



„Rasse“, „Ethnie“

Eine Empfehlung zum Umgang mit problematischen Begriffen in der medizinischen Forschung

Plädoyer für einen diskriminierungsfreien und präzisen Sprachgebrauch an der Medizinischen Universität Innsbruck in Forschung und Lehre

„Die vorrangig biologische Begründung von Menschengruppen als Rassen – etwa aufgrund der Hautfarbe, Augen- oder Schädelform – hat zu Verfolgung, Versklavung und Ermordung von Abermillionen von Menschen geführt. Auch heute noch wird der Begriff Rasse im Zusammenhang mit menschlichen Gruppen vielfach verwendet. Es gibt hierfür aber keine biologische Begründung und tatsächlich hat es diese auch nie gegeben. Das Konzept der Rasse ist das Ergebnis von Rassismus und nicht dessen Voraussetzung.“ (1)

Dieses Zitat aus der Jenaer Erklärung 2019 nimmt Bezug darauf, dass es sich bei dem Konzept von Rasse nicht um eine biologische, sondern um eine soziale Kategorie handelt. Als diese ist sie durchaus wirkmächtig: Sie steht für Machtmissbrauch, soziale Ungleichheit und Diskriminierung. Das Konzept der Rasse ist somit ein soziologisches, historisches oder gesellschaftspolitisches Thema. In der biomedizinischen Forschung hat es keine wissenschaftliche Grundlage (2, 4, 5).

Neben dem Begriff „Rasse“, der in der medizinischen Grundlagenforschung vermieden werden sollte, sind auch Begriffe wie „Ethnie“ oder „Kultur“ in ihrer Anwendung sehr ungenau (2). Diese Ausführungen möchten zu einer höheren Präzision und mehr Klarheit in der Kategorienbildung beitragen und Orientierung zum Gebrauch von Begriffen aus dem Themenfeld Kultur/Ethnie/Herkunft geben.¹ Fehlende Präzision kann schnell zu falschen, vermeintlich kausalen Schlussfolgerungen und damit zu Diskriminierung führen.

Forschungsfragen und Datenerhebung

Grundsätzlich ist anzumerken, dass sehr sorgsam mit personenbezogenen Daten umzugehen ist und ausschließlich Daten erhoben werden, die für die gestellten Forschungsfragen notwendig und relevant sind. Die verwendeten Kategorien sind präzise zu definieren und die Relevanz bezogen auf die

¹ Anzumerken ist, dass mit den Empfehlungen allein ein erster Überblick gegeben wird. Für darüberhinausgehende Fragen und Detailklärungen steht an der Medizinischen Universität Innsbruck die Koordinationsstelle Gleichstellung, Geschlechterforschung, Diversität (Referat Geschlechterforschung, Diversität & Lehre) zur Verfügung.



Forschungsarbeit darzulegen. Die erste grobe und grundlegende Unterscheidung ist zwischen biologischen Daten und soziokulturellen Faktoren² zu treffen. Ist die genetische Genealogie von Relevanz oder sind es soziokulturelle Hintergründe, die Gesundheit und Krankheit beeinflussen?

Neben dem Begriff „Rasse“³ als soziales Konstrukt, bezieht sich auch der Begriff „Ethnizität“ auf soziale Kategorien, wie von einer Gemeinschaft geteilte Sprache, Geschichte, Kultur oder Religion (2). Von der Verwendung beider Termini ist in der **biomedizinischen Grundlagenforschung** abzuraten.

Verwenden Sie für die Diskussion genetischer Prädispositionen z. B. das Herkunftsland als Parameter und vermeiden sie unpräzise Begriffe wie im Folgenden angeführt. Eine genaue Definition und eine wissenschaftliche Begründung der verwendeten Kategorien sind notwendig:

- *Asian*: Der geografische Raum Asien erstreckt sich von der Türkei, dem Ural im Westen bis Japan im Osten, von Sibirien bis Indien. Es ist wissenschaftlich nicht haltbar, hier von einer homogenen Bevölkerungsgruppe zu sprechen.
- *African*: Analoges gilt für den Kontinent Afrika.
- *African American*: Mit diesem Begriff werden Schwarze in den USA bezeichnet. Ist die Herkunft von Vorfahren, die als Sklav*innen ins Land gebracht wurden, medizinisch relevant, bzw. sind es die aktuellen Lebensbedingungen der schwarzen Bevölkerung? Auch hier wird die fehlende Differenzierung sichtbar: Die Sklav*innen, und damit ihre Nachkommen, werden als homogene Gruppe definiert.
- *Caucasian*: ein veralteter Begriff für hellhäutige Personen. Was ist relevant: die Hautfarbe, die sozioökonomischen Lebensbedingungen in den Industrieländern oder die geografische Bedeutung, die dem Begriff innewohnt?

Ein weiterer Aspekt, der eine Einteilung von Personengruppen nach „Rassen“ bzw. „Ethnien“ konterkariert, ist die unklare Zuordnung von Personen mit Eltern bzw. Vorfahren verschiedener ethnischer Bevölkerungsgruppen.

So sollte, um ein Beispiel zu nennen, in dermatologischen Arbeiten, bei denen die Farbtönung der Haut von Relevanz ist, nach der „Hauttönung“ gefragt werden, nicht nach Herkunft oder Ethnie, da diese Kategorien keinen Aussagewert haben.

