

Systems theory and Method? On the complex relationship between theory construction and empirical studies in organisational research

Abstract: As a naturalized approach to epistemology, systems theory is able to autologically draw inferences about the conditions and circumstances of its own research practices. This makes the relationships among empirical studies, theory and methodology complicated. However, this does not mean that one must forego methodologically structured research. The latter becomes feasible by selectively relating productive, theory generating elements (grounded theory) and “closed”, theory stabilizing elements (metatheory) to each other in the research process design. The usefulness and fruitfulness of this approach is examined with a view to the organisational research inspired by systems theory by considering the complex relations among interaction, organisation and society. Using the example of the of an untreatable internal medicine patient, I illustrate how a system-theoretic reconstruction can benefit from leaving certain theoretical argument places open.

Systemtheorie und Methode? Zum komplexen Verhältnis von Theoriearbeit und Empirie in der Organisationsforschung¹

Abstract: Im Sinne einer naturalistischen Epistemologie erlaubt die Systemtheorie den autologischen Rückschluss auf die Bedingungen der eigenen Forschungspraxis. Das Verhältnis von Empirie, Theorie und Methodologie wird hiermit komplex. Dies bedeutet jedoch nicht, auf eine methodologisch strukturierte Forschung verzichten zu müssen. Letztere wird möglich, indem im Design eines Forschungsprozesses in selektiver Weise öffnende, theoriegenerierende (Gegenstandstheorie) als auch schließende, theoriestabilisierende Momente (Metatheorie) miteinander in Beziehung gesetzt werden. Mit Blick auf eine systemtheoretisch inspirierte Organisationsforschung wird die Praktikabilität wie auch Fruchtbarkeit dieser Unterscheidung anhand der Frage nach der komplexen Beziehung zwischen Interaktion, Organisation und Gesellschaft durchgespielt. Anschließend wird am Beispiel eines Behandlungsprozesses einer nicht mehr therapierbaren internistischen Patientin illustriert, wie eine systemtheoretische Rekonstruktion davon profitieren kann, sich bestimmte theoretische Leerstellen offenzuhalten.

»Von einer konstruktivistischen Position aus gesehen kann die Funktion der Methodik nicht allein darin liegen, sicherzustellen, daß man die Realität richtig (und nicht irrig) beschreibt. Eher dürfte es um raffinierte Formen der systeminternen Erzeugung und Bearbeitung von Information gehen. Das heißt: Methoden ermöglichen es der wissenschaftlichen Forschung, sich selbst zu überraschen. Dazu bedarf es einer Unterbrechung des unmittelbaren Kontinuums von Realität und Kenntnis, von dem die Gesellschaft zunächst

¹ Ich danke den Gutachtern und Herausgebern der ›Sozialen Systeme‹ für ihre wertvollen Anregungen und Hinweise.

ausgeht« (Luhmann 1998a, 37).

Unter Theorie wird üblicherweise ein systematisches und nach bestimmten Prinzipien geordnetes Beobachten und Erklären verstanden, das ein abstrahierendes und vereinfachendes Bild der Wirklichkeit erzeugt. Mit der nun auch neurobiologisch fundierten Einsicht, dass vom Gegenstand abstrahierende Unterscheidungen in jedem Wahrnehmungs- und Handlungsakt eingelassen sind, wurde deutlich, dass theoriefreies Erkennen nicht möglich ist.

Auch der seinem Selbstverständnis nach ausschließlich empirisch arbeitende Forscher agiert in diesem Sinne allein schon deshalb theoretisch, weil bei der Auswahl und Interpretation seiner Daten *implizite* Kriterien, also unweigerlich eine verdeckte Beobachtungstheorie, zugrunde liegen muss. Insbesondere Karl Popper erkannte das hierin liegende erkenntnistheoretische Problem und versuchte der Gefahr der sich selbst bestätigenden Vorannahmen mit dem kritischen Rationalismus eine theoriegeleitete Forschung entgegenzusetzen. Hiermit sollte nun eine klare Trennlinie zwischen einerseits Idee, Einfall und kreativer Hypothesenbildung und andererseits der die Hypothese überprüfenden und belegenden Forschung vollzogen werden (Popper 2007).

Dieser Schritt ist fundamental für das moderne Wissenschaftsverständnis. Doch sobald hieraus eine Trennung von Epistemologie und Forschungspraxis erwächst, entsteht *nolens volens* eine die Forschung lähmende Erstarrung, welche methodologische Formalismen an die Stelle einer dynamischen Theoriearbeit treten lässt. Indem man die Wissenschaftstheorie und die hieraus abgeleitete Methodologie gleich einem »Gottesaugenstandpunkt« (Putnam 1991) außerhalb des Forschungsprozesses setzt, werden selbst für die Naturwissenschaften die Bedingungen erfolgreicher Erkenntnisproduktion eher verschleiert, als dass man sie erhellt.² Anstelle eines kreativen Umgangs mit Theorien und der hieraus abgeleiteten Modelle entsteht dann leicht ein methodologischer Rigorismus, der die Anwendung von Verfahren an die Stelle der theoretischen Reflexion von Beobachtungen treten lässt und damit die Theoriegenese eher blockiert denn produktiv fördert.

Die Systemtheorie blockiert den autologischen Rückschluss auf die empirischen Bedingungen der eigenen Erkenntnisproduktion nicht. Im Sinne einer »naturalistischen Epistemologie« gestattet sie, die zirkuläre Natur dieser Prozesse zu würdigen, gibt auch induktiven oder abduktiven Erkenntnismodi Raum und fordert, dass die »Bedingungen der Erkenntnis, durch die Ergebnisse dieser Erkenntnisse in Frage gestellt werden« (Luhmann 1998b, 13).

Das Verhältnis zwischen Theorie und Empirie wird hiermit komplex. So wie es keine theorieferne Empirie geben kann, gibt es auch keine empiriefreie Theorie mehr. Mit Blick auf die Organisation von Forschung, also die Frage, wie man Forschung zu betreiben habe, steht die Theorie im Sinne ihrer autologischen Verwobenheit mit der Praxis nicht mehr außerhalb des untersuchten Feldes, sondern ist selbst Teil von ihr. Sie stellt selbst ein *epistemisches System* dar und muss als solches in der Einheit von Erkennen und Handeln *vieles* unscharf stellen, um *weniges* andere deutlich erkennen zu können. Sie weiß, dass jeder operative Vollzug ihrer eigenen Forschungspraxis neue *blinde Flecke* erzeugt, und erscheint nun in der eigentümlichen Situation, dass gerade wenn sie in ihren Beschreibungen sehr genau und exakt wird, nicht unbedingt wirklich bei den täglichen Problemen weiterhilft – denn eine (auch forschungspraktisch) praktikable Theorie verlangt erhebliche Komplexitätsreduktionen. Was die Systemtheorie jedoch im Sinne einer *theory of everything* als Metatheorie für empirische

² De facto werden auch hier die Forschungsprozesse weniger durch ein Untersuchungsdesign geleitet, welches geeignet ist, Theorien und Hypothesen zu falsifizieren, denn durch raffinierte Experimentalsysteme gestaltet, die so offen angelegt sind, dass ein Arsenal unerwarteter Fragen produziert wird (vgl. Rheinberger 2006).

Forschungsprojekte qualifiziert, ist die Reflexion dieser Prozesse, denn »reduzierte Komplexität ist für sie nicht ausgeschlossene Komplexität, sondern aufgehobene Komplexität. Sie hält den Zugang zu anderen Kombinationen offen – vorausgesetzt, dass ihre Begriffsbestimmungen beachtet und theoriestellenadäquat ausgewechselt werden. Wenn freilich das Begriffsbestimmungsniveau aufgegeben würde, würde auch der Zugang zu anderen Möglichkeiten der Linienziehung im Nebel verschwinden, und man hätte es wieder mit unbestimmter, unbearbeiteter Komplexität zu tun« (Luhmann 1993, 12).

Eine fruchtbare Theorie kann aus dieser Perspektive kein festes oder starres Gebilde mehr sein, sondern fordert vielmehr eine ständige Anstrengung, ihre Begriffe in Bewegung zu halten, um so neue Perspektiven zu eröffnen. Entsprechend könnte man unter *Theoriearbeit* das Bemühen verstehen, die *impliziten beobachtungs- und erklärungsleitenden Unterscheidungen* aktiv zu *verschieben*. Dies hieße, sich den bisherigen Unterscheidungsgebrauch reflexiv zugänglich zu machen, um dann bewusst andere, bislang unvertraute Sichtweisen für eine gewisse Zeit konstant zu halten – um sehen zu können, wohin man hierdurch gelangt.

An dieser Stelle kommt *Methodologie* ins Spiel, nämlich der Rekurs auf Verfahren, die zum einen eine Heuristik möglicher oder alternativer Perspektiven anbieten und zum anderen eine gewisse Trägheit bzw. Sturheit installieren. Die eigentliche Leistung von Methoden würde hiermit nicht nur darin bestehen, den Konnex von (eigener) Erkenntnis und Wirklichkeit zu unterbrechen, sondern eben jene wissenschaftliche Beharrlichkeit zu schaffen, einen Weg bis zu Ende zu gehen, selbst wenn er zunächst unsinnig erscheint. Oder anders herum: Methoden erzeugen aus Daten andere Daten, und hat man die erst einmal, lassen sich hieraus auch Informationsgewinne erzielen.

Man könnte nun denken, dass Theorie und Methodologie hiermit tautologische Konzepte darstellen, nämlich dass es in beiden Fällen (nur) um eine systematische Form der Wirklichkeitserzeugung gehe. Dies trifft auf der einen Seite zwar zu – denn auch jede Methode beinhaltet ihre eigene Epistemologie. Für die *Theoriearbeit* macht es jedoch Sinn, mit dieser Differenz zu arbeiten, denn sie gestattet es, für den Forschungsprozess ein Spannungsfeld von *Offenheit* und *Geschlossenheit* aufzubauen und dieses selbst für die Theorieentwicklung zu nutzen.

Nun könnte man einwenden, dass man ja eigentlich Methoden als etwas Drittes nicht brauche, sobald man mit dem Instrumentarium einer komplexen Theorie über die Dinge nachdenke – und zweifelsohne kommen auf diese Weise bei gekonnten Autoren dabei gute Texte heraus. Doch zwei Probleme bleiben: Das eine besteht in dem, was Popper als das *Induktionsproblem* charakterisiert hat: Wie lässt sich methodologisch kontrollieren, dass ein auch noch so kluger Forscher nicht doch nur eben das in das Material hineinträgt, was er sowieso schon sieht und weiß?³ Ohne eine diesbezügliche methodologische Kontrolle würde der Forscher also Gefahr laufen, nichts Neues generieren bzw. nur das sehen zu können, was bereits in seinem kognitiven Horizont angelegt ist.

Das andere, hiermit zusammenhängende Problem ist die Frage, was zuerst da sei, die Intelligenz oder die Wahrnehmung. Dass ein kluger Denker vieles sehen kann, ist keine Frage. Aber wie wird man ein kluger Denker? Braucht Klugheit nicht eine kontinuierliche Wahrnehmungsschulung, die auf eine veränderte Wahrnehmung zielt, so dass die bisherigen Kategorien ins Wanken kommen und hierdurch neue Unterscheidungen entstehen? Gerade hierin könnte dann eine der Aufgaben von Methoden liegen, nämlich die Aufmerksamkeit auf Wahrnehmungsweisen zu lenken, welche die bereits bekannten theoretischen Unterscheidungen unterlaufen. Oder um nochmals mit Luhmann zu sprechen: »Methoden ermöglichen es der wissenschaftlichen Forschung, sich selbst zu überraschen. Dazu bedarf

³ Popper (2007).

es einer Unterbrechung des unmittelbaren Kontinuums von Realität und Kenntnis, von dem die Gesellschaft zunächst ausgeht« (Luhmann 1998a, 37). Erst Methoden gestatten als das dritte Moment neben der Theorie und dem empirischen Material, die Henne-oder-Ei-Problematik (was war zuerst: die Wahrnehmungs- oder die Kognition) in ein wahrnehmungs- und theorieerweiterndes Werden aufzulösen.⁴

Sobald die Trias von Beobachtung, Theorie und Methode die Forschungspraxis dynamisch anleitet, können in einem Untersuchungsdesign ein und denselben Begriffen und Konzepten unterschiedliche Rollen zugewiesen werden, je nachdem, ob man sie grundlagentheoretisch oder methodologisch begreift. Der Systembegriff erscheint beispielsweise in diesem Sinne einerseits als theoretische Schließung, die Systeme und nichts anderes sehen lässt. Andererseits fungiert er auch im Kontext einer Methodologie, nämlich als eine Art und Weise, empirische Daten als Verkettung von Operationen zu betrachten, um zu schauen, ob und wie hier im zeitlichen Prozedere ein bestimmter Typus von Selektivität reproduziert wird. In diesem Falle besteht eine Gegenstandsoffenheit, die sich von der Empirie überraschen lässt, welche Beziehungen sich zeigen (können) und man würde sich hier im Sinne der Möglichkeit, sich selbst überraschen zu lassen, bewusst einige theoretische Leerstellen offen halten wollen.

