

*Arbeitsrecht Kommentar* (5. Aufl.; § 611 Rn. 8). Köln: Dr. Otto Schmidt. – Thüsing, G. (2012b). In M. Henssler, H. J. Willemse & H.-J. Kalb (Hrsg.), *Arbeitsrecht Kommentar* (5. Aufl.; § 611 Rn. 20). Köln: Dr. Otto Schmidt. – Thüsing, G. (2011). Verbesserungsbedarf beim Beschäftigtendatenschutz. *Neue Zeitschrift für Arbeitsrecht*, Jg. 28, 16–20. – Wank, R. (2012). In R. Müller-Glöge, U. Preis & I. Schmidt (Hrsg.), *Erfurter Kommentar zum Arbeitsrecht* (12. Aufl.; § 32 BDSG Rn. 5). München: C. H. Beck. – Westhoff, K., Hellfritsch, L. J., Hornke, L. F., Kubinger, K. D., Lang, F., Moosbrugger, H., Püschel, A. & Reimann, G. (Hrsg.). (2005). *Grundwissen für die berufsbezogene Eignungsbeurteilung nach DIN 33430* (2., überarb. Aufl.). Lengerich: Pabst. – Wiese, G. (1971). Der Persönlichkeitsschutz des Arbeitnehmers gegenüber dem Arbeitgeber, *Zeitschrift für Arbeitsrecht*, 2, 273–317.

## 1.6 Ethische Aspekte der Management-Diagnostik

### Einleitung

Der vorliegende Beitrag bietet eine Zusammenfassung und Aktualisierung früherer Arbeiten des Autors zur (Berufs-)Ethik der psychologischen Diagnostik (Blickle, 2003), in Organisationen (Blickle, 2001) sowie am Arbeitsplatz (Blickle, 2004, 2007):

- Zunächst soll erläutert werden, wie sich Moral und Ethik unterscheiden und welches Verständnis von Ethik diesem Beitrag zugrunde liegt.
- Dann werden die wichtigsten Akteure (Stakeholder) der Management-Diagnostik analysiert.
- Dem schließt sich ein ganz kurzer Überblick über verschiedene ethische Theorien an.
- Schließlich werden diese Theorien für den Kernbereich der Management-Diagnostik, die Personalauswahl, konkretisiert.

Angesichts des knappen Raumes, der zur Verfügung steht, kann leider vieles nur angedeutet werden oder muss in der Darstellung holzschnitthaft bleiben. Der Artikel schließt mit einem kurzen Fazit zur berufsethischen Verantwortung von Experten der Management-Diagnostik. Leser, die nach Vertiefung suchen, ist deshalb die bereits zitierte Literatur sowie die Lektüre von Lefkowitz und Lowman (2010) und Aguinis (2011) zu empfehlen.

### Moral und Ethik

Wo immer Menschen zusammen leben und arbeiten, bewerten sie eigene und fremde Handlungen nach „gut“ und „böse“, „berechtigt“ und „unberechtigt“, „gerecht“ und „ungerecht“ und sie schreiben anderen und sich selbst Verantwortung dafür zu, was in bestimmten Situationen zu tun und was zu unterlassen ist. Die

Gesamtheit der Regeln, denen diese Bewertungen im Alltag folgen, bezeichnet man als Moral. Wer öffentlich gegen sie verstößt, zieht sich die Missachtung seiner Mitmenschen zu. Insofern Personen die moralischen Regeln anerkennen, beurteilen sie auch sich selbst vor ihrem eigenen Gewissen. Moralische Regeln haben daher im subjektiven Erleben, Denken und Handeln einen hohen Stellenwert. Moral kann aber auch dazu missbraucht werden, um anderen ein schlechtes Gewissen zu machen. Sie kann als Kampfmittel eingesetzt werden, um Vorrechte anderer infrage zu stellen oder eigene Privilegien zu verteidigen. Diese Instrumentalisierung von Moral wird als *Moralisieren* bezeichnet. Schließlich kann Moral auch dazu dienen, die Solidarität mit anderen zu mobilisieren.

