



JOACHIM KIRSCH

AUTORENSCHAFTEN IN DER BIOMEDIZINI- SCHEN FORSCHUNG

Ursachen und Lösungen für
Konflikte um die Reihenfolge



[https://doi.org/10.11588/
fmk.2025.25.109298](https://doi.org/10.11588/fmk.2025.25.109298)

**MARSILIUS-
KOLLEG**

2023 / 2024



Joachim Kirsch

AUTORENSCHAFTEN IN DER BIOMEDIZINISCHEN FORSCHUNG

Ursachen und Lösungen für Konflikte um die Reihenfolge

Joachim Kirsch · Zellbiologie

Konflikte um die Reihenfolge in einer Autor:innenliste gehören zu den häufigsten Problemen, mit denen ich als Ombudsperson konfrontiert werde. Ich hatte diese Problematik bisher als „zwischenmenschliche Konflikte“ bzw. Kommunikationsdefizite wahrgenommen (und auch so behandelt), bis mich die Soziologin Kathia Serrano Velarde überzeugt hat, dass es sich u.U. auch um ein systemimmanentes Problem handeln könnte. Um diesen Perspektivwechsel zu erklären, muss ich etwas ausholen.

Anders als in vielen geisteswissenschaftlichen Disziplinen, bei denen Monographien eines Autors / einer Autorin im Fokus der Publikationstätigkeit stehen, werden Forschungsergebnisse in den biomedizinischen Wissenschaften meist in Form von Artikeln in Zeitschriften publiziert. Es existiert eine Hierarchie dieser Zeitschriften, die durch ein bibliometrisches Maß, den „Journal Impact Factor“ (JIF) definiert wird. Dieser Faktor gibt an, wie oft die Artikel einer Zeitschrift im Durchschnitt pro Jahr in anderen Zeitschriften zitiert werden. Obwohl der JIF sich ausdrücklich auf die Zitierungshäufigkeit von Artikeln eines Journals bezieht und definitionsgemäß kein Qualitätsmerkmal einer Publikation darstellt, bemühen sich Forschende in den Lebenswissenschaften und in der Medizin, die Ergebnisse ihrer wissenschaftlichen Arbeiten in Zeitschriften mit möglichst hohem JIF zu publizieren. Für die Entwicklung einer Karriere d.h. insbesondere für den wissenschaftlichen Nachwuchs ist dieses Vorgehen sinnvoll, denn oft werden bei Berufungen und bei der Beurteilung von Förderanträgen (fälschlicherweise) nicht die Inhalte der Publikationen, sondern die JIF als Qualitätsmerkmal herangezogen.

Die zunehmende Komplexität biomedizinischer Forschung erfordert zwangsläufig interdisziplinäre, hoch spezialisierte Ansätze, bei denen nicht nur mehrere Personen einer Forschergruppe sondern mehrere Forschergruppen zusammenarbeiten, um eine Publikation mit möglichst hohem JIF zu erzielen. In der Reihenfolge der Autor:innen solcher Publikationen gibt es zwei privilegierte Positionen: „Erstautor:inn(en)“, die den größten oder wichtigsten Teil der Forschungsleistung beigetragen haben, und „Letztautor:inn(en)“, auf die zumindest die Grundidee des Projektes und damit oft die Forschungsförderung zurückzuführen ist. Speziell in der Medizin kommt noch die Besonderheit hinzu, dass als Letztautor:in oft auch der Direktor / die Direktorin einer Klinik aufgeführt wird, damit die Publikation von einer entsprechenden Autorität „abgesegnet“ und damit legitimiert wird. Sowohl die *Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)* als auch zahlreiche Zeitschriften definieren, was ein Autor / eine Autorin ist, geben Regeln für die Verteilung der Autorenschaften vor und / oder verlangen eine Beschreibung der konkreten Beiträge der Autor:innen zu der jeweiligen Publikation. In der Praxis sind diese Regelwerke jedoch von untergeordneter Bedeutung. Diskussionen um die Reihenfolge in einer Autor:innenliste sind daher grundsätzlich vorprogrammiert.