Als lebendige Theorie lebt die Systemtheorie von der Dynamik, ihre zentralen Begriffe situativ sowohl konzeptionell geschlossen – empirische Daten werden hier subsumtionslogisch als Beispiel für bereits bestehende Analysen begriffen – als auch methodologisch im Sinne eines offenen Fragens verwenden zu können. Erst auf diesem Wege entsteht jene Zirkularität, welche die theoretischen Kategorien weiterentwickeln lässt.⁵

In diesem Sinne bilden Empirie, Theorie und Methodologie für die Systemtheorie eine notwendige Trias – selbst dann, wenn wir derzeit nicht wissen, inwieweit sich ihre Methodologie in expliziter Form ausarbeiten lässt. Ein Verzicht auf Methodologie würde die Systemtheorie jedoch zu einem Dogma erstarren lassen, denn es bliebe ihr nur noch übrig, empirische Sachverhalte subsumtionslogisch in bereits bestehende Kategorien einzuordnen – sei es in bewusster und reflektierter Form, entsprechend der man die empirischen Befunde in Töpfe vorgefertigter Kategorien subsumiert, oder unbewusst im Sinne eines empiristischen Fehlschlusses, der einen glauben lässt, dass die Daten es einem auch ohne Methode schon zeigen würden, wenn man nur genau genug hinschauen würde. Um die Paradoxie der Einheit von Erkennen und Handeln in produktiver Form zu entfalten – also Empirie und Theorie nicht allzu schnell in einer Praxis verschmelzen zu lassen –, braucht es der Methode als Korrektiv, als Unterbrechung des vertrauten Konnexes von Theorie und Erfahrung.

Eine so verstandene Theoriearbeit setzt so etwas wie eine Philosophie der Modellierung voraus. Hiermit ist die Kunst gemeint, gegenstandsbezogen zu unterscheiden, was scharf und was unscharf gestellt werden kann, auf welchem Abstraktions- bzw. Detaillierungsgrad zu argumentieren ist, und

⁴ Mit Rustemeyer gesprochen: »An die Stelle von Wahrheit tritt dann Produktivität und Anschlussfähigkeit. Man könnte sagen: Solche Theorie wird dank ihrer Abstraktion Praxis. Das wiederum ist eine moderne Version der Wahrheitsfrage. Ob es sich dabei um Metaphysik handelt oder nicht, mag dahingestellt bleiben« (Rustemeyer 2007, 514).

⁵ Ihre Theoriearbeit besteht dann beispielsweise darin, den Begriff der Funktion im Sinne einer funktionalen Methode zu nutzen, »Bekanntes aus ungewohnten, inkongruenten Perspektiven neu beleuchten«, »heterogene Sachverhalte« mit »den gleichen Begriffen zu interpretieren und dadurch Vergleichbarkeit von sehr verschiedenen Sachverhalten zu gewährleisten«, um dann auf einer anderen Ebene in dem »methodologische[n] Desiderat des funktionalen Vergleichens« die »Eigenarten der modernen Gesellschaft«, nämlich die »funktionale Autonomisierung und operative Schließung ihrer wichtigsten Teilsysteme« widergespiegelt zu sehen, die nun auch Verschiedenes entsprechend den jeweils eigenen Codes und Programmen »gleich« behandeln (Luhmann 1998a).

darüber zu entscheiden, was als geschlossene theoretische Vorannahme vor den Forschungsprozess gesetzt wird (*Metatheorie*) bzw. welche Räume dem Gegenstand durch bestimmte methodologische Zugänge gegeben werden, sich selbst offenbaren zu können (*Gegenstandstheorie*).⁶

Kommunikationstheorie und rekonstruktive Sozialforschung

Sinnrekonstruktion ist nun wahrlich kein neues Thema. Werfen wir deshalb einen kurzen Blick auf einige Stationen der hermeneutischen Tradition. Bekannt sind – etwa in Folge von Schleimacher – all jene Versuche, die am verstehenden Nachvollzug des ›subjektiv gemeinten Sinns‹ ansetzen. Für eine Wissenssoziologie, die sich mit sozialem Handeln beschäftigen will, ergibt sich hieraus das Problem der Intersubjektivität. Lassen sich die Motive des anderen wirklich verstehen oder handelt es sich beim Verstehensversuch nur um einen sozialen Zurechnungsprozess? Schütz und Luckmann sehen dieses Problem deutlich, blenden es aber methodologisch aus, indem sie ihre Wissenssoziologie auf die sprachlichen Common-sense-Typisierungen beschränken (Schütz/Luckmann 2003).⁷ Doch in der Entwicklung philosophischer Hermeneutik ergeben sich im Anschluss an den späten Dilthey auch hermeneutische Zugänge, die nicht mehr unbedingt am subjektiv gemeinten Sinn ansetzen müssen.⁸ Zu erwähnen ist hier beispielsweise auch Gadamer, der nicht mehr im Perspektiven-übernehmenden Verstehen, sondern in den Bereichen des Missverstehens den Ausgangspunkt seiner Hermeneutik sieht. »Die Bemühung des Verstehens hat überall statt, wo sich kein unmittelbares Verstehen ergibt, bzw. wo mit der Möglichkeit eines Mißverstehens gerechnet werden muß (Gadamer 1972, 167).⁹

Der Luhmann'schen Systemtheorie liegt letztere Variante der Hermeneutik naturgemäß näher als der Versuch, eine soziologische Analyse auf subjektiv gemeinten Sinn zu gründen. Da sie den Kommunikationsbegriff zum Ausgangspunkt nimmt, braucht sie nicht mehr davon auszugehen, dass die Perspektiven und Erfahrungen der die Kommunikation ermöglichenden psychischen Akteure geteilt werden. Vielmehr ist für die Kommunikation gerade das Nicht-Wissen der Ausgangspunkt, um in einem fortwährenden Abtasten auszuprobieren, wie zwischen Information und Mitteilung unterschieden werden kann, um brauchbaren Sinn zu errechnen.

Kommunikation ist aus dieser Perspektive immer ein krisenhaftes Geschehen. Ausgangspunkt der systemtheoretischen Perspektive ist nicht mehr die Sicherheit – man braucht nicht mehr davon auszugehen, dass die beteiligten Akteure wissen, was gemeint ist –, sondern die Kontingenz des Geschehens. Die Dinge sind immer auch anders möglich, können immer auch anders interpretiert werden – und genau hierin sieht die Systemtheorie dann auch den Ausgangspunkt ihrer Analysen,

⁶ Die Unterscheidung zwischen *Metatheorie* und *Gegenstandstheorie* wird auch in der anspruchsvollen rekonstruktiven Sozialforschung getroffen (vgl. Bohnsack 2007). Erstere liefert den theoretischen Rahmen, um den Forschungsprozess zu strukturieren. Letztere wird erst aus der Rekonstruktion der Daten gewonnen und kann dann allerdings ebenso dazu beitragen, den weiteren Prozess der Datenerhebung zu gestalten (etwa als Hinweis auf sinnvolle Vergleichshorizonte).

⁷ Die Argumentation lautet dann, dass die geteilte lebensweltliche Erfahrung in der Institution Sprache ein reziprokes Verstehen der dem Handeln unterliegenden (um zu- und weil-) Motive erlaube (vgl. Schütz 1981).

⁸ Insbesondere Schneider argumentiert gegen die übliche Gleichsetzung von hermeneutischer Tradition und sinnverstehenden Methoden. »Die tragende Annahme dieser Zuordnung ist die Gleichsetzung von Sinnverstehen mit dem Verstehen des subjektiv gemeinten Sinns, den Handelnde mit ihren Äußerungen und Verhaltensweisen verknüpfen. Diese Gleichsetzung findet in der Hermeneutik und der Konversationsanalyse jedoch nur begrenzten Anhalt. Betrachten wir die Hermeneutik, dann mag diese Annahme für die an Schleiermacher anknüpfende Traditionslinie im Wesentlichen zutreffend sein [...]. Für die von Gadamer vertretene Version der Hermeneutik, die sich prononciert gegenüber der ›romantischen‹ Hermeneutik Folge Schleiermachers abgrenzt, gilt dies jedoch nicht. Gadamer wehrt sich ausdrücklich gegen die Reduktion hermeneutischen Verstehens auf den Nachvollzug der Gedanken von Autoren und Akteuren, wie sie – für die Sozialwissenschaften besonders einflußreich – Habermas behauptet hat« (Schneider 2004, 13).

⁹ Siehe zu den »Konvergenzen zwischen Systemtheorie und philosophischer Hermeneutik« auch Schneider (1992).

nämlich in der Frage, wie die Unwahrscheinlichkeit einer bestimmten Typik von Anschlüssen wahrscheinlich gemacht werden kann, wie sich also bestimmte Formen durch die Operationen ihrer eigenen Anwendung selbst plausibilisieren.

Diese Perspektive steht im Einklang mit den Mikroanalysen der Ethnomethodologen, die gezeigt haben, dass Äußerungen in natürlichen Kommunikationen hinsichtlich ihres Sinngehalts vor allem »wesensmäßig vage« sind und dass die interaktive Aufhebung dieser Vagheit in der Alltagskommunikation in der Regel sanktioniert wird (vgl. Garfinkel 1984). Für die Kommunikation ist diese Unbestimmtheit jedoch kein Problem. Im Gegenteil: Sie erzeugt erst die notwendigen Freiheitsgrade, etwas sagen zu können, ohne sich damit allzu sehr festlegen zu müssen (siehe Garfinkel/Sacks 2004). Zunächst erscheint der Sinn unbestimmt, um dann später in der Kommunikation in einem bestimmbar, jedoch nicht unbedingt für beide Seiten auf gleiche Weise zu bestimmenden Sinn einzurasten (vgl. Baecker 2005). Dieser Prozess erhält gleichsam erst vom Ende der Kommunikation her seine Bestimmung.¹⁰ Die ethnomethodologische Sequenzanalyse stellt in diesem Sinne ein hervorragendes Instrument dar, Gespräche als Kommunikationssysteme zu rekonstruieren, die sich durch ihr eigenes Prozedere die Bedingungen ihres weiteren Operierens erzeugen (vgl. Hausendorf 1992). Das »System bildet sich als eine Verkettung von Operationen. Die Differenz von System und Umwelt entsteht allein aus der Tatsache, dass eine Operation eine weitere Operation gleichen Typs erzeugt« (Luhmann 2006, 77). Als eine weitere methodologische Spezifizierung lenkt dann die Konversationsanalyse ihr Augenmerk auf all jene Praktiken, welche Interaktionsteilnehmer in einem Gespräch anwenden, um mit diesen Unsicherheiten umzugehen.¹¹ In expliziter Distanz zur klassischen wissenschaftlichen Theoriebildung wird dabei beansprucht, all jene Interpretationen auszusondern, die keine Entsprechung innerhalb der durch die beobachtbaren Praxen hervorgebrachten Deutungsmuster finden.

Die Idee, dass sich »das Soziale des Sozialen am besten im Blick auf die eigene Anwendung des Sozialen studieren lässt«, ist für die Systemtheorie zunächst recht attraktiv: »Theorie und Empirie finden dann in der Methodologie ihr Gemeinsames.¹² [...] Nicht erklären lässt sich mit diesem Ansatz, dass auch bei der Erarbeitung einer theoretischen Perspektive – und sei sie noch so methodologisch – wiederum soziale Strukturen bzw. neue Methodologien anfallen. Die Zirkularität der Argumentation wiederholt damit, was erklärt werden soll: Um etwas beobachten zu können, benötigt man einen Rahmen, der das Mögliche begrenzt und etwas beobachtbar macht. In dieser Selbstanwendung wird sichtbar, dass die Theorie den gleichen Bedingungen wie die Empirie folgt, weswegen es sich anbietet, die Systemtheorie nicht als *grand theory* zu fassen, sondern als *small theory*: Sie beschreibt ein Prinzip der Selbsteinschränkung der Kommunikation, das sich in allen Situationen – sowohl in solchen der theoretischen Reflexion als auch in solchen des reflexionsfreien Handelns – wiederholt« (Vogd/Saake 2008, 17).

¹⁰ Ähnliches muss dann wohl auch Garfinkel gemeint haben, wenn er formulierte, dass der Hörer in der Interaktion auf das zu warten habe, was zu einem künftigen Zeitpunkt gesagt werde, um die gegenwärtige Deutung einer endgültigen Klärung zuzuführen. »Der Sinn des Sachverhalts, auf den man sich bezieht, wird vom Hörer nicht dadurch entschieden, daß er nur das bereits Gesagte in Betracht zieht, sondern daß er auch dasjenige einbezieht, was im künftigen Gesprächsverlauf gesagt sein wird. Derartige zeitlich geordnete Mengen von Feststellungen machen es erforderlich, daß der Hörer an jedem gegenwärtig erreichten Punkt in der Interaktion voraussetzt, durch das Warten auf das, was die andere Person noch zu einem späteren Zeitpunkt sage, werde die gegenwärtige Deutung dessen, was schon gesagt oder getan worden ist, später einer endgültigen Klärung zugeführt sein« (Garfinkel 1973, 208).