Moralische Regeln können in staatliche Gesetze einfließen. Aber nicht alle staatlichen Gesetze haben eine moralische Basis. Wer nachweisbar gegen staatliche Gesetze verstößt, hat meist mit Sanktionen des Staates zu rechnen, wie z. B. Geld- oder Gefängnisstrafen. Neben den Regeln der Moral und den Gesetzen des Staates gibt es schließlich Standards oder Normen, z. B. von Vereinen oder Berufsverbänden (American Educational Research Association, American Psychological Association, National Council on Measurement in Education, International Test Commission; siehe Schuler, 1999; Jeanneret & Zedeck, 2010). Diese schreiben vor, wie sich die Mitglieder bei der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit zu verhalten haben. Wer nachweisbar gegen diese Regeln verstößt, dem droht im schlimmsten Fall der Ausschluss aus dem Berufsverband, was in manchen Staaten auch rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann, nämlich das Verbot zur Ausübung der professionellen Tätigkeit.

Ethik ist eine Disziplin der wissenschaftlichen Philosophie (Nida-Rümelin, 1996). Eines ihrer wichtigen Teilgebiete ist die sogenannte *normative Ethik*. Die normative Ethik untersucht die moralischen Regeln von Gruppen und Gesellschaften, staatlichen Gesetzen oder Standards von freiwilligen Vereinigungen. Diese Normen werden anhand von allgemeinen Prinzipien einer rationalen Prüfung unterzogen. Gegenstand der *normativen Ethik* ist also die *rationale Prüfung von Normen* und die allgemeinverbindliche Begründung von Prinzipien.

## Die Stakeholder der Management-Diagnostik

Um die ethische Verantwortung und verbindlichen Pflichten derjenigen Personen bestimmen zu können, die an der Management-Diagnostik beteiligt sind, soll im Folgenden auf die wichtigsten Akteure, die sogenannten Stakeholder, und ihre Interessen eingegangen werden (siehe auch Lefkowitz & Lowman, 2010).

*Die wissenschaftliche Psychologie.* Die psychologische Wissenschaft steht in Konkurrenz zu oder Kooperation mit anderen Wissenschaften bei der Verteilung von Ressourcen und Reputation. Sie entwickelt allgemeine Standards der Fachkompetenz und bildet zukünftige Psychologen aus. Die psychologische Wissenschaft wirkt wie alle Wissenschaften an der gesellschaftlichen Konstruktion der Wirk-

lichkeit mit. Sie schafft durch ihre Konstrukte (wie z. B. das Intelligenzkonstrukt; Johnson, 1998) soziale Realitäten. Die gesellschaftliche Geltung dieser Konstrukte wird durch das Prestige der Wissenschaft und der Profession abgesichert. Die Modifikation und Weiterentwicklung der diagnostischen Konstrukte und Methoden liegt in der Hand der Wissenschaften. Sie hat daher auch einen Einfluss auf die gesellschaftlichen Konsequenzen, die sich aus der Verbreitung ihrer Konstrukte und Methoden ergeben.

**Verfahrensentwickler.** Einzelne Personen oder kleine Gruppen entwickeln die Verfahren der Management-Diagnostik aus wissenschaftlichen Gründen oder im Auftrag gegen Entgelt. Die Entwicklung und Validierung von diagnostischen Verfahren sind oft mit erheblichen Kosten verbunden. Die Entwickler sind, wenn sie kommerziell arbeiten, aber an niedrigen Entwicklungskosten und einem breiten, langfristigen Einsatz ihrer Verfahren interessiert. Die Qualität der entwickelten Verfahren und der dafür zu erbringende finanzielle Einsatz stehen aber häufig in einem Austauschverhältnis zueinander.

**Distributoren.** Die Verlage und Vertreiber von diagnostischen Verfahren sind an einem breiten und langfristigen Einsatz interessiert. Je niedriger die Entwicklungskosten sind, desto günstiger können die diagnostischen Verfahren angeboten und desto breiter können sie vermarktet werden. Die wissenschaftliche Reputation von Verfahren trägt ebenfalls positiv zur Vermarktbarkeit bei. Die Distributoren vermarkten daher gerne Produkte mit einer wissenschaftlichen Reputation. Sie haben jedoch kein genuines Interesse daran, den Verkauf bestimmter diagnostischer Verfahren nur auf eine bestimmte Profession oder überhaupt auf Angehörige bestimmter Professionen zu beschränken. Denn dadurch verkleinert sich der potenzielle Absatzmarkt.

