

An die Redaktion des Deutschen Ärzteblatts

Stellungnahme zum Artikel „Ethikberatung bei nicht medizinischer Forschung am Menschen wird immer wichtiger“ (Deutsches Ärzteblatt, 15.11.2024)¹*

Der Beitrag in der Rubrik „Politik“ des Deutschen Ärzteblatts vom 15. November 2024 hat bei uns, den Sprecher:innen des Netzwerks Ethikkommissionen in den Sozialwissenschaften (neks), sowohl großes Interesse als auch erhebliches Unverständnis ausgelöst. Zwar stimmen wir der Beobachtung zu, dass der Bedarf an forschungsethischer Beratung in zahlreichen Forschungsfeldern außerhalb der Medizin wächst. Jedoch offenbart die im Artikel dargestellte Problembeschreibung eine unzureichende Kenntnis der forschungsethischen Debatten und Entwicklungen in diesen Disziplinen. Besonders irritierend ist die Schlussfolgerung, dass die Entwicklung von Standards für andere Disziplinen in den Zuständigkeitsbereich der Medizinethik fallen solle – eine Annahme, die weder sachlich fundiert noch fachlich gerechtfertigt ist. Im Folgenden beleuchten wir die aus unserer Sicht besonders problematischen Aspekte des Artikels:

1. Forschung *mit* Menschen, nicht *am* Menschen

Der Begriff „Forschung am Menschen“ greift in der Beschreibung sozialwissenschaftlicher Forschung deutlich zu kurz. Vielmehr geht es hier um Forschung mit Menschen. Das ist nicht nur eine sprachliche Nuance, sondern eine erkenntnistheoretische und methodologische Unterscheidung, die mit einer wissenschaftlichen Grundhaltung korrespondiert. Diese Perspektive beeinflusst, wie Forschung angelegt, durchgeführt und reflektiert wird – ethische Fragen in den Sozialwissenschaften können daher nicht nach denselben Maßstäben behandelt werden wie in der Medizin. Eine Verpflichtung auf Ethikvoten für jede Forschung mit Menschen, wie sie durch die ärztliche Berufsordnung gilt, ist in den Sozialwissenschaften nicht angebracht.

2. Forschungsethik ist nicht das Monopol der Medizinethik

Der Artikel erweckt den Eindruck, dass sich einzig und allein Medizinethiker:innen mit forschungsethischen Fragen beschäftigen. Dabei gibt es in nahezu allen Disziplinen, die mit Menschen forschen, lebendige und teils jahrzehntelange Debatten zu Forschungsethik – ob in den Sozialwissenschaften, den Geisteswissenschaften, der Ethnologie oder der Psychologie. Die Diskurse der Medizinethik werden dabei durchaus aufgegriffen, sie sind in diesen Forschungsfeldern aber nicht automatisch prioritär oder universell anwendbar. Vielmehr werden ethische Fragen je nach Disziplin unterschiedlich gerahmt, bewertet und diskutiert.

3. Anerkennung der Vielfalt disziplinärer Forschungstraditionen

Die unterschiedlichen Forschungsstile, -traditionen und -situationen der verschiedenen Disziplinen erfordern differenzierte und angemessene Ansätze. Die Deklaration von Helsinki ist

¹ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/155721/Ethikberatung-bei-nicht-medizinischer-Forschung-am-Menschen-wird-immer-wichtiger>

(*) Aktualisierte Fassung der Stellungnahme vom 8.1.25

in der medizinischen Forschung zentral, in anderen Kontexten kann sie jedoch weniger relevant oder gar nicht anwendbar sein. Die einheitliche Anwendung medizinischer Standards auf andere Disziplinen ist nicht zweckmäßig und würde deren Eigenarten und Anforderungen ignorieren.

4. **Eigenverantwortung der Disziplinen**

Die Sozial- und Geisteswissenschaften haben längst eigene Ansätze zur Forschungsethik entwickelt und setzen diese um – sei es durch ethische Prüfungsverfahren, fachspezifische Leitlinien und Grundsätze zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis oder durch Reflexion und Diskussion innerhalb der Disziplinen. Die (Weiter-)Entwicklung der Standards in sozialwissenschaftlichen Disziplinen wird in den jeweiligen Feldern selbst geleistet (siehe RatSWD 2017)². Eine Arbeitsgruppe der Bundesärztekammer und des Arbeitskreises Medizinischer Ethikkommissionen (AKEK) zur Entwicklung von Standards in fachfremden Disziplinen ist wenig zielführend. Vielmehr geht es darum, die Vielfalt der Perspektiven zu respektieren und die jeweiligen Eigenverantwortlichkeiten anzuerkennen.

5. **Einheitliche Prüfungsqualität?**

Der Artikel legt nahe, dass nur die Orientierung an der Deklaration von Helsinki bei Ethikvoten in medizinischen Bereichen eine einheitliche Prüfungsqualität gewährleisten würde und diese somit von Förderinstitutionen und Publikationsorganen als gegeben angenommen werden könne. Dem wollen wir entgegenhalten, dass allein die Vorgabe von Richtlinien noch nicht zu ihrer Einhaltung oder gar einheitlichen Interpretation in der forschungsethischen Begutachtung führt. Der Literatur entnehmen wir außerdem, dass die Varianz von Entscheidungen verschiedener Ethikkommissionen durchaus auch in der Medizin anzutreffen ist.

6. **Ausblick: Dialog statt Einseitigkeit**

Forschungsethik lebt vom Dialog. Auch Medizinethiker:innen können von den ethischen Debatten und Praktiken anderer Disziplinen lernen – und umgekehrt. Nur durch gegenseitige Offenheit und den Austausch zwischen den Disziplinen kann Forschungsethik als Ganzes weiterentwickelt werden.

Es ist höchste Zeit, dass die Besonderheiten und Eigenständigkeiten nicht medizinischer Forschungsdisziplinen anerkannt und respektiert werden. Ein konstruktiver Dialog auf Augenhöhe ist dafür unverzichtbar.



Prof. Dr. Hella von Unger, Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München,
Vorsitzende der Ethikkommission der sozialwissenschaftlichen Fakultät der LMU und Mitglied der Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Soziologie



Dr. Eva-Maria Berens, Universität Bielefeld, Wissenschaftliche Leitung
der Geschäftsstelle der Ethik-Kommission der Universität Bielefeld



Dr. Herwig Reiter, Deutsches Jugendinstitut (DJI),
Mitglied der Ethikkommission des Deutschen Jugendinstituts

²² https://www.konsortswd.de/wp-content/uploads/RatSWD_Output9_Forschungsethik.pdf