Wie aber wird die Reihenfolge der Autor:innen biomedizinischer Publikationen „ausgehandelt“, wodurch entstehen Konflikte? Stimmt meine Annahme, dass es sich dabei in der Regel um Probleme bei der Kommunikation der Beteiligten handelt? Welche Rolle spielen offene oder latente Konkurrenzsituationen? Im Hinblick auf die Vielzahl der Publikationen, bei denen die Autor:innenreihenfolge ohne Hilfe einer Ombudsperson festgelegt wird, können die meisten Konflikte offenbar innerhalb der betreffenden Arbeitsgruppe(n) geklärt werden. Welche Mechanismen und Hintergründe führen dazu, dass die Hilfe einer Ombudsperson benötigt wird?

Naturgemäß ist der wissenschaftliche Nachwuchs von den Konsequenzen, die sich aus der Reihenfolge in der Autor:innenliste ergeben, stärker betroffen als spätere Karrierestufen. Bereits bei der Benotung der Promotionsleistung kommt es darauf an, ob der Kandidat / die Kandidatin mindestens eine Publikation in Erstautorenschaft in einer Zeitschrift vorweisen kann, die Begutachtungen durchführt. Für die nächste Karrierestufe, die Habilitation (das „Billet d'Entrée“ in eine akademische Karriere) wird zusätzlich zu einschlägigen Lehrleistungen eine festgelegte Anzahl von Publikationen in Erst- und/oder Letztautorenschaft gefordert. In unserem Marsilius-Projekt wollte ich zusammen mit Kathia Serrano-Velarde durch das Zusam-

menführen biomedizinischer und sozialwissenschaftlicher Perspektiven empirisch belastbares und theoretisch informiertes Wissen über die Position des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Aushandlung der Reihung in Autor:innenlisten generieren, welches mir persönlich von praktischem Nutzen bei der Lösung von Konflikten sein könnte.

Zu diesem Zweck planten wir eine Reihe von Interviews mit anderen Ombudspersonen und Nachwuchswissenschaftler:innen (Assistenzärzt:innen und Post-Doktorand:innen) aus der Biomedizin und der Bioinformatik. Mein Ziel als Ombudsperson war in erster Linie herauszufinden, welche Gründe dazu führen, dass eine zumindest im Prinzip konsentrierte Autor:innenreihenfolge angezweifelt wird und dadurch Mechanismen zu finden, wie solche Probleme behoben werden können.

Wie erlernt ein:e Nachwuchswissenschaftler:in die jeweils anwendbaren „Regeln“ zur Festlegung einer Autor:innenreihenfolge? Wie oben erwähnt, macht die DFG in den *Richtlinien zur guten wissenschaftlichen Praxis* hierzu klare Vorgaben (<https://zenodo.org/records/6472827>), aber auch zahlreiche Zeitschriften fixieren Regeln oder verlangen eine stichwortartige Beschreibung des Beitrags eines jeden Autors / einer jeden Autorin in der Liste.

In der Praxis scheint es eher so zu sein, dass die meisten der Seniorautor:innen (Letztautor:innen) den Regeln folgen, denen sie selbst als junge Wissenschaftler:innen ausgesetzt waren. Welche sind das? Außer während der Arbeit an der eigenen Dissertation in Medizin, habe ich die meiste Zeit meines wissenschaftlichen Lebens in den Lebenswissenschaften verbracht und dort publiziert. Mein Doktorvater in der Medizin z.B. vertrat die Ansicht, dass „man den Klinikleiter immer als Letztautor in einer Publikation“ nennen muss, selbst wenn er mit der Arbeit nicht vertraut ist. Ratschläge aus den Biowissenschaften dagegen reichten von dem, was heute in den einschlägigen DFG-Richtlinien gefordert wird („die reine Lehre“), bis zu einem gesunden Pragmatismus: hinsichtlich Koautorenschaften sollte man eher großzügig sein, aber falls es zu Konflikten kommt, sollte die Zusammenarbeit nicht wiederholt werden. Ein anderer Tipp lautete: „Dir kann doch egal sein, wer hinter dir auf der Liste steht.“ Es war ein Hinweis darauf, dass im betreffenden (frühen) Karriere-stadium eine Publikation als Erstautor:in besonders wichtig ist. Dieses Argument trifft für alle Nachwuchswissenschaftler:innen zu, weshalb der Kampf um eine Erstautorenschaft und damit um „Sichtbarkeit“ in der relevanten wissenschaftlichen

Community oft erbittert geführt wird. Die Argumente sind einschlägig: „Auch wenn ich nicht das Gros der Experimente durchgeführt habe, könnte die Publikation ohne meinen Beitrag nicht bei einem Journal mit einem so hohen JIF eingereicht werden“.