**Berufsverbände.** Die psychologischen Berufsverbände vertreten die Interessen berufstätiger Psychologinnen und Psychologen. Sie versuchen, deren Position in der Konkurrenz mit anderen Professionen der Gesellschaft zu stärken. Eine Strategie besteht dabei darin, Kompetenzprofile mit exklusivem Status zu entwickeln. Dazu gehört auch der Anspruch, aufgrund von Ausbildung und fachlicher Zuständigkeit als Profession allein bestimmte diagnostische Prozeduren und Verfahren einzusetzen zu dürfen. Um dieses Ziel zu erreichen, können sie versuchen, bei den Auftraggebern, den Analysanden, der Öffentlichkeit sowie den staatlichen Organen Vertrauen in die professionelle Kompetenz sowie die Einhaltung bestimmter Standards zu sichern. Dazu entwickeln sie Verhaltenskodizes für ihre Mitglieder.

**Auftraggeber.** Die Auftraggeber der Management-Diagnostik sind Unternehmen und andere Organisationen. Sie haben Interesse an einer zuverlässigen, gültigen, kostengünstigen, geräuschlosen und für den Auftraggeber nebenwirkungsfreien Auftragsabwicklung. Häufig ist das Wissen der Auftraggeber über psychologische Diagnostik begrenzt, und ihre diagnostischen Ziele sind präzisierungsbedürftig. Trotzdem dienen die diagnostischen Ergebnisse dem Auftraggeber häufig als Entscheidungsgrundlagen.

**Diagnostiker.** Der Diagnostiker konzipiert das **konkrete diagnostische Gesamtkonzept**. Im Allgemeinen arbeitet diese Person **weisungsunabhängig** in eigener Verantwortung. Zur Durchführung, Auswertung und Kommunikation der Ergebnisse kann sie sich von ihr weisungsabhängiger Hilfspersonen bedienen. Ihre Auswahl und Tätigkeit wird in der Regel der Verantwortlichkeit des Diagnostikers zugeschrieben. Er strebt danach, die Aufträge zur Zufriedenheit seiner Auftraggeber zu erfüllen, um so mit neuen Aufgaben betraut zu werden. In der Regel bestreitet er zumindest einen Teil seines Lebensunterhaltes durch diese Tätigkeit. Er steht dabei in Konkurrenz mit Mitgliedern anderer Professionen oder anderen nicht-professionellen Anbietern. Die Wettbewerbsparameter können dabei sein: Kosten, Nebenwirkungen, **Geräuschlosigkeit**, Loyalität mit dem Auftraggeber, Reputation sowie Akzeptanz bei den Betroffenen. Häufig ist die Mitgliedschaft in professionellen Vereinigungen Voraussetzung für die Ausübung bestimmter Tätigkeiten.

**Untersuchte Personen.** Gegenstand der Management-Diagnostik sind häufig Personen, was jedoch nicht zwingend der Fall sein muss. Es können auch z. B. Arbeitsplätze, Maschinen oder Programme untersucht werden. Werden Personen untersucht, so kann deren **Beteiligung freiwillig oder unfreiwillig** sein. Gleichwohl ist die **Untersuchungssituation** selbst meistens mit einer hohen **Machtasymmetrie** zu Ungunsten der untersuchten Person verbunden. Durch standardisierte Vorgehensweisen werden außerdem die **Reaktionsmöglichkeiten** der untersuchten Person oft **sehr stark eingeschränkt**. Die Untersuchung kann teilweise oder vollständig **vorinformiert**, ohne Vorinformation oder mit falscher Vorinformation stattfinden. Die betroffene Person kann über die **Ergebnisse** informiert werden oder nicht. Schließlich kann sie je nach Fall und Lage Einfluss auf die daraus resultierenden **Konsequenzen** haben oder nicht. Der diagnostische Vorgang kann also erheblichen **Einfluss** auf das aktuelle **Befinden**, das **Selbstkonzept**, die **Wertschätzung** und **Achtung** durch andere sowie die **beruflichen** und **gesellschaftlichen** Zukunftschancen von Personen haben. Die untersuchte Person reagiert darauf oft mit **reduzierter Koooperationsbereitschaft** sowie gezielter **Informationszurückhaltung** und -**filtrierung**.

**Testhelfer bzw. Coaches.** Um für die untersuchte Einzelperson die Chancen eines günstigen Abschneidens in der Untersuchung zu verbessern, gibt es Testhelfer bzw. Diagnostikcoaches. Es handelt sich dabei um Literatur oder Personen, die mit vorgeblichem oder tatsächlichem Fach- oder Insiderwissen die zu untersuchende Person gegen Entgelt auf den Test vorbereiten.

