

Integrität und Interessen

Zum Umgang mit Konflikten in wissenschaftlichen Fachgesellschaften

| GEORG MARCKMANN | **Wissenschaftliche Fachgesellschaften stehen im Dienste der wissenschaftlichen Integrität. In der Medizin sind sie mit verschiedenen Interessen konfrontiert, die zu ethisch relevanten Konflikten führen können.**

Wissenschaftliche Fachgesellschaften verfolgen die übergreifende Zielsetzung, die Wissenschaft in einem bestimmten Fachbereich zu fördern. Ihre Mitglieder verfolgen neben ihren primären Interessen als Wissenschaftler – die Erzielung korrekter, verlässlicher Forschungsergebnisse – auch sekundäre Interessen, die häufig finanzieller Natur sind, aber auch im Streben nach persönlichem Erfolg oder sozialer Anerkennung bestehen können. Diese sekundären Interessen können mit den primären Interessen kollidieren und das professionelle Urteilen und Handeln der Wissenschaftler unangemessen beeinflussen. Solche Interessenkonflikte ergeben sich dabei nicht nur für einzelne Wissenschaftler, sondern auch für wissenschaftliche Fachgesellschaften.

Besonders prävalent und zudem ethisch relevant sind Interessenkonflikte im medizinisch-wissenschaftlichen Bereich. Denn die Medizin zielt als eine

praktische Disziplin nicht primär auf Wissensgewinn, sondern auf die Hilfe für kranke Menschen. Diese Zielsetzung vermag sie unter den Prämissen des gemeinhin akzeptierten Modells der Evidenzbasierung aber nur dann zu erreichen, wenn sie wissenschaftlich begründet ist, d.h. wenn sie sich am besten verfügbaren, möglichst aus me-

»Besonders prävalent und zudem ethisch relevant sind Interessenkonflikte im medizinisch-wissenschaftlichen Bereich.«

thodisch hochwertigen klinischen Studien generierten Wissen orientiert. Die Arbeit medizinisch-wissenschaftlicher Fachgesellschaften steht folglich nicht nur im Dienste wissenschaftlicher Integrität, sondern auch im Dienste des Wohlergehens der Patienten – und gewinnt damit eine besondere ethische Relevanz. Da medizinisches Wissen die Grundlage von vergüteten Leistungen darstellt, haben die forschenden Individuen und Institutionen häufig einen finanziellen Vorteil von der Wissens-erzeugung und damit einen entsprechenden Interessenkonflikt. Die Medizingeschichte bietet viele Beispiele, wie das professionelle Urteil der Wissenschaftler durch finanzielle Sekundärinteressen unangemessen beeinflusst werden kann. Über-, Unter- und Fehlversorgung von Patienten sind die Folge.

Dabei ermöglicht die Zusammenarbeit zwischen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Unter-

nehmen sowie Institutionen des Gesundheitswesens relevante Fortschritte in Diagnostik und Therapie. Eine vollständige Eliminierung von Interessenkonflikten erscheint daher weder möglich noch überhaupt wünschenswert. Die Bemühungen sollten sich daher zum einen darauf richten, Interessenkonflikte soweit irgend möglich zu minimieren, und zum anderen darauf, wie mit verbleibenden Interessenkonflikten umzugehen ist. Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) hat diesbezügliche Empfehlungen für Studien, Tagungen und die Entwicklung von Leitlinien erarbeitet und Anfang letzten Jahres die Verfahren nicht nur für die strukturierte Erfassung, sondern vor allem auch für die Be-

wertung der Relevanz von Interessenkonflikten weiter konkretisiert (<https://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/ll-entwicklung.html> [Zugriff 23.6.19]). Im Vordergrund stehen dabei finanzielle Zuwendungen der Industrie und anderer Institutionen des Gesundheitswesens, aber auch nicht-materielle Interessen sind entsprechend zu berücksichtigen. Regelmäßig werden verschiedene medizinische Fachgesellschaften an der Entwicklung einer Leitlinie beteiligt, um den Einfluss partikulärer Eigeninteressen der Fächer wenn nicht zu reduzieren, so doch zumindest auszubalancieren.

