



Guter Rat, Belehrung und Propaganda

Zur Geschichte der gesundheitlichen Aufklärung

Philipp Osten

Auszug aus dem Jahresbericht
„Marsilius-Kolleg 2015/2016“



Guter Rat, Belehrung und Propaganda

Zur Geschichte der gesundheitlichen Aufklärung

Die Potsdamer Dokumentarfilm-Dramaturgin Yvonne Merin-Georgi war nicht erfreut, als sie Mitte der 1970er Jahre den Auftrag erhielt, eine Fernsehserie zur Gesundheitserziehung zu konzipieren. In der DDR, fürchtete sie, würden die Leute genug belehrt. Für die Inhalte der Sendereihe suchte sie Rat bei Medizinprofessoren. Bald stellte sie jedoch fest, dass Detailwissen und akademische Sorgfalt nur eingeschränkt fernsehtauglich waren. Sie entschloss sich, kurze, ‚runde‘ Geschichten zu erzählen, die das Publikum in erster Linie unterhielten. Medizinische Fakten traten in den Hintergrund. „Populärwissenschaftler“, lautete Merin-Georgis salomonisches Fazit ihrer unfreiwilligen Rolle als Gesundheitserzieherin,¹ benötigen „eine komplette Halbbildung“. Sie zweifelte an dem Anspruch, Aufklärungsfilm könnten komplexe biologische Zusammenhänge in ihrer ganzen anthropologischen und kulturellen Bedeutung und obendrein wissenschaftlich korrekt vermitteln.

Aus der Perspektive medizinischer Experten aus universitärem Kontext erscheinen viele aktuelle Gesundheitskampagnen holzschnittartig und inhaltsleer. Die meisten heute von seriösen Institutionen, von der öffentlichen Hand oder von Selbsthilfefverbänden initiierten Kampagnen werden von Werbe- und Eventagenturen konzipiert. Das Ziel, Wissen oder Haltungen zu vermitteln, wurde weitgehend verlassen. Im Vordergrund steht die erwünschte Änderung alltäglicher Handlungsweisen. Das wird von den Akteuren positiv beurteilt: Prägnantes Beispiel für den Wechsel von einer Kampagne zur Verhaltensänderung durch Einsicht nach Belehrung hin zu einer Werbung, die lediglich auf eine simple erwünschte Handlung abzielt, sind die Werbe-

feldzüge der Bonner Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Zusammenhang mit HIV/AIDS. Der 1987 zur Karnevalszeit plakatierte Slogan, „Am Aschermittwoch ist alles vorbei – Aids nicht“, sollte, so sah es damals der Spiegel, „mit einer millionenschweren Kampagne, das Sexualverhalten der Westdeutschen ändern“.² Sehr viel beliebter waren die nach dieser Kritik bald darauf erstellten Fernsehspots, in denen der Moderator einer Jugendsendung beim Kondomkauf an der Supermarktkasse ertappt wurde.

Im Abstand von 25 Jahren gilt die Fernsehwerbung der BZgA zum Thema HIV/AIDS als gelungenes Beispiel für die Kooperation zwischen Massenmedien und Bundesgesundheitsministerium.³

In den über 200 Jahren, in denen Gesundheitsaufklärung betrieben wird, besaßen für ihre Konzepte Theorien der Ökonomie, der Staatswissenschaften, der Theologie, der Pädagogik, der Philosophie, der Bild- und Medienwissenschaften, der Psychologie, der Soziologie und der Medizin Relevanz – um nur einige zu nennen. Es bot daher große Chancen, mit der Arbeit an einer Geschichte der Gesundheitsaufklärung in einem Kolleg zu beginnen, das sich der Bildung von Brücken zwischen den Wissenskulturen verschrieben hat. Im Verlauf meines Fellowships, das ich aufgrund eines Wechsels an die Universität Hamburg zu meinem Bedauern nur für die Dauer eines Semesters wahrnehmen konnte, habe ich die Themenfelder abgesteckt, die mir für eine historische Beschreibung der Gesundheitsaufklärung relevant erscheinen. Sie werden im Folgenden umrissen.

