rechtlichen Überlegungen ergeben sich differenzierte Empfehlungen, und zwar je nachdem, um welche Sammlungsbestände es sich im Einzelnen handelt:

1. Umgang mit Präparaten, bei denen die Erinnerung an den früheren Menschen bereits verblasst ist

Da die postmortale Menschenwürde nach einer bestimmten Zeit verblasst (s. Bestattungsgesetze der Länder; Mephisto-Entscheidungen BVerfG NJW 1971, 1645 ff.; BGH NJW 1968, 1773), sodass heute keine Erinnerungen an die ehemalige Person mehr bestehen, entziehen sich häufig auch Präparate jüngeren Datums (mit Ausnahme der NS-Zeit) einer wertenden Beurteilung nach heute gültigen Maßstäben. Dies gilt insbesondere mit Blick darauf, dass bis in jüngste Zeit eine Einwilligungserklärung zur Sektion, klinischen Leichenöffnung, Herstellung und Ausstellung der Präparate grundsätzlich unüblich war. Bei noch größerem zeitlichen Abstand berühren diese Präparate i. d. R. nicht mehr die heutige Lebenswelt ihrer Nachkommen. Infolge ihres Alters, ihrer Fertigungstechnik und spezifischen Dokumentationsinhalte, aber auch hinsichtlich ihrer Aufbereitungsform und Gestaltung handelt es sich bei ihnen zu meist um unwiederbringliche Unikate von hohem medizingeschichtlichen, wissenschafts- und kulturhistorischen Wert. Daher erscheint es grundsätzlich gebo-

ten, einschlägige Präparate und Präparatesammlungen aus jener Zeit zu erhalten, fachgerecht zu pflegen und unter Beachtung der unter Punkt D (4) genannten Kategorien in adäquater Weise der (Fach-)Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Hierbei gelten – neben den unter Punkt D genannten Gesichtspunkten, Verfahrensregelungen und Kriterien – vor allem:

– die Anonymität der Präparate bei der Präsentation und Demonstration aufrechtzuerhalten oder wieder herzustellen, wenn nicht im Einzelfall gewichtige Gründe dagegen sprechen;

– die Präparate in einem optimalen Konservierungszustand zu zeigen.

II. Umgang mit den Präparaten aus der NS-Zeit

Für den Umgang mit Präparaten aus der NS-Zeit gibt es sowohl strafrechtliche Regelungen (z. B. § 189 StGB¹ i.V. § 194 Abs. 1 S. 2, Abs. 2 S. 2 StGB²) als auch den Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 25./26. 1. 1989 (NS 112, AK 25./26. 1. 1989, NS Nr. 1, 4)³, auf die hier verwiesen sei. Entsprechend dem Beschluss der Kultusministerkonferenz wurden in den einzelnen Bundesländern Anfang der 1990er-Jahre Untersuchungen in den in Betracht kommenden medizinischen Einrichtungen, in denen zu Forschungs-

und Ausbildungszwecken Präparate menschlicher Herkunft verwendet wurden, durchgeführt. Soweit man dabei Präparate von NS-Opfern oder Präparate unbekannter Herkunft fand, wurden diese laut Schreiben des Sekretariats der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder vom 22. 12. 1994 (RS Nr. III A 10/95) aus den einschlägigen Sammlungen herausgenommen.

Gemäß den vorliegenden „Empfehlungen zum Umgang mit Präparaten aus menschlichem Gewebe in Sammlungen, Museen und öffentlichen Räumen“ ist jedoch einem differenzierten Umgang mit den einzelnen Präparaten – nach ausführlicher Recherche zur Provenienz – vor einer unterschiedslosen Entfernung aller zwischen 1933 und 1945 entstandenen Präparate aus Sammlungen eindeutig Vorrang zu geben.

III. Umgang mit Präparaten unbekannter Herkunft, die zeitlich nicht eingeordnet werden können

Bestände, die nach einer ersten Begutachtung ungeklärter Herkunft und allem Anschein nach im 20. Jahrhundert entstanden sind, sollten zunächst separiert und einer eingehenden Überprüfung unterzogen werden. Wenn sich nach einer Untersuchung keine Eindeutigkeit der Zuordnung ergibt, sind diese Präparate grundsätzlich zu bestatten, es sei denn, es bestehen dem zuwiderlaufende übergeordnete Gesichtspunkte, die im Einzelfall darzulegen, zu dokumentieren und zu begründen sind. Dies gilt entsprechend bei Präparaten, die aus Rechts- und Kulturkreisen stammen, in denen eine Einwilligung i. S. von Punkt B. 2 nicht für erforderlich erachtet wird. Bei der öffentlichen Präsentation sollte an den Präsentationsorten umfassend über die erreichten Rechercheergebnisse informiert und Möglichkeiten des Gedenkens von den betroffenen Institutionen geschaffen werden (vgl. „Symbolisches Gedenken“, Punkt D. 5).

IV. Notwendigkeit der Schaffung rechtlicher Grundlagen

(1) Da die gesetzlichen Regelungen zum Umgang mit Präparaten aus menschlichem Gewebe höchst fragmentarisch sind, wird der Gesetzgeber aufgefordert, im Sinne dieser Richtlinien die rechtlichen Grundlagen für einen würdigen Umgang mit Präparaten aus menschlichem Gewebe zu schaffen.

(2) In der Zwischenzeit sind die jeweiligen Institutionen gehalten, vor einer Präparation die erforderliche Einwilligung jeweils einzuholen und zu dokumentieren, um damit eine wesentliche Voraussetzung für die Wahrung der

Menschenwürde des Verstorbenen zu erfüllen.

(3) Bis in die jüngste Zeit wurde jedoch von der Rechtsgemeinschaft die Praxis, Präparate aus menschlichem Gewebe ohne Einwilligung des Verstorbenen herzustellen, aufzubewahren und zu präsentieren, zumindest geduldet. Um das hierdurch im Einzelfall entstehende ethische Spannungsfeld angemessen aufzulösen, wird empfohlen, dem Willen naher Angehörigen von Verstorbenen nach Entfernung und würdiger Bestattung von identifizierbaren Präparaten umgehend Rechnung zu tragen, falls diesem berechtigten Wunsch keine übergeordneten, insbesondere strafrechtlich relevanten Gesichtspunkte widersprechen. Nahe Angehörige im Sinne dieser Empfehlung sind der Ehegatte, die volljährigen Kinder, Eltern oder, sofern der Verstorbene zur Todeszeit minderjährig war und die Sorge für seine Person zu dieser Zeit nur einem Elternteil, einem Vormund oder einem Pfleger zustand, dieser Sorgeberechtigten, die volljährigen Geschwister und die Großeltern. Dem nahen Angehörigen steht eine volljährige Person gleich, die dem Verstorbenen bis zu seinem Tode in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahe gestanden hat.

(4) Der Umgang mit Leichenteilen, die im Rahmen einer gemäß § 87 Strafprozessordnung durchgeführten gerichtsmmedizinischen Leichenschau bzw. Leichenöffnung gewonnen wurden, wird bislang durch einzelne Landesgesetze sowie durch ergänzendes Gewohnheitsrecht geregelt. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist zwecks Beweisführung können die Präparate grundsätzlich aus überwiegenden Gründen des Allgemeinwohls in Sammlungen aufbewahrt werden. Der hiergegen gerichtete Widerspruch naher Angehöriger (s. IV Abs. 3) gegen die konkrete Aufbewahrung ist zu beachten. Im Übrigen gelten die Empfehlungen zum Umgang mit Präparaten menschlicher Herkunft entsprechend.

Anlage 1

Archivische Handreichungen zur Überprüfung der Bezugsquellen für Präparate menschlicher Herkunft in anatomischen, pathologisch-anatomischen und ähnlichen Sammlungen

Die Bezugsquellen für Präparate menschlicher Herkunft zu ermitteln dürfte für die zukünftige Nutzung anatomischer, pathologisch-anatomischer und ähnlicher Sammlungen von nicht unerheblichem Interesse sein.

Ausgehend von der Unterscheidung der Sektionstypen (anatomische Sektion,

¹ § 189. Verunglimpfung des Andenkens Verstorbener: Wer das Andenken eines Verstorbenen verunglimpft, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

² § 194. Strafantrag. (1) Die Beleidigung wird nur auf Antrag verfolgt. Ist die Tat durch Verbreiten oder öffentliches Zugänglichmachen einer Schrift (§ 11 Abs. 3), in einer Versammlung oder durch eine Darbietung im Rundfunk begangen, so ist ein Antrag nicht erforderlich, wenn der Verletzte als Angehöriger einer Gruppe unter der nationalsozialistischen oder einer anderen Gewalt- und Willkürherrschaft verfolgt wurde, diese Gruppe Teil der Bevölkerung ist und die Beleidigung mit dieser Verfolgung zusammenhängt. Die Tat kann jedoch nicht von Amts wegen verfolgt werden, wenn der Verletzte widerspricht. Der Widerspruch kann nicht zurückgenommen werden. Stirbt der Verletzte, so gehen das Antragsrecht und das Widerspruchsrecht auf die in § 77 Abs. 2 bezeichneten Angehörigen über.

(2) Ist das Andenken eines Verstorbenen verunglimpft, so steht das Antragsrecht den in § 77 Abs. 2 bezeichneten Angehörigen zu. Ist die Tat durch Verbreiten oder öffentliches Zugänglichmachen einer Schrift (§ 11 Abs. 3), in einer Versammlung oder durch eine Darbietung im Rundfunk begangen, so ist ein Antrag nicht erforderlich, wenn der Verstorbene sein Leben als Opfer der nationalsozialistischen oder einer anderen Gewalt- und Willkürherrschaft verloren hat und die Verunglimpfung damit zusammenhängt. Die Tat kann jedoch nicht von Amts wegen verfolgt werden, wenn ein Antragsberechtigter der Verfolgung widerspricht. Der Widerspruch kann nicht zurückgenommen werden. [. . .]

³ Vgl. Anlage 3.

pathologisch-anatomische Sektion, gerichtsmmedizinische Sektion, seuchenpolizeiliche Sektion, Privatsektion, Verwaltungssektion, versicherungsrechtliche Sektion) ergeben sich die Schwerpunkte für die Herkunftsmöglichkeiten von Präparaten menschlicher Herkunft für die entsprechenden Sammlungen. Vor allem die ersten drei angegebenen Sektionstypen dürften die Basis für die meisten Präparatesammlungen [im Sinne der ‚Empfehlungen zum Umgang mit Präparaten menschlicher Herkunft in Sammlungen, Museen und öffentlichen Räumen‘] geworden sein.

Abliefernde Einrichtungen waren im Laufe der Zeit vor allen Dingen Krankenhäuser und Spitäler, Waisenhäuser, Alten- und Pflegeheime, Irrenanstalten, Strafgefängnisse und Orte, an denen die Todesstrafe vollstreckt wurde. Darüber hinaus unterlagen in vielen Fällen Leichen von Selbstmördern der Ablieferungspflicht.

Für die anatomischen und pathologisch-anatomischen Sammlungen sind die gesetzlichen Grundlagen der Ablieferung von Leichen im Laufe der Zeit ebenso verändert worden wie die regional und lokal sehr verschiedenen Modalitäten.

Einverständniserklärungen der betroffenen Personen bzw. letztwillige Verfügungen, aus denen die Freiwilligkeit der sich zur Verfügung stellenden Person hervorgeht, sind zumeist erst in den letzten fünfzig Jahren zu finden. Solche Körperpenden bildeten die Basis der Versorgung anatomischer Institute mit Leichen im westlichen Teil Deutschlands, spielten in der ehemaligen DDR aber nur eine untergeordnete Rolle.

Sektionsregelungen und -klauseln, die in einzelnen Hospitalordnungen Erwähnung finden und Auskunft über Fristen sowie Zustimmungs- und Widerspruchsfestlegungen enthalten, sind vereinzelt seit etwa 1850 nachweisbar.

Um die Wege des Leichenbezugs nachvollziehen zu können, werden folgende Archivalien einzubeziehen sein:

1. Archivalien der eigenen Einrichtung, Universitätsarchive (Träger der Sammlung, Institut und Medizinische Fakultät der jeweiligen Universität usw.):

- Leicheneingangsbücher
- Bücher über vorgenommene Präparationen
- Präparatekataloge (im 18./19. Jahrhundert sind die Zuordnungen von Präparaten mit Angabe der Registriernummer, Beschreibung und oft auch Bemerkungen zum Aufbewahrungsgefäß häufig direkt in Leicheneingangsbüchern vermerkt)
- Präparatekataloge in Form von so genannten „Zettelkästen“ bzw. Karteien

- Sektionsprotokolle
- Sektionsregelungen und -klauseln in einzelnen Hospitalordnungen
- Protokollbücher für intraoperativ entnommene Gewebestücke (histologische Präparate)
- Krankenakten der eigenen bzw. eventuell einer fremden Einrichtung, um Präparate bis zum Spender zurückverfolgen zu können
- Personalakten von Anatomen, Pathologen und wissenschaftlichen Assistenten
- Nachlässe desselben Personenkreises, darin enthaltene Privatpatientenkarteien
- Schriftverkehr der Dekanate bzw. Institutsleiter
- Verwaltungsakten der einzelnen Institute, besonders Kassenwesen (Leichenbeschaffung, -transport)
- Schriftverkehr von Personen, die mit der Leichenbeschaffung beauftragt waren, zumeist Präparatoren bzw. sog. Institutsdiener.

Die Befragung älterer und eventuell bereits ausgeschiedener Mitarbeiter von entsprechenden medizinischen Instituten und Sammlungen dürfte weitere wertvolle Hinweise auf die Leichenbeschaffung ergeben.

2. Lokale Archive (Stadtarchive, Landes-, Universitäts- und Stadtbibliotheken):

(1) Haushaltsunterlagen der Kommunen; insbesondere Aufwendungen für Bestattungen und Einäscherungen, aus denen Ablieferungen an entsprechenden medizinischen Einrichtungen hervorgehen; Bestattungen und Einäscherungen auf kommunalen Friedhöfen und in Krematorien, veranlasst durch entsprechenden medizinische Einrichtungen

(2) Friedhofsunterlagen der Kommunen; Bestattungen/Einäscherungen veranlasst durch anatomische Einrichtungen (Ab etwa Mitte der 50er-Jahre des 20. Jahrhunderts wird man in Friedhofs- bzw. Einäscherungsbüchern verschiedener derartiger Einrichtungen auf dem Gebiet der ehemaligen DDR den Begriff „Anatomieleiche“ finden. Hier ist ein Vergleich mit Bestattungs- bzw. Einäscherungsdaten, die aus den Leichenregistern der jeweiligen Institute zu ermitteln sind, unabdingbar, da bisherige Untersuchungen den Verdacht nahe legen, dass Sterbefälle aus dem Verantwortungsbereich des Ministeriums für Staatssicherheit der DDR als so genannte „Anatomieleichen“ an die Bestattungs-orte gingen, ohne jemals in einem anatomischen Institut aufbewahrt bzw. seziiert worden zu sein.)

(3) Zeitungsberichte über Todesurteile und deren Vollstreckung (Solche Quellen sind bis Anfang der 40er-Jahre des

20. Jahrhunderts sehr häufig zu finden. Die Namen der Verurteilten sind mit den Einlieferungsunterlagen der entsprechenden medizinischen Institute abzugleichen.) Für die Zeit ab 1945 ist diese Quelle für beide deutsche Staaten nicht mehr aussagekräftig.

(4) Sterbebücher der Standesämter inklusive der dazugehörigen Sammelakten (Die Unterlagen enthalten den jeweiligen Sterbeort sowie Todesursachen und die den Tod meldende Behörde.)

3. Staats-, Landeshaupt- und Landesarchive:

(1) Unterlagen der einzelnen Staatsanwaltschaften und Gerichte

– Wenn Leichen von verstorbenen bzw. hingerichteten Gefangenen abgeliefert wurden, finden sich Hinweise zumeist in den so genannten „Vollstreckungsheften“, die Teil der Strafakten sind.

– Für die Zeit des Nationalsozialismus sind hier zunächst die Akten der Schwurgerichte (bis in die zweite Hälfte der 30er-Jahre), parallel dazu die Akten der Sondergerichte (März 1933 bis Kriegsende) relevant. Sollten diese Akten in den betreffenden Archiven nicht mehr oder unvollständig vorhanden sein, ist der Bestand Bundesarchiv, R 3001 [alt R 22], III g und IV g (Findbücher im Wesentlichen regional und chronologisch sortiert) zu nutzen. Verurteilungen, die durch den Volksgerichtshof vorgenommen wurden, sind über das Bundesarchiv zu ermitteln. Vollstreckungen dieses Gerichtes fanden an fast allen Vollstreckungsorten des Reiches, nicht nur in Brandenburg und Plötzensee, statt.

Über eine namentliche Erfassung der in den Leicheneingangsbüchern verzeichneten Personen ist ein Zugang zu den Einzelakten möglich. Notwendig sind lediglich Name, Vorname und Geburtsdatum der betreffenden Person.

Nach Ermittlung der abliefernden Krankenhäuser und ähnlichen medizinischen Einrichtungen sind die Archive der betreffenden Institutionen einzubeziehen (Schriftverkehr, Krankenakten).

(2) Schriftverkehr entsprechender medizinischer Einrichtungen bzw. medizinischer Fakultäten mit Landesregierungen (Dies betrifft vor allem die Zeit vor 1933.)

(3) Schriftverkehr mit Kultus-, Sozial- und Ministerien für Volksbildung bzw. deren Staatssekretariaten

4. Bundesarchiv:

– für die Zeit bis 1918: Gesetzblätter der Länder unter Beachtung hoheitsrechtlicher Bestimmungen, die vor allem im 19. Jahrhundert und davor von Kleinstaaterei geprägt sind (hier für die Länder

des Königreiches Preußen auch nutzbar: Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz, Berlin-Dahlem)

– für die Zeit nach 1918: Gesetzblätter der Länder, Anordnungen, Verfügungen und Ausführungsverordnungen betreffend die Ablieferung von Leichen zu wissenschaftlichen Zwecken

– ab 1933: von den einzelnen Ländern getroffene Überarbeitung der vorherigen Verordnungen, um 1937 und 1939 zu meist nochmals verändert; 1939 reichseinheitliche Verordnung zur Leichenablieferung nach Hinrichtungen

– ab 1945: Modifizierung der Ablieferungsmodalitäten unter dem Einfluß der jeweiligen Besatzungsmacht

– ab 1949: für das Gebiet der ehemaligen Bundesrepublik: gesetzlich festgelegte Ablieferungsmodalitäten (Grundgesetz, letztwillige Verfügungen, Leichen aus öffentlichen Anstalten); für das Gebiet der ehemaligen DDR: Friedhofs- und Bestattungsgesetz der DDR; Anordnungen der Ministerien für Gesundheitswesen, des Innern und der Justiz der DDR, hier auch: Ablieferung von Leichen Hingerichteter und Verstorbener aus Strafanstalten. Bei konkreten namentlichen Hinweisen in den Unterlagen der Sammlungen sind die Archive der betreffenden Justizvollzugsanstalten zu befragen (Haftunterlagen; insbesondere Gesundheitsunterlagen; Haftkarteikarten).

– Unterlagen zu Leichenwesen, Leichenbeschaffung und -behandlung in den Beständen der jeweiligen Ministerien des Innern, Kultus, Soziales und Volksbildung; hier auch Personalakten, Verwaltungsakten und Nachlässe.

Aus den so ermittelten gesetzlichen Grundlagen der Leichenablieferung sollten sich folgende Informationen ermitteln lassen:

1. das regionale Einzugsgebiet der jeweiligen Einrichtung,

2. die abliefernden Einrichtungen aus dem Einzugsgebiet (Krankenhäuser, Strafanstalten usw., vgl. oben),

3. die für die abliefernden Einrichtungen zuständigen Behörden (Leitungen von Kliniken und Strafanstalten, Gerichte, Staatsanwaltschaften bzw. Vollstreckungsbehörden usw., vgl. oben),

4. Bestattungs- und Einäscherungsinstitute, die Überreste von Verstorbenen aus anatomischen und ähnlichen Instituten übernommen haben. Darüber hinaus sind im Bestand R 3001 [alt R 22] des Bundesarchivs für den Zeitraum 1933 bis 1945 Anordnungen der Reichsjustizverwaltung für die Ablieferungen von Leichen aus verschiedenen Strafanstalten an diverse anatomische und andere Institute zu finden.

Historisches Fallbeispiel:

Im Falle der Universität Halle lag für eine entsprechende Ermittlung lediglich das Fragment der Einlieferungsunterlagen eines Institutes für den Zeitraum 1910 bis 1940 vor. Die Eintragungen enthielten lediglich das Einlieferungsdatum, den Herkunftsort des Leichnams sowie Alter und Geschlecht des Verstorbenen. Ergänzt waren die Nachweise mit der Bemerkung „hingerichtet“. Über entsprechende Zeitungsmeldungen (lokale und regionale Presse) zu den Vollstreckungen, die zeitgleich mit der Einlieferung an die Anatomie lagen (derselbe Tag, höchstens ein Tag nach der Hinrichtung), konnten die Namen, Gerichte und Delikte, die zur Verurteilung geführt hatten, festgestellt werden. Die Daten wurden über standesamtliche Eintragungen aus den Sterbeorten gesichert und vervollständigt. Mithilfe der so gewonnenen Angaben wurden die Akten der entsprechenden Gerichte ermittelt und ausgewertet, woraus sich weitere Hinweise auf das Procedere der Ablieferung ebenso ergaben wie Querverweise zu weiteren Fällen. Der Bezug dieser Leichname durch die anatomische Einrichtung und der historische Kontext, der zum Tode der ermittelten Personen geführt hatte, konnte für den genannten Zeitraum vollständig rekonstruiert werden.

Fazit:

In Hinblick auf das öffentliche Interesse, das an den Sammlungen der verschiedenen Einrichtungen besteht, scheint die Aufklärung der Bezugsquellen eine relativ aufwendige, aber durchaus leistbare und notwendige Aufgabe zu sein, die gegebenenfalls durch eine(n) Historiker(in) oder Medizinhistoriker(in) in Auftragsarbeit zu lösen ist.

Michael Viebig
Gedenkstätte „Roter Ochse“ Halle (Saale) Am Kirchtor 20a, 06108 Halle (Saale)

unter Mitarbeit von
Priv.-Doz. Dr. Cay-Rüdiger Prüll, Dept. of Philosophy, University of Durham 50 Old Elvet, GB-Durham DH1 3HN

Anlage 2

Mitglieder des Arbeitskreises „Präparate menschlicher Herkunft in Sammlungen“ sind:

Prof. Dr. med. Gerhard Aumüller, Institut für Pathologie und Zellbiologie, Robert-Koch-Straße 6, 35033 Marburg

Prof. Dr. med. Christoph Fuchs, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Straße 1, 50931 Köln

Dr. Kornelia Grundmann, Museum für Anatomie/Universität Marburg, Robert-Koch-Straße 5, 35033 Marburg

Annemarie Hürlimann, Ausstellungsmacherin, Hastverstraße 26, 90408 Nürnberg

Norbert Jachertz, Chefredakteur Deutsches Ärzteblatt, Ottostraße 12, 50859 Köln

Prof. Dr. Robert Jütte, Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Straußweg 17, 70184 Stuttgart, *Sprecher des Arbeitskreises*

Dr. Beatrix Patzak, Pathologisch-anatomisches Bundesmuseum, Spitalsgasse 2, A-1090 Wien

Prof. Dr. med. Jürgen Peiffer, Haldenbachstraße 17, 72074 Tübingen

Priv.-Doz. Dr. med. Cay-Rüdiger Prüll, Dept. of Philosophy, University of Durham, 50 Old Elvet, GB-Durham DH1 3HN

Prof. Dr. theol. Johannes Reiter, Seminar für Moraltheologie und Sozialethik, Universität Mainz, Saarstraße 21, 55099 Mainz

Susanne Rößiger, Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, Lingnerplatz 1, 01069 Dresden

Prof. Dr. med. Thomas Schnalke, Berliner Medizinhistorisches Museum am Institut für Pathologie, Schumannstraße 20/21, 10117 Berlin

Gisela Staube, Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, Lingnerplatz 1, 01069 Dresden

Prof. Dr. iur. utr. Brigitte Tag, Universität Zürich, Rechtswissenschaftliches Institut, Freiestrasse 15, CH-8032 Zürich

Michael Viebig, Gedenkstätte „Roter Ochse“ Am Kirchtor 8, 06007 Halle/Saale

Weiterhin wurden folgende Personen bei der Abfassung und Überarbeitung dieser „Empfehlungen“ konsultiert:

Ministerialdirigent Hans-Jürgen Müller-Arens, Vorsitzender des Hochschulausschusses der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik, Stuttgart

Prof. Dr. med. Eggert Beleites, Präsident der Landesärztekammer Thüringen, Jena

Prof. Dr. med. Hansjürgen Bratzke, Zentrum für Rechtsmedizin, Universität Frankfurt am Main

Prof. Dr. med. Wolfgang Eisenmenger, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin, München

Ing. Karin Fischer und Jens Cordes, Fachbeirat Medizin des Verbandes Deutscher Präparatoren, Magdeburg/Marburg

Prof. Dr. med. Gunther Geserick, Institut für Rechtsmedizin, Charité, Berlin

Prof. Dr. med. Gunther von Hagens, Institut für Plastination, Heidelberg

Dr. med. Hans-Jörg Hahn, Lepramuseum, Gesellschaft für Leprakunde e.V., Münster

Prof. Dr. med. Hans Georg Hartwig, Zentrum für Anatomie und Hirnforschung, Universität Düsseldorf

Prof. Dr. Winfried Henke, Institut für Anthropologie, Universität Frankfurt am Main

Prof. Dr. med. Reinhard Hildebrand, Institut für Anatomie, Universität Münster

Prof. Dr. med. Werner J. Kleemann, Institut für Rechtsmedizin, Universität Leipzig

Prof. Dr. med. Jürgen Kroebke, Zentrum für Anatomie, Universität zu Köln

Prof. Dr. med. Wilhelm Kriz, Institut für Anatomie, Universität Heidelberg

Prof. Dr. med. Drs. h.c. Wolfgang Kühnel, Schriftführer der Anatomischen Gesellschaft, Lübeck

Prof. Dr. med. Burkhard Madea, Institut für Rechtsmedizin, Universität Bonn

Med.-Rat Priv.-Doz. Dr. med. Wolfgang Mattig, Brandenburgisches Landesinstitut für Rechtsmedizin, Potsdam

Prof. Dr. med. Winfried L. Neuhuber, Anatomisches Institut, Universität Erlangen-Nürnberg

Prof. Dr. med. Reinhard Pabst, Abt. für Funktionelle und Angewandte Anatomie, Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Dr. med. dent. Heinz Pichlmaier, Zentrale Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission), Köln

Prof. Dr. med. Klaus Püschel, Institut für Rechtsmedizin, Universität Hamburg

Prof. Dr. med. Reinhard Putz, Lehrstuhl für Anatomie I, Ludwig-Maximilians-Universität München

Prof. Dr. med. Rüdiger Schultka, Leiter der Anatomischen Sammlungen des Institutes für Anatomie und Zellbiologie, Halle/Saale

Prof. Dr. jur. Spiros Simitis, Vorsitzender des Nationalen Ethikrates, Berlin

Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz, Universität Mannheim, Lehrstuhl für Bürgerliches Recht

Prof. Dr. med. Bernhard Tillmann, Anatomisches Institut, Universität zu Kiel

RA Herbert Wartensleben, Stolberg

Prof. Dr. med. Claudia Wiesemann, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Universität Göttingen

Prof. Dr. med. Jörn Henning Wolf, Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung, Universität zu Kiel

Prof. Dr. med. Andreas Wree, Institut für Anatomie, Universität Rostock

Anlage 3

Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 25./26. 1. 1989

NS 112, AK, 25./26./1.89, RS 64/69 v. 1. 2. 1989, VIII 40.0 (Mit freundlicher Genehmigung des Sekretariats der ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland)

1. Allgemeine Berichterstattung
(4) Verwendung medizinischer Präparate von Leichen von NS-Opfern

Der Vorsitzende des Hochschulausschusses teilt mit, dass sich der 254. Hochschulausschuss aus aktuellem Anlass mit der Verwendung medizinischer Präparate von Leichen von NS-Opfern befasst habe. Die Mitglieder des Hochschulausschusses seien gebeten worden, in den Einrichtungen ihres jeweiligen Zuständigkeitsbereichs sorgfältig zu recherchieren und bis zum 23. 1. 1989 zu berichten. Zurzeit liege jedoch erst ein Bericht vor.

In einer anschließenden Umfrage berichten die Mitglieder der Amtschefkonferenz über den Stand der Ermittlungen in den Ländern. Es besteht Einverständnis, die Ermittlungen auch auf Präparate ungeklärter Herkunft auszudehnen mit dem Ziel, auch diese aus den Sammlungen herauszunehmen.

Es wird daraufhin beschlossen:

Die Länder werden gebeten,
– Präparate von NS-Opfern und
– Präparate ungeklärter Herkunft, die zeitlich nicht eingeordnet werden können, sofort aus den Sammlungen herauszunehmen und in würdiger Weise damit zu verfahren und umgehend darüber an das Sekretariat zu berichten.

Kontaktadresse des Arbeitskreises „Empfehlungen zum Umgang mit Präparaten aus menschlichem Gewebe in Sammlungen, Museen und öffentlichen Räumen“:

c/o Prof. Dr. Robert Jütte, Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Straußweg 17, D-70184 Stuttgart, Telefon: 07 11/46 08 41 73, Fax: 07 11/46 08 41 81, E-Mail: robert.juette@igm-bosch.de □

Ökonomisierung der Medizin – Standards und Leitlinien:

Unerwünschte Wirkungen und rechtliche Konsequenzen

Symposium für Juristen und Ärzte der Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Medizinrecht (DGMR) e.V. am 26./27. September 2003 im Kaiserin-Friedrich-Haus in Berlin-Mitte

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. Jürgen Hammerstein
RA Dr. jur. Albrecht Wienke

Programm (Auszug): Juristische und medizinische Experten referieren über folgende Problemfelder:
● Standards und Leitlinien – Grundlagen
● Unerwünschte Wirkungen in der Patientenversorgung
● Rechtliche Konsequenzen für Patient und Arzt

Detailliertes Programm im Internet unter www.kaiserin-friedrich-stiftung.de

Anmeldung: Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin
Frau Seifert: Telefon: 0 30/30 88 89-20/-25, Fax: 0 30/30 88 89-26

Tagungsgebühr: bis zur Anmeldefrist am 31. 8. 2003: 75,00 €
(keine Ermäßigung, keine Tageskasse, **begrenzte Teilnehmerzahl!**) □