

Tabu, Problem oder Standard?

Die Ethnisierung von *race*-Klassifikationen in der deutschen Medizin- und Gesundheitsforschung¹

Nils Ellebrecht, Hannah Schönberger, Isabelle Bartram, Tino Plümecke und Andrea zur Nieden

Beitrag zur Veranstaltung »Aktuelle Beiträge zur Medizin- und Gesundheitssoziologie« der Sektion Medizin- und Gesundheitssoziologie

Einleitung

Der Beitrag widmet sich dem Phänomen des medizinischen und medizinnahen Forschens mit der – so ein für ein Interview angefragter Mediziner – „delikaten“ Kategorie *race* unter besonderer Berücksichtigung deutscher Perspektiven. Zu diesem Zweck wird zunächst quantitativ dargestellt, wie häufig und abhängig von welchen Bedingungen *race*-Klassifikationen in medizinischen und gesundheitswissenschaftlichen Forschungsprojekten eingesetzt werden, wenn Wissenschaftler*innen deutscher Forschungseinrichtungen beteiligt sind. Datengrundlage bildet hier eine 546 Forschungsartikel umfassende Metastudie. Danach wendet sich der Beitrag der Frage zu, ob *race*-Klassifikationen diese Forscher*innen vor Probleme stellen. Berührt ihr Gebrauch ein Tabu oder gehört er für diese vielmehr zum Standard gegenwärtiger Medizinforschung und wird als unproblematisch angesehen? Ausgehend von einer qualitativen Studie, zu der neben den Publikationen auch 15 Autor*inneninterviews gehören, werden drei Formen der Ethnisierung von *race* vorgestellt, die das Ziel verfolgen, den Gebrauch von *race*-Klassifikationen zu entproblematisieren.

Im Folgenden wird zunächst unsere Forschungsfrage kontextualisiert und argumentiert, dass Forschende, die an deutschen Institutionen arbeiten, einer Gleichzeitigkeit von *race* als Tabu und als Standard gegenüberstehen. Im nächsten Schritt wird vorgestellt, wie die Fragestellung mittels eines Mixed-Methods Ansatzes operationalisiert wurde. Die anschließende Ergebnisdarstellung gliedert sich in zwei Teile. Der erste Teil quantifiziert, wie *race* im Vergleich zu anderen humandifferenzierenden Kategorien im medizinischen und medizinnahen Wissenschaftsfeld benutzt wird. Der zweite Teil berichtet Ergeb-

¹ Die Autor*innen sind Teil der Forschungsgruppe SoSciBio (BMBF, FKZ 01 GP1790) am Institut für Soziologie der Universität Freiburg. Nils Ellebrecht ist für die qualitative Studie verantwortlich, fertigte den Manuskriptentwurf und seine Überarbeitungen an. Hannah Schönberger unterstützte bei Erhebung und Auswertung sowie bei der Anfertigung des Texts. Die quantitativen Studienergebnisse wurden übernommen aus Bartram et al. 2023. Isabelle Bartram, Tino Plümecke und Andrea zur Nieden kommentierten den Text in seinen verschiedenen Fassungen und schlugen Änderungen vor.

nisse des qualitativen Studienteils. Anhand dreier Beispiele wird exemplarisch vorgestellt, welchen Herausforderungen sich Forschende bei der Verwendung von *race* gegenübersehen und wie sie auf diese mit verschiedenen Strategien der Ethnisierung des *race*-Konzepts reagieren.

Race in der Medizin: Zwischen Tabu und Standard

Heute hat der Begriff der Rasse im täglichen Sprachgebrauch und im öffentlichen Diskurs keinen Platz mehr. Ihn umgibt ein Tabu (Chin 2017, S. 215f.). Auch die aktuelle Onlineversion des Duden informiert mit einem „besonderen Hinweis“ darüber, das Wort sei „überholt“. Obgleich der Terminus in einigen lebenswissenschaftlichen Disziplinen, allen voran der Anthropologie, bis in die 1980er Jahre weitergepflegt wurde, so ist man in den letzten drei Jahrzehnten auch dort von ihm – zumindest begrifflich – abgerückt. Verwendung findet er heute vor allem noch im Bereich der Tierzucht sowie in historiographischen und sozialwissenschaftlichen Abhandlungen, die sich mit der Geschichte und dem Konzept hinter dem Begriff auseinandersetzen.

Die sprachliche Verbannung des Terminus hat verschiedene Konsequenzen. Ganz unmittelbare Folgen zeigen sich dort, wo das Begriffstabu überschritten zu werden droht und der Normbruch eingeübte Verhaltensblockaden überwinden muss. Auch von uns interviewten Personen ging der Begriff schwer über die Lippen. Besonders bei seinem erstmaligen Gebrauch im Interview zeigte sich dies in einer zögerlichen, mitunter stammelnden Redeweise. Eine Urologin (Abs. 10) gerät beispielsweise ins Stocken, als sie Ausführungen zur US-amerikanischen *race*-Klassifikation macht und den Begriff ins Deutsche übersetzen will: „Und ganz früher gab’s, soweit ich das weiß, immer nur eben die Unterscheidung zwischen schwarzen, weißen und anderen, ähm, äh (.) ja, Rassen darf man halt, sagt man glaub ich nicht mehr, ne? sondern so eben, äh, <<langgezogen< Ethnien>.“ Die Erzählperson hält hier noch vor der Aussprache des Begriffs inne, nutzt Verzögerungslaute und erinnert damit noch vor der inhaltlichen Klarstellung an die gesellschaftliche Norm. Den an sich bedeutungslosen Verlegenheitslauten fällt hier ähnlich wie Injektionen eine kommunikative Funktion zu. Sie signalisieren den bevorstehenden Normbruch und hegen ihn damit zugleich ein. Derart passt sich die Sprecherin der gesellschaftlichen Vorgabe sprachlich an und bestätigt sie.

