

Freiheit und Verantwortung in der Wissenschaft

– zwei Seiten einer Medaille



Prof. Dr. Dr. h.c. Jürgen Schüttler

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

erstmals in der fast 60jährigen Geschichte der DGAI wurde in den letzten Wochen inzwischen ein mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit erwiesener, unser Fach betreffender Fall von Wissenschaftsbetrug und Datenfälschung, die "Causa Boldt", publik. Nach monatelangen, auch internationalen Recherchen erhärtete sich der Anfangsverdacht und es kamen immer mehr Tatbestände zu Tage, die auf eine grobe Missachtung wissenschaftlicher sowie ethischer Standards hinweisen. Das Fehlverhalten blieb nicht ohne Folgen: Joachim Boldt verlor seinen Chefarztposten, verließ die DGAI und seine außerplanmäßige Professur wurde ihm von der Universität Gießen aberkannt. Die Aufarbeitung durch Justiz und ärztliche Standesgremien hat erst begonnen.

Diese Vorgänge veranschaulichen, wie sehr unser freiheitlich angelegtes Forschungssystem von dem Verantwortungsbewusstsein und dem ethischen Verständnis der Mitglieder der "scientific community" getragen wird. Die Freiheit der Forschung ist in Deutschland grundgesetzlich verbrieft und wesentlicher Bestandteil unserer freiheitlichen Grundordnung. Dieser Gedanke eröffnet die Präambel zu den im Jahre 2002 veröffentlichten Empfehlungen der DGAI "Zur Sicherung guten wissenschaftlichen Verhaltens" (AnästH Intensivmed 2002;43: 825-827). Es lohnt sich, diese mit großer Weitsicht vom damaligen Präsidenten der DGAI, Herrn Kollegen Tarnow, initiierten Empfehlungen – auf einer Denkschrift

der DFG (1998) und Regeln der Max-Planck-Gesellschaft (2000) fußend - noch einmal nachzulesen. Dem Schutz der grundgesetzlichen Forschungsfreiheit vor unbotmäßigen regulatorischen Behinderungen steht zum einen die Verantwortung des einzelnen Forschers gegenüber, mit Aufrichtigkeit, ethischer und wissenschaftlicher Kompetenz und Gesetzestreue ans Werk zu gehen, zum anderen aber auch die Verantwortung der Gemeinschaft der Forscher, ihr Haus in Eigenverantwortung "sauber zu halten". Diesem letzten Aspekt dient beispielsweise auch die im Anschluss abgedruckte gemeinsame Erklärung von 11 Anästhesiezeitschriften.

Diese Erklärung fasst den bisherigen Erkenntnisstand der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz hinsichtlich der (Nicht-)Anrufung der dort angesiedelten Ethikkommission durch Joachim Boldt zusammen und unterstreicht noch einmal das Bekenntnis der unterzeichnenden Schriftleiter der beteiligten Journale zur ethischen Verantwortung in der Forschung. Es bleibt auch bei der Forschung am Menschen in der Medizin – gerade im internationalen Vergleich – immer ein gewisser Diskussionsbedarf, ob und inwieweit eine Ethikkommission anzurufen ist (z.B. Anwendungsbeobachtung nach AMG), und wenn ja, welche und mit welcher Verbindlichkeit? Die Nichtanrufung einer Ethikkommission trotz bestehender Pflicht ist durch nichts zu entschuldigen. Mit größter Behutsamkeit sollte man jedoch urteilen, wo die Situation nicht so eindeutig klar ist.

Die Nichtanrufung einer Ethikkommission, wie sie in der Verlautbarung vom 4.2.2011 der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, der Joachim Boldt als Arzt angehört, hauptsächlich angesprochen wird, kann beruhen auf unterschiedlicher Auffassung, Nachlässigkeit, Bequemlichkeit oder bössartiger Absicht. Gegen letztere ist nur das Kraut der stringenten Überwachung und gnadenlosen Bestrafung gewachsen. Gegen erstere mögen vielleicht Ausbildung, Weiterbildung und Unterweisung helfen. Bei der Nachlässigkeit oder Bequemlichkeit bedarf es zuvörderst einer Schärfung des Gewissens des Forschers. In manchen Fällen könnten Ethikkommissionen jedoch selber hilfreich sein, indem sie wieder mehr die Rolle eines kollegialen Beratergremiums einnehmen, denn als formularversessene Behörden jede Antragstellung zu einem papierernem Spießrutenlauf zu machen.

Hinsichtlich der Ursachen wissenschaftlichen Fehlverhaltens im Publikationswesen wird häufig der zunehmende – von der Politik ganz offensichtlich gewollte – Wettbewerb insbesondere um monetäre Ressourcen genannt. Hier herrscht heute ein ähnlicher „Produktionsdruck“ wie in den Operationssälen, denn nur Publikationen bringen die begehrten „Impactpunkte“, die gegenwärtig als einfach quantifizierbare „Währung“ – fast schon monistisch – den „Marktwert“ von Wissenschaftlern bestimmen, von der Habilitation über die leistungsabhängige W-Besoldung bis zur Bewertung von Forschungsanträgen.

Keiner dieser Gründe scheint in der "Causa Boldt" besonders zuzutreffen, bei jemandem, der im Zenit seines Berufslebens die Position eines gehobenen Chefarztes an einem großen kommunalen Krankenhaus innehatte. Hier kann nur ein tragisches menschliches Versagen vermutet werden. Das einer der fünf seit 1999 in A&I erschienen Übersichtsarbeiten von Boldt (Es wurden keine Untersuchungen an Menschen publiziert!) als Motto vorangestellte Zitat von Johann Georg Zimmermann (1728-1795) „Es ist leichter dem Irrthum zu folgen, als die Wahrheit zu suchen“ hat sich geradezu als „self-fulfilling prophecy“ erwiesen.

Nun ist die „Causa Boldt“ keineswegs ein „Alleinstellungsmerkmal“ für die Anästhesiologie. Erst kürzlich wurde ein vergleichbarer Fall am Leibniz-Zentrum für Medizin und Biowissenschaften im Forschungszentrum Borstel der Leibniz-Gemeinschaft aufgedeckt. Dort mussten 12 Publikationen aus der Abteilung Immu-

nologie und Zellbiologie wegen manipulierter Western Blots zurückgezogen werden („Causa Bulfone-Paus“, http://www.fz-borstel.de/cms/fileadmin/content_fz/downloads/Pressemitteilungen/2011/Erklaerung_Kuratorium_6-02-11.pdf). Im Bericht der DFG „10 Jahre Ombudsarbeit in Deutschland“ wird berichtet, dass dieses Gremium pro Jahr etwa 25 Vorgänge zu bearbeiten hat, wobei 60 % der Fälle aus den Biowissenschaften einschließlich der Medizin kommen. Dieser hohe Anteil gibt zu denken, resultiert aber vermutlich aus dem doppelten „Produktionsdruck“, unter dem sich die klinisch tätigen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler behaupten müssen.

Welche Konsequenzen ergeben sich aus der „Causa Boldt“ für die deutsche Anästhesiologie?

Zu allererst gilt es, das Kind jetzt nicht mit dem Bade auszuschütten. Es wäre wenig Ziel führend, unter dem unmittelbaren Eindruck der Vorfälle in hektische Be-

triebsamkeit zu verfallen, sondern es gilt, besonnen mögliche Ursachen zu analysieren und Folgerungen zu bedenken. Eine sofortige Neubewertung der Pros und Cons zur Infusionstherapie bei kritisch kranken Patienten in der Intensivmedizin (Anästh Intensivmed 2010;51:200-201) beispielsweise wäre voreilig und verfrüht. In diesem Sinne hat das Präsidium der DGAI am 21.2.2011 eine Stellungnahme verabschiedet, die ebenfalls im Anschluss abgedruckt ist. Völlig verfehlt wäre auch der Ruf nach einer Limitierung der Wissenschaftsfreiheit. Dieses Grundrecht bleibt unantastbar. Jeder Wissenschaftler ist sich selbst und seinem Gewissen verpflichtet, den verantwortlichen Umgang mit dieser Freiheit zu leben und dadurch auch zu lehren!

Ihr



Gesamtschriftleiter