Forscher und Leistungserbringer

Eine besondere Herausforderung liegt dabei darin, dass die meisten Mitglieder wissenschaftlich-medizinischer Fachgesellschaften nicht nur forschen, sondern als Leistungserbringer häufig selbst di-

AUTOR



Georg Marckmann ist Professor für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin an der LMU München und Präsident der Akademie für Ethik in der Medizin, der deutschsprachigen medizinethischen Fachgesellschaft.

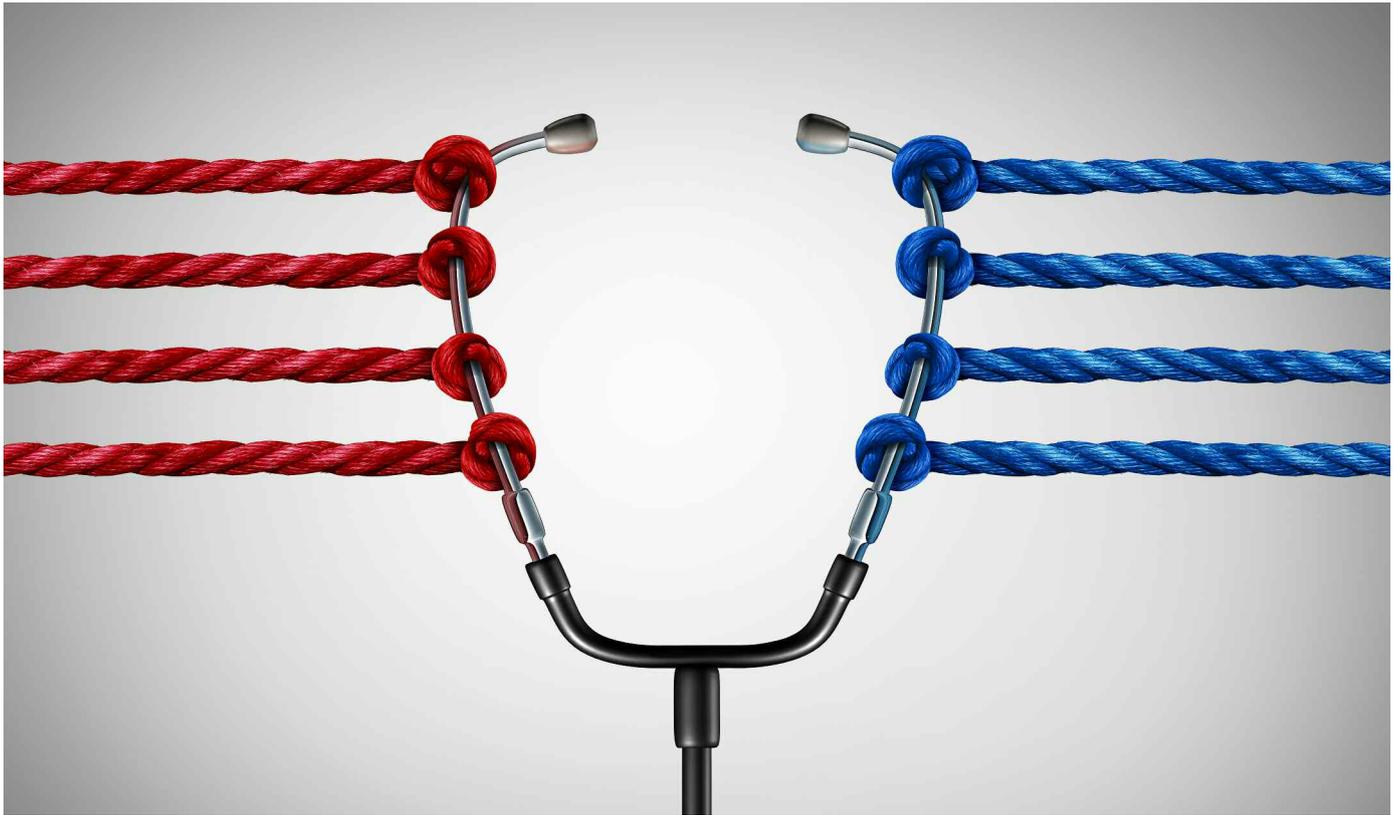


Foto: mauritius-images

rekt oder indirekt vom Einsatz der diagnostischen und therapeutischen Verfahren finanziell profitieren. Einen solchen Interessenkonflikt kann man beispielsweise – ohne in der Sache zu urteilen – für die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie annehmen, die Anfang dieses Jahres das Ergebnis eines vom Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag gegebenen Gutachtens kritisierte. Dieses hatte den patientenrelevanten Nutzen von kieferorthopädischen Behandlungen als nicht hinreichend belegt angesehen, die im System der gesetzlichen Krankenkassen mit einem Umsatz von über einer Milliarde Euro zu Buche schlagen.

Vor dem Hintergrund solcher Interessenkonflikte ist es zu begrüßen, dass sich die medizinischen Fachgesellschaften in jüngerer Zeit vermehrt in der Verantwortung sehen, Überdiagnostik und Übertherapie zu reduzieren. Beispielhaft erwähnt sei die US-amerikanische Choosing Wisely-Initiative, bei der sich verschiedene Fachgesellschaften auf jeweils fünf Maßnahmen verständigt haben, die bei bestimmten Erkrankungen unterlassen werden sollten. Auch die AWMF hat diese Initiative aufgegriffen und unter dem Motto „Gemeinsam klug entschei-

den“ methodisch weiterentwickelt. Andererseits bleibt noch einiges zu tun: Immer noch werden etwa die Jahreskongresse der meisten medizinischen Fachgesellschaften von der profitierenden Industrie aufwendig gesponsert. Es ist an der Zeit, solche liebgewonnenen Verflechtungen kritisch zu überdenken und so weit als möglich zu reduzieren.