Bei Konflikten, die so gelagert sind, ist die Autorität des Letztautors / der Letztautorin gefragt. Er oder sie urteilt nach dem ihm oder ihr eigenen Wertesystem, das auf der persönlichen Wertschätzung des jeweiligen Beitrags beruht. Hierbei handelt es sich jedoch der Sache nach um eine subjektive Einschätzung, die viel von den individuellen Vorerfahrungen des Letztautors / Letztautorin abhängt. Anhand welcher (objektiven) Kriterien sollte man z.B. den Aufwand zur Erzeugung eines genetisch modifizierten Tieres gegen den Aufwand für dessen phänotypischen Charakterisierung abwägen? Wie die Rekrutierung von Patient:innen und die nachfolgende Erhebung relevanter klinischer Parameter gegen die anschließend erforderliche statistische oder bioinformatische Analyse? Die Wertschätzung eines Beitrages zu einer wissenschaftlichen Arbeit hängt daher auch wesentlich von der wissenschaftlichen Sozialisation eines Seniorautors / einer Seniorautorin ab. Ein:e Kliniker:in hat in der Regel andere Kriterien als ein:e Statistiker:in oder Bioinformatiker:in. Zum Konflikt kommt es, wenn die unterschiedlichen Wertschätzungen nicht kommuniziert werden oder auf Unverständnis stoßen.

Sollte eine gütliche Einigung nicht erzielt werden können, erhebt der Seniorautor / die Seniorautorin oft kurzerhand die Kontrahenten (gelegentlich mehr als zwei) zu Erstautor:innen. Man spricht dann von einer geteilten Erstautorenschaft. Diese „salomonische“ Lösung ist auch aus anderen Gründen (Stichwort „Seilschaften“ auf dem Weg zur Habilitation) zunehmend häufiger zu beobachten. Gelegentlich kommt es auch zu geteilten Seniorautorenschaften, damit jede der beteiligten Arbeitsgruppen adäquat repräsentiert ist. Die Gründe hierfür sind wahrscheinlich anders gelagert als bei geteilten Erstautorenschaften und verdienen eine gesonderte Betrachtung.

Was habe ich nun als Ombudsperson aus unserem gemeinsamen Projekt gelernt?

i) Konflikte entstehen auch, aber nicht nur, aufgrund zwischenmenschlicher Konflikte wie ursprünglich von mir angenommen. ii) In Abhängigkeit von der individuellen Karrierestufe ist die Erstautorenschaft von Nachwuchswissenschaftler:innen von existenzieller Bedeutung: es lohnt sich, um „Sichtbarkeit“ zu kämpfen. iii) Konflikte entstehen insbesondere, wenn der Wert eines Beitrags zu einer Publikation

vermeintlich oder tatsächlich nicht entsprechend eingeordnet und wertgeschätzt und iv) beides nicht adäquat kommuniziert wird. Diese Erkenntnisse werden meine praktische Arbeit bei Konfliktgesprächen unterstützen.

Beim Lesen dieses Berichts mag der Eindruck entstanden sein, dass es um die Autor:innenreihenfolge regelmäßig „ein Hauen und Stechen“ gäbe. Dem ist mitnichten so. Schon im Hinblick auf die Vielzahl der Publikationen im biomedizinischen Bereich sind Konflikte, die an die Ombudspersonen herangetragen werden, eher die Ausnahme denn die Regel. Eine interdisziplinäre Analyse der Konflikte ermöglicht jedoch die zu Grunde liegenden Prozesse des „Aushandelns“ besser zu verstehen und vielleicht auch in das Bewusstsein der agierenden Personen zu bringen. Deshalb möchten wir an diesem Thema auch in Zukunft weiter gemeinsam forschen.



Kathia Serrano Vellarde, Joachim Kirsch