Durch das Begriffstabu ist die deutsche Gesellschaft nicht nur auf der Ebene des gesprochenen Wortes zu einer „*race*-mute“ (Jugert et al. 2022) Gesellschaft geworden. Das Begriffstabu erschwerte zugleich die Möglichkeiten Rassismus zu thematisieren (Chin 2017). Die Engführung von Rasse und Rassismus ermöglichte es lange Zeit, die Nichtverwendung des Begriffs als Ausweis dafür zu nehmen, keine rassistischen Ansichten zu vertreten. Eine Gesellschaft, die den Begriff Rasse ablehnte, so die einfache Logik, sei auch gegen Rassismus weitgehend gefeit. Damit trug die Tabuisierung zum neuen Selbstverständnis Deutschlands als eine post-rassistische (*post-racial*) Nation wesentlich bei.² Das Tabu sicherte das kollektive Selbstverständnis ab, Rassismus sei ein gesellschaftliches Randphänomen, welches in ihrer Mitte nicht nur keinen Platz haben sollte, sondern dort tatsächlich nicht vorkomme.

Es ist eine Frage, inwieweit der letzte Befund für die Gegenwart noch genauso weitgehend Geltung beanspruchen kann wie für vergangene Dekaden. Dass Rassismen heute deutlich mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird als noch vor 50 Jahren, wird kaum bestritten. Dabei kommt die Thematisierung von Rassismus im deutschen Sprachraum gegenwärtig ohne den Rasse-Begriff aus – was einige sinnvoll finden, andere hingegen kritisch sehen. Eine zweite, hier nun weiterverfolgte Frage ist, ob der Umgang mit dem englischen Terminus *race* den gleichen normativen Kräften unterliegt wie sein deutsches Pendant.

² Vgl. zur Debatte um Vor- und Nachteile einer *beyond race* Perspektive die Artikelreihe unter: <https://www.springeropen.com/collections/beyond-race>.

Diejenigen Studien, die wir für diesen Artikel untersucht haben, griffen auf *race* als Klassifikationsvariable zurück, der Begriff Rasse findet sich in keiner Studie, auch nicht den deutschsprachigen Publikationen. Bei unseren Interviewanfragen konnten wir feststellen, dass viele der von uns Kontaktierten sich gegenüber einem Gespräch aufgeschlossen zeigten; nicht zuletzt interessierten wir uns ja für ihre aktuelle Forschung; als Erst- oder Korrespondenzautor*in stehen viele zudem in einer gewissen Auskunftspflicht. Einige Autor*innen reagierten jedoch auch zurückhaltend und markierten unsere Anfrage als „delikat“, andere teilten nach teaminterner Beratung und ohne Angabe weiterer Gründe mit, „dass wir für das Interview nicht zur Verfügung stehen“.

Anders als in Deutschland verfügen weltweit mehrere Länder über eigene, teils auch von nationalen Behörden standardisierte *race*-Klassifikationen. Verglichen mit dem deutschen Kontext sind diese Gesellschaften nicht *race-mute*. *Race* gilt in ihnen zwar durchaus als umstrittene humandifferenzierende Kategorie, wird aber zugleich als derart wichtig erachtet, dass eine offizielle Systematik ihre Erhebung regelt. Neben dem brasilianischen und australischen (1) *Klassifikationsstandard* ist die US-amerikanische die bekannteste und wahrscheinlich auch die am häufigsten in den Wissenschaften benutzte *race*-Systematik. Zusammen mit diesen Klassifikationen finden sich zugleich (2) *methodische Standards*, die vorgeben, wie die *race* einer Person zu erheben ist. In den letzten Jahrzehnten hat sich hier der Gedanke durchgesetzt, dass das Datum schwerlich von außen erhoben werden kann und die betreffende Person sich daher selbst zuordnen muss. Als ein dritter Standard (3) kommt hinzu, dass die *Wissenschaftssprache* der Medizin Englisch ist. Da die medizinische Forschung stark internationalisiert ist, liegt es nahe, dass auch Autor*innen aus medizinischen Forschungseinrichtungen in Deutschland auf *race* als humandifferenzierende Kategorie zurückgreifen oder zumindest mit dieser Variable in Kontakt kommen und arbeiten. Zu berücksichtigen ist außerdem (4), dass eine zunehmende Zahl *medizinischer Journals* ihre Autor*innen verpflichten, in ihren Studien die *race* und/oder *ethnicity* ihrer Proband*innen zu erheben und in den Publikationen transparent zu machen. Dahinter steht der Anspruch, die Repräsentativität der Studienteilnehmer*innen zu gewährleisten, also gewissermaßen Gleichheit, Gleichbehandlung, Gleichberücksichtigung durch eine breite Inklusion verschiedener gesellschaftlicher Gruppen in diesen Studien herzustellen (Epstein 2010).

Das Argument, das sich aus der bisherigen Darstellung ergibt, lautet demnach wie folgt: Mediziner*innen an deutschen Forschungseinrichtungen bewegen sich in zwei sozialen Welten. Sie sind Mitglieder zweier *communities of practice*, die je über eigene Glaubenssätze und Handlungsweisen verfügen.³ Auf der einen Seite erleben und wissen sie, dass in ihrem Alltag in Deutschland, mithin auch in ihrer Tätigkeit als praktizierende Ärztin oder Arzt die Rasse ihrer Patient*innen keine explizite Rolle spielen darf und soll. Als Medizin- und Gesundheitsforscher*innen bewegen sie sich demgegenüber in einer transnationalen Wissenschaftsgemeinschaft, in der sie regelmäßig mit *race*-Klassifikationen in Kontakt kommen. Die Verwendung solcher Klassifikationen ist dort weitgehend Standard, wenn nicht gar durch Behörden oder wissenschaftliche Zeitschriften eingefordert. In den empirischen Daten unserer Studie spiegelt sich diese Gleichzeitigkeit von Tabu und Standard eindrücklich wider.