Die Erkenntnis, dass die Gesunderhaltung der Bevölkerung eine politische Aufgabe von wirtschaftlicher Bedeutung darstellt, begann sich vor über 200 Jahren in Regierungskanzleien des deutschen Raums durchzusetzen. Am prägnantesten und mit der größten Breitenwirkung hat der spätere Stadtarzt von Wien, Johann Peter Frank (1745 - 1821) im letzten Drittel des 18. Jahrhundert in seinem Reglement zur Medizinischen Polizey die Verbindungslinien zwischen Medizin, Bevölkerungspolitik und Ökonomie aufgezeigt. Eduard Seidler nannte Franks Schriften „das hygienische Denkmal des aufgeklärten Absolutismus“.⁴ In der Tat bereiteten sie den Weg zu einer öffentlichen Hygiene und zu einem staatlich organisierten Gesundheitswesen. Denkmal sind sie, weil die kontinuierliche Anwendung einiger der hier in ihren Grundzügen festgelegten Konzepte, Methoden und Strukturen aus der Vorphase der Nationalstaatenbildung perpetuiert. Nahezu alle im Zuge der Mediatisierung

neu zugeschnittenen Fürstentümer und Staaten gaben medizinische Topographien in Auftrag, viele bezogen sich explizit auf Johann Peter Frank.⁵ Sie dokumentieren Sterbeziffern, Lebenserwartung, Krankheit und Gesundheit mit den Methoden der Kameralistik.

In den ersten anderthalb Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts konnte die neue Verwaltung nur unvollkommen die alten feudalen Strukturen sozialer Sicherung ersetzen, die vormals beispielsweise Leibeigene von Klöstern in Anspruch nahmen. Doch mit der Kontrolle der Krätze standen (ab 1810) erstmals effektive gesundheitspolitische Maßnahmen zur Verfügung. Die Einführung der Pockenimpfung in Bayern kann (ab 1803) als erste populär begleitete moderne Präventionsmaßnahme gelten. Angekündigt wurde sie von den Kanzeln. Kirchenbücher lieferten die Listen der Impflinge, die mit Vollzug der Maßnahme in amtliche Dokumente überführt wurden und die Grundlage des Meldewesens bildeten. Die Süddeutschen Pocken-Impfkampagnen,⁶ deren Erfolge bald demographisch deutlich messbar waren, sind ein entscheidendes Element des „nation building“. In den neu formierten Staaten Bayern und Württemberg wird die Einführung der Pockenimpfung zu einer Metapher staatlicher Fürsorge im aufgeklärten Absolutismus. Die Leibärzte der Fürsten sind nun auch die obersten Medizinalbeamten eines Staates und damit für die Körper der Untertanen verantwortlich. Die Cholera von 1832 wird zum Exempel für die wachsende Bedeutung medizinischer Experten. Individuelle Verhaltensweisen werden zum Bestandteil amtlich festgelegter Maßnahmenpläne.

In der Geschichte der Medizin hat die Verbreitung medizinischen Wissens häufig zu grundlegenden Verhaltensänderungen breiter Bevölkerungsschichten geführt. Bereits die Lepraschauen des späten Mittelalters waren öffentliche Veranstaltungen. Aus verlegerischer Sicht versprachen Gesundheitsratgeber ab Ende des 18. Jahrhunderts ein gutes Geschäft. Die *Kunst das menschliche Leben zu verlängern*, ein vierbändiger Gesundheitskatechismus des preußischen Leibarztes Christoph Wilhelm Hufeland, erfuhr über mehr als vier Jahrzehnte Neuauflagen und Raubdrucke. Verleger wie Cotta gründeten medizinische Zeitschriften, die sich an eine allgemein interessierte Leserschaft wandten und die sich erst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zu reinen Fachjournalen entwickelten.