**Zur Fürsorge verpflichtete Instanzen.** Betriebs- und Personalräte sind qua Amt zur Fürsorge für bestimmte Gruppen in Organisationen verpflichtet. Sie müssen andere Personen oder Instanzen die **Einwilligung** zur Untersuchung geben und die **potenziellen Konsequenzen** für die zu untersuchenden Personen abschätzen. Da Betriebs- und Personalräte von den vorhandenen Organisationsmitgliedern gewählt werden, vertreten sie die Interessen der aktuellen, möglicherweise aber nicht immer die der zukünftigen Organisationsmitglieder.

**Staat.** Häufig tritt der Staat nicht nur als Auftraggeber diagnostischer Untersuchungen auf, wie z. B. in Verwaltungen, sondern er reguliert durch gesetzliche Ver-

bote und Gebote direkt den diagnostischen Prozess und die Verwertung seiner Ergebnisse.

**Öffentlichkeit.** Schließlich existieren in der Öffentlichkeit bestimmte Erwartungen und moralische Vorstellungen darüber, wie diagnostische Untersuchungen ablaufen sollen und welche Konsequenzen sie für wen haben dürfen. Diese Vorstellungen werden durch die Massenmedien transportiert und geformt. Weicht die Praxis der Management-Diagnostik tatsächlich oder vermeintlich von diesen Erwartungen und moralischen Vorgaben ab, und wird dies in der Öffentlichkeit bekannt, geraten der betroffene **Diagnostiker**, die ihn beauftragende Institution, sein Berufsverband sowie die staatlichen Regulierungsbehörden unter einen erheblichen Rechtfertigungsdruck. Können die betroffenen Akteure keine befriedigende Rechtfertigung geben, verlieren sie **öffentliche Legitimation**. Da die anderen Akteure jedoch essenziell von der öffentlichen Legitimation abhängen, entwickeln sie häufig sogenannte **Legitimationsfassaden**. In ihrer nach außen gerichteten Selbstdarstellung demonstrieren sie ein hohes Maß an Konformität mit den öffentlichen Erwartungen, die jedoch häufig nicht der geübten Praxis entspricht (Haney & Madaus, 1991). Dies ist jedoch keine Besonderheit des diagnostischen Prozesses, sondern bei allen Akteuren zu beobachten, die öffentliche Unterstützung für ihre Arbeit benötigen.

## Ethische Theorien

Wie diese Stakeholder-Analyse zeigt, rankt sich um die Management-Diagnostik ein kompliziertes Geflecht von Interessen und Erwartungen, die es in Bezug auf ihre ethische Legitimität zu beurteilen gilt. Wichtige Ansatzpunkte sind dabei die Vertragstheorie, der Utilitarismus, die Theorie der Grundrechte sowie die Diskurstheorie (Blickle, 2004).

Entsprechend dem **vertragstheoretischen Ansatz** in der Ethik lassen sich sämtliche impliziten oder expliziten vertraglichen Beziehungen der beteiligten Akteure darauf hin untersuchen, ob sie **freiwillig zustande gekommen** sind, ob vorab sämtliche relevanten Sachverhalte zwischen den Vertragspartnern **wahrheitsgetreu** offenbart wurden und ob keine **unmoralischen Leistungen** oder Gegenleistungen vertraglich vereinbart wurden.

Der **Utilitarismus** ist auf das Gemeinwohl hin orientiert. Nach der utilitaristischen Ethik ist man verpflichtet, immer so zu handeln, dass daraus das **größtmögliche Glück** der größtmöglichen Zahl von Menschen resultiert. Utilitarismus und Vertragstheorie können sich gegenseitig ergänzen, wenn man argumentiert, dass es allen langfristig am besten geht, wenn sich jede/r an die **Verträge hält**, die er oder sie **freiwillig und informiert akzeptiert** hat und die **nichts Sittenwidriges beinhaltet**. Durch solche **Vertragstreue** wird unsere soziale Welt erwartungssicher und damit für den Einzelnen kalkulierbar.

Im Anschluss an die **Theorie der Grundrechte** sind die Beziehungen zwischen den Akteuren außerdem darauf hin zu prüfen, ob sie mit den fundamentalen Grund-

rechten von Personen verträglich sind, also Würde, Freiheit, Leben, Privatheit, rationale Selbstbestimmung sowie psychische und physische Unversehrtheit.