Methodik

Um die Frage zu beantworten, in welchem zahlenmäßigen Umfang sich *race* Klassifikationen in medizinischen Studien mit deutscher Beteiligung finden, wurde mittels einer Literaturrecherche eine Bestandsaufnahme gemacht. Diese Metastudie (Bartram et al. 2023) versammelt lebenswissenschaftliche

³ Was Clarke und Star (2008) *social worlds* nennen, wird von Bowker/Star (1999) als *communities of practice* bezeichnet. Die vorliegende Arbeit lehnt sich an diesen Zweig der Chicago School an. Insbesondere greifen wir auf den Begriff des Standards von Star (2010) zurück.

Studien mit deutscher Beteiligung, in denen verschiedene humandifferenzierende Konzepte verwendet werden. Es wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken *PubMed* und *Web of Science* durchgeführt, um aktuelle Studien zu identifizieren, die *race* oder andere humanklassifizierende Kategorien in ihrer Forschung verwenden. Dabei wurden Studien aus den Lebenswissenschaften gesucht, die zwischen 2018 und 2020 veröffentlicht wurden und deren Erst- und/oder Letztautor*in zu diesem Zeitpunkt an einer deutschen Institution affiliert war(en). Es wurden 546 Studien eingeschlossen, die entweder *ethnic**, *race/racial*, *migra** oder *ancest** in ihren Methoden oder Ergebnisabschnitt benutzt haben.

In einem zweiten qualitativen Schritt haben wir diejenigen 53 medizinischen und medizinnahen Studien, die *race*-Klassifikationen verwenden, dahingehend betrachtet, wie *race* dort erhoben, verstanden und analytisch eingesetzt wird. Um über die veröffentlichten Studienergebnisse hinaus einen Einblick in den Forschungsprozess und die spezifische Perspektive der Beteiligten aus deutschen Instituten zu bekommen, wurden schließlich 15 leitfadengestützte Expert*inneninterviews mit Autor*innen dieser Studien geführt. Der Gesprächsfokus lag auf Verwendungsgründe, Verständnis, teaminterne Diskussionen und Entscheidungen rund um die eingesetzte *race*-Klassifikation sowie auf den Zusammenhang von Wissenschaft und Gesellschaft. Die Forschungspublikation und die transkribierten Interviews wurden in MAXQDA 2020 zunächst offen, dann axial und schließlich in typenbildender Absicht kodiert und untersucht.

Ergebnisse aus der quantitativen Metastudie

Zwei zentrale Ergebnisse der quantitativen Metastudie sind mit Blick auf die Ausgangsbedingung einer Gleichzeitigkeit von Tabu und Standard von besonderem Interesse. Erstens zeigt sich, dass *race*-Klassifikationen abhängig von der betrachteten lebenswissenschaftlichen Disziplin unterschiedlich häufig benutzt werden (Abbildung 1). So findet sich etwa unter den 37 genetischen Studien nur eine einzige, die *race* verwendet. *Race* besitzt hier offensichtlich den Status eines diskreditierten Konzepts, zumindest eines diskreditierten Begriffs – dies zeigen auch Stellungnahmen von Fachvertretern (Nöthen et al. 2021). Hier unterscheidet sich der deutsche Kontext von den Ergebnissen ähnlich gelagerter Untersuchungen aus anderen Ländern (Panofsky und Bliss 2017; Duello et al. 2021).

Regelmäßig findet sich *race* als Klassifizierung demgegenüber in der Medizin (13,86 %), Epidemiologie (12,59 %) und Psychologie (17,72 %), besonders häufig trifft man sie in pharmakologischen Studien an (38,1 %). Letzteres ist damit zu erklären, dass es insbesondere für die Zulassung von Arzneimitteln in den USA Regularien und Standards gibt, welche dazu verpflichten, für Zulassungsstudien die *race*-Verteilung der Stichprobe zu berichten. Die Autor*innen sollen nachweisen, dass der breite Querschnitt der Bevölkerung in der Stichprobe repräsentiert ist.

Zweitens ist festzustellen, dass *race*-Klassifikation grundsätzlich seltener Anwendung finden, wenn alle Autor*innen an einer deutschen Institution affiliert sind (o. Abbildung). In diesem Fall bildet sich in der Autor*innenschaft keine internationale Kooperation ab. Dies zeigt, dass *race* hierzulande kein anerkanntes Konzept ist. Es wird erst im internationalen Zusammenhang bedeutsam. Von besonderem Interesse, aber in diesem Beitrag nicht weiter untersucht, sind die wenigen Studien, in denen sich eine ausschließlich an deutschen Institutionen affilierte Autor*innengruppe – dies sind im Gesamtkorpus 238 Studien – gegen den Trend und für eine Klassifikation nach *race* (n=11) entschieden hat.

