

Fachverband Medizingeschichte e. V.
Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
Joseph-Stelzmann-Str. 20, Geb. 42 | 50931 Köln

Arbeitsgemeinschaft
Wissenschaftlich Medizinischer Fachgesellschaften
Birkenstr. 67
10559 Berlin

Vorsitzende

Prof. Dr. phil. Dr. rer. med.
Mariacarla Gadebusch Bondio

Stellvertretender Vorsitzender

Prof. Dr. med. Karl-Heinz Leven

Schriftführer

Prof. Dr. med. Dr. phil. Daniel Schäfer

<http://www.fachverband-medizingeschichte.de>

Betreff: Umfrage der AWMF bezüglich Benennung von Krankheiten nach politisch belasteten Ärztinnen und Ärzten

Köln, den 01.02.2018

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Geschäftsstelle der AWMF hat am 6.12.2017 in einer Mailumfrage die Mitgliedsgesellschaften nach Eigennamen-Bezeichnungen (Eponymen) von Krankheiten gefragt, die auf politisch belastete Ärztinnen und Ärzte hinweisen. Der Fachverband Medizingeschichte ist in diesem Zusammenhang besonders angesprochen, weil seine Mitglieder nicht nur über historische Expertise (insbesondere bezüglich der NS-Zeit) verfügen, sondern an fast allen deutschen Fakultäten den Unterricht in Medizinischer Fachsprache erteilen. Deshalb hat sich der Vorstand zu folgender Stellungnahme entschlossen:

1. Die Benennung von Krankheiten sowie (patho-)physiologischen Phänomenen mit Hilfe von Eponymen ist seit der Frühen Neuzeit bis in die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts gebräuchlich. Dieser Usus wurde und wird wie der größte Teil der Fachsprache – abgesehen von der anatomischen Nomenklatur – nicht reglementiert. Vielmehr sind solche Bezeichnungen historische Phänomene, deren Ursprung oft im Dunklen liegt und die bis heute gebräuchlich sind oder irgendwann, z.B. aufgrund veränderter Krankheitskonzepte, nicht mehr verwendet wurden und dann verschwanden. Benennungen mit Eigennamen haben gelegentlich auch einen fach- oder machtpolitischen Hintergrund (z.B. bei der Alzheimer-Krankheit) oder erfolgen aufgrund falscher Angaben über die Erstbeschreibung; eine offizielle Rücknahme oder Abänderung solcher Benennungen erfolgt gleichwohl nur selten, weil die klinische Fachsprache nicht normiert ist, die Bezeichnungen international eine unterschiedliche Reichweite besitzen und eine solche Rücknahme ohne die Arbeit einer anerkannten Nomenklatur-Kommission wenig Aussicht auf Erfolg hätte. Vielmehr reguliert die Medical Community Benennungen durch kollektive Be- und Missachtung, ohne dass offizielle Erklärungen von Fachgesellschaften oder von Herausgebern medizinischer Fachzeitschriften dazu erforderlich wären. Ferner werden bei Wortneuschöpfungen Eponyme innerhalb der Medizin seit einigen Jahrzehnten zunehmend von Akronymen (Kurzwörter, gebildet aus den Anfangsbuchstaben komplexer Bezeichnungen von physiologischen und pathologischen Phänomenen oder medizintechnischen Erfindungen) verdrängt, auch, weil zunehmend Forscherteams an die Stelle einzelner Erstbeschreiber treten. Angesichts der zunehmenden Globalisierung ist zu erwarten, dass (die im Gebrauch z.T. auf bestimmte Nationen beschränkten) Eponyme zunehmend in den Hintergrund treten und nur noch die bekanntesten die nächsten 50 Jahre überdauern werden.

Kontoverbindung

Fachverband Medizingeschichte e. V.
Postbank Frankfurt am Main | IBAN: DE50 5001 0060 0077 7666 06 | BIC: PBNKDEFF