¹¹ Die Konversationsanalyse fokussiert hiermit stärker auf die Kommunikation als die ursprünglichen Texte der Ethnomethodologie (vgl. Messmer 2007).

¹² Vgl. Hirschauer/Bergmann (2002, 334 f.).

In einer anspruchsvollen systemtheoretischen Rekonstruktion hat sich entsprechend die Frage zu stellen, wie viel Kontingenz man seinem Gegenstand zugesteht und mit wie viel an semantischer Schließung man rechnen muss. Ob die rekonstruierten Semantiken nur durch einen Forscher in den Gegenstand hineingesehen sind – schließlich lebt dieser ja auch nur in einer Gesellschaft, die darin geübt ist, Praktiken der Kontingenzschließung anzuwenden, oder ob in seiner Rekonstruktion genau jene semantischen Weichenstellungen abgebildet sind, welche den untersuchten Gegenstand konstituieren, ist in methodologischer Hinsicht keineswegs in trivialer Weise zu beantworten. Kontingenz- und Semantikanalyse stellen gewissermaßen zwei Seiten einer Medaille dar. Beide sind für die Systemtheorie unverzichtbar.

An dieser Stelle ein paar Worte zur Abgrenzung gegenüber der objektiven Hermeneutik, die von Schneider als Forschungsmethode für die Systemtheorie präferiert wird.¹³ Oevermann zielt bekanntlich auf die Rekonstruktion ›latenter Sinnstrukturen‹, die sich aus den objektiven Sinnzusammenhängen einer Interaktionsstruktur ergeben und somit die Bewusstseinsinhalte der beteiligten Akteure überschreiten. In diesem Sinne geht er dann von »objektiv gegebene[n] Realitäten genau insofern [aus], als sie von objektiv geltenden Regeln im Sinne von Algorithmen generiert werden und als solche mit Anspruch auf objektive Gültigkeit durch Inanspruchnahme genau jener Regeln im Interpretationsakt rekonstruiert werden können, die schon bei der Erzeugung der zu interpretierenden protokollierten Wirklichkeit operierten« (Oevermann 1993, 115).

Oevermanns Regelalgorithmus schließt das Spannungsfeld zwischen Kontingenz- und Semantikanalyse in Richtung der Letzteren. Hiermit kommen wir zu einer Überpointierung der semantischen Determination entsprechend der sich Akteure und Systeme tendenziell nur noch regelabweichend, d. h. normverletzend, verhalten können, während die eigenen Strukturbildungsmöglichkeiten von Praxen, die sich selbst und gegeneinander intransparent sind, aus dem Blick geraten. Die theoretischen Leerstellen, welche die Ethnomethodologie gegenüber einer Hermeneutik des Besserwissens eröffnet hat, werden hier vorschnell durch einen normativen Regulismus geschlossen.¹⁴

Eine systemtheoretische Methodologie darf sich jedoch aber auch nicht wie die Konversationsanalyse darauf beschränken, auf einer formalen Ebene die Selbststrukturierung von Alltagskommunikation zu untersuchen, denn spätestens seit der Erfindung des Buchdrucks ist nicht mehr davon auszugehen, dass die Konditionierung von kommunikativen Freiheitsgraden überwiegend durch die Interaktion unter *Anwesenden* verläuft. Darüber hinaus muss selbst die Interaktion mit dem Einschluss des Ausgeschlossenen rechnen, muss also einbeziehen, was *Abwesende*, die in anderen Kontexten potentiell anwesend sein können, sagen oder tun würden. Neben der Zeitdimension als Verkettung

¹³ Vgl. Schneider (1995; 1997; 1998; 2004).

¹⁴ Hierzu auch Nassehi: »Mit dieser Grundannahme einer gewissermaßen durch sich in objektiv geltenden Regeln manifestierenden objektiven Strukturen des Sozialen vorentworfenen Praxis von Subjekten setzt sich Oevermann in die Lage, sein Credo einer *nicht-subjektivistischen* Hermeneutik operationalisierbar zu machen. Es kommt dann darauf an, in Protokolltexten sozialer Wirklichkeit exakt jene algorithmischen Regeln auffindbar zu machen, als deren Derivat die vorgestellte Intentionalität sozial Handelnder allein angesehen werden müsse.

So sehr Oevermann in seinem Bemühen um eine soziologische Hermeneutik zu folgen ist, so wenig kann aus der Perspektive der Theorie sozialer Systeme Oevermanns Annahme objektiv geltender Regeln als Taktgeber subjektiven Verhaltens überzeugen. Denn letztlich wird mit dieser Annahme der Gewinn einer nicht-subjektivistischen Perspektive gerade dadurch verspielt, daß man subjektive Perspektiven durch die Annahme gemeinsamen Regelwissens kurzschließt. Genau betrachtet, befinden sich Oevermanns sozialtheoretische Grundlagen auf dem Niveau von Parsons' normgeleiteter Integration sozialer Systeme und der entsprechenden Lösung des Problems doppelter Kontingenz sozialen Handelns« (Nassehi 1997, 148). Vgl. auch Nassehi/Saake (2002).

aneinander anschließender Operationen kommt hier die Sozialdimension mit ins Spiel und führt ihre eigenen zeit- und raumübergreifenden Erwartungshorizonte ein.

Die hiermit einhergehenden Unsicherheitslagen – so die zentrale These der soziologischen Systemtheorie – führen zur Erfindung semantischer Systeme, die über Codes, Programme und Kommunikationsschemata sich selbst plausibilisierende Figuren erzeugen, die wiederum eine semantische Engführung gestatten, welche bestimmte Lösungen mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit als Eigenwert anlaufen lassen, dabei aber hinreichend Freiheitsgrade lassen, andere ebenfalls wahrscheinliche Möglichkeiten zu realisieren. Wir finden hier also eine Differenzierungstheorie vor, die mit verschiedenen semantischen Kontexturen rechnet, welche jeweils ihre eigenen Anschlussmöglichkeiten eröffnen,¹⁵ und – dies ist die eigentliche empirische Herausforderung – die von polykontexturalen Verhältnissen ausgeht, in der sich die verschiedenen Kontexturen der unterschiedlichen gesellschaftlichen Funktionssysteme (Medizin, Recht, Wirtschaft etc.) nicht nur überlagern, sondern zudem durch die quer liegenden Systemtypen *Organisation* und *Interaktion* gebrochen bzw. unterlaufen werden können.¹⁶

Wie lässt sich nun unter solchen Bedingungen empirische Forschung betreiben? Ein Weg bestände darin, nur auf die Unbestimmtheit zu fokussieren. Hiermit landet man aber schnell bei der Beliebigkeit eines interpretativen Paradigmas, die alles nur als situativ ausgehandelt sehen kann und hiermit auf gesellschaftstheoretische Implikation verzichten muss.¹⁷ Ein anderer, methodologisch eher Erfolg versprechender Weg ist eine Formanalyse, die auch mit dem (vermeintlich) Ausgeschlossenen rechnen kann (vgl. Baecker 2005).

Betrachten wir beispielsweise eine Szene aus dem Krankenhaus. Während eines komplizierten chirurgischen Eingriffs unterhält sich das Operationsteam kurz über den letzten Urlaub einer OP-Schwester. Zwischendurch fällt eine Bemerkung über die neue Frisur der Assistenzärztin. Offensichtlich wählt die Kommunikation hier Themen, die mit Medizin nichts zu tun haben und irgendwie beliebig erscheinen.

Eine Konversationsanalyse könnte auch hier einen sich selbst strukturierenden Prozess feststellen und aufzeigen, dass unter anderem beispielsweise die Geschlechterverhältnisse reaktualisiert werden. Eine solche Analyse würde aber an dem Sinn der beobachteten Veranstaltung vorbeiziehen, denn das eigentlich Präzente bleibt das *Nichtthematisierte*. Es fehlt der Blick auf den Patientenkörper, auf die hochgradig laborierte Organisation des Arbeitsteams und auf eine Medizin, welche programmatisch den nächsten Schritt vorgibt. Der Small Talk im Kontext von Krankenbehandlung entsteht keineswegs als Prozess einer spontanen Interaktion, sondern setzt hochgradig strukturierte Erwartungshorizonte – eben Gesellschaft – voraus, in denen sich dann die keineswegs zufällige, scheinbar ungezwungene Leichtigkeit des Gesprächs mit der hochgradig komplexen Behandlungssituation amalgamieren kann. Die Nichtthematisierung der medizinischen oder organisatorischen Sachlage lässt diese nicht verschwinden und in diesem Sinne hat der Forscher dafür zu sorgen, sich mit den Praktiken des untersuchten Feldes vertraut zu machen, um deren Relevanzen bzw. Inferenzen nach und nach deuten zu können.

¹⁵ Immer gilt dabei: »Codes sind Sofern-Abstraktionen. Sie gelten nur, sofern die Kommunikation ihren Anwendungsbereich wählt (was sie nicht muß). Es kommt nicht in jeder Situation, nicht immer und überall, auf Wahrheit oder auf Recht oder auf Eigentum an« (Luhmann 1986b, 79).

¹⁶ Entgegen einem gängigen Missverständnis (so etwa Knorr-Cetina 1992), kann hier nicht von einem mechanischen Konzept ausgegangen werden, in dem eine bestimmte Organisation und deren Mitglieder als Rollenträger eine bestimmte gesellschaftliche Funktion zu erfüllen haben.

¹⁷ Siehe hierzu etwa Denzin (1994).

Sobald die Routinen – etwa durch eine kleine Panne – unterbrochen würden, würde sich die Kommunikation blitzschnell der Behandlung (was ist zu tun) und der Organisation (wie wird entschieden, was zu tun ist) zuwenden. Ebenso sind Recht und Wirtschaft als latente Verweisungshorizonte schnell aktivierbar: Man weiß, für welche Operationstechnik eine höhere Summe abgerechnet werden kann, und man ist darauf eingestellt, die Dokumentation von den wirklichen Abläufen notfalls entkoppeln zu können.

Innerhalb der bisherigen Traditionen empirischer Sozialwissenschaften lassen sich solche *polykontexturalen Verhältnisse* methodologisch bislang kaum fassen. Die Schwierigkeit besteht darin, mit dem aus der Thematisierung Ausgeschlossenen und dennoch im sinnhaften Horizont Eingeschlossenen zu rechnen.¹⁸ Während etwa die Quantentheorie mit sich überlagernden Wahrscheinlichkeitswellen, der Gleichzeitigkeit von auf unterschiedliche Lösungen verweisenden Potentialen sowie dem beobachterabhängigem Kollaps in diskrete Zustände umgehen kann, um diese dann bei Bedarf auch noch informationstheoretisch zu fassen (s. etwa Zeilinger 2005), verfügen die Sozialwissenschaften bislang nicht einmal über eine etablierte Sprache, in der sich heterogene Kausalitäten in multiplen Kontexten beschreiben lassen. Auch in der sozialwissenschaftlichen Forschungstradition kann die Mehrsystemzugehörigkeit von Ereignissen üblicherweise konzeptionell nicht so recht gefasst werden.¹⁹ Es ist zwar schon lange bekannt, dass es multiple Referenzen auf Ereignisse geben kann,²⁰ man weiß aber in methodologischer Hinsicht nicht so recht, wie man damit umgehen soll. Einige wenige methodische Ansätze beginnen diese Beschränkungen zu überwinden. Zu nennen sind hier die Formanalyse, die Konzeption einer multidimensionalen Typologie, wie sie Ralf Bohnsack entwickelt hat, und eine Rahmenanalyse im Anschluss von Erving Goffman, insofern man Rahmungsprozesse, im Sinne der ursprünglichen Idee von Bateson, als ein überindividuelles Geschehen begreift.²¹

¹⁸ »Will man der sozialen Realität gerecht werden, kann man nicht davon abstrahieren, daß alle dort gebrauchten Sinnformen eine andere Seite haben, die einschließt, was sie für den Moment ihres Gebrauchs ausschließen« (Luhmann 1998a, 38).

¹⁹ Die Mathematik und die hieraus abgeleiteten technischen Anwendungen haben hier weniger Probleme, mit einer Fuzzy Logik zu arbeiten, die beispielsweise gleichzeitig *sowohl* mit »ja« *als auch* der Negation »nein« rechnen lässt (vgl. McNeill/Freiberger 1994).

