

Interdisciplinary Study Days „Ethics in Biomedical Research and its Application“: Deutsch-Indischer Austausch über zentrale Probleme der Forschungsethik

„Ethik in der biomedizinischen Forschung und Anwendung“ lautete das Thema der ersten interdisziplinären Studientage für indische und deutsche Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler, die vom 24. Oktober bis zum 09. November 2008 in Bonn und Berlin stattgefunden haben. In Kooperation mit dem Institut für Wissenschaft und Ethik (IWE) und dem Indian Council of Medical Research (ICMR, siehe Sonderkasten) hatte das DRZE den Austausch vorbereitet, an dem acht indische und vier deutsche Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus den Bereichen Medizin, Biowissenschaft und Philosophie teilnahmen. Die Finanzierung der Studientage gewährleisteten das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und das ICMR.

Da medizinische Forschung kein rein nationales oder regionales Phänomen, sondern ein globales Unternehmen darstellt, ist eine internationale und interkulturelle Verständigung über die Anwendung ethischer Standards dringend erforderlich. Eine solche Verständigung kann nur in einer transdisziplinären Erörterung zwischen Biowissenschaften, Recht und Ethik erfolgen. Entsprechend waren die thematischen Schwerpunkte bei den Studientagen unter anderem die Kriterien der Sicherstellung einer „Good Scientific Practice“ in der biomedizinischen Forschung und der Umgang mit dem Datenschutz in modernen Biobanken, außerdem der Schutz von Versuchspersonen in der medizinischen Forschung, die aufgrund ihres Alters oder ihres Gesundheitszustands nicht selbst ihre Zustimmung zur Teilnahme an einer Versuchsreihe geben können. Darüber hinaus kamen gemeinsame Probleme bei der Applikation ethischer und rechtlicher Normen im Alltag von Ethik-Kommissionen, wie beispielsweise die Problematik der Zusammensetzung von Ethik-Kommissionen oder Schwierigkeiten beim Monitoring zur Sprache.

Das DRZE hatte hierzu hochrangige Referentinnen und Referenten eingeladen, u. a. den Vorsitzenden des Arbeitskreises deutscher Ethik-Kommissionen Professor Elmar Doppelfeld (Köln), den Präsidenten der britischen Association of Research Ethics Committees, Dr. Michael Bone (Newcastle), und den Vorsitzenden der European Group of Ethics, Professor Göran Hermerén (Lund). Im Rahmen einer Exkursion nach Berlin konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die deutsch-indische Forschungsförderung und ihre ethische Begleitforschung auch mit Vertretern des Bundesforschungsministeriums, des Deutschen Ethikrats und der indischen Botschaft diskutieren.

Durch zahlreiche Beiträge und Präsentationen der indischen Gäste erhielten die deutschen Teilnehmer Einblicke in die Organisation und Struktur von Forschungsethik-Kommissionen in Indien. Dabei hat sich gezeigt, dass die moderne biomedizinische Forschung in Europa vor den gleichen neuen Herausforderungen für das Selbstverständnis des Menschen steht wie in Indien. Die indischen Ansprü-

che an ethische Maßstäbe lassen sich mit europäischen Standards vergleichen. In Detailfragen unterscheidet sich aufgrund der spezifischen kulturellen Verschiedenheiten jedoch die Umsetzung internationaler Regelungen von etablierten europäischen Standards. So gilt beispielsweise auch in Indien der in der UNESCO Deklaration zu Bioethik und Menschenrechten verankerte bioethische „Goldstandard“ des „Informed Consent“, wonach jeder Eingriff zu Forschungszwecken der informierten Einwilligung des Probanden bedarf, der auch jederzeit zurückgenommen werden kann. Jedoch herrschen in Indien neben einer großen Analphabetenrate gerade in ländlichen Gebieten noch traditionelle Stammesstrukturen vor. Diese erfordern es, vor der Einholung des individuellen Einverständnisses der Probanden lokale Vertrauenspersonen der Bevölkerung, wie Lehrer oder auch Postboten, für die Mitarbeit zu gewinnen. Sie informieren dann die möglichen Versuchsteilnehmer in einer für diese verständlichen Form über die Maßnahmen und geben eine Empfehlung für oder gegen die Teilnahme ab. Die Bevölkerung folgt solchen Empfehlungen in den meisten Fällen. Die Einbindung von Vertrauenspersonen ersetzt zwar nicht das individuelle Einverständnis der Probanden, das Analphabeten durch Fingerabdruck dokumentieren, dennoch warf dieses Vorgehen in der Diskussion die Frage auf, ob eine wirklich autonome Entscheidung des Individuums auf diese Weise gewährleistet sei oder ob mögliche Probanden nicht vielmehr durch lokale Loyalitäten zur Teilnahme überredet würden. Das vermehrte Eingehen auf kollektive Identitäten scheint denn auch der größte Unterschied zu europäischen, das Individuum fokussierende Regelungen zu sein.