2. Ärzte haben seit der griechisch-römischen Antike häufig unter zweifelhaften Bedingungen geforscht und dabei auch neue Benennungen verwandt. Herophilos von Kalchedon (bzw. Alexandria) prägte beispielsweise die Bezeichnung *Dodekadáktylos* (lateinisch verkürzt *Duodenum*); möglicherweise war sie das Ergebnis einer Vivisektion an zur Hinrichtung bestimmten Verbrechern. Edward Jenners Kuhpocken- oder Robert Kochs Tuberkulinversuche würden heute vor keiner Ethikkommission Bestand haben. Die Medizingeschichte ist voll von solch fragwürdigen Geschichten und damit in Zusammenhang stehenden Benennungen. Als kritische Wissenschaft bemüht sich die Medizingeschichte, sie zu erforschen und in den zeitgenössischen fachlichen und ethischen Kontext zu stellen. Viele Medizinhistoriker lehnen es aber ab, sich moralisch über einstige Kollegen zu erheben und die Geschichte durch eine *damnatio memoriae* ihrer Benennungen ex post korrigieren zu wollen. Vielmehr ist es wichtig, fortwährend historische Fehler zu benennen, dadurch aus ihnen zu lernen und auch die dunkle Geschichte des Fachs als die eigene anzuerkennen.

3. Dies gilt insbesondere für den Umgang mit nationalsozialistischen Ärztinnen und Ärzten. Wir begrüßen ausdrücklich, dass medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaften sich ihrer Verantwortung stellen und in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten ihre Geschichte erforschen (lassen), nicht zuletzt auch mit dem Anliegen, einen geeigneten Umgang mit den einst von ihnen Geehrten zu finden. Dies liegt in ihrem Ermessen und im Rahmen ihrer Möglichkeiten. Die von einstigen Fachvertretern ausgegangenen Bezeichnungen zu ändern, etwa im Rahmen einer feierlichen Erklärung der jeweiligen Fachgesellschaften, scheint uns aber im nationalen wie internationalen Rahmen aus den oben genannten Gründen weder durchsetzbar noch hilfreich zu sein. Dazu kommt, dass die Kriterien für die Rücknahme einer Benennung und ihren Ersatz nicht einheitlich, sondern nur im Einzelfall zu bestimmen sind und in vielen Fällen eine simple Zuordnung bestimmter Personen zu einer Täter- oder Opfergruppe nicht möglich ist.

4. Es ist uns bekannt, dass seit etwa zwanzig Jahren im internationalen Umfeld (England, Schweden, USA, Israel) einzelne Forscher damit begonnen haben, Listen mit problematischen Benennungen zu publizieren und auch alternative Bezeichnungen durchzusetzen versuchen (z.B. bei M. Reiter, Hallervorden-Spatz-Krankheit). Die Forderungen gingen sogar so weit, Eponyme insgesamt zugunsten exakterer und (vermeintlich) politisch neutraler Fachbegriffe abzuschaffen. Gegenläufige Stimmen plädieren jedoch mit guten Gründen für ihre Beibehaltung (Literatur s. Anhang). Die deutschen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften sollten sich daher von einer eponymkritischen Bewegung und entsprechenden Anfragen zu einer historisch informierten Reflexion anregen lassen. Abhängig vom medizinhistorischen Forschungsstand kann es im Einzelfall angemessen sein, auf den problematischen Kontext einzelner Eponyme bzw. ihrer Namensgeber hinzuweisen und auf alternative Benennungen aufmerksam zu machen. Solche differenzierten Empfehlungen zu übermitteln erscheint uns sinnvoller als apodiktische Erklärungen zum Gebrauch von Fachtermini zu proklamieren, deren Reichweite und Verbindlichkeit fraglich wäre. Der Fachverband Medizingeschichte ist bereit, die AWMF und ihre Mitgliedergesellschaften bei der Erarbeitung entsprechender Empfehlungen zu unterstützen und auch weiterhin Anfragen bezüglich einzelner belasteter Personen zu beantworten.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. M. Gadebusch Bondio

Prof. Dr. K.-H. Leven

Prof. Dr. Dr. D. Schäfer

Literatur in Auswahl

1. Kondziella, Daniel: Thirty Neurological Eponyms Associated with the Nazi Era". *European Neurology*. 62 (1) (2009): 56–64.
2. Strous, Rael D.; Morris C. Edelman: Eponyms and the Nazi Era: Time to Remember and Time For Change. *Israel Medical Association Journal*. 9 (3) (March 2007): 207–214.
3. Vajda, F.J.E.; Davis, S.M.; Byrne, E.: Names of infamy: Tainted eponyms. *Journal of Clinical Neuroscience* 22 (2015): 642–644.
4. Whitworth, Judith A: Should eponyms be abandoned? No. *BMJ*. 2007 Sep 1; 335(7617): 425.
5. Woywodt, Alexander; Matteson, Eric: Should eponyms be abandoned? Yes. *BMJ*. 2007 Sep 1; 335(7617): 424