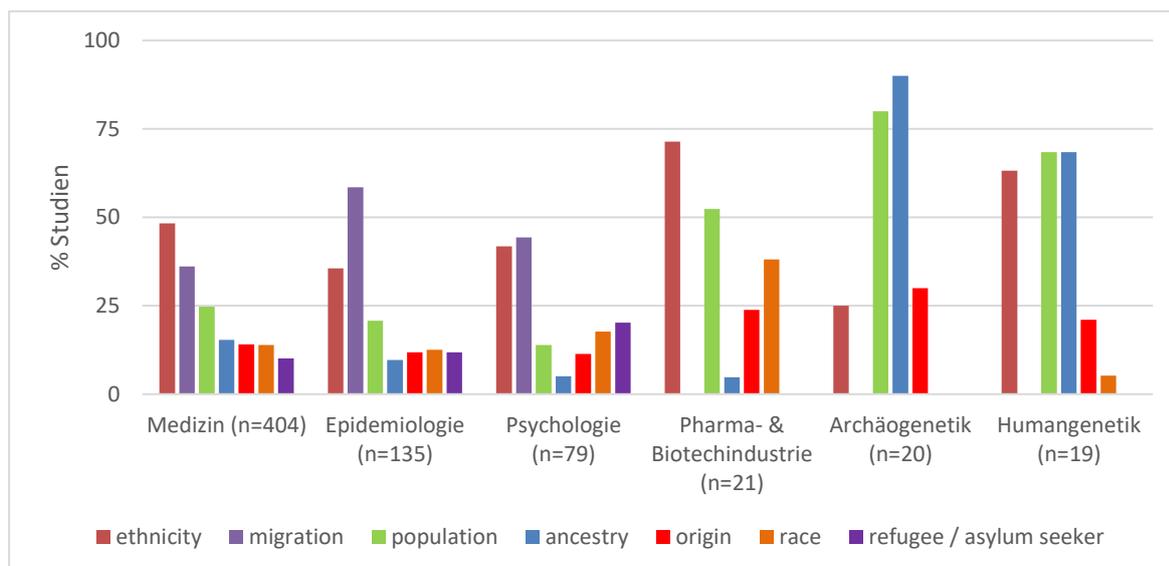


Abbildung 1: Relative Häufigkeit der gebräuchlichsten Humanklassifikationen in verschiedenen lebenswissenschaftlichen Fächern. Da in vielen Studien häufig mehrere Klassifikationsbegriffe benutzt werden, ist die Summe der Häufigkeiten eines Faches größer 100 %.

Ein ähnliches Ergebnis zeigt der Zusammenhang von *race*-Klassifikation und Erhebungsort der Studien (Abbildung 2). Wurden Daten zu einer Proband*innen- oder Patient*innen-Gruppe in Deutschland erhoben, war es in nur zwei Prozent der Studien der Fall, dass diese Gruppe auf ihre *race* hin betrachtet wurde. Lag der Erhebungsort hingegen in den USA, waren es über sechzig Prozent. Zusammenfassend lässt sich zum einen festhalten, dass die Verwendung von *race* unter den betrachteten lebenswissenschaftlichen Disziplinen variiert. Zum anderen beeinflusst der Internationalitätsgrad einer Studie – gemessen entweder am Anteil von an deutschen Forschungseinrichtungen affilierten Autor*innen oder am Erhebungsort – deutlich, ob *race* als Klassifikation eingesetzt wurde oder nicht.

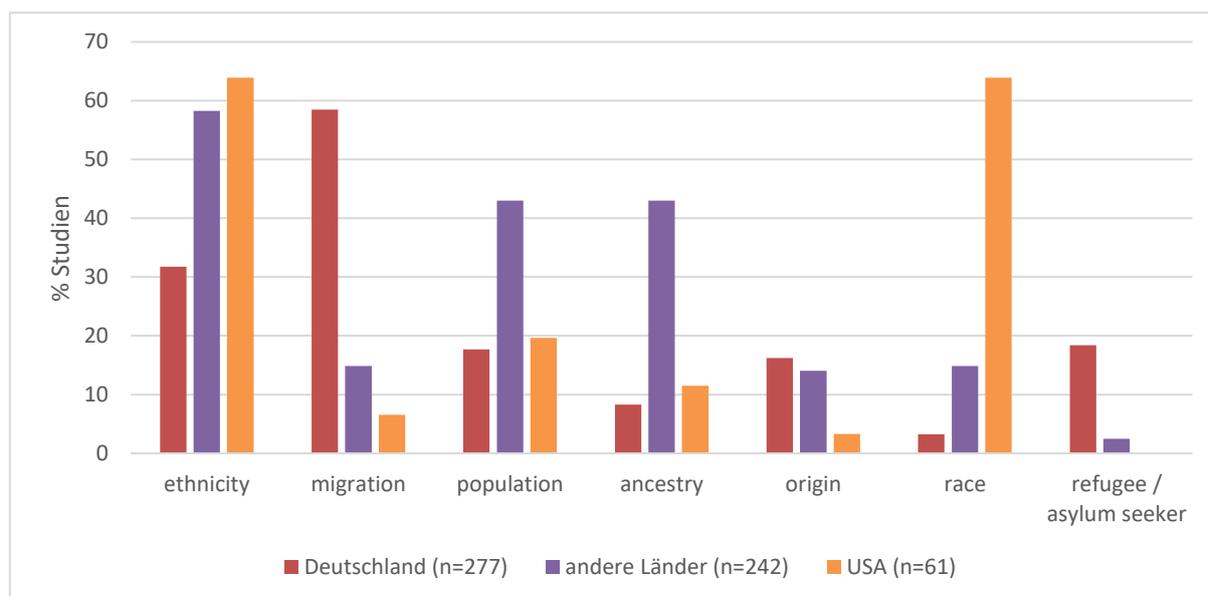


Abbildung 2: Relative Häufigkeit verschiedener Humanklassifikationen nach Erhebungsort der Studie. Da in vielen Studien häufig mehrere Klassifikationsbegriffe benutzt werden, ist die Summe der Häufigkeiten eines Erhebungsorts größer 100 %.