²⁰ Siehe in diesem Sinne schon Dilthey: »Das einzelne Individuum ist ein Kreuzungspunkt einer Mehrheit von Systemen, welche sich im Verlauf der fortschreitenden Kultur immer feiner spezialisieren. Ja derselbe Lebensakt eines Individuums kann diese Vielseitigkeit zeigen. Indem ein Gelehrter ein Werk abfaßt, kann dieser Vorgang ein Glied in der Verbindung von Wahrheiten bilden, welche die Wissenschaft ausmachen; zugleich ist derselbe das wichtigste Glied des ökonomischen Vorgangs, der in Anfertigung und Verkauf der Exemplare sich vollzieht; derselbe hat weiter als Ausführung eines Vertrags eine rechtliche Seite, und er kann ein Bestandteil der in den Verwaltungszusammenhang eingeordneten Berufsfunktion des Gelehrten sein. Das Niederschreiben eines jeden Buchstabens dieses Werkes ist so ein Bestandteil all dieser Systemen« (Dilthey 1959, 51).

²¹ In Goffmans Rahmenanalyse wird versucht, methodisch kontrolliert von den inhaltlichen Details der Einzelerfahrungen zu abstrahieren und die jeweiligen Formen der Kontextualisierung zu typologisieren, um auf diesem Wege zu einem übergreifenden Muster der Strukturierung von Erfahrung zu kommen: »Nehmen wir nun an, es gibt in einer gegebenen Kultur einen begrenzten begrifflichen Rahmen zur Strukturierung von Situationen, einen begrenzten Komplex grundlegender Interpretationsschemata (mit jeweils unbegrenzten Realisierungsmöglichkeiten), so daß der gesamte Komplex potentiell auf »dasselbe« Ereignis anzuwenden ist. Nehmen wir weiterhin an, daß diese fundamentalen Systeme ihrerseits ein umfassendes System – ein System von Systemen bilden. Wenn wir dann von einem einzigen Ereignis aus unserem eigenen Kulturkreis, in diesem Fall von einer Äußerung ausgehen, so müßten wir nachweisen können, daß eine Vielzahl von Bedeutungen möglich ist, daß diese zahlenmäßig begrenzten, unterschiedlichen Kategorien zuzuordnen sind und daß sich diese Kategorien grundlegend voneinander unterscheiden; auf diese Weise würden wir nicht lediglich einen endlosen Katalog erhalten, sondern vielmehr einen Zugang zur Strukturierung der Erfahrung finden. [...] Nach einem solchen System von Systemen

Mit Blick auf ein empirisch wie auch theoretisch ausgereiftes Verständnis dessen, was in Organisationen vor sich geht, ist hier eine methodologische Weiterentwicklung unabdingbar. Erst auf diesem Wege wird es möglich, die analytisch wenig hilfreichen Dichotomien der üblichen Konfliktmodelle zu überwinden (beispielsweise: Ökonomie vs. Medizin), um stattdessen das Augenmerk auf die Raffinesse zu lenken, wie die unterschiedlichen Kontexturen miteinander zu einem Arrangement finden.²² Mit Nassehi gesprochen liegt gerade hier der methodologische Mehrwert der Luhmann'schen Konzeption, nämlich indem erst auf diesem Weg in einem radikal empirischen Sinne die »Differenz der Perspektiven systematisch auf den Begriff« gebracht werden kann. »Mit Luhmann steht ein Instrumentarium zur Verfügung, das sich tatsächlich für die empirischen Anschlussfähigkeiten nicht aufeinander abbildbarer und nicht miteinander harmonisierbarer Perspektiven interessiert, nicht freilich, um diese Differenz entweder zu feiern oder bloß logisch abzuleiten. Das wirklich Aufregende besteht vielmehr darin, wie sich trotz der radikalen Unterschiedlichkeit solcher Perspektiven stets und immer wieder Praxisformen finden, die eben nicht permanent und systematisch und ein für alle Mal integrieren, sondern in je konkreten Gegenwarten je konkrete Anschlussmöglichkeiten generieren« (Nassehi 2008). Eine solche Perspektive unterläuft die in den soziologischen Lehrbüchern kanonisierte Unterscheidung zwischen Makro- und Mikroebene, denn das, was in alltäglichen kommunikativen Praxen, insbesondere in Interaktion, passiert, reaktualisiert zugleich (Welt-)Gesellschaft, und zwar im Sinne der *Mehrsystemzugehörigkeit* von Ereignissen als funktionale Differenzierung und als Ebenendifferenzierung. Mit der »inkluisiven Handhabung von Systemreferenzen« (Stichweh 2000, 16) verlassen wir hier die klassische Entweder-oder-Logik im Sinne des Gesetzes vom ausgeschlossenen Dritten und gelangen zu einem postontologischen Sowohl-als-Auch der Gleichzeitigkeit verschiedener Kontexturen.²³ »Der klassische Vorschlag ist hier der von Niklas Luhmann, Interaktionssysteme, Organisationen und Gesellschaft zu unterscheiden, mit der Implikation, daß ein und dieselbe Interaktion gleichzeitig allen drei Systemen zugleich angehören kann, was dazu führt, daß die wechselseitige Beeinflussung globaler und lokaler Zusammenhänge an der einzelnen Interaktion ablesbar sein muß – und dies auch dann noch, wenn eine zunehmende Differenzierung der Systemebenen im Verhältnis zueinander postuliert wird« (Stichweh 2000, 16f.).

Organisationstheorie: Leerstelle, theoretische Inkonsistenz oder komplexe Lagerung?

Die empirische Herausforderung einer polykontexturalen Beschreibung stellt sich insbesondere (aber nicht nur) in der Organisationsforschung.

Schon der frühe Luhmann verweist hier auf interessante Brechungsverhältnisse, etwa in dem, dass die Interaktion der Organisationsmitglieder zwar überwiegend einen informellen Charakter zeigt, dies aber gerade nicht ausschließt, dass die formalen Verhaltenserwartungen der Organisation hierbei sehr wohl mitreflektiert werden, wobei die Organisation wiederum bestimmte Eigenarten des Informellen –

müssen wir Ausschau halten; mit einem solchen Meta-Schema werden wir in der Lage sein, systematische Erkenntnisse über Kontexte zu sammeln, statt uns auf Warnungen beschränken zu müssen, daß eine bestimmte Äußerung in einem anderen Kontext etwas anderes bedeuten könnte« (Goffman 1978, zitiert nach Willems 1997, 305).

²² Ein solches Vorgehen würde auch der empirischen Erfahrung entsprechen, dass Kommunikation alltagspraktisch sehr wohl in der Lage ist, unterschiedliche Sensibilitäten gleichzeitig zu bedienen.

²³ Das Konzept der Polykontexturalität unterscheidet sich von dem der Polykontextualität. Wir haben es hier also nicht mit einem beliebig verschieb- und kontextualisierbaren Text zu tun, sondern mit Ereignissen, die auf unterschiedliche, jeweils als Kontextur zu bezeichnende Domänen treffen, deren Struktur jeweils durch eine zweiwertige Logik hinreichend erklärt werden kann. Der Verweis der Kontextabhängigkeit allen Geschehens mündet hier nicht in ein interpretatives Paradigma, das gesellschaftliche Strukturen (allein) auf die inneren Kontexte interaktiver Aushandlungsprozesse zurückführt.

etwa als »brauchbare Illegalität« – für den eigenen Strukturaufbau nutzen kann (Luhmann 1999 [1964]). Mit der Ausformulierung der Gesellschaftstheorie ergibt sich eine weitere *dissonante Koppelung*. Organisationen erscheinen nun einerseits als Teil der Funktionssysteme – etwa in dem Sinne, dass das Krankenhaus Medizin vollzieht –, stellen jedoch andererseits hinsichtlich der Typik ihrer Reproduktion ein autonomes System dar, das sich über die besonderen Zeitverhältnisse von Entscheidungssemantiken perpetuiert, um dann alles, worüber nicht entschieden wird (so auch die Organisationskultur), in die Umwelt von Organisationen zu verlagern (Luhmann 2000c).²⁴

Insbesondere Kneer (2001) sieht an dieser Stelle eine *Inkonsistenz* in Luhmanns Theoriegebäude, welche das Verhältnis zwischen Organisationen und Funktionssystemen ungeklärt lasse, und auch andere suchen einen Weg, die *Leerstelle* hinsichtlich des Zusammenhangs von Organisation und Gesellschaft durch eine Theoriefigur – etwa die Idee der strukturellen Koppelung – zu schließen (vgl. Lieckweg 2001). Luhmann selbst schreibt zu diesen Verhältnissen eher wenig. Attraktiv erscheint zunächst sein Bild von Organisation als »Treffraum für die unterschiedlichsten Funktionssysteme« (Luhmann 2000a, 398). Man könnte sich Organisationen entsprechend – im Gegensatz zur Interaktion – als verfahrensmäßig legitimierte Einheiten vorstellen, welche die nicht zu vereinbarenden Anforderungen der verschiedenen Funktionssysteme voneinander (zunächst) entkoppeln, um gerade hierdurch *qua Entscheidung* zu einem definierten Output zu gelangen, um dann auf anderer – zumindest der formalen – Ebene den unterschiedlichen gesellschaftlichen Erwartungshorizonten gerecht werden zu können. Doch vermutlich legt eine solche »Auftragsbeschreibung« Organisationen über die Autopoiesis von Entscheidungen hinausgehend in ihrer Funktion schon zu sehr fest.²⁵

Anstatt hier eine endgültige theoretische Schließung anzustreben, wie das Verhältnis zwischen Organisation und Gesellschaft (bzw. zwischen Organisation und Interaktion) gestaltet sei, scheint es mir sinnvoller, weiterhin vom methodologischen Primat der strukturellen Autonomie der jeweiligen Systeme auszugehen und zu schauen, wie sich die empirischen Verhältnisse in Krankenhäusern, Bildungseinrichtungen, Unternehmen etc. im Einzelfall aufschließen lassen. Dieser metatheoretische Zugang bleibt gegenstandsoffen hinsichtlich der Frage, welche Lösung die Wirklichkeit findet, die unterschiedlichen Kontexturen in ein Arrangement zu bringen.²⁶ Man wird dann möglicherweise feststellen, dass die vermeintlichen Inkonsistenzen für die Praxis selber konstitutiv sind, dass dann beispielsweise Kirche gerade deshalb funktioniert, weil sie Organisation *und* Religion ist, gleichzeitig aber Religion und Organisation *nicht* identisch sind. Ebenso könnte sich zeigen, dass das Krankenhaus

²⁴ Der Unterschied wie auch der Bezug der Organisation zu einer gesellschaftlichen Funktion gestatten verschachtelte, jedoch dem Gegenstand angemessenere Beschreibungen. Beispielsweise kann eine Kirche nun einerseits als religiöse Organisation erscheinen, andererseits jedoch als Organisation in Konflikt zur Funktion der Religion treten (Luhmann 2000b).

²⁵ Ein alternativer Weg wäre die Idee einer Koevolution, entsprechend der sich Funktionssysteme und Organisationen zunächst wechselseitig brauchen und entsprechend hervorbringen, um dann hinsichtlich der Typik ihrer eigenen Operationen wieder deutlicher auseinanderzudriften: »Jedenfalls verdeutlicht eine so entschieden auf operative Geschlossenheit und Autopoiesis abstellende Theorie, wie sehr das Entstehen von Organisationen einerseits nur in Gesellschaften möglich ist, dann aber auf eigenständige Weise zur gesellschaftlichen Differenzierung beiträgt, und dies in einem doppelten Sinne: zur Differenzierung des Gesellschaftssystems und seiner Funktionssysteme gegen die Autopoiesis der Organisationen, und, mit Hilfe dieser Autopoiesis, zur Differenzierung der Funktionssysteme gegeneinander und gegen ihre jeweilige Umwelt. Auf diese Weise kann eine augenfällige strukturelle Diskrepanz verdeutlicht werden, daß nämlich die moderne Gesellschaft mehr als jede ihrer Vorgängerinnen auf Organisation angewiesen ist (ja erstmals überhaupt einen Begriff dafür geschaffen hat); daß sie aber andererseits weniger als jede Gesellschaft zuvor in ihren Teilsystemen als Organisation begriffen werden kann« (Luhmann 1998a, 847).

