Bericht der Arbeitsgemeinschaft Geschichte und Ethik der Pathologie
Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie 2026 in Augsburg am 27.-30.05.2026

T. Braunschweig1, K. Schierle2

1 Institute of Pathology, Ludwig-Maximilian University, Munich, Germany,

2 Institute of Pathology, SLK Kliniken Heilbronn, Heilbronn, Germany

Die Sitzung der Arbeitsgemeinschaft Geschichte und Ethik der Pathologie fand im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie als gemeinsame Sitzung mit der Kinderpathologie als ein Pilotprojekt für diese Art der interdisziplinären Sitzungen statt. Zwei Themenschwerpunkte der Tagung flossen in die Planung ein: „Digitale Pathologie“ und „ONE TEAM – Neuropathologie, Veterinärpathologie, Rechtsmedizin“. Es gab 5 Beiträge, darunter 1 eingeladener, längerer Gastbeitrag. Den Abschluss machte die Mitgliederversammlung der AG mit verschiedenen kurzen Diskussionsthemen. Als themenüberschneidende Sitzung angelegt, gab es zwei Beiträge, die Aspekte der Kinderpathologie sowie der Geschichte der Pathologie vereinigten.

Nach einer Begrüßung durch die Leiter der beiden AGs, Elise Gradhand (Kinderpathologie) und Till Braunschweig (Geschichte und Ethik der Pathologie) wurde von den AG-Leitern der Geschichte und Ethik der Pathologie (Katrin Schierle, Till Braunschweig) ein Überblick über die Entwicklung der vergleichenden Pathologie in den letzten Jahrhunderten gegeben: Die Akademisierung der praktischen Medizin im 18. und 19. Jahrhundert führte, gemeinsam mit der aufkommenden evidenzbasierten wissenschaftlichen Betrachtung, zu einem neuen Verständnis der Ursachen von Erkrankungen. Das klassische Fach der Anatomie wurde in diesem Rahmen um die Physiologie und Pathologie ergänzt. Dabei spielte die vergleichende Anatomie und vergleichende Pathologie gerade zu Beginn dieser neuen Ära eine große Rolle und es wurden auch seit 1800 Professuren eingerichtet, wie z.B. Georges Cuvier in Paris und 1844 Michael Erdl in München. Es entwickelte sich, neben der Spezies-basierten anatomischen Betrachtung auch der tierexperimentelle Ansatz, so dass neben der Taxonomie und Physiologie auch später die Pathophysiologie und Pathologie profitierten. Die vergleichende Anatomie/Physiologie sowie die Pathologie/Pathophysiologie wurden durch die zahlreichen, auch vor Ort verfügbaren Tiere häufig Gegenstand von Promotionsarbeiten, so z.B. die Arbeit von E. Hasse, Professor für Pathologie in Zürich 1834 mit einer Arbeit über Flusskrebse, in der vor allem diskutiert wurde, ob das Exoskelett wirklich das tragende Skelett darstellt. Tierversuche wurden vermehrt, auch in Form von Vivisektionen, in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts durchgeführt. Insbesondere wurden Infektionserkrankungen, Vergiftungen, Belastungen in der Industrie und im Handwerk beleuchtet, sowie auch die Tumorentstehung und Tumortherapie erkundet. Auch wenn dezidierte Professuren für die vergleichende Pathologie nie eingerichtet wurden, gab und gibt es Abteilungen für vergleichende Pathologie, vor allem in der Pathologie, verbunden mit einer hoch entwickelten tierexperimentellen Abteilung und in der Veterinärpathologie, auch wenn in der letzteren der Vergleich unter Tierspezies und Subspezies überwiegend Gegenstand der Betrachtungen ist. Ein Weiterbildungszweig innerhalb der Pathologie könnte in diesem Rahmen aufgebaut werden.
Ann-Katrin Süppel, Promotionsstudentin aus der Arbeitsgruppe von Till Braunschweig stellte anschließend Ihre Arbeit über die Pandemie der so genannten Spanischen Grippe anhand der Obduktionsprotokolle der LMU-Pathologie 1918/19 in München vor. Durch die kontinuierlich vollständig vorhandenen Obduktionsprotokolle über einen großen Zeitraum konnten der Verlauf und das Spektrum der Todesursachen und der dokumentierten zusätzlichen Grunderkrankungen dargestellt werden. Nach der Auswertung von 2352 Obduktionsprotokollen konnte zunächst bestätigt werden, dass die Pandemie in 3 voneinander zeitlich abgegrenzten Wellen auftrat: Die erste