Strategien im Umgang mit einer „delikaten“ Kategorie: Drei Formen der Ethnisierung von *race*

Die quantitative Studie zeigt, dass an deutschen Institutionen Forschende eine Verwendung von *race* eher meiden und es vor allem der Internationalitätsgrad einer Studie ist, der die Chance erhöht, dass eine *race*-Klassifikation Anwendung findet. Mit Hilfe der qualitativen Analyse soll der Blick nun auf drei verschiedene Formen der Ethnisierung von *race* fallen. Es ist eine vorläufige analytische Heuristik, mit der drei verschiedene Verständnis- und Umgangsweisen mit der Klassifikation unterschieden werden können. Die drei vorläufigen *Typen* stellen je eine spezifische Lösung dar, wie den besonderen Herausforderungen, die ein Einsatz von *race* als Klassifikation im deutschen Kontext mit sich bringt, begegnet wird. Sie können als Strategien zur Entproblematisierung der Gleichzeitigkeit von Tabu und Standard begriffen werden.

1. Reinigende Umbezeichnung: Ethnie als unverdächtiger Code

Eine erste Form der Ethnisierung wird auf begrifflicher Ebene vollzogen und reinigt den Forschungskontext vom negativen Bedeutungsgehalt der Semantik (Reeves 1983). Eine solche Umbenennung war bereits in dem ersten Zitat (S. 2) zu erkennen, in dem *Rasse* durch *Ethnie* ersetzt wurde. Ähnliches zeigt sich in vielen untersuchten Artikeln, in denen *ethnicity* häufig synonym zu *race* verwendet wird. Diese Praxis betreffende Rückfragen an die Autor*innen werden mit dem Hinweis beantwortet, man habe Schwierigkeiten mit dem Terminus *race*. Obgleich von fast allen Autor*innen der gefühlte, häufig nicht näher in Worte zu fassende Unterschied zwischen dem englischen *race* und dem deutschen *Rasse* gesehen wird, erstreckt sich das Begriffstabu in abgeschwächter Form auch auf den englischen Begriff. Die begriffliche Rekodierung wird daher ebenfalls in der englischen Publikation vollzogen. Dies ist nicht allein eine ‚Marotte‘ deutschsprachiger Autor*innen, sondern im gesamten internationalen Feld zu beobachten.

Mit dem begrifflichen Wechsel vollzieht sich nicht zwingend ein konzeptioneller Umbau. Die Fassung, *race* markiere biologische Unterschiede zwischen menschlichen Großgruppen, kann auch unter anderem Label weitergeführt werden. Auf unsere Frage, ob eine deutsche Ethikkommission mglw. Bedenken bei der Verwendung einer *race*-Klassifikation haben könnte, antwortet ein Dermatologe, indem er zwischen Terminus und Thema unterscheidet:

Professor für Dermatologie: „Naja, da ist die Frage, meint man den Terminus oder meint man das Thema? /aha/ Nicht? Beim Terminus ist es so, dass wir auf Deutsch nicht fragen nach *Rasse*, sondern nach ethnischen Hintergrund oder *Ethnie*. Das hat eben auch tatsächlich politische Gründe, wenn man so will. Aber die Thematik als solche müssen wir erfassen. Wir müssen in der Medizin, egal in welchem Themenbereich, aus den schon vorgenannten Gründen wissen, hat jemand einen schwarzafrikanischen genetischen Hintergrund, ethnischen Hintergrund, oder einen indianischen, also, wenn man das Wort nennt, also /mhm/ die Indigenen /ja/ und so weiter. Das ist wie gesagt eine Grundvoraussetzung für bestimmte Häufigkeiten von Erkrankungen, Nebenwirkungen von Erkrankungen, Komorbidität, also Begleiterkrankung und so weiter. Und das ist so unerlässlich, dass es in der medizinischen Forschung überhaupt keine Diskussionen drüber gibt. Das wird erhoben und benannt /ok/.“ (Pos. 42)

Die Übersetzung von *race* in das deutsche Wort „*Rasse*“ nimmt der Interviewte hier selbstständig vor. Auffallend ist die strikte Trennung zwischen politisierter Sprache und wissenschaftlicher Handlung, die im Folgenden noch mehrfach betont wird. In diesem Zitat wird vor allem die medizinwissenschaftliche

Alternativlosigkeit einer biologisch-genetischen Humanklassifikation hervorgehoben. Die Terminologie ist nach Ansicht der Erzählperson auswechselbar, was durch das direkte Nebeneinanderstellen eines „schwarzafrikanischen genetischen Hintergrund“ und dem „ethnischen Hintergrund“ demonstriert wird. Während *race* oder Rasse begrifflich verschwinden, bleibt das durch sie bezeichnete biologisch-genetische Konzept beim Wechsel auf den unverfänglicheren Begriff „Ethnie“ ausdrücklich bestehen.

Die terminologische Entproblematisierung wird hier von einem wissenschaftlichen Selbstanspruch flankiert, welches eine biologische Lesart und medizinwissenschaftliche Verwendung der Klassifikation rechtfertigt. Die Umkodierung trägt gesellschaftlichen Anforderungen an den Nichtgebrauch des Begriffs zwar Rechnung, das biologisch-genetische Verständnis der Klassifikation kann im wissenschaftlichen Kreise jedoch weiterhin gepflegt werden. Solange Wissenschaft garantiert, wertneutral zu operieren – so die anschließende Argumentation –, bleibt der Gebrauch folgenlos, er ist sogar geboten. Eine rein wissenschaftliche Aneignung des Konzepts wird als unbedenklich erachtet.