²⁶ Allein schon weil es unsinnig ist, die Systemtheorie als Ganze beweisen oder widerlegen zu wollen, erscheint die Unterscheidung zwischen Metatheorie und einer empirischen Rekonstruktion und Überprüfung zugänglichen Gegenstandstheorie sinnvoll.

seine bekannten Zumutungen nur deshalb legitimieren kann, weil es sich sowohl als Medizin wie auch als Organisation plausibilisieren kann, um dann bei Bedarf Defizite jeweils der einen oder anderen Rationalität zurechnen zu können.²⁷

Die Verhältnisse werden nun als eine Koevolution begriffen, die ihre Grenze einzig und allein im Kompositionsproblem der Autopoiesis findet.²⁸ Beispielsweise mag das Krankenhaus gegenüber dem Recht zwar seine Autonomie wahren, indem es rechtliche Vorschriften im Modus des ›als ob‹ bearbeitet. Die rechtliche (wie auch ökonomische) Umwelt grob zu missachten, würde im Extremfall jedoch seine eigene Existenz gefährden.²⁹

Wie sich die Beziehung zwischen Organisation und Gesellschaft gestaltet, bleibt aus dieser Perspektive aus guten Gründen eine theoretische Leerstelle, die erst durch den Gegenstand, d. h. durch die Praxis, geschlossen wird. Auf theoretischer Ebene wäre dann zunächst die Feststellung ausreichend, dass eine Lösung gefunden werden muss. Ob man diese dann eher unter dem Blickwinkel der strukturellen Koppelung, der losen Koppelung oder einer Koevolution, die auf Entkoppelung setzt, fassen würde, ist eine Frage, die beim gegenwärtigen Stand der Theorieentwicklung zunächst einmal auf Basis gegenstandsspezifischer Rekonstruktionen zu beantworten ist. Erst in einem zweiten Schritt ließe sich dann schauen, ob vielleicht bestimmte Organisationstypen bestimmte Formen von Lösungen präferieren lassen und unter welchen Bedingungen sich die so gefundenen Arrangements wandeln. Die operative Rückbindung des Selektionsproblems an die Ausgangslage der Kommunikation, nämlich auf die Frage, wie Unbestimmtes in Bestimmbares überführt werden kann, würde hiermit den Blick auch auf die *Evolution* von neuen Mechanismen lenken, welche die hiermit verbundenen Paradoxien verschieben.³⁰

Methodologische Engführung

Wie lassen sich die hier aufgeworfenen Lagen nun in eine Methodologie rückbinden? Zunächst einmal scheint es mir hilfreich, das operative Verständnis von Kommunikation als fortlaufende Kette von Selektionsprozessen zu begreifen, die jeweils Unbestimmtes in einen bestimmten Sinnhorizont einrasten lassen, um sich dann zur nächsten ›Bestimmung des Unbestimmten‹ hangeln zu können. Man würde nun also schauen, wie Kontingenz des Geschehens von Sequenzstelle zu Sequenzstelle geschlossen würde, wie also jeder neue Anschluss das Vorangegangene von Neuem spezifiziert.³¹ Die

²⁷ Auf diese Weise können dann auch die im Neoinstitutionalismus beschriebenen Ritualisierungen und Entkoppelungsprozesse auf einem höheren Reflexionsniveau beschrieben werden.

²⁸ Mit Heinz von Foerster gilt nun: »[D]ie Autopoiese des zusammengesetzten Systems darf die Autopoiese seiner Bestandteile nicht auslöschen, das ist das Kompositionsproblem der Autopoiese« (Foerster 1994, 348).

²⁹ Aus den Verhältnissen der gesellschaftlichen Funktionssysteme, der Organisation und der Interaktion ergeben sich komplexe Designprobleme, die nicht zuletzt auch reflektieren müssen, dass der operativ aus den Kommunikationssystemen ausgeschlossene Mensch trotzdem mitmachen muss (s. auch Baecker 2005; vgl. zu einer empirischen Analyse Vogd 2008).

³⁰ Beispielsweise fungieren in diesem Sinne Audits, Qualitätsmanagement und die Einführung eines computergestützten Controllings als ein »displacement«, welches Unsicherheiten an einen weniger fraglichen Ort verlegt (Knudsen 2007). Zu nennen sind in diesem Zusammenhang insbesondere auch die Arbeiten von Åkerström, der mit seiner Konzeption der ›polyphonen Organisation‹ auf Basis empirischer Untersuchungen zu dem Schluss kommt, dass moderne Organisationen unter den gegebenen Umständen vermehrt die operative Bindung an ein spezifisches Funktionssystem aufgeben (und Thygesen/Åkerström 2007; vgl. Åkerström/Born 2007).

³¹ Im Sinne des operativen Verständnisses der Kommunikation spricht hier – anders als Saake und Nassehi (2007) es sehen – doch einiges für die Sequenzanalyse als Methode: »Wenn man einen bestimmten Satz spricht, ist dieser eine Auswahl aus der Menge der sprechbaren Sätze, die eingeschränkt ist durch das, was man vorher gesagt hat. Wenn man eine Nachricht bekommt [...], hat man es von vornherein mit einem Kontext zu tun, indem so etwas passieren kann. [...] Es geht immer um

gesellschaftstheoretische Dimension kommt nun hinein, indem ein Beobachter entdecken kann, dass bestimmte Typen von Schließung erzeugt werden, die nun den Kontext dafür stellen, dass dieselbe Typik der semantischen Engführung erneut angelaufen wird. Beispielsweise lässt das Krankenhaus erwarten, Kommunikation unter der Selektivität von Medizin zu führen. Doch auch andere Kontexturen, beispielsweise die hierarchiegeleitete Entscheidungskommunikation, rechtliche Fragen, wirtschaftliche Kalküle oder die Interaktionsgeschichte beteiligter Akteure, erzeugen *Eigenwerte*, die mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit angelaufen werden können.

Die sich *sequentiell* entfaltenden Anlässe für weitere kommunikative Anschlüsse sind *polyvalent* – dies ist entscheidend für die hier vorgelegten methodologischen Überlegungen –, es kann an sie also aus verschiedenen Typiken heraus angeschlossen werden. Die unterschiedlichen (gesellschaftlichen) Kontexturen erscheinen hier gleichsam als *Wahrscheinlichkeitsfelder*, die als Potentiale bzw. Erwartungshorizonte präsent sind, wenngleich im konkreten kommunikativen Prozedere immer nur ein Anschluss ausgewählt wird.

Beispielsweise mag ein ärztlicher Entscheidungsprozess darin einrasten, einen Patienten aus Kostengründen vorschnell zu entlassen. Dies heißt jedoch nicht, dass die *nicht* thematisierten Kontexturen hiermit aus dem Spiel sind. Vielmehr kann dieser Anschluss nur im Kontext der Erwartungen gelesen werden, dass man glaubt, es dem Patienten medizinisch schon irgendwie zumuten zu können, der Fall rechtlich nicht problematisch erscheint, die Arzt-Patient-Interaktion keine andere Rationalität einfordert etc. Wenn die Kommunikation einen konkreten Anschluss mit Blick auf eine bestimmte Typik wählt, so geschieht dies gleichsam immer im Horizont ausdifferenzierter Anschlusspotentiale, die – wenngleich thematisch ausgeschlossen – im Kontext des gewählten kommunikativen Anschlusses präsent sind.

Methodologisch stellt sich hier die Frage, wie mit *Einschluss des Ausgeschlossenen* umzugehen ist. Insbesondere stellt sich die Frage, wie das vermeintlich Ausgeschlossene von Gespinsten eines (wissenschaftlichen) Beobachters unterschieden werden kann, die zwar eine bestimmte Plausibilität haben können, innerhalb der Relevanzstrukturen der rekonstruierten Verhältnissen jedoch möglicherweise kaum eine Rolle spielen. Forschungspraktisch spielt hier vor allem die komparative Analyse eine wichtige Rolle. Für die These, dass vordergründig ökonomisch begründete Entscheidungen beispielsweise weiterhin in einem medizinischen Kontext stehen, wäre nach Fällen zu suchen, in denen vorzeitige Entlassungen zu medizinischen Problemen führen, um dann zu schauen, unter welchen Semantiken der Fall dann bearbeitet wird und welche Zurechnungen nun laufen. Es wäre also nach Pannen und Störungen zu suchen, welche die impliziten Erwartungshorizonte deutlich werden lassen, deren Befolgung auch dann erwartet wird, wenn in der Kommunikation überwiegend andere Themen verhandelt werden. Um in der Terminologie von Goffmans Rahmenanalyse zu sprechen: Der primäre Rahmen *invisibilisiert* die sekundären Rahmen, ohne diese jedoch als Strukturierungsprinzip der Wirklichkeit aufzuheben.³²

Versuchen wir nun die Grundzüge einer möglichen Methodologie weiter zu explizieren. Ausgangspunkt einer jeden systemtheoretischen Rekonstruktion sind Daten. In der ›fertigen‹ Theorie sind diese üblicherweise getilgt. Man wird dann nicht mehr herauslesen können, dass eine bestimmte theoretische Figur aus diesem oder jenem Set von Beobachtungen abduziert wurde. *Theoriearbeit* – insofern sie nicht als reines Glasperlenspiel gedacht ist – wird demgegenüber ihre empirischen Bezüge aufzeigen müssen. Als Grundlage kommen hier insbesondere Texte, Interviewtranskripte und

eine zweiteilige Sache, um ein Woraus von Möglichkeiten und dann um die Selektion, der gemäß dies und nichts anders der Fall ist« (Luhmann 2006, 294).

³² Siehe Goffman (1996).

Beobachtungsprotokolle in Frage.³³ Video und Bildmaterial können genutzt werden. Hierbei stellt sich jedoch zusätzlich die Frage, wie man der Eigengesetzlichkeit des Bildes methodologisch gerecht werden kann (vgl. Bohnsack 2008).

Darüber hinaus ist es notwendig, zwischen einer Interpretation erster Ordnung und einer Interpretation zweiter Ordnung zu unterscheiden. Erstere identifiziert Themen, Gegenstände und klärt den Sachverhalt im Sinne des Common-sense-Verständnisses.³⁴ Erst wenn die Protokolldaten in einer entsprechenden Inhaltsanalyse aufgearbeitet sind, kann im zweiten Schritt mit einem die Zeit und Ablaufstruktur übergreifenden Blick die Selektivität der getroffenen Weichenstellungen aufgeschlossen werden.³⁵ Nur auf dieser Ebene wird eine systemische Rekonstruktion möglich, die sich als »begriffliche Abstraktion (die auf Theorie abzielt)«, »von der *Selbstabstraktion* des Gegenstandes (die auf Struktur abzielt)« unterscheidet (Luhmann 1993, 16).

Insbesondere die dokumentarische Methode, wie sie Bohnsack aus der Forschungspraxis heraus weiterentwickelt hat, gestaltet eine hilfreiche Methodologisierung dieses Prozesses. Bohnsack unterscheidet dabei zwischen drei Ebenen der Interpretation: der *formulierenden Interpretation*, der *reflektierenden Interpretation* und der *komparativen Analyse*.

In der *formulierenden Interpretation* handelt es sich um die Identifikation und Bestimmung unterschiedlicher *Propositionen*. Zunächst geht es darum zu lokalisieren, wann ein Thema einsetzt, wie es sich thematisch entfaltet und wann es – etwa in Form einer rituellen Konklusion – wieder aus dem Diskurs verschwindet. Die formulierende Interpretation entspricht dem Common-sense-Verständnis von »Inhaltsanalyse«. Gegenüber dem Alltagsverstehen verlangt die formulierende Interpretation jedoch eine gewisse methodologische Disziplin. Zum einen ist hier auf die übliche Zurechnung von Motiven zu verzichten. Zum anderen wird entgegen der üblichen sozialwissenschaftlichen Hermeneutik das Kontextwissen eingeklammert.

Methodologisch wird hiermit auch das Problem der *Indexikalität* umschifft, denn um den Protokolltext im Sinne einer formulierenden Interpretation aufschließen zu können, ist es weder nötig, den Kommunikationspartnern Handlungsmotive zuzurechnen (was immer nur eine willkürliche Interpretation durch den externen Beobachter darstellen würde), noch ist es erforderlich, sich dem niemals vollständig zu rekonstruierenden Kontext einer sprachlichen oder textlichen Entäußerung anzunähern. Anders als in der auf subjektiven Sinn zurechnenden Hermeneutik zeigt sich die »Sinngeneses« vielmehr allein auf der textlichen Ebene, als die Selektion »inferentieller Rollen« im Sinne von Robert Brandom (2001), nämlich als Bestimmung und Aushandeln von Selektionen, die schließlich in Form von Konklusionen als ein teilbares Sinngeschehen abgeschlossen werden können – und sei es nur als »Dissens«, »Konflikt« oder »Unverständnis«.³⁶ Die Bedeutung einer Proposition ergibt sich lediglich im Kontext der sie voraussetzenden Prämissen und den aus ihnen folgenden kommunikativen Festlegungen. Diese lassen sich in dem zu interpretierenden Text mittels der intertextuellen Anschlüsse identifizieren.

Das, was während der Alltagsinterpretation der Äußerungen von anderen geschieht, nämlich die Umsiedlung der gehörten Begriffe in den eigenen Interpretations- und Extrapolationszusammenhang,

³³ Um für eine systemtheoretische Analyse geeignet zu sein, sollten die Beobachtungsprotokolle jedoch bestimmte Voraussetzungen erfüllen (s. Vogd 2005).

³⁴ Dies entspricht der Typisierung im Sinne von Schütz (2004).

³⁵ An dieser Stelle geht die Analyse dann über die deskriptive Beschreibung von Typisierungsprozessen hinaus. Wir suchen nun nach den Eigenwerten einer sich selbst typisierenden sozialen Realität.