Juli bis Mitte August 1918, die zweite (und schwerste) von Oktober 1918 bis Januar 1919 und eine dritte im Februar und März 1919. Während vor und nach der Pandemie Infektionskrankheiten, vor allem die Tuberkulose (gefolgt von bakteriellen Pneumonien und Tumorerkrankungen), hauptursächlich für den Tod angegeben wurde, zeigte sich unter der Pandemie ein Rückgang dieser Ursache hin zu der Influenza, wobei auch oft eine sekundäre bakterielle Pneumonie zum Tod führte. In der Gesamtschau scheint der Stand nebensächlich; die Altersverteilung zeigt einen Ausschlag bei 20-40 Jahren und mehrheitlich unterernährt. Vor allem kriegsbedingt wurden die Obduktionen (bis 9/d) zeitweise nur von wenigen Pathologen durchgeführt, parallel zu Aufgaben im Medizinstudium und der sonstigen Diagnostik. Auffällig ist außerdem, dass im Laufe des Jahres 1919 mehr Tote aufgrund von Schussverletzungen, also durch äußere Einflüsse, obduziert wurden als 1918, was am ehesten auf die politischen Unruhen in München zu dieser Zeit zurückzuführen ist.
Als erster themenüberschreitender Vortrag folgte seitens der AG Leiter Till Braunschweig und Katrin Schierle eine geschichtliche Einordnung über die Entwicklung der Kinderpathologie, die sich mit Verzögerung, jedoch parallel zu der Errichtung von Kinderkrankenhäusern entwickelte. In den USA und England, wo die Pathologie bis heute stärker in die klinischen Abläufe integriert ist, entstanden die ersten Subspezialisierungen für die Kinderpathologie; in England wurde daraus zudem ein eigenes Fachgebiet innerhalb der Pathologie mit eigener Prüfung. In Deutschland, wo der Obduktionsbereich bis in die 40er Jahre des letzten Jahrhunderts das Tätigkeitsfeld der Pathologie beherrschte, entwickelten sich Bereiche für die Kinderpathologie mit auch eigens dafür eingerichteten Professuren in den 70er und 80er Jahren bis in die heutige Zeit. Im Rahmen der Obduktionen war und ist die Fetalpathologie mit Fehlbildungen und Syndromen im Fokus. Die Tumorpathologie und vor allem der Bereich der autoimmunen und chronischen Entzündungsprozesse gewann mit der Subspezialisierung an Bedeutung. Durch die Molekularpathologie und Humangenetik wurden entscheidende Hürden genommen und sowohl die Fetalpathologie als auch die Tumorpathologie bezüglich der Subtypisierung und vor allem auch bezüglich spezifischer Therapieansätze entscheidend vorangebracht. Die Fetal- und Kinderpathologie hat sich als fester Bestandteil in der Aus- und Weiterbildung auch mit spezifischen Kursen (z.B. IAP) gut etabliert. Der zweite Beitrag mit einem interdisziplinären Ansatz zeichnete die Geschichte von Leichen Neugeborener und Kindern in der Halle'schen Anatomie aus den Jahren 1920-45 nach. In einem online übertragenen Vortrag von Frederik Winter aus Halle wurden die Ergebnisse einer Studie zu den vorhandenen 74 Körperpräparaten im Anatomie-Archiv der Universität Halle von Feten und Kindern vorgestellt. Ziel der Studie war die Identität, die Gründe des Eingangs und individuelle Eigenschaften auszuleuchten. Auf Basis einer ausführlichen Fotodokumentation, eingehender anatomisch-pathologischer Untersuchung sowie einer CT-Analyse von 29 Individuen wurden die lokalen Archive der Universität, der Stadt und nationale Archive diesbezüglich zu Rate gezogen. Obschon die Mehrzahl der Kinder als Totgeburten identifiziert werden konnten, wurden 5 Kinder zwischen 2 und 12 Jahren herausgearbeitet und die Todesursache mit Hilfe der makroskopischen Untersuchung und des CT näher eingegrenzt. Neben angeborenen Fehlbildungen, die auch mittels CT identifiziert werden konnten, wie ein Enterothorax oder eine Osteogenesis imperfecta, wurden Fälle mit Rachitis identifiziert. Die Studie zeigte dabei nicht nur grobe Geschichte der Körper auf, sondern die generellen Wege, wie die Körper durch Hebammen, Geburtshäuser und Gynäkologen im Fall der Früh- und Totgeburten in die Anatomie gelangten und zu welchen Zwecken sie verwendet wurden. Neben dem anatomischen Unterricht vor Ort wurden Präparate auch an andere Universitäten weitergegeben, eine Praxis, die zu dieser Zeit Standard gewesen ist. Nach der ausführlichen Erfassung und Aufarbeitung wurden die Körper in einem speziellen Gräberfeld in Halle beigesetzt.
Dem eingeladenen Vortrag wurde aufgrund der zu erwartenden Diskussion des Themas viel Zeit eingeräumt und an das Ende gestellt. Georg Schmidt, Professor für Innere Medizin der Technischen Universität München (TUM) und Leiter des Ethikrates der TUM stellte aktuelle ethische Hintergründe und Herausforderungen in der Pathologie dar, die insbesondere mit den momentanen