2. Selbstzuordnung: die Ethnie als geglaubte Abstammungsgemeinschaft

Im zweiten Fall einer Ethnisierung von *race* findet diese nicht allein auf rein begrifflicher Ebene statt. *Race* wird hier als eine ethnische Variante begriffen. Anschließend an die soziologische Bestimmung von Ethnie im Sinne Max Webers zeichnet sich *race*/Rasse durch einen „subjektiven Glauben an eine Abstammungsgemeinsamkeit“ aus. Dieser konstruktivistische Zugang stellt demnach ganz auf die Fremd- oder/und Selbstzuordnung einer Person zu einer vorgestellten historischen Gruppe⁴ ab. Dabei werden gemeinsame genetisch-biologische Abstammungslinien, wie sie besonders im Fall von Rassen betont wurden und werden, nicht zwingend ausgeschlossen. Sie bilden jedoch weder eine hinreichende noch eine notwendige Bedingung für das Auftreten von Ethnien. Ausgangspunkt bleibt die soziale Praxis des Zuordnens zu und ggf. der Identifikation mit einer Gruppe. Die Weber'sche Definition macht dies sehr deutlich.

„Wir wollen solche Menschengruppen, welche auf Grund von Ähnlichkeiten des äußeren Habitus oder der Sitten oder beider oder von Erinnerungen an Kolonisation und Wanderung einen subjektiven Glauben an eine Abstammungsgemeinschaft hegen, derart, daß dieser für die Propagierung von Vergemeinschaftungen wichtig wird, dann, wenn sie nicht ‚Sippen‘ darstellen, ‚ethnische‘ Gruppen nennen, ganz einerlei, ob eine Blutsgemeinsamkeit objektiv vorliegt oder nicht.“ (Weber 1972, S. 237)

Rassen, das machen vor allem die letzten Worte deutlich, werden mit Weber als ein ethnischer Sonderfall gesehen. Den Mitgliedern einer Rasse werden gemeinsame, sie mit besonderen und von anderen Menschengruppen unterscheidende biologische Merkmale unterstellt. Betrachtet man den Entstehungsprozess von Rassen als vorgestellte Abstammungsgemeinschaften, so betont schon Weber, dass sie von den ihr angehörenden Mitgliedern nicht selbst „gegründet“ wurden. Sie entstehen außerhalb der Gruppe, die sie bezeichnen, da sie zunächst anderen Gruppen dazu dienen, sich ethnisch abzugrenzen und aufzuwerten (ebd., S. 239). Erst die mit der Fremdklassifikation einhergehenden Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen zwingen schließlich zur kollektiven Selbstidentifizierung (Joppke 2020, S. 385). Nicht selten werden in der Folge Fremdzuschreibungen übernommen, angeeignet und umgedeutet.

In einem Interview mit einem Epidemiologen greift dieser auf ein *race*-Konzept zurück, dass dem Weber'schen Verständnis von Ethnie nahekommt:

⁴Für Weber ist selbst das Konzept Ethnie zu ungenau und wissenschaftlich unbrauchbar. Wie Müller (2020, S. 560) vermutet, würde Weber sicherlich Barth und Brubaker zustimmen, die jeden Ethnogruppismus als Essentialismus ablehnen. Die vorgestellte Ethnie ist also nicht mit einer echten Gruppe identifizierbar, beobachtbar seien allein Grenzziehungsprozesse.

Interviewerin: „Und wenn Sie jetzt diesen Begriff *race/ethnicity* übersetzen müssten ins Deutsche, [...] wie würden Sie das machen?“

Epidemiologe, 34 Jahre: „Entweder würde ich den englischen Begriff verwenden, oder nur Ethnizität wahrscheinlich, [...] auf einem deutschen Kongress würde ich den Begriff Rasse vermeiden, denk' ich.“

Interviewerin: „Und wenn Sie jetzt eine Klassifikation für Deutschland anpassen würden, hätten Sie da eine Idee, wie man sowas überhaupt erheben könnte?“

Epidemiologe: „Da wäre vermutlich erstmal qualitative Forschung notwendig, um zu schauen, wie Menschen sich überhaupt einordnen würden, die in Deutschland leben. Also da würde ich jetzt nicht von außen kommen und irgendwas vorschlagen wollen, das halte ich für schwierig [...]“ (Abs. 53–56)

Auch hier zeigt sich, dass der Interviewte auf rein begrifflicher Ebene eine Abneigung gegen die Verwendung des Wortes Rasse hat. Er tendiert erst zur Beibehaltung des englischen Begriffs, alternativ zum deutschen Wort Ethnizität. In Anschluss an die nächste Frage präsentiert er dann sein *race*-Verständnis, das die Selbstzuordnung der befragten Personen zu einer Gruppe ins Zentrum rückt. Dies setzt für den Interviewten voraus, dass eine entsprechende Klassifikation zunächst erarbeitet werden muss, was wiederum nur unter Beteiligung der späteren Proband*innen gelingen kann. Da die Klassifikation nicht aus der Natur ableitbar ist, sondern historisch und gesellschaftlich geprägte Gruppenzugehörigkeiten und -kategorien enthält, muss erst mit Hilfe der späteren Proband*innen geklärt werden, welches diese sind.