² Biologische/soziokulturelle Faktoren: Zu den biologischen Faktoren zählen physiologische, hormonelle, genetische Faktoren, soziokulturelle Faktoren beziehen sich auf Bildung, auf den sozioökonomischen, religiösen, kulturellen Hintergrund, etc., d. h. auf individuelle und gesellschaftliche Rahmenbedingungen.

³ Selbst wenn die englischsprachige Übersetzung „race“ als Begriff weniger historisch belastet ist als der deutschsprachige Terminus und in der englischsprachigen Literatur gebräuchlicher, ist von einer Verwendung abzuraten. Als Ausnahme sind Forschungsarbeiten zu nennen, die sich mit rassistischer Diskriminierung auseinandersetzen.

Werden **soziokulturelle Faktoren** abgefragt, die zu **ungleicher Behandlung, Zugangsbarrieren** oder **rassistischer Diskriminierung** führen und damit Auswirkungen auf Gesundheit und Krankheit haben, achten Sie auf die **intersektionale Bedingtheit**⁴ und benennen Sie möglichst alle Kategorien, die Einfluss haben können: z. B. Sprachkenntnisse, sozioökonomische Faktoren, Bildungshintergrund; Selten ist es der sehr vage Begriff der „Ethnie“ an sich, der zu aussagekräftigen Ergebnissen führt.

Fehlende Sprachkenntnisse als Zugangsbarriere mag z. B. Personen aus unterschiedlichen Kulturkreisen betreffen, ist jedoch nicht auf „Kultur“ oder „Ethnie“ zurückzuführen, sondern betrifft auch viele im Land aufgewachsene Personen (Stichwort: funktioneller Analphabetismus). D.h. Parameter sind „Sprachkenntnisse/Text- oder Leseverständnis“ oder auch „Bildungshintergrund“ nicht jedoch pauschal „Ethnie“ oder „Kultur“. Versuchen Sie so präzise wie möglich relevante Kategorien zu definieren und vermeiden Sie falsche Kausalschlüsse und damit einhergehend eine Pathologisierung von sozialen Kategorien. Strukturelle und soziale Determinanten, die Einfluss auf den Zugang zum Gesundheitssystem und den Umgang mit Krankheit haben, sind in ihrer Komplexität in Forschungsarbeiten einzubeziehen.

Empfehlung

- ✓ Definieren und erläutern Sie den Kontext der verwendeten Kategorien
- ✓ Erläutern Sie explizit vermutete Zusammenhänge und bilden Sie Komplexität ab
- ✓ Überprüfen und hinterfragen Sie vermeintliche Kausalschlüsse
- ✓ Unterscheiden Sie präzise zwischen biologischen und soziokulturell bedingten Kategorien
- ✓ Vermeiden Sie die Gefahr der Pathologisierung sozialer Kategorien
- ✓ Literaturrecherche: Schließen Sie in der Literaturrecherche den englischsprachigen Begriff „race“ mit ein. Selbst wenn Sie ihn in ihrer Arbeit vermeiden, ist er in Verwendung und daher für eine umfassende Literaturanalyse notwendig.

Quellen:

1 Martin S. Fischer, Uwe Hoßfeld, Johannes Krause, Stefan Richter (2019): Jenaer Erklärung. Das Konzept der Rasse ist das Ergebnis von Rassismus und nicht dessen Voraussetzung. <https://www.uni-jena.de/unijename-dia/universitaet/abteilung-hochschulkommunikation/presse/jenaer-erklaerung/jenaer-erklaerung.pdf> (abgerufen am: 25.11.2022)

⁴ Intersektionalität ist ein theoretischer Ansatz, der versucht, die Komplexität und die gegenseitige Bedingtheit diversitätsspezifischer Faktoren wie Geschlecht, Alter, soziale Herkunft, Staatsbürgerschaft, sexuelle Orientierung, Behinderung, Weltanschauung u.a.m. abzubilden. Er untersucht das Zusammenspiel dieser Faktoren und dient zur Analyse sozialer Ungleichheit (6)



2 Christina Amutah, Kaliya Greenidge, Adjoa Mante, et.al. (2021): Misrepresenting Race – the Role of Medical Schools in Propagating Physician Bias. *The New England Journal of Medicine*, January 6, 2021;

3 Melissa Nobles, Chad Womack, Ambroise Wonkam & Elizabeth Wathuti (2022): *Ending racism is key to better science: a message from Nature's guest Editors*. *Nature*, Vol 610, 20 October 2022, 419-420; <https://www.nature.com/articles/d41586-022-03247-w.pdf>

4 Wolfgang Umek, Barbara Fischer (2020): *We should abandon "race" as a biological category in biomedical research*. *Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery*, Vol. 26, Nr. 12, December 2020;

5 Jessica P Cereña, Marie V Plaisime, Jennifer Tsai (2020): From race-based to race-conscious medicine: how anti-racist uprisings call us to act. *Lancet*, Vol 396, 1125-28.

6 Crenshaw, K. (1989): Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics, *University of Chicago Legal Forum*. Vol.1989, Article 8:139-167.

Impressum:

f.d.l.v.: Koordinationsstelle Gleichstellung, Frauenförderung, Diversität

Ausarbeitung und Entwurf: Dr.ⁱⁿ phil. Ulrike Nachtschatt, ulrike.nachtschatt@i-med.ac.at

September 2024