³⁶ Die inferenzielle Analyse des Sinngeschehens bleibt selbst im offensichtlichen Dissens noch möglich, nur dass hier eben als Konklusion der propositionalen Entfaltung die Feststellung »Dissens« erscheint.

erfolgt hier in expliziter Form, d. h., der Interpret gibt methodologisch Rechenschaft darüber ab, dass er propositionale Gehalte und deren inferenzielle Beziehungen identifiziert, *ohne* jedoch den zweiten im Alltagsverstehen üblichen Interpretationsschritt, die Zurechnung von Motiven, zu vollziehen.³⁷

Die *reflektierende Interpretation* stellt die Sinngeneses in den Vordergrund. Sie lenkt das Augenmerk auf den *modus operandi* der thematischen Anschlüsse. Diesen kann sich in der dokumentarischen Interpretation nun dadurch angenähert werden, indem »die Selektivität, d. h. die spezifische Weichen- und Problemstellung bei der Behandlung des Themas und damit dem für die Behandlung des Themas ausschlaggebenden *Rahmen*, dadurch sichtbar gemacht wird, daß ich Alternativen dagegenhalte, daß ich dagegenhalte, wie in anderen [Fällen, bzw.] Gruppen die Weichen bei der Behandlung desselben bzw. eines vergleichbaren Themas anders gestellt werden: es werden Kontingenzen sichtbar« (Bohnsack 1999, 36). Die reflektierende Interpretation leistet also zugleich eine *Abstraktion*, indem etwa übergreifende Muster entdeckt werden, und eine *Spezifizierung*, indem Unterschiede benannt und lokalisiert werden können. Das den jeweiligen Vergleich strukturierende Dritte (*tertium comparationis*) wird je nach Vergleichshorizont variieren. Im Sinne der funktionalen Methode stellt es ein gemeinsames *Bezugsproblem* dar, das in den jeweils zu vergleichenden Fällen auf *unterschiedliche* Weise behandelt werden kann.³⁸ Über diese *funktionale Analyse* wird es auf einer mittleren Abstraktionsebene möglich, sich vom Einzelfall zu lösen und später entsprechende Verallgemeinerungen zu treffen. Im Gegensatz zur Alltagsinterpretation steht nicht mehr die *was*-Perspektive, d. h. der sozialperspektivische Vergleich zwischen Auffassungen und Meinungen, im Vordergrund, sondern die *wie*-Perspektive, die Prozesse der Sinngeneses und ihre *funktionalen* Konsequenzen.³⁹ Erst als Interpretation auf der Basis von Beobachtungen zweiter Ordnung können diese Phänomene als Reproduktionsgesetzmäßigkeiten rekonstruiert werden. Denn ohne ihren generischen Zusammenhang auf der Ebene der Sinnfunktion aufzeigen zu können, würden sich bestenfalls Regelmäßigkeiten oder Muster feststellen lassen, deren systemische Zusammenhänge jedoch ungeklärt bleiben. Hierin liegt der eigentliche Mehrwert der dokumentarischen Interpretation gegenüber der Alltagsinterpretation: Die latenten Strukturen werden sichtbar.

Eng verbunden mit den vorangehenden Fragen ist der dritte Schritt im Analyseprozess der dokumentarischen Methode: die *komparative Analyse*. In der so genannten *soziogenetischen* Interpretation wird eine *Typik* entwickelt, die auf unterschiedliche soziale Kontexte als jeweils spezifische sinngenetische Zusammenhänge verweist. Die Bildung einer Typik beginnt damit, dass in zwei Fällen ein homologer Orientierungsrahmen gefunden wird, der auf die Gemeinsamkeiten der beiden Fälle innerhalb einer Erfahrungsdimension bzw. Kontextur hinweist. In dem Prozess der Ausbildung einer Typik muss das *tertium comparationis* ständig verändert werden, da sich nur hierdurch die verschiedenen Erfahrungsdimensionen offenbaren können. Erst die soziogenetische

³⁷ Aus den benannten Gründen erscheint eine sequenzielle Analyse des Datenmaterials hilfreich, wobei im Kontrast zur Oevermann'schen Sequenzanalyse sich der Sinn einer Sequenz nicht aus einer »objektiven« Interaktionsstruktur ergibt, sondern erst durch die Folgeäußerungen spezifiziert werden kann. Im Einklang mit Luhmann entscheiden hier die Anschlüsse über das Verständnis.

³⁸ Bohnsack bezieht sich hier explizit auf Luhmanns Konzeption der funktionalen Methode (Luhmann 2005 [1970]).

³⁹ »Um diese Explikation leisten zu können, muss der Interpret/die Interpretin nach funktional äquivalenten oder homologen Äußerungen zu der empirisch gegebenen Reaktion oder Nachfolgeäußerungen suchen. Auf diese Weise kann eine »Klasse« oder Reihe von homologen oder funktional äquivalenten Reaktionen identifiziert werden. Indem ich diese Klasse zu benennen suche, bringe ich eine (das Handeln der Erforschten implizit strukturierende) Regel zur Explikation. Die von den Erforschten implizit gewusste (oder auch inkorporierte) Regel war dem Interpreten bisher unbekannt. Dieser Weg der Erkenntnis- und Regelgenerierung entspricht der logischen Schlussform der »Abduktion« im Sinne von Peirce [...]« (Bohnsack 2003, 564).

Typenbildung erlaubt ein erklärendes Verstehen, denn die Orientierungsrahmen der jeweiligen Akteure – in der sinngenetischen Interpretation abstrahiert und spezifiziert – erscheinen nun als eine »Orientierung« innerhalb einer spezifischen »funktionalen Beziehung«, die im Hinblick zur spezifischen »Erfahrungsdimension«, zur »Sozialisationsgeschichte« und zum »existentiellen ›Hintergrund‹ der jeweiligen Praxis herausgearbeitet« wird (Bohnsack 2001, 245).⁴⁰ Erst auf der Analyseebene der soziogenetischen Interpretation sind Generalisierungen des Typus im Sinne einer *mehrdimensional* konstruierten Typologie möglich, die konkrete Praxen – das heißt das Einrasten der Kommunikation in eine bestimmte Lösung – als Überlagerung verschiedener Kontexturen begreift. Der Begriff Typus darf hier jedoch keineswegs psychologisch im Sinne einer Einheit der Person oder essentialistisch etwa im Sinne des Wesens einer Organisation begriffen werden, sondern ist eher als eine Schnittmenge genetischer Prinzipien zu verstehen, von denen innerhalb einer konkreten sozialen Konstellation jeweils nur ein Teil aktiv zur Geltung kommt. Erst in diesem Verständnis lässt sich die Beziehung zwischen sprachlich verfasstem Datenmaterial und den Luhmann'schen Kontexturen fassen, denn sowohl das Sprechen und Schreiben als auch das Verstehen erscheinen nun immer schon als ein *sozialperspektivisches* Geschehen, ein In-Beziehung-Setzen verschiedener *Kontexturen*, die in ihren Erwartungshorizonten zugleich auf Interaktion, auf Organisation, auf die Reproduktion gesellschaftlicher Funktionssysteme (Politik, Recht, Wirtschaft, Medizin, Erziehung, romantische Liebe etc.) und anderes verweisen können.

Beispielinterpretation

Im Folgenden werden die vorangehenden methodologischen Überlegungen an einem Beispiel aus meiner Krankenhausforschung illustriert. In diesem Rahmen geht es zum einen um eine Rekonstruktion organisationaler Prozesse, die mit polykontexturalen Verhältnissen umgehen kann und dem Einschluss des Ausgeschlossenen gerecht wird, zum anderen steht mit dem Verhältnis von Organisation, Interaktion und Gesellschaft inhaltlich ein Gegenstand im Vordergrund, der in der systemtheoretischen Theorieentwicklung in Arbeit ist (s. etwa Knudsen 2007; Lieckweg/Wehrsig 2001).

Hierbei stellt sich zunächst die Frage, was der Gegenstand ist, an dem die Untersuchungen vorgeführt werden. Wenn man – was zunächst naheliegt – davon ausgehen würde, dass das Krankenhaus der ›Fall‹ ist, dann würde sich hieraus der empiristische Fehlschluss ergeben, dass eben dieses Krankenhaus jenseits der unterschiedlichen Systemebenen (Organisation, Interaktion, Medizin, Recht etc.) den eigentlichen Referenzpunkt darstellen würde. Dies macht aber aus systemtheoretischer Perspektive wenig Sinn, denn hiermit würden wir zu einer ontologisierenden Behältermetapher gelangen, entsprechend der sich dann all die benannten Systeme in dem Ding ›Krankenhaus‹ befinden würden. Die hier zu entwickelnde Idee des *Systemarrangements* ist anders zu fassen, nämlich als ein *Prozess*, der in seinen *Operationen* selbst seine Beziehungen und Verbindungen hervorbringt, diese also nicht einfach per se als gegeben voraussetzen kann. Als empirisches Moment der Integration und Reflexion erscheint deshalb der ›Prozess der Krankenbehandlung‹ als der eigentliche Fall, denn hier treten die unterschiedlichen Systeme dann auch empirisch von Moment zu Moment in ein jeweils spezifisches Arrangement. Dieses Vorgehen steht im Einklang mit formtheoretischen Überlegungen, die sich sehr wohl eine Beschreibung der Beziehung von Kontexturen zutrauen, sich aber dabei jeweils

⁴⁰ »Diese tiefer greifenden oder impliziten semantischen Gehalte sind an die Wissensbestände gebunden, welche in die Handlungspraxis eingelassen sind. Das die Handlungspraxis orientierende Wissen ist ein vorreflexives. Auf diesen vorreflexiven Charakter nimmt Mannheim mit dem Begriff des atheoretischen Wissens und Bourdieu mit demjenigen des inkorporierten Wissens Bezug. Die Prozessstrukturen oder generativen Muster dieser Handlungspraxis sind Gegenstand praxeologischer Typenbildung« (Bohnsack 2001, 229).

situativ offenhalten, was als Variable und Konstante zu betrachten ist.⁴¹

Bei dem hier vorgestellten Datenmaterial handelt es sich um Beobachtungsprotokolle, die auf einer internistischen Abteilung eines städtischen Krankenhauses angefertigt worden sind. Die Darstellung folgt dem Schema ›formulierende Interpretation‹ – ›Beobachtungsprotokoll‹ – ›reflektierende Interpretation‹. In einigen Szenen wird aus Platzgründen auf den Protokolltext verzichtet. Die für die Analyse notwendigen Vergleichshorizonte (Verweis auf andere Fälle der beobachteten Abteilung, Beobachtungen in anderen Kliniken) können hier aus Raumgründen nicht explizit dargestellt werden. Wenngleich die Methode des Vergleichs das zentrale Moment in der Rekonstruktion darstellt, muss hier auf die an anderer Stelle veröffentlichten komparativen Analysen verwiesen werden (Vogd 2004a; 2006).

Szene 1

Frau Mohn ist eine 93-jährige Frau, die mit einem Ikterus (einer Gelbsucht) auf die internistische Station eines städtischen Krankenhauses eingeliefert wird. Martina, seit vier Wochen als Ärztin im Praktikum auf der Station, betreut die Patientin. Die junge Ärztin schildert dem Oberarzt ihr Problem, dass die Patientin jede weitere Diagnostik ablehne. Der Oberarzt schlägt vor, die Sache bei einer Tasse Kaffee zu besprechen. Am Tisch fragt er zunächst nach dem Alter der Patientin. Die junge Ärztin antwortet ihm, worauf der Oberarzt erklärt, dass man nachvollziehen könne, mit dreiundneunzig Jahren nicht mehr in ein Krankenhaus zu wollen:

Donnerstag, 20.03.2002

Stationszimmer

Ärztin im Praktikum: Habe eine neue Patientin ... hat einen Ikterus [Gelbsucht] ... lehnt aber jede Diagnostik ab.

Oberarzt: Besprechen wir das jetzt in Ruhe und setzen wir uns erst mal zu einem Kaffee hin (beide setzen sich im Stationszimmer an den Frühstückstisch. Die FamulantIn sowie der Beobachter setzen sich mit an den Tisch).

Stationsarzt Dr. Martin (zwischen durch): ... Patient mit einem Harnwegsinfekt ... die Beschwerden gehen jetzt trotz Antibiose nicht weg ...

(Beide sprechen kurz über den Patienten).