3. Kollaborationsmodell: *ethnic minority status as boundary object*

Die letzte Ethnisierungsform dient der Zusammenarbeit. Mittels Bildung einer neuen Oberkategorie sollen national erhobene, nach unterschiedlichen Klassifikationen strukturierte Daten international vergleichbar gemacht werden. Eine solche Strategie verfolgt beispielsweise eine Forscher*innengruppe aus dem Bereich der Diabetologie, indem sie eine neue Binärvariable mit Namen „ethnic minority status“ einführt. In sie werden die je eigenen Bevölkerungsklassifikationen verschiedener Datenbanken mit dem Ziel übersetzt, ethnische Minderheiten aus mehreren Teilen der Welt vergleichen zu können (Craig et al. 2017). Alle Personen etwa, die laut der Variable „Migrationshintergrund“ der österreichisch-deutschen „Diabetes-Patienten-Verlaufsdokumentation“ (DPV) einen solchen besitzen, wird ein positiver „ethnic minority status“ zugewiesen. Daten der US-Datenbank „Type 1 Diabetes Exchange“ (T1DX) operieren hingegen mit einer Klassifikation nach *race* und *ethnicity*. Entsprechend verläuft die Umkodierung nach einer anderen Festlegung. Allen Personen, deren *race* = „white“ und deren *ethnicity* = „non-Hispanic“ ist, wird kein „ethnic minority status“ zugeschrieben. Entsprechend besitzen alle Personen, deren *race* in der Datenbank beispielsweise mit *Asian* oder *Black* angegeben ist oder deren *ethnicity* als *Hispanic or Latina* vermerkt ist, einen positiven ethnischen Minderheitenstatus. Australien und England/Wales verfügen abermals über einen je eigenen Klassifikationsstandard. Entsprechend ist auch für die Diabetes-Datenbanken dieser Länder definiert worden, wie die fremde Klassifikation in die zweiwertige Vergleichsvariable zu transformieren ist.

Die Variable „ethnic minority status“ fungiert als *boundary object*. Diese Grenzobjekte zeichnen sich dadurch aus, dass sie zugleich eindeutig wie auch flexibel genug sind, um Kommunikation und Verständnis über verschiedene soziale Welten hinweg zu ermöglichen. Häufig wird dabei an disziplinäre Grenzen gedacht, die mittels geeigneter Konzepte oder Begriffe überschritten werden. Beispielsweise ermöglicht es der Begriff „Resilienz“ Wissenschaftler*innen verschiedener Disziplinen, sich über eine gemeinsame Idee auszutauschen, obgleich die unterschiedlichen Fächer – Ökologie, Psychologie, Soziologie, Ingenieurwissenschaft, Informatik, Katastrophenforschung – im Einzelnen gänzlich anders auf

das Konzept zugreifen. Die Rede über Resilienz beschreibt eine gemeinsame Vision, die in der disziplinären Praxis jedoch ganz Unterschiedliches meint.

Im Fall des „ethnic minority status“ tritt ein für *boundary objects* typischer Zusammenhang zu Tage. Klassifikationsstandards verschiedener regulatorischer Regime erweisen sich als miteinander unvereinbar. Dafür zeichnen hier allerdings nicht verschiedenartige disziplinäre Perspektiven und Interessen verantwortlich. Im Gegenteil, es ist die disziplinäre Einheit, welche ein Interesse daran hat, nationale, historisch unterschiedlich gewachsene Bevölkerungseinteilungen miteinander in Beziehung setzen zu können. Dafür wird auf eine verallgemeinerbare Idee recurriert und mit der neuen Variable ein *boundary object* erschaffen. Sein integrativer Fluchtpunkt ist in diesem Fall die Vorstellung, dass Gesellschaften in zwei abstrakte Gruppen zerfallen, eine privilegierte Hauptgruppe und eine ihr gegenüber unterprivilegierte Minderheit. Die erste umfasst in allen vier Fällen nur eine Variablenausprägung. In der DPV ist dies „kein Migrationshintergrund“, in der T1DX sind dies „non-Hispanics whites“, in der englisch-walisischen sowie in der australischen Datenbank umfasst diese Gruppe jeweils alle „whites“. Die Gruppe mit einem positiven Minderheitenstatus besitzt in den Originaldatenbanken dagegen ungleich mehr Ausprägungen. *Minority* wird hier weniger als ein numerisches denn als ein Machtverhältnis beschreibend gedacht (Joppke 2020). Die unterschiedlichen Klassifikationsstandards werden jeweils so reinterpretiert, dass sie dieses Machtverhältnis abbilden. In der Folge ist ein Vergleich der minoritären Gruppe verschiedener Länder möglich, etwa mit Blick auf Inzidenz, Versorgungslage, Altersstruktur o. Ä. Die Grenze zwischen beiden Gruppen, und darauf kommt es hier an, wird als eine ethnische konzipiert und ausgehend von der Hauptgruppe entworfen.

Kritische Einwände gegen Methode und Verfahren liegen auf der Hand, sie stehen aber hier nicht im Vordergrund. Sie sind der Plastizität des Konzepts geschuldet. Zweifel sind angebracht, ob der „ethnic minority status“ nicht Äpfel mit Birnen vergleicht und ob das Konzept nicht schon die soziale Ordnung eines Erhebungsgebiets unzureichend erfasst.

Schluss

Der Artikel ist der Frage nachgegangen, wie mit *race*-Klassifikationen in der deutschen Medizin- und Gesundheitsforschung umgegangen wird. Ausgangspunkt war die Überlegung, dass Wissenschaftler*innen sich im deutschen Kontext einer Gleichzeitigkeit von *race* als Tabu und Standard gegenübersehen. Einerseits ist es naheliegend, dass Forscher*innen auf diese widersprüchliche Anforderung reagieren, indem sie auf die Verwendung von *race*-Klassifikation in ihren Studien verzichten. Andererseits konnte gezeigt werden, dass mit steigendem Internationalitätsgrad einer Forscher*innengruppe auch die Wahrscheinlichkeit zunimmt, dass diese die *race* ihrer Proband*innen erfassen und in ihren Untersuchungen berücksichtigen.