Aktuelle gesundheitspolitische Fragen

Spannungen zwischen primären und sekundären Interessen können sich auch ergeben, wenn sich Wissenschaftler bzw. Ärzte zu aktuellen gesund-

»Medizinische Fachgesellschaften sehen sich in jüngerer Zeit vermehrt in der Verantwortung, Überdiagnostik und Übertherapie zu reduzieren.«

heitspolitischen Fragen äußern, wie die Kontroversen über die Grenzwerte für Feinstaub und Stickoxide Anfang dieses Jahres verdeutlichen. Eine kritische Stellungnahme von 100 Lungenfachärzten hatte (von fachlichen Einwendungen in der Sache abgesehen) außer Acht gelassen, dass sich aus einer wissenschaftlichen Evidenz nicht auf direktem Wege Grenzwerte für maximale Schadstoffbelastungen ableiten lassen. Schließlich beruhen diese wesentlich

auf Werturteilen über die Akzeptanz gesundheitlicher Risiken und entsprechend einschränkender Regelungen zum Schutz der Gesundheit, die letztlich nur in einem demokratisch legitimierten, politischen Entscheidungsprozess getroffen werden können. Die Aufgabe wissenschaftlicher Fachgesellschaften kann folglich nur darin bestehen, die verfügbare Evidenz zu identifizieren und zu bewerten und die für die Grenzwertsetzung erforderlichen Abwägungen und Werturteile transparent zu machen.

Es sollte zur (selbst-)kritischen Kultur wissenschaftlicher Fachgesellschaften gehören, Interessenkonflikte noch deutlich entschlossener als in der Vergangenheit zu vermeiden und auf einen transparenten, klar geregelten Umgang mit den verbleibenden Interessenkonflikten hinzuwirken. Die Fächer bewahren damit nicht nur ihre wissenschaftliche Integrität, sondern fördern zudem auch das Vertrauen des Einzelnen und der Öffentlichkeit in die wissenschaftliche Expertise – was nicht nur in der Medizin, sondern generell in unserer stark wissensbasierten Gesellschaft ein wertvolles, wenn nicht unverzichtbares Gut darstellt.