In der *Diskurstheorie* geht es um den **Ausgleich konfigurernder Interessen**. Eine Regelung ist dann gerecht (fair), wenn sie einer für alle geltenden Regel folgt, die aus einem freien Austausch von Argumenten (Diskurs) hervorgegangen ist und der alle Beteiligten freiwillig zustimmen können.

## Personalauswahl

Die Bewerberauswahl in Organisationen bildet den Kern der Management-Diagnostik. Aus utilitaristischen Überlegungen lässt sich ableiten, dass auch die organisationale Bewerberauswahl dem Ziel der Erhaltung und Förderung des Gemeinwohles dienen soll, indem angesichts knapper Güter und beschränkter Möglichkeiten eine **eignungsoptimierende Zuweisung von Personen zu Stellen erfolgen** soll. Daraus lassen sich folgende Anforderungen an Bewerberauswahlverfahren in Organisationen formulieren:

- Die **Auswahlentscheidung** muss an die **relevanten Merkmale** und **Anforderungen** der zu besetzenden Stelle anknüpfen. Daher sollte jeder Auswahlentscheidung eine **Tätigkeits- und Anforderungsanalyse** vorausgehen.
- Zwischen den **Tätigkeits- und Anforderungsmerkmalen** einerseits sowie den **Auswahldimensionen und -kriterien** andererseits muss ein konzeptuell expliziter und entsprechend der konzeptuellen Explikation **empirisch gesicherter, praktisch bedeutsamer Zusammenhang** bestehen.
- Die **Verfahren und Instrumente** zur Erfassung der Merkmale und Anforderungen der Stelle sowie die Verfahren und Instrumente zur Diagnose der personenbezogenen Merkmale müssen sprachlich und inhaltlich stichprobenadäquat sowie **objektiv, zuverlässig** und **valide** sein.
- **Personen**, die die Tätigkeits- und Anforderungsanalyse oder die personenbezogene Diagnose durchführen, müssen dafür **fachlich kompetent** sein sowie die damit verbundenen Rechtspflichten beachten.
- Die **Auswahlentscheidung** muss auf expliziten und rationalen **Entscheidungsregeln** beruhen.
- Die in einer Organisation praktizierten **Auswahlverfahren** müssen **regelmäßig evaluiert** werden.

Der Schutz **ethisch-moralischer Grundrechte** bei Auswahlverfahren (Lowman, 1998) betrifft primär zwei Aspekte, nämlich den **Schutz der rationalen Selbstbestimmung** sowie den **Schutz der psychischen Unversehrtheit** der Bewerberinnen und Bewerber.

Die Möglichkeit **zur rationalen Selbstbestimmung** soll durch die **Transparenz** des Auswahlverfahrens für die Bewerber gewährleistet werden. Die Bewerber sollen vor der Durchführung des Verfahrens insgesamt und im Zweifelsfall auch vor einzelnen Teilschritten über die Ziele, die Durchführungsmodalitäten sowie die mög-

lichen Folgen und Nebenfolgen, die bei einzelnen Verfahren wie z. B. beim Stressinterview durchaus problematisch sein können, aufgeklärt werden. Erst nach einer derartigen Aufklärung sollen die Bewerber entscheiden, ob sie sich am Auswahlverfahren beteiligen und über die Ergebnisse informiert werden wollen oder nicht. Der Bewerber soll eine Rückmeldung über die diagnostischen Ergebnisse erhalten. Die Vorinformation und Ergebnisrückmeldung muss dabei in einer Form und Sprache erfolgen, die es dem Bewerber ermöglicht, die gegebenen Informationen nachzuvollziehen und für sich persönlich abzuwegen. Der Bewerber soll selbst entscheiden, an wen und in welcher Form die diagnostischen Ergebnisse weitergeleitet werden dürfen. Die diagnostischen Ergebnisse müssen gegebenenfalls so aufbewahrt und kodiert werden, dass sie nicht von Unbefugten benutzt werden können.

