

KOMMENTAR

Prof. Dr. med. Jörg-Wilhelm Oestmann,
Vorsitzender der Promotionskommission der Charité, Berlin



Noch vor kurzem war ich – seit fast 20 Jahren mit Promotionsverfahren vertraut – der Ansicht, Plagiate seien kein Problem in der Medizin: „Wir fälschen Daten, Abschreiben spielt bei uns keine Rolle“. Die Entwicklung des letzten Jahres hat mich eines Besseren belehrt. An der Charité laufen derzeit 27 Verfahren zu Vorwürfen des Plagiats in Jahre zurückliegenden Doktorarbeiten. Andere medizinische Fakultäten sehen sich mit dem gleichen Problem konfrontiert. Etlliche Ärzte werden vermutlich ihren akademischen Grad verlieren.

Die laufenden Stichproben sowohl von VroniPlag als auch von entsprechenden verfügbaren Programmen wie „Ithenticate“ werden immer wieder – und ungerechtfertigt – auf einfache Prozentzahlen reduziert. Auch wenn man das akzeptiert, stellt sich die Frage nach der Signifikanzschwelle: Ab wie viel Prozent ist ein Plagiatsvorwurf ernst zu nehmen, ab wann müssen akademische Aufsichtsgremien tätig werden?

Darauf wird es wahrscheinlich zwei Antworten geben: Im akademischen

achter müssten die gesamte Literatur zum Thema in ihren einzelnen Formulierungen verinnerlicht haben. Davon kann aber nicht ausgegangen werden. Offensichtliche Stilbrüche im sprachlichen Duktus sind ohne den Rückgriff auf Plagiatssoftware häufig der einzige Anhaltspunkt für ein Plagiat.

Betreuer der Arbeit sind insofern aus der Verantwortung nicht vollkommen zu entlassen, als dass sie den Autoren die Grundsätze des guten wissenschaftlichen Arbeitens nahebringen müssten. Die Folgen eingeleiteter Pla-

WISSENSCHAFT

Plagiate in der Medizin

Der Sachverhalt ist juristisch ziemlich eindeutig. Jede Übernahme von Texten, Tabellen und Grafiken ohne saubere Referenzierung erfüllt die Kriterien eines Plagiats. Die verfügbaren Techniken zum Aufspüren von Plagiaten entwickeln sich stets weiter. Ausarbeitungen werden heute regelhaft digital vorgelegt. Die verdeckten Quellen sind ebenfalls digital verfügbar. Es ist technisch viel leichter geworden, mit „copy and paste“ zu plagieren – und es ist unendlich viel leichter, die Plagiate zu entdecken. Spezielle Plattformen zur Aufdeckung des Missbrauchs – allen voran VroniPlag – sind gut organisiert und werden von einer großen Gruppe hochmotivierter und fachkundiger Mitarbeiter getragen.

Nun wird dieses Instrumentarium auch auf die Medizin übertragen. Und wir sehen uns plötzlich konfrontiert mit medizinischen Dissertationen, die im Extremfall bis zu 97 Prozent Plagiatsanteil haben. Auch kommt es vor, dass Arbeiten, deren Datenqualität außer Frage steht und deren wissenschaftlicher Wert hoch ist, durch fahrlässige Textübernahmen unter Verschweigen von Quellen entwertet werden. Karrieren verdienter Wissenschaftler sind gefährdet.

Bereich wird jede inkriminierte Arbeit individuell daraufhin überprüft werden müssen, in welchem Zusammenhang die Plagiate auftreten und inwieweit sie die wissenschaftliche Aussage der Arbeit kompromittieren. Bei häufig verwandten Methodiken etwa ist die Zahl der guten Beschreibungen endlich und auch unbeabsichtigt sind Textgleichheiten möglich. In der Einleitung und Diskussion ist ein Plagiat sicherlich anders zu werten. Nicht korrekt referenzierte Übernahmen von Tabellen und Grafiken überschreiten die Scheidelinie zur Datenfälschung, da sie eigene Daten vortäuschen, wo keine sind.

Im juristischen Bereich werden die Verwaltungsgerichte eigene Bewertungen erarbeiten. Beim Entzug eines akademischen Grades wird der Gang vor das Verwaltungsgericht häufig dann erfolgen, wenn Grenzbereiche erreicht werden. Werden Plagiatsanteile von mehr als 70 Prozent entdeckt, werden nur wenige den Weg vor den Richter einschlagen. Wie sich die Rechtspraxis letztendlich entwickeln wird, ist nicht vorherzusagen.

Es ist ein häufiger Einwand, dass Plagiate den Gutachtern eigentlich aufgefallen sein müssten. Dem Vorwurf liegt die Annahme zugrunde, die Gut-

giatsverfahren für Arbeitsgruppenleitungen mögen wegen der persönlichen Verantwortlichkeit der Autoren formal gering sein – sie sind im wissenschaftlichen und kollegialen Diskurs gleichwohl fühlbar. Die Medizin muss sich eingestehen, dass die Maßstäbe der korrekten Referenzierung zwar formal schon seit Jahrzehnten gültig sind, der Umgang mit ihnen aber in vielen Arbeitsgruppen zu wünschen übrig ließ und noch lässt. Dass als „Kavaliersdelikt“ gewertet wurde, was es nach den heutigen Maßstäben nicht mehr ist und auch früher eigentlich nicht war.

Für die Zukunft bedeutet das: Neben die Maßnahmen zur Sicherung der Datenqualität müssen Mechanismen zur Sicherung der korrekten Referenzierung gestellt werden. Den jungen Wissenschaftlern muss in ihrer Ausbildung die korrekte Referenzierung als wesentlicher Teil der guten wissenschaftlichen Praxis verdeutlicht werden. Den bereits länger tätigen Wissenschaftlern muss klar gemacht werden, dass es ein Zurück hinter die derzeitige Lage nicht geben wird und dass ihr Status ernsthaft gefährdet ist, sollten sie entsprechende Praktiken weiter pflegen oder sogar an ihre jüngeren Kollegen weitergeben.