Im Rahmen der qualitativen Studie konnten drei Entproblematisierungsstrategien exemplarisch vorgestellt werden. Allen drei Strategien ist zu eigen, dass sie das im deutschsprachigen Raum geltende Tabu, mit *race*/Rasse zu forschen, sowohl berücksichtigen als auch überschreiten. Dafür ethnisieren sie die *race*-Klassifikation in unterschiedlicher Weise und auf verschiedene Ziele hin. Während die terminologische Umkodierung von *race* zu *ethnicity* dem Begriffstabu Rechnung trägt, bleibt eine biologisch-genetische Lesart des Konzepts weiterhin möglich und wird von den Interviewten auch wissenschaftlich gerechtfertigt. Eine zweite Form der Ethnisierung geht umgekehrt vor. Sie ist nicht zwingend auf eine terminologische Reinigung angewiesen, da sie das Konzept soziologisiert und ethnische Gruppen als geglaubte Abstammungsgemeinschaften fasst, die über soziale Praxen der Grenzziehung, Zuordnung

und Identifikation entstehen. Biologisch-genetische Differenzen zwischen *rac*es oder Rassen werden dabei nicht vollständig verworfen, ihnen wird aber nicht zugestanden, dem Gemeinschaftsglauben vorgängig zu sein. Sie naturalisieren Gemeinschaftsgrenzen, d. h. sie sind recht erfolgreich darin, sich als lang zurückreichende, mithin vorgesellschaftliche Essenz der Gemeinschaft zu behaupten. Eine dritte Form der Ethnisierung begegnet der Inkompatibilität verschiedener weltweiter Klassifikationsstandards, indem sie diese auf einen einzigen, neu eingeführten Aspekt hin betrachtet: ihren ethnischen Minderheitenstatus.

Literatur

- Bartram, Isabelle, Laura Schnieder, Nils Ellebrecht, Florian Ruland, Tino Plümecke und Andrea zur Nieden. 2023. Categorizing people in the German life science: A systematic literature review of classifications of human diversity. *Discover Social Science and Health* 3(4):1–12, doi: 10.1007/s44155-023-00033-5.
- Bowker, Geoffrey C., und Susan L. Star. 1999. *Sorting things out. Classification and its consequences*. Cambridge: MIT Press.
- Chin, Rita. 2017. Thinking Difference in Postwar Germany: Some Epistemological Obstacles around “Race”. In *Migration, Memory, and Diversity. Germany from 1945 to the Present*, Hrsg. Cornelia Wilhelm, 206–230. New York: Berghahn Books.
- Clarke, Adele E., und Susan L. Star. 2008. The Social Worlds Framework: A Theory/Methods Package. In *The Handbook of Science and Technology Studies*, Hrsg. Edward J. Hackett, Olga Amsterdamska, Michael Lynch und Judy Wajcman, 113–137. Cambridge, MA: MIT Press.
- Craig, Maria E., Nicole Prinz, Claire T. Boyle, Fiona M. Campbell, Timothy W. Jones, Sabine E. Hofer, Jill H. Simmons, Naomi Holman, Elaine Tham, Elke Fröhlich-Reiterer, Stephanie DuBose, Helen Thornton, Bruce King, David M. Maahs, Reinhard W. Holl und Justin T. Warner. 2017. Prevalence of Celiac Disease in 52,721 Youth With Type 1 Diabetes: International Comparison Across Three Continents. *Diabetes Care* 40:1034–1040.
- Duello, Theresa M., Shawna Rivedal, Colton Wickland und Annika Weller. 2021. Race and genetics versus ‘race’ in genetics: A systematic review of the use of African ancestry in genetic studies. *Evolution, Medicine, and Public Health* 9:232–245.
- Epstein, Steven. 2010. Beyond Inclusion, Beyond Difference: The Biopolitics of Health. In *What’s the use of race? Modern governance and the biology of difference*, Hrsg. Ian Whitmarsh und David S. Jones, 63–90. Cambridge, MA: MIT Press.
- Joppke, Christian. 2020. Ethnizität, Nation, Rasse. In *Lehrbuch der Soziologie*, 4. Auflage, Hrsg. Hans Joas und Steffen Mau, 379–406. Frankfurt: Campus Verlag GmbH.
- Jugert, Philipp, Marie J. Kaiser, Francesca Ialuna und Sauro Civitillo. 2022. Researching race-ethnicity in race-mute Europe. *Infant and Child Development* 31(1), doi: 10.1002/icd.2260.
- Müller, Hans-Peter. 2020. »Rasse« und »Nation« – Max Weber als politischer Denker. *Leviathan* 48:548–571.
- Nöthen, Markus M., Jeanette Erdmann, Brigitte Schlegelberger und Uwe Kornak. 2021. Wie wichtig ist die Kenntnis des genetischen Populationshintergrundes in der Medizin? Ein humangenetischer Beitrag vor dem Hintergrund der aktuellen Diskussion um die Verwendung des Begriffs „Rasse“. *Medizinische Genetik* 33:337–341.
- Panofsky, Aaron, und Catherine Bliss. 2017. Ambiguity and Scientific Authority: Population Classification in Genomic Science. *American Sociological Review* 82:59–87.
- Reeves, Frank. 1983. *British racial discourse. A study of British political discourse about race and race-related matters*. Cambridge, New York: Cambridge University Press.
- Star, Susan L. 2010. This is Not a Boundary Object: Reflections on the Origin of a Concept. *Science, Technology, & Human Values* 35:601–617.
- Weber, Max. 1972. *Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriß der verstehenden Soziologie*. Tübingen: Mohr.