Die *psychische und soziale Unversehrtheit* soll durch eine takt- und respektvolle Vorinformation, Begutachtung und Rückmeldung geschützt werden. Hier ist auch darauf zu achten, dass in den Erhebungsinstrumenten keine sprachlich diskriminierenden Ausdrücke, wie z. B. „Neger“ für „Schwarze“, verwendet werden. Information und Rückmeldung können auch die Funktion haben, den Betroffenen kognitive Kontrolle über das Begutachtungsverfahren zu vermitteln. Es kann jedoch auch sinnvoll sein, mit dem Betroffenen vorab zu klären, ob er überhaupt eine Rückmeldung über die diagnostischen Ergebnisse wünscht, um durch die diagnostische Rückmeldung sein Selbstbild oder seine psychische Stabilität nicht unnötig zu labilisieren. Die soziale Unversehrtheit soll außerdem durch die Schweigepflicht des Diagnostikers gegenüber Dritten geschützt werden. So soll einer möglichen sozialen Stigmatisierung vorgebeugt werden.

Das Problem der *Fairness bzw. Gerechtigkeit* von Auswahlverfahren stellt sich in zweifacher Hinsicht, nämlich als Problem der Beitragsgerechtigkeit und als Problem der Verteilungsgerechtigkeit (Nerdinger, Blickle & Schaper, 2011, S. 247–250).

Bei vielen Auswahlverfahren durchläuft eine (größere) Anzahl von Bewerbern eine Prozedur, an deren Ende nur ein Teil der Personen eine Stelle bekommt. Der Großteil der Bewerber hat also Mühe, Zeit und Hoffnung investiert, geht aber am Ende leer aus, wohingegen die Organisation aufgrund der Teilnahme der abgelehnten Bewerber für sich geeignete Personen identifizieren konnte. Dies kann als eine Störung der Beitragsgerechtigkeit im Verhältnis von Organisation und Bewerbern gesehen werden. Um diese Asymmetrie abzubauen, ist vorgeschlagen worden (Schuler, 1996), die Ergebnisrückmeldung am Ende des Auswahlverfahrens auch gezielt zur Förderung von abgelehnten Bewerbern zu nutzen, indem die abgelehnten Bewerber konkrete Rückmeldungen über ihre weiteren beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten erhalten sollen. Damit ist natürlich seitens der Organisation auch die Hoffnung auf eine erhöhte Akzeptanz ihrer Auswahlverfahren bei den Bewerbern verbunden.

Auswahlverfahren sind Instrumente, um knappe Güter, nämlich Arbeitsplätze, zu verteilen. Dabei lässt sich das Problem der Verteilungsgerechtigkeit auf drei Ebenen aufwerfen:

- Auf der *Itemebene* kann das Problem auftauchen, ob z. B. Fragen zur familiären Herkunft und zur Familiensituation ethisch zulässig sein sollen, selbst wenn sie valide Prognosen liefern. Wer z. B. als Scheidungskind aus einer Familie stammt, bei der der Vater vorbestraft und die Mutter suchtkrank ist, dürfte bei einem biografischen Fragebogen für eine Verantwortungsposition eher mit geringen Erfolgsprognosen zu rechnen haben (Mael, 1991). Es handelt sich dabei jedoch um Sachverhalte (Scheidung, Kriminalität und Suchterkrankung der Eltern), für die der Bewerber nicht verantwortlich ist. Es wurde daher der Vorschlag geäußert, nur solche biografischen Items abzufragen, die Verhalten zum Gegenstand haben, das vermutlich innerhalb der Kontrolle des Bewerbers liegt (Schuler, 1996). Andernfalls würde man solche Bewerber doppelt benachteiligen.
- Auf der *Instrumentenebene* kann sich das Problem der Testfairness stellen. Ein Auswahlinstrument ist dann unfair, wenn eine differentielle prädiktive Validität (unterschiedliche Steigungen der Regressionsgeraden) und/oder eine systematische Validitätsüber- oder -unterschätzung (Abszissen der Regressionsgeraden) vorliegen. Beispielsweise könnte ein bestimmter Büroarbeitstest zwar bei Männern, nicht aber bei Frauen den Ausbildungserfolg vorhersagen. In diesem Fall wäre der Einsatz dieses Tests unfair gegenüber Frauen, weil die Auswahl bei Männern aufgrund deren Leistung, bei Frauen aber zufällig erfolgen würde. Falls die Steigung der Regressionsgeraden in allen Gruppen von Null verschieden ist, gibt es allerdings die Möglichkeit der rechnerischen Testwertkorrektur.
- Auch auf der Ebene von *Auswahlstrategien* werden Fairnessprobleme diskutiert. Dabei geht es um die Frage, ob Personen ausschließlich aufgrund ihres Abschneidens im Diagnoseverfahren ausgewählt werden sollen, oder ob und gegebenenfalls in welcher Weise auch andere Kriterien bei der Auswahlentscheidung zum Tragen kommen sollen. Dieses Problem ist bereits oben im Zusammenhang mit der institutionellen Diskriminierung angesprochen worden (zu den dabei z. T. auftretenden psychometrischen Problemen siehe Sackett & Wilk, 1994). In Deutschland dürften z. B. Problemgruppen wie Jugendliche mit schwachen kognitiven Fähigkeiten und sozialisationsbedingten Defiziten bei einer rein leistungsabhängigen Vergabe von Lehrstellen kaum eine Chance haben, je eine Lehrstelle zu bekommen. Daraus wurde die Forderung nach repräsentativer Gerechtigkeit abgeleitet, die besagt, dass Angehörige von Problemgruppen oder Minoritäten in dem Maße berücksichtigt werden sollen, der ihrem Anteil in der Bezugspopulation entspricht. Dies würde jedoch eine umgekehrte Diskriminierung der Angehörigen der „Normal“-Gruppe darstellen. Sinnvoller scheint es daher, am Prinzip der leistungsabhängigen Vergabe von Stellen festzuhalten und Leistungsdefizite durch das Angebot von gesellschaftlich finanzierten, berufsfördernden Weiterbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen zu verringern oder zu beseitigen. Eine ungerechtfertigte Diskriminierung stellt jedoch die teilweise anzutreffende Praxis dar, explizit einen bestimmten Anteil von Lehrstellen für die Kinder von Betriebsangehörigen zu reservieren.

## Fazit: Berufsethische Verantwortung

Eine vollständige Transparenz wird bei einem Verfahren der Management-Diagnostik selten gegeben sein. Dies liegt zum Teil an der Professionalisierung der betrieblichen und insbesondere psychologischen Personalarbeit, die mit einer hohen Expertenkompetenz verbunden ist und zum Teil daran, dass seitens der Bewerber unvorbereitete Reaktionen und Stellungnahmen im Rahmen einer Bewährungsprobe oft diagnostisch aufschlussreicher sind.

Die Durchführung von Eignungsuntersuchungen ist also nicht nur für die Analyssandinnen und Analysanden, sondern auch für die beauftragende Organisation sowie die Laienöffentlichkeit nur zum Teil durchschaubar. Speziell in Bezug auf die Analyssandinnen und Analysanden kommt ein großes Machtgefälle sowie eine mangelnde Situationskontrolle gegenüber dem Management-Diagnostiker hinzu. Aus diesem Grund trägt der Personalexperte eine moralische Durchführungs- und Missbrauchsverantwortung (z. B. Datenmissbrauch) sowie eine Verantwortung für die Folgelisten (z. B. in Bezug auf die Integration von Sondergruppen).

Personalfachleute sollten diese Verantwortung insbesondere in Anlehnung an die berufsethischen Richtlinien ihrer jeweiligen Standesorganisationen wahrnehmen (Blickle, 2007; Schuler, 1999). Dabei kommt es darauf an, in einem Feld konkurrierender Interessen die Risiken und Lasten von Diagnoseverfahren keiner Seite einseitig aufzuerlegen. Es ist also die Aufgabe der Experten in der Management-Diagnostik, jeweils in der gegebenen Diagnosesituation vor dem Hintergrund ihrer berufsethischen Richtlinien zu einem fairen Interessenausgleich zu kommen. In Bezug auf die Durchführungsverantwortung bei Auswahlverfahren haben Schuler und Stehle (1983) das Konzept der sozialen Validität (siehe hierzu 8.1 *Zu Fragen der sozialen Validität eignungsdiagnostischer Vorgehensweisen*, in diesem Band) entwickelt, das die Aspekte der Information, Transparenz, Partizipation und Urteilkommunikation exemplarisch bei der Durchführung von Assessment-Center-Verfahren herausarbeitet.

Gerhard Blickle

## Literatur

- Aguinis, H. (2011). Organizational responsibility: Doing good and doing well. In S. Zedeck (Ed.), *APA Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (Vol. 3; pp. 855–880). Washington, DC: APA. – Blickle, G. (2001). Psychology of ethics in organizations. In N. J. Smelser & P. B. Baltes (Eds.), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (Vol. 7; pp. 4792–4796). Amsterdam: Elsevier. – Blickle, G. (2003). Ethics in psychological assessment. In R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Encyclopedia of Psychological Assessment* (Vol. I; pp. 373–378). London: Sage. – Blickle, G. (2004). Ethik am Arbeitsplatz. In H. Schuler (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie D/III/3: Organisationspsychologie – Grundlagen und Personalpsychologie* (S. 181–245). Göttingen: Hogrefe. – Blickle, G. (2007). Zur Ethik der Arbeit in Organisationen. In H. Schuler (Hrsg.), *Lehrbuch Organisationspsychologie* (4., erw. Aufl.; S. 143–154). Bern: Huber. – Haney, W. & Madaus, G. (1991). The evolution of ethical and technical standards for testing. In R. K. Hambleton & J. N. Zaal

(Eds.), *Advances in educational and psychological testing: Theory and applications* (pp. 395–425). Boston: Kluwer Academic Press. – Jeanneret, P. R. & Zedeck, S. (2010). Professional guidelines/standards. In J. L. Farr & N. T. Tippins (Eds.), *Handbook of employee selection* (pp. 593–626). New York: Routledge. – Johnson, E. (1998). Intelligence testing. In R. Chadwick (Ed.), *Encyclopedia of Applied Ethics* (Vol. 2; pp. 711–723). San Diego, CA: Academic Press. – Lefkowitz, J. & Lowman, R. (2010). Ethics of employee selection. In J. L. Farr & N. T. Tippins (Eds.), *Handbook of employee selection* (pp. 571–592). New York: Routledge. – Lowman, R. L. (1998). *The ethical practice of psychology in organizations*. Washington, DC: APA. – Mael, F. A. (1991). A conceptual rationale for the domains and attributes of biodata items. *Personnel Psychology*, 44, 763–792. – Nerdinger, F., Blickle, G. & Schaper, N. (2011). *Arbeits- und Organisationspsychologie* (2. Aufl.). Heidelberg: Springer. – Nida-Rümelin, J. (1996). Theoretische und angewandte Ethik: Paradigmen, Begründungen, Bereiche. In J. Nida-Rümelin (Hrsg.), *Angewandte Ethik: Die Bereichsethiken und ihre theoretische Fundierung* (S. 3–85). Stuttgart: Kröner. – Sackett, P. R. & Wilk, S. L. (1994). Within-group norming and other forms of score adjustment in preemployment testing. *American Psychologist*, 49, 955–963. – Schuler, H. (1996). *Psychologische Personalauswahl*. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie. – Schuler, H. (1999). Erstmals gemeinsame Ethische Richtlinien für BDP und DGPs. *Psychologische Rundschau*, 50, 243–244. – Schuler, H. & Stehle, W. (1983). Neuere Entwicklungen des Assessment-Center-Ansatzes – beurteilt unter dem Aspekt der sozialen Validität. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 27, 33–44.

## 1.7 Rollen des Management-Diagnostikers

### Einleitung

Psychologische Diagnostik im Rahmen der Personalauswahl folgt traditionell dem einfachen Paradigma des Soll-Ist-Vergleichs (operationalisiert durch den Vergleich von Anforderungsprofilen mit Testwerten), das in den letzten beiden Jahrzehnten durch das sog. Passungsmodell (person-organization-fit mit den Varianten des person-group-fit oder person-job-fit) erweitert worden ist. Diese Extensivierung hat sich als nützlich erwiesen, insbesondere im Hinblick auf die Akquirierung und Selektion von Personal mit Management- und Führungsfunktionen, da bei diesem die Frage des „Passens“ in den gesamten organisationalen Kontext entscheidender ist als die Frage nach spezifischen fachlichen Qualifikationen, die mithilfe von testartigen Instrumentarien bestimmt werden können.

Zugleich hat sich mit dieser Extensivierung das Spektrum der Erwartungen an den Diagnostiker – und damit seine Rolle – verändert. Der Diagnostiker soll bei der Bestimmung der Ebene mitarbeiten, auf der ein „fit“ anzustreben ist. Daneben soll er unterscheiden können zwischen der aktuell feststellbaren und der subjektiv wahrgenommenen Passung. Weiter soll er die Chancen einschätzen können, eine Passung, die aktuell noch nicht vorhanden ist, durch geeignete Sozialisationsinstrumente herzustellen. Und schließlich soll er einschätzen können, ob eher eine Passung im Sinne von Anpassung an das Bestehende (Verhaltensmerkmale, Qua-