Nie war eine Kampagne zur gesundheitlichen Aufklärung erfolgreicher als die unmittelbar nach dem Ende des Ersten Weltkriegs einsetzende Mütterberatung. Innerhalb

eines knappen Jahrzehnts halbierte sich die Säuglingssterblichkeit in Deutschland. In der Kaiserzeit war sie – international vergleichenden Statistiken zufolge – mit über 25 Prozent die höchste in ganz Europa gewesen (gleichauf mit Österreich-Ungarn und dem zaristischen Russland). Bis 1928 fiel sie rapide, wobei die eindrucksvollsten Fortschritte in die Zeit der Hyperinflation und der Not unmittelbar nach Kriegsende fielen.

Zurückzuführen war dieser Erfolg auf konzertierte Aktionen von Pädiatern und Jugendfürsorgestellten. Lehrgänge, Ausstellungen, Vorträge und eine kaum überschaubare Zahl populärer Broschüren warben für das Stillen und erläuterten die Grundlagen der Säuglingshygiene. Inhaltlich basierten die Veröffentlichungen auf neuen Erkenntnissen der Bakteriologie und der Kinderheilkunde. Die strukturellen Grundlagen für ihre Verbreitung geschaffen zu haben, gehört zu den größten Errungenschaften der frühen Weimarer Demokratie.

Wie sehr Gesundheitsaufklärung im ersten Drittel des zwanzigsten Jahrhunderts im öffentlichen Interesse stand, ermisst sich unter anderem daran, dass die Dresdner Internationale Hygieneausstellung – geplant von dem Odol-Fabrikanten Karl August Lingner – mit 7,5 Millionen Besuchern die meist besuchte Ausstellung der Kaiserzeit war, und die nach ihrem Vorbild kreierte GeSoLei in Düsseldorf 1926 die größte Publikumsausstellung der Weimarer Republik wurde. Hygiene entwickelte sich zu einem prägenden Begriff der 1920er Jahre. Das lag auch an einer rigiden Filmgesetzgebung, die bis 1933 die Produktion belehrender Kulturfilme förderte, welche sich größtenteils Gesundheitsthemen widmeten. Hygienische Volksaufklärung wurde zu einem staatlichen Programm, das sich ab Ende der 1920er Jahre sukzessive demokratischer Kontrolle entzog. Es gebe, schrieb der Arzt Georg Benjamin im Jahr 1925, „zwei Wege sozialhygienischen Wirkens in Deutschland. Das Ziel des einen Weges ist Krieg den Kranken.“⁷

Rassenhygiene, Sozialdarwinismus und der seit der Jahrhundertwende zunehmend populäre Monismus Ernst Haeckels bereiteten ein Klima, in dem biologistische Ideologien die Weltanschauung weiter Kreise des Bürgertums bestimmten. Was den Oberprimanern der Zwischenkriegszeit in Lehrbüchern des neuen Schulfachs Biologie als Wissen präsentiert wurde, spiegelte sich, populär aufbereitet für die andere Seite des gesellschaftlichen Spektrums, in Flugschriften, Radiosendungen, Kulturfilmen und Plakaten.

Für das NS-Ministerium für Volksaufklärung und Propaganda bildete die in der Weimarer Republik breit etablierte Gesundheitsaufklärung eine willkommene Eintrittspforte, um ideologische Inhalte auf etablierten Wegen zu präsentieren. So wurde beispielsweise die Redaktion einer Zeitschrift für den Arbeitsschutz entlassen, durch Parteigänger ersetzt und die zur Unfallverhütung in vielen Betrieben ausliegenden Informationsblätter in Kampfschriften umgewidmet.

Wie in der Einleitung angerissen, muss sich eine Analyse der Gesundheitsaufklärung in der Bundesrepublik und in der DDR intensiv mit den zunehmend als zwangsläufig angesehenen Mechanismen medialer und werbender Aufbereitung auseinandersetzen. In Zeiten neuer, individuell nutzbarer Medien muss Gesundheitsberatung kein unidirektionaler Prozess sein. Sie kann im Dialog zwischen Fachleuten und Laien stattfinden. Wobei Angehörige und Patienten immer häufiger die Rolle der Experten einnehmen. Ob es zu einer Abkehr von der Gesundheitsaufklärung kennzeichnenden Melange aus Simplifizierung und Belehrung kommt, hängt von gesellschaftlichen, politischen und ökonomischen Faktoren und von der Bereitschaft ab, seit vielen Jahrzehnten eingeschliffene mediale Strategien kritisch zu hinterfragen.

Als Fellow des Marsilius-Kollegs konnte ich das breite Spektrum der Universität Heidelberg in einem kleinen Ausschnitt auf persönlicher Ebene erfahren. Jeden Montag habe ich mich auf intensive Diskussionen über Themen gefreut, zu denen ich überwiegend Fragen und nur selten Expertise beisteuern konnte. Die Debatten waren oft kontrovers, und sie wurden durch geschliffene Formulierungen und klare Thesen geschärft. Was sie vor allen Dingen auszeichnete, war hoher gegenseitiger Respekt. Und immer wieder verwiesen leise, wohlbedachte Kommentare auf die Querverbindungen, die sich zwischen unseren Fächern öffnen. Ein Anliegen vieler Vorträge war, offensichtlich aus Neugier auf die Anregungen der Tischnachbarn, das eigene Feld verständlich darzustellen, ohne komplexe Inhalte auszuklammern. Es war eine faszinierende Reise, die in diesem Heft versammelten Themen persönlich vermittelt zu bekommen und dabei bisweilen eigene Impulse zu setzen. In ungewohnten Kontexten zu unterrichten und dabei akademische Kreativität anderer Wissenschaftskulturen kennen zu lernen, war außerordentlich anregend. Ich habe der letzten Fellowklasse angehört, die sich in der besonderen Atmosphäre des historischen Haus Buhl traf. Der Genius loci des Marsilius-Kollegs ist an keinen Ort gebunden, er entsteht in einer Gemeinschaft, die sich Jahr für Jahr erweitert.

- 1 Vgl. Philipp Osten: *Socialist Advertising. Health education in East German TV*, in: *Popular Culture and Biomedicine: Knowledge in the life sciences as cultural artefacts*, hg. von Arno Görgen, Heiner Fangerau und German Alfonso Nunez, Heidelberg: Springer 2017.
- 2 Ohne Autorengabe: *Unsere Kinder sind in höchstem Maß bedroht*, in: *Der Spiegel* 40 (1987), Heft 7, S. 30 – 32, dort S. 31.
- 3 Vgl. Uta Schwarz: *Gesundheit in der Mediengesellschaft. Institutionelle Gesundheitsaufklärung und Fernsehunterhaltung*, in: *Bundesgesundheitsblatt* 47 (2004), S. 927 – 933.
- 4 Eduard Seidler: *Lebensplan und Gesundheitsführung. Franz Anton Mai und die medizinische Aufklärung in Mannheim*, Mannheim: Mannheimer Morgen 1979, S. 50.
- 5 Vgl. exemplarisch die Edition: Joseph von Schirt: *Medizinische Topographie des Fürstentums Ochsenhausen*, hg. von Kurt Diemer, bearb. von Eberhard Silvers, Karl Werner Steim und Hans Joachim Winckelmann, Konstanz-Eggingen: Isele 2006.
- 6 Zu Württemberg vgl.: Eberhard Wolff: *Einschneidende Maßnahmen. Pockenschutzimpfung und traditionale Gesellschaft im Württemberg des frühen 19. Jahrhunderts*, Stuttgart: Franz Steiner Verlag 1998.
- 7 Georg Benjamin: *Tod den Schwachen?*, Berlin 1926.