Im Gegensatz zu den föderalen Strukturen in Deutschland und Europa herr-



Foto: DRZE

Die Study Days Gruppe beim Besuch des Deutschen Ethikrats in Berlin.

schen in Indien, das von der Größe mit Europa vergleichbar ist, einheitliche Regulierungen vor. Jedoch ist die Regelungsdichte verglichen mit z.B. Deutschland (noch) gering. So wird im Augenblick nur die Forschung mit Tieren gesetzlich geregelt und nur staatlich geförderte biomedizinische Forschung unterliegt der Aufsicht durch das ICMR. Vieles wird noch ausschließlich durch Richtlinien des ICMR geregelt, z.B. die Entschädigung der durch Forschungsversuche geschädigten Probanden. Allerdings wird gerade diese Richtlinie aktuell in ein Gesetz umgewandelt.

Im ethischen Selbstverständnis der traditionellen indischen Medizin, dem Ayurveda, werden im Vergleich mit der modernen Medizin westlicher Prägung wesentliche Unterschiede deutlich. Sind Medizin und medizinische Forschung im säkularen europäischen Selbstverständnis im Wesentlichen auf das Ziel der Heilung in einem engen medizinischen Sinn ausgerichtet, wird in der ayurvedischen Medizin Gesundheit als Ziel und Ausdruck eines moralischen Lebens verstanden und ist damit semantisch weiter gefasst. Will ärztliches Handeln erfolgreich sein, muss es auch immer moralisches Handeln sein. Damit eng verknüpft sind das indische Konzept des Karmas und dessen Implikationen für den philosophischen Intentionbegriff. Die indische Karmalehre unterscheidet zwischen Denken, Sprechen und Handeln als Quellen möglichen guten oder schlechten Karmas. Die Ebene des Denkens ist

dabei die grundlegende Ebene. Die einem Sprechakt oder einer Handlung zugrunde liegenden Gedanken beeinflussen das Karma der anderen Ebenen. So führen gute Taten ohne die rechte Intention ebenso zu schlechtem Karma wie böse, aber folgenlose Gedanken. Aber auch eine gute Intention allein reicht in einigen Lesarten der Karmatheorie nicht aus, sondern es ist darüber hinaus notwendig zu wissen, was zu tun ist und wo die eigenen Grenzen liegen.

Schlechte Konsequenzen gelten demzufolge als Beweis einer schlechten Intention. Ist der traditionelle Karmagedanke konsequentialistisch auf die Erlösung der Seele durch gute Gedanken und gutes Handeln gerichtet, so existieren innerhalb dieses Rahmens neben fatalistischen Interpretationen auch deontologische Strömungen. Diese betonen den Eigenwert guter Gedanken vor den Konsequenzen des eigenen Handelns.

In Betrachtung dieser tiefgreifenden Unterschiede im traditionellen philosophischen Verständnis des Menschen und der Medizin im traditionellen indischen und im modernen europäischen Denken mögen die eingangs geschilderten Ähnlichkeiten der Regelungen zur biomedizinischen Forschung in Indien und Europa erstaunen. Sie sind wohl ebenso eine direkte Folge internationaler Bemühungen um einheitliche Maßstäbe als auch des kolonialen Erbes des indischen Staates und seiner Eliten. Eine Fortsetzung und Vertiefung des gegenseitigen Austausches wird bei fortschreitender Internationalisierung biomedizinischer Forschung auch in der Zukunft notwendig sein und wird, so ein Fazit der Studientage, von deutscher und indischer Seite begrüßt und gewünscht.

Christian Piel

Indian Council of Medical Research

Das Indian Council of Medical Research ist eine der ältesten Einrichtungen für biomedizinische Forschung, nicht nur in Indien, sondern weltweit. 1911 unter dem Namen Indian Research Fund Association (IRFA) gegründet, wurde er 1949, nach der indischen Unabhängigkeit, umbenannt. Das ICMR ist die höchste staatliche Einrichtung für die Förderung und Koordinierung biomedizinischer Forschung in Indien und wird durch das indische Gesundheitsministerium finanziert. In 21 Instituten betreibt das ICMR selbst biomedizinische Forschung. In sechs regionalen medizinischen Forschungszentren soll u.a. die Erforschung regionaler Gesundheitsprobleme gewährleistet werden. Weiterhin arbeitet das ICMR in so genannten „Centres for Advanced Research“ mit ausgewählten medizinischen Kollegs, Universi-

täten oder anderen unabhängigen Forschungsinstituten zusammen. In einer speziellen bioethischen Abteilung werden Richtlinien erarbeitet, bioethische Aus- und Weiterbildungen organisiert sowie die Beratung institutioneller Ethikkomitees in Indien angeboten. Mit dem „Indian Journal of Medical Research“ verlegt das ICMR außerdem die älteste medizinische Fachzeitschrift Asiens.