Weiterentwicklungen der molekularen Pathologie, der Digitalisierung und Vernetzung an Komplexität gewinnen. Die lokale und nationale Netzwerkbildung, wie zum Beispiel die Biobanken, erfordern neue und gesicherte Netzwerkstrukturen sowie auch das nationale Netzwerk Genomische Medizin (nNGM) oder das Modellvorhaben. Im Fall der Biobanken werden auf Basis einer spezifischen Zustimmung durch die Patientinnen/en Anteile von diagnostischen Biopsien und Operationspräparaten als Bioproben mit sekundären Daten gesammelt. Weiterhin existieren spezifische, vernetzte Probenbanken aus Obduktionen und minimalinvasiven postmortalen Untersuchungsverfahren. Aus dieser unterschiedlichen Basis der Probensammlungen ergeben sich unterschiedliche regulatorische und ethische Anforderungen. Für die klassischen Biobanken bei Proben (bei der Probenentnahme) lebender Patienten ist die Art und Reichweite der Zustimmung der Proben- und Daten-Nutzung von großer Bedeutung: Ob zum Beispiel ein Broad-Consent, ein Opt-out oder ein einwilligungsfreies Modell vorliegt. Bei postmortal gewonnen Geweben ist dagegen der rechtliche und ethische Hintergrund anders zu bewerten und es muss über den postmortalen Persönlichkeitsschutz nachgedacht werden und ggf. auch eine Angehörigenzustimmung eingeholt werden. In den letzten Jahren wurden neben den lokalen Biobanken und diese vernetzenden Strukturen auch große nationale Netzwerke aufgebaut, gefördert durch das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt, durch die Corona-Epidemie vorangetrieben, entstand aus einem ersten COVID-spezifischen Register (DeRegCOVID) das Obduktions-Register NAREG und ein interdisziplinäres Netzwerk für postmortale Proben (Pathologie, Neuropathologie, Rechtsmedizin), NATON (https://www.netzwerk-universitaetsmedizin.de/forschung/naton). Das übergreifendes Netzwerk NUM (Netzwerk Universitätsmedizin), unter dessen Dach auch das primäre COVID-Register entstand, wurde parallel als bundesweiter Studien- und Datenraum eingerichtet, kompatibel mit dem Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) (https://www.netzwerk-universitaetsmedizin.de/). Der mittlerweile aufkommende Datenumfang und die Komplexität der datengetriebenen Forschung führen zu komplexeren Ethikanträgen. Die Ethikkommission der Technischen Universität München, unterstützt durch die Klaus Tschira Stiftung, hat daher ein allgemein verfügbares online-Tool für generelle Ethikanträge aufgesetzt, eTIC (electronic Tool for the compilation of Informed Consent documents), mittlerweile auch als weiterentwickelte Plattform verfügbar, eTIC + (https://etic.med.tum.de/#!login, https://eticplus.de/auth/sign-in). Es schloss sich eine Diskussion um die Nutzung der Netzwerke an und es wurde die Möglichkeit der eTIC-Seite positiv hervorgehoben.

In der abschließenden Mitgliederversammlung AG Geschichte und Ethik der Pathologie sowie der AG Kinderpathologie wurde die Form der interdisziplinären Sitzung als erfolgversprechende Möglichkeit festgehalten und auch für die nächste Jahrestagung ins Auge gefasst. Da keine weiteren Punkte für die Tagesordnung eingebracht wurden, schloss die Sitzung mit der Besprechung der „Mission Statements“ der DGP mit formulierten Standpunkten zur 1. Karrierewege gestalten; 2. Forschungsräume schaffen; 3. Digitalisierung und Datenhoheit sichern; 4. Gesellschaftliche Verantwortung übernehmen; 5. Junge Patholog*innen für die DGP begeistern, 6. Vielfalt, Chancengleichheit und einer inklusiven wissenschaftlichen Fachkultur; 7. Ethical Code.