⁴¹ Mit Dirk Baecker (2008) stellt sich die Form der Krankenbehandlung in Bezug auf die ineinander verwobenen Kontexturen folgendermaßen dar:



Diese Funktion »arbeitet« mit fünf Variablen (›Körperzustand‹, ›Körperveränderung‹, ›Interaktion‹, ›Organisation‹, ›Gesellschaft‹) im Kontext von fünf Konstanten (den Unterscheidungen der fünf Variablen zuzüglich der Unterscheidung der Innenseiten der Form von ihrer Außenseite) und einem Wiedereintritt (re-entry) der Form in die Form, der Transformation vom Krankenhaus zum Netzwerk des Gesundheitssystems, in dem das Krankenhaus eine neuartige Rolle erhält, die jedoch nach wie vor abhängig ist von der einmal gewählten Form. Wir wählen diese Notation, weil sie es uns ermöglicht, Abhängigkeiten zwischen den Variablen zu beschreiben, ohne diese Variablen auf kausale Beziehungen festlegen zu müssen. Sie stehen stattdessen in „kommunikativen“ Beziehungen zueinander [...] Sie konstituieren im Kontext ihrer Unterscheidungen ein eigenes Netzwerk, das aus Unentscheidbarkeiten und Unbestimmtheiten besteht, die von Beobachtern, nämlich von denjenigen Personen, Konventionen, Praktiken, Skripten und Institutionen, die die genannten Unterscheidungen treffen, in jedem einzelnen Fall erst in Bestimmtheit überführt werden (Kauffman 1978). Die ›Form‹ der Krankenbehandlung bildet auf diese Art und Weise den ›Eigenwert‹ (von Foerster 1994) einer medizinischen Praxis, der rekursiv und iterativ immer wieder neu bestätigt wird, so sehr auch die Anlässe und Umstände, die Sicherheiten und Unsicherheiten dieser Praxis variieren« (Baecker 2008, 47f.).

[...]

Ärztin im Praktikum: Die Patientin mit dem Ikterus ...

Oberarzt: Wie alt ist die?

Ärztin im Praktikum: null acht.

Oberarzt: Ich will ihr Alter wissen ... nicht jetzt eine Gehirnakrobatik leisten und rechnen müssen.

Ärztin im Praktikum: Dreiundneunzig ist sie.

Oberarzt: Dann kann man gut nachvollziehen, dass sie jetzt nicht in ein Krankenhaus will. Warum ist sie jetzt hier?

Ärztin im Praktikum: Sie hat beim Hausarzt jede Diagnose abgelehnt ...

Oberarzt: Wie ist sie jetzt hier hergekommen? Ein Zusammenbruch?

Ärztin im Praktikum: Der Ikterus ist jetzt seit Februar ... der Hausarzt hat sie dann überredet.

Schon zu Beginn der Interaktionssequenz deutet sich für die Ärzte ein Zielkonflikt an, denn wenn die Institution Krankenhaus im Sinne der klassischen Krankenhaussoziologie als Zweckveranstaltung zur Diagnose, Therapie, Pflege und Isolierung (Rohde 1974, 172ff.) anzusehen ist, scheint hier die Erfüllung der ersten beiden Aufgaben durch das ›Nein‹ der Patientin in Frage gestellt. Die Abklärung der Krankheitsursache, eine der Primäraufgaben eines Krankenhauses der Maximalversorgung, kann nicht mehr routinemäßig anlaufen. Als Ausgangsproblem erscheint nun eine offensichtlich kranke Patientin, die jedoch nicht nach den Regeln der Kunst behandelt werden kann, da ihr Einverständnis fehlt. Im Hinblick auf das weitere Prozedere stehen die Ärzte nun vor dem Dilemma, nicht entsprechend ihren üblichen Routinen (Diagnose und Therapie) fortfahren zu können. Doch auch mit der Weigerung der Patientin, sich behandeln zu lassen, bleibt der Prozess im Kontext von Medizin. Gleichzeitig findet das Geschehen im Kontext von Organisation statt. Man könnte schon an dieser Stelle vermuten, ob nicht die Autopoiesis von Entscheidungskommunikation gerade in solchen Dilemmata die Anlässe findet, um sich als Organisation zu reproduzieren.⁴²

Der Oberarzt erklärt seine Bereitschaft, über die Sache zu sprechen, verändert jedoch zunächst den Gesprächsrahmen, indem er den üblichen Arbeitsort der Ärzte (die Patientenkurven auf dem Tisch vor dem Stationszimmer) durch den Frühstückstisch eintauscht und zunächst die thematisch fremden Zwischenfragen des Stationsarztes beantwortet. Diese kurze Handlungssequenz hält eine Reihe möglicher Anschlüsse bzw. kontextabhängige Formen der Interpretation offen. Die Situation lässt sich etwa aus der Perspektive der Interaktion zwischen Oberarzt und angehender Ärztin betrachten: Die Ärztin stellt eine Frage, doch der Oberarzt antwortet zunächst nicht, sondern rearrangiert stattdessen den Gesprächskontext, zeigt also hiermit performativ, wer über die Situation zu bestimmen hat.⁴³ Doch der hier gewählte Anschluss birgt für die ›Organisation‹ ein weiteres Potential, etwa in dem Sinne, dass der erste Schritt zur Lösung des Problems darin besteht, das Dilemma nicht als Dilemma zu sehen, also auf das Problem nicht zu antworten und stattdessen etwas anderes zu tun – z. B. die Hierarchie zu aktualisieren. Die inhaltliche Brisanz der Ausgangsfrage, die vermutlich für Martina ein ernstes Problem darstellt, tritt etwa auch dadurch in den Hintergrund, indem der Oberarzt durch die metakommunikative Aufforderung, das Alter der Patientin in einem von ihm gewünschten Format zu präsentieren. Darüber hinaus lässt sich die Sequenz auch als pädagogische Kommunikation lesen, nämlich als Frage-Antwort-Spiel zwischen Lehrer und Schülerin. Im Sinne der hier vorgestellten Methodologie *potentieller Anschlüsse* im Sinne der Mehrsystemzugehörigkeit ließen sich weitere Semantiken vorbringen (z. B. Geschlechterbeziehung, Generationsbeziehung, Professionslogik).

⁴² Simon weist darauf hin, dass nur Organisationen in der Lage sind, die kommunikative Pathologie des Double Binds zu lösen, da nur sie fähig sind, ohne sich selbst zu zerstören, sowohl das eine als auch das andere zu tun (Simon 2007).

⁴³ Siehe in diesem Sinne auch den ethnomethodologischen Zugang zur Rahmenanalyse, wie ihn Strong aus einer machtanalytischen Perspektive entfaltet hat (Strong 2001).

Die inhaltliche Brisanz der Ausgangsfrage tritt durch die metakommunikative Aufforderung, das Alter der Patientin in einem vom Oberarzt gewünschten Format zu präsentieren, weiter in den Hintergrund.⁴⁴ Martina leistet dem Wunsch Folge und korrigiert ihre Sprechweise. Auch diese Sequenz lässt sich wieder mit Blick auf Interaktion, auf gesellschaftliche Funktionssysteme wie auf organisatorische Anschlüsse hin interpretieren. In Form und Verlauf des Gesprächs zwischen Oberarzt und junger Ärztin wird das Verhältnis zwischen beiden als hierarchisches reproduziert. Zugleich wird dabei zunächst eine inhaltliche Distanz zum Ausgangsproblem erzeugt. ›Verstehend‹ scheint er zunächst die Position der Patientin zu übernehmen. Im soziologischen Sinne kann hier jedoch nicht von einer Perspektivenübernahme gesprochen werden, denn dies würde voraussetzen, dass die Patientin ihre Perspektive zunächst einmal persönlich darlegen würde, was hier (und im weiteren Verlauf des Entscheidungsprozesses) nicht geschehen ist.⁴⁵ Anstelle der Rekonstruktion der persönlichen Identität wird von einer verallgemeinerten sozialen Identität einer 93-jährigen Frau ausgegangen, möglicherweise jedoch in Referenz auf die Geschichte vergangener Arzt-Patient-Interaktionen. Der Nachvollzug des realen Einzelfalls bleibt hier (zunächst) nur eine rhetorische Suggestion, die jedoch unter den funktionalen Anforderungen des Krankenhauses, möglichst schnell entscheiden zu können, verständlich erscheint. Als eine Abkürzung zu dem aufwändigeren Weg, eine ›reale‹ Arzt-Patient-Beziehung aufzubauen, wird hier ein Typus konstruiert, der sich etwa unter der Aussage ›sehr alte Frauen, die nicht mehr ins Krankenhaus möchten, wollen sterben‹ subsummieren lassen. Wenn man ›versteht‹, braucht man eben nicht mehr nachzufragen. Die instrumentelle Entscheidungsfindung im Sinne einer ›coordinated task activity‹ (Goffman) geht hier nahtlos in das Vokabular einer reziproken Alltagsbeziehung über, wobei jedoch der Rahmen der Beziehungsorientierung im Modus des Als-Ob simuliert wird. All dies spricht für eine etablierte organisationale Routine, in der auf ein bewährtes Skript zurückgegriffen wird, um nicht aufwendige ›Verstehensarbeit‹ leisten zu müssen.

⁴⁴ Aus der regulistischen Perspektive der objektiven Hermeneutik ließe sich der Sachverhalt, dass der Oberarzt auf die Nennung des Geburtsjahrs (›08‹) unwirsch reagiert, so einer der anonymen Gutachter, auch »unter dem Gesichtspunkt deuten, dass hier die Logik der administrativen bzw. messtechnisch korrekten Erfassung und Weitergabe eines Patientendatums (das in dieser Form vermutlich bei der Einlieferung der Patientin aufgezeichnet wurde) mit dem die Logik professionalisierten Handelns erfüllenden Versuch des Oberarztes kollidiert, dieses Datum in den Sinnzusammenhang der alltäglichen Lebenspraxis der Patientin zu übersetzen. Die Beantwortung der Frage nach dem Alter der Patientin mit der Nennung des Geburtsdatums impliziert die (nicht unbedingt intendierte) Ablehnung, den ersten Schritt des dazu notwendigen Perspektivenwechsels zu gehen. Genau dies, nämlich die Enttäuschung der normativen Erwartung, dass ein derartiger Wechsel (den er mit der Frage nach dem Lebensalter eingeleitet und zu dessen Mitvollzug er damit zugleich aufgefordert hat), rasch und routinisiert vollzogen wird, könnte erklären, warum seine Reaktion auf die Antwort der Ärztin im Praktikum so harsch ausfällt«.

Aus der hier vertretenen metatheoretischen Perspektive gesehen erscheint diese Interpretation jedoch normativ überdeterminiert, denn sie muss ein prae ante, ein Professionsverständnis voraussetzen, das auf recht exakt formulierbare Regeln rekurriert und damit genau jene Leerstellen und Kontingenzbereiche theoretisch schließt, die aus einer kontingenzfreudigeren Perspektive dem Gegenstand offenzuhalten sind. Ob nicht das Geburtsjahr lebensweltlich sogar näher an der Patientin dran ist, weil es auf eine Generationslage verweist, ob der kleine Konflikt hier überhaupt im Kontext von professionellen Fallverstehen und technokratischer Medizinalität zu deuten wäre oder ob der Oberarzt einfach nur müde ist und ›wirklich‹ nicht rechnen will, wäre aus der hier vorgelegten kontingenzfreudigeren Perspektive nicht zu entscheiden. Demgegenüber würde es nun vielmehr darum gehen, wie und durch welche kommunikativen Anschlüsse die sich hier offenbarenden Kontingenzen und Mehrdeutigkeiten beantwortet werden und welche systemische Strukturiertheiten hierdurch entstehen. Oder um mit Nassehi zu sprechen: »Eine systemtheoretische informierte Hermeneutik sucht also nicht nach den gewissermaßen außerhalb des Geschehens verankerten Regeln des Geschehens, sondern beobachtet kommunikative Verläufe gemäß ihren internen Regulierungsroutinen und prozessierenden Strukturen und strukturierten Prozessen« (Nassehi 1997, 148).

⁴⁵ Systemtheoretisch gesprochen hieße ›Verstehen‹, die Selbstreferenz, das heißt die Eigenlogik des anderen Systems, zu rekonstruieren (s. Luhmann 1986a), Dies geschieht hier bestenfalls rudimentär.

Szene 2

Im weiteren Gesprächsverlauf werden die medizinischen Aspekte der Fallproblematik erörtert. Hypothesen über das Krankheitsgeschehen werden gebildet. Es verdichtet sich der Verdacht, dass es sich um einen Tumor handelt, der den Gallengang abdrückt:

Ärztin im Praktikum: In der Sonografie zeigt sich dann in der Leber eine Gallenstauung.

Oberarzt: Hypothese?

Ärztin im Praktikum: Verschluss ... der oben sitzt, da sie eine kleine Gallenblase hat.

Oberarzt: Was kommt jetzt als Ursache in Frage für den hoch sitzenden Verschluss?

Ärztin im Praktikum: Tumor.

Oberarzt: Was für ein Tumor?

Farmulant: Metastasen ... oder ein Gallengangkarzinom.

Oberarzt: Der heißt jetzt Glatzki-Tumor ... ist jetzt sehr selten ... Metastasen können draufdrücken ... was könnte es noch sein?

Ärztin im Praktikum: Pankreaskarzinom ...

Oberarzt: Sicher, Pankreaskarzinom ... das Pankreas sitzt so (zeichnet auf ein Blatt einen Pankreas im Bauchraum) und kann den Gallengang abdrücken ...

Oberarzt: Warum haben Sie jetzt nicht gesagt: Die Patientin hat einen Stein?

Ärztin im Praktikum: Wäre dann eher unten der Verschluss und dann wären dann plötzlich massive Schmerzen aufgetreten ...

Oberarzt: Was wollen wir machen mit der Patientin, die nicht ins Krankenhaus will?

Ärztin im Praktikum: Kommt noch dazu, dass sie blutig erbrochen hat und einen Quick von 17 hat.

Oberarzt: Das Wichtigste jetzt erst zum Schluss gesagt.

Oberarzt: Warum könnte die jetzt einen Quick von 17 haben?

[weiteres Gespräch über die Ursachen]

Ärztin im Praktikum: Vitamin K-Mangel ... der kann auf fettarme Ernährung zurückzuführen sein ... oder eben jetzt wegen der Galle ... weil dann die Fette nicht abgebaut werden können ... Vitamin K. sollte man jetzt geben ... in Form von Tabletten, aber besser intravenös ...

Oberarzt: Warum intravenös? Weil dann sonst alles gar nicht ankommt ... jetzt welche Gefahr von Nebenwirkungen besteht, wenn wir das intravenös spritzen ...

[Die zu erwartenden Komplikationen werden besprochen]

Oberarzt: ... deswegen in kleinen Dosen ...

Oberarzt: Und mit dem blutigen Erbrechen, was macht man jetzt da ... ?

Ärztin im Praktikum: Gastroskopieren.

Oberarzt: Vorher?

Ärztin im Praktikum: Schallen ...

Oberarzt: Warum? ... Was kann das jetzt für eine Ursache haben ... dass der Magen von unten verschlossen ist ...

Ärztin im Praktikum: Pankreastumor ... [...]

Oberarzt: Gut, gehen wir erst mal zur Patientin.

Die folgenden Sequenzen behandeln das Problem innerhalb eines *medizinisch-diagnostischen Rahmens*. Es gilt, die Ursachen für das Krankheitsbild zu erschließen. Im Sinne von (Goffman 1996, 53ff.) wird das Problem jedoch zunächst in einen *pädagogischen Rahmen* heraufmoduliert: Im Sinne eines Lehrer-Schüler-Verhältnisses stellt der Oberarzt Fragen, von denen auszugehen ist, dass er die Antwort selber weiß. Der Fall dient als Beispiel, um Differenzialdiagnostik zu lehren. Die junge Ärztin und die Famulantin werden zu Prüflingen, die ihr Wissen oder Unwissen unter Beweis stellen können. Am Ende verdichtet sich dabei die Arbeitshypothese zu einem Karzinom, möglicherweise einem Pankreaskarzinom. Nun greift der Oberarzt die Unsicherheit der ärztlichen

Handlungsperspektive wieder auf, indem er die Frage der Behandlung einer Patientin, die nicht ins Krankenhaus will, an die junge Ärztin zurückgibt. Die Rahmung dieser Frage bleibt jedoch im Ungewissen. Es bleibt unklar, ob es sich um die heraufmodulierte Form eines pädagogischen ›mal sehen, ob du auch weißt, was zu tun ist‹, handelt oder ob die Frage als offene Anerkennung eines Dilemmas zu sehen ist, das nicht auf triviale Weise zu lösen ist und auch den Oberarzt verunsichert. In beiden Lesarten verlagert sich jedoch das Problem in Richtung der jungen Ärztin, die in beiden Fällen gefordert ist, eine Antwort zu geben. Diese reagiert auf diese Überforderung mit der Schilderung der miserablen Laborwerte der Patientin. Hierdurch wird der Handlungsdruck nochmals pointiert, denn blutiges Erbrechen sowie schlechte Blutgerinnungswerte zeugen von einer Dramatik, die bei Nichtbehandlung auch zum Tode führen kann. Der Oberarzt reagiert hierauf zunächst wieder mit einer metakommunikativen Bemerkung über den Kommunikationsstil der Ärztin und greift anschließend die medizinische Problematik des Falles im Sinne einer ›Lehrvisite‹ erneut auf. Die ethische Frage, ob und wie eine Patientin mit schweren klinischen Symptomen, die die Diagnose verweigert, zu behandeln ist, bleibt weiterhin unbeantwortet.

Mit Blick auf die Mehrsystemzugehörigkeit erscheinen die hier dokumentierten Ereignisse auf verschiedene Weise anschlussfähig. Hier kann sowohl Medizin betrieben als auch Ausbildung vollzogen werden. Es werden sowohl die Machtverhältnisse über die Form der Interaktion stabilisiert als auch Entscheidungsmöglichkeiten offengelassen – nämlich indem auf die problematische Frage *keine* explizite Antwort gegeben wird. Das ethische Dilemma bleibt in der Schwebelage bzw. wird in einem diffusen Rahmen gehalten, wodurch es jedoch durch Organisation bearbeitbar bleibt – man hält Handlungsoptionen offen, um diese dann bei Bedarf durch Entscheidung in diesen oder jenen Pfad einrasten lassen zu können. Gleichzeitig bleibt man juristisch unangreifbar und auch wirtschaftlich besteht weiterhin das Potential, den Fall doch noch unter einem akuten medizinischen Problem abrechnen zu können.

Szene 3

Der Oberarzt begrüßt die Patientin und untersucht sie. Die Patientin erwidert freundlich den Gruß. Dies nutzt der Arzt als Einverständnis, sie ein wenig zu untersuchen. Der Oberarzt spricht an, dass er gehört habe, die Patientin wolle nicht ins Krankenhaus. Frau Mohn bestätigt dies. Der Oberarzt betont ihr gegenüber die Tatsache, dass sie jetzt eben nun mal hier sei, und verspricht ihr, sich gut um sie zu kümmern. Was dies jedoch genau bedeutet, wird von ihm nicht weiter konkretisiert.

Die (semantische) Lücke, welche durch das Ausgangsdilemma aufgeworfen wird, wird durch einen *Aktionismus* geschlossen: Erst einmal wird die Patientin kontaktiert. Der Arzt-Patient-Kontakt, wenngleich unverdächtig, weil per se wünschenswert, erscheint hier gleichsam als eine Übersprungshandlung, mittels der der Konflikt überbrückt werden kann. Mit Blick auf das Fortsetzungsproblem der Kommunikation wird das implizit mitschwingende Dilemma des Ausgangsproblems im Beratungsgespräch durch den Oberarzt geschickt umschifft, indem dieser zunächst eine medizinische bzw. pädagogische Rahmung anläuft. In diesen Rahmen bestehen routinierte Reflexionsformen. Für das eigentliche hier im Raum stehende Problem scheint jedoch kein *explizites* Rationalisierungsmuster benötigt zu werden. Allein handlungspraktisch zeigt sich ein Ausweg, nämlich die vertraute Krankenhausroutine Des-zur-Patientin-Gehens anzulaufen. Aus diesem Blickwinkel erscheint die pädagogische Rahmung nicht nur als ein ›Trick‹, sondern es würde hier der jungen Ärztin in der Tat, *gezeigt* werden, *wie* solche Fälle bearbeitet werden. Das Wechseln zwischen unterschiedlichen Kontexturen erscheint selbst als eine Form bzw. ein praktikables Format, um in Anbetracht dieser oder ähnlicher Dilemmata weiterkommunizieren zu können.

Szene 4

Anschließend wird im Stationszimmer darüber gesprochen, was nun weiter zu tun ist. Obwohl der Oberarzt bemerkt, dass jede Intervention bedeutet, der Patientin »weiteres Leiden zuzufügen«, wird von ihm ein intravenöser Zugang sowie die Gabe von Vitamin K angeordnet. Darüber hinaus solle dann gegebenenfalls noch eine Magensonde gelegt werden. Außerdem sei es wichtig, mit den Angehörigen darüber zu sprechen, dass die Patientin möglicherweise bald sterben werde:

Oberarzt: Alles, was wir jetzt machen können, ist, weiteres Leiden zuzufügen, auch wenn wir ihr jetzt eine Magensonde legen ... trotzdem braucht sie, wenn sie weiter erbricht, eine Magensonde ... jetzt ist die Frage, wie weit wir mit ihr gehen ... auf jeden Fall braucht sie intravenös Flüssigkeit ... also einen peripheren Zugang ... diesen dann verbinden und fixieren, damit sie sich den nicht rausziehen kann ... dann Vitamin K ... dann, wenn das Erbrechen weitergeht ... noch eine Sonde ... die kann dann auch sterben ... wichtig, mit den Angehörigen zu sprechen [...].

Famulantin: Es gibt einen Sohn, jedoch ohne Telefonnummer.

Oberarzt: Jetzt dem Sohn Bescheid sagen, dass sie sich verabschieden kann.

Auf einer oberflächlichen Ebene erscheint der Oberarzt hier in seiner selbstläufigen Handlungspraxis gefangen. Die Balance von Lebensqualität und Lebensverlängerung als eigentlichem Zweck einer medizinischen Behandlung steht nicht zur Diskussion. Die medizinischen Routineprozeduren laufen gleichsam ritualisiert weiter, unabhängig davon, ob diese noch einem Behandlungszweck dienen, der hier, wenn überhaupt, nur noch vom Tode als dem Un-Ziel medizinischen Wirkens her definiert werden kann.

Mit Blick auf die Organisation, also die Frage des Weiter-prozessieren-Könnens, macht das hier dokumentierte Vorgehen jedoch Sinn. Gerade indem die Frage des Patientenwillens überbrückt wird, kann einerseits auf der Station weiterhin medizinisch gehandelt werden, um dann andererseits sehr wohl auch die Frage des Sterbens im Kontext des Familienzusammenhangs zu thematisieren. Zudem lassen die ritualisierten medizinischen Praxen in Verbindung mit der Nicht-Thematisierung des Ausgangsdilemmas einen diffusen Raum entstehen, der wiederum sinnvolle Anchlüsse in anderen Kontexturen offenhält – etwa die Abrechnung der Behandlung als eine medizinische Leistung, die Wahrung der rechtlich-legitimatorischen Absicherung, die Entlastung der Familie von den Verstörungen, welche der körperliche Sterbeprozess mit sich bringt etc.

Szene 5

Während der Visite am folgenden Tag erkundigt sich der Oberarzt nach dem akuten Zustand der Patientin. Im Gespräch versucht er die Patientin zu überzeugen, einer Magenspiegelung zuzustimmen, ansonsten müsse diese das Krankenhaus verlassen. Frau Mohn gibt jedoch keine Einwilligung für die geplanten diagnostischen Eingriffe:

Freitag, 21.03.

10:30 Oberarztvisite (im Patientenzimmer)

Oberarzt: Hat sie erbrochen?

Ärztin im Praktikum: Ja, öfter.

Oberarzt: Da müssen wir jetzt eine Magensonde machen ... dann eine Sedierung machen ... 1 mg Dormikum geben und dann die Sonde legen ... wenn dann weniger als 100 ml rauskommt, dann können wir die Sonde wieder entfernen ...

Oberarzt (zur Schwester): Was ist mit ihrem Zustand?

Schwester: Ja, sie trinkt gerne ... bricht es aber immer wieder aus.

Oberarzt: Müssen wir jetzt eine Endoskopie machen ... und ihren Magen spiegeln?

Ärztin im Praktikum: Ja.

Oberarzt: Wir wollen Sie untersuchen, den Magen.

Patientin: Mein Magen ist gesund.

Oberarzt (zur Patientin): Wir wollen Ihren Magen untersuchen. Sind Sie damit einverstanden, dass wir Ihren Magen untersuchen?

Patientin: Meinen Magen untersuchen? Warum das?

Oberarzt (zur Ärztin im Praktikum): Sie kann ja noch schreiben ... wäre dann das Günstigste, wenn sie dann schriftlich die Einwilligung ... können Sie sich drum bemühen ... kann dann aber auch mündlich sein.

Oberarzt (zur Patientin): Wir wollen Ihren Magen untersuchen ... eine Spiegelung machen ... Sind Sie damit einverstanden?

Patientin: Nein. Ich bin in Ordnung so ...

Oberarzt (zur Patientin): Wie geht es Ihnen sonst hier?

Patientin: Gut ...

Oberarzt: Wir müssen Sie untersuchen, sonst können Sie nicht im Krankenhaus bleiben.

Patientin: Schade.

Oberarzt: Möchten Sie wieder nach Hause?

Patientin: Nein.

Oberarzt: Möchten Sie sich untersuchen lassen?

Patientin: Ich bin doch in Ordnung.

Oberarzt: Sagen Sie mal. Was möchten Sie dann?

Patientin: Ich möchte was trinken. Ein Glas Wasser.

Oberarzt: Das ist ein Wort.

Der Oberarzt versucht der Patientin eine Einverständniserklärung zur gastroscopischen Untersuchung abzurufen. Jