

Christoph Schweikardt (medizinhistorisches Teilprojekt) hielt einen Vortrag „Zum Wandel des Berufsbilds des Pathologen nach 1945 und den Auswirkungen auf die klinische Sektion“. Die klinische Sektion, eine Kernkompetenz der Pathologie im frühen 20. Jahrhundert, verlor demnach nach dem 2. Weltkrieg als Tätigkeitsfeld wie auch in den Weiterbildungsordnungen zum Facharzt für Pathologie an Bedeutung. Die Anforderungen der Kliniker und neue Techniken führten dazu, dass die für die Behandlung des Patienten benötigte pathologische Diagnostik statt Qualitätskontrolle durch Autopsie nach dem Tod des Patienten in den Vordergrund rückte.

Grundlage für den Vortrag von **Julia Glahn** (Teilprojekt Medizinethik) „Ein einseitiges Bild? Ethische Argumentationsfiguren für und gegen die Klinische Sektion im Deutschen Ärzteblatt von 1980-2009 und Rückwirkungen auf den gesellschaftlichen Umgang mit der Leiche“ ist eine Untersuchung der ethischen Argumentationsfiguren der Befürworter und Gegner der klinischen Sektion in Artikeln des Deutschen Ärzteblatts zwischen 1980 und 2009. Es zeigt sich, dass die positive Bewertung der Sektion aus Perspektive der Kliniker und Pathologen überwiegt, jedoch keine wirkliche ethische Diskussion stattfindet. Der überwiegende Tenor der Artikel lässt den Schluss zu, dass nur eine Minderheit der praktizierenden Ärzte ein Interesse an der klinischen Sektion hat und dieses auch öffentlich vertritt. Darüber hinaus scheinen die im Deutschen Ärzteblatt publizierenden Mediziner eine „Schaufenster-Debatte“ zu führen, deren Ziel es lediglich ist, eine bestimmte Standespolitik zu verfolgen. Des Weiteren legen die Artikel die Vermutung nahe, dass vielen Medizinerinnen nicht an einer eindeutigen rechtlichen Regelung gelegen ist, da die bislang bestehende „Grauzone“ ihnen selbst mehr Entscheidungs- und Handlungsspielraum gibt.

„Die klinische Sektion in autobiografischen Texten von Ärzten“ untersuchte **Jasmin Grande** (medizinhistorisches Teilprojekt). Anhand von autobiografischen Texten von Ärzten aus dem 20. Jahrhundert, speziell von Pathologen, wurden Veränderungen im Umgang mit dem Tod und dem toten Körper, insbesondere im Kontext der Sektion analysiert. Gefragt wurde dabei u. a. nach der Bedeutung der Sektion im medizinischen Berufsbild sowie im Selbstbild der Autoren.

In dem Beitrag von **Tina Weber** „Mediale Darstellungen von Sektionen“ (Teilprojekt Soziologie) wurde die Fragestellung bearbeitet, auf welches bildhafte Wissen Angehörige im Falle einer klinischen Sektion zurückgreifen können. Dazu wurden die Ergebnisse einer Untersuchung von populären Massenmedien hinsichtlich der Darstellungen von klinischen Sektionen aufgezeigt. Die Untersuchungen ergaben, dass in der TV Serienlandschaft kaum klinische Sektionen, dafür aber umso mehr forensische Sektionen mit spezifischen medienästhetischen Darstellungscodes gezeigt werden. Diese neuen medialen Bilder gehören zu den wenigen überhaupt verfügbaren Informationsquellen auf die Angehörige zurückgreifen können.

Dem ebenfalls soziologischen Teilprojekt von **Antje Kahl** ist die Frage nach den Gründen für die sinkende Sektionsquote übergeordnet. Dieser Frage wurde in dem Vortrag „Das Trajekt der Sektion“ auf zwei Ebenen nachgegangen: Zum einen auf der Akteursebene, auf der Ebene des Wissens, das die an der Sektion beteiligten Akteure (sowohl Laien als auch Professionelle) von der klinischen Sektion haben, und der Bedeutungen, die sie ihr zuschreiben. Zum anderen wird die strukturelle Ebene untersucht, da gerade in der gegenwärtigen Gesellschaft der Umgang mit toten Körpern in Organisationen stattfindet. Auf dieser Ebene geht es vor allem um

die Frage, wie die Praxis der klinischen Sektion von der Aufnahme des Patienten im Krankenhaus bis zur Abrechnung der Sektion organisiert ist und unter welchen Rahmenbedingungen in der Umwelt des Krankenhauses (z. B. die juristische Umstellung von der Widerspruchsregelung zur Zustimmungsregelung, die Ausbildungsorganisation, die Arbeit von Berufsverbänden oder politischen Entscheidungsträgern) dies stattfindet. Analysiert werden die institutionellen Arrangements im Kontext der klinischen Sektion im Hinblick auf weitere Gründe für die sinkende Sektionsquote. Ziel ist eine Trajektrekonstruktion, in welcher die Kopplung von institutionellen Strukturen, den in Institutionen auftretenden Akteuren sowie ihrem Handeln und ihren Einstellungen und strukturellen Rahmenbedingungen aufgezeigt wird. Die jeweiligen Einzelbestandteile des Trajekts sind entsprechend die Punkte, an denen die Gründe für die sinkende Sektionsquote verortet werden können.

„Der tote Körper aus der Perspektive der zweiten Person“ wurde von **Daniel Kersting** (Teilprojekt Philosophie) analysiert. Den Ausgangspunkt des Beitrags bildete die Feststellung, dass Bedenken, den toten Körper von Angehörigen und Nahestehenden zur klinischen Sektion freizugeben, aus der Perspektive von Wissenschaft und Forschung leicht als irrational erscheinen. Diese Perspektive als einseitig zurückweisend wird im Folgenden vor dem Hintergrund phänomenologischer und zeichentheoretischer Überlegungen ein „Interpretant“ expliziert, unter dem sich die Perspektive der 2. Person durchaus als *vernünftige* begreifen lässt. Als solche kann und sollte sie in den ethischen und rechtlichen Diskurs integriert werden.

Maja Schepelmann (Teilprojekt Philosophie) stellte in ihrem Vortrag „Wie Existenz und Tod für mein Selbstverständnis zusammengehören können – Überlegungen im Anschluss an Heideggers ‚Sein zum Tode‘“ fest, dass mit den fundamentalontologischen Analysen zu Leben und Tod des Selbst aus „Sein und Zeit“ Ansätze zu einem konsequent nicht-naturalistischen Denken auf der Basis der phänomenologischen Methodik der „Epoché“ gegeben sind. Anschließend an diese lässt sich der Versuch wagen, den Tod so konsequent in die Existenz des Selbst „hineinzuholen“ und als Horizont des Lebens zu bestimmen, dass bei entsprechend „eigentlichem“ (nicht-naturalistischem) Selbstverhältnis das „Ich“ (und nur dieses selbst!) davon ausgehen kann, dass sein sterblicher Überrest gerade nicht mehr Teil dieser Ganzheit ist und dass es ihn entsprechend ohne über den Tod hinausragende Bedenken zur Verfügung stellen darf und sollte.

Susan Maurer (juristisches Teilprojekt) legte in ihrem Vortrag „Strafrechtliche Aspekte der klinischen Sektion“ dar, dass anlässlich der Verfassung des Strafgesetzbuches (StGB) sowie diverser Revisionen die rechtliche Würdigung der klinischen Sektion keinen expliziten Einzug in das 1917 zu erlassende StGB hatte finden können. Die in jüngerer Zeit hierzu vereinzelt auftauchenden Bundesgerichtsentscheide sowie die Lehre sahen hingegen die Notwendigkeit eines strafrechtlichen Schutzes von medizinischer Handhabung mit dem Leichnam. Sie entwickelten Möglichkeiten, pathologische Auswüchse der klinischen Sektion strafrechtlich zu ahnden. An vorderster Stelle befindet sich hierbei die Normierung der Störung des Totenfriedens (Art. 262 StGB); insbesondere die Verunehrung eines Leichnams (Art. 262 Ziff. 1 Abs. 3 StGB) sowie die Wegnahme eines Leichnams (Art. 262 Ziff. 2 StGB).

Der Vortrag von **Markus Thier** (juristisches Teilprojekt) zum Thema Rechtsfragen zum Rechtsstatus des menschlichen Körpers und der Leiche setzte sich mit der Frage der Eigentumsfähigkeit des lebenden Körpers auseinander. Dabei war auch die Frage der Zulässigkeit der Kommerzialisierung von besonderem Interesse. Ferner wurde der rechtliche Status getrennter Körperteile thematisiert, sowie der Frage nachgegangen, ob die Leiche erbfähig ist. Dabei wurde näher beleuchtet, ob und auf welcher Rechtsgrundlage die Erben Eigentum an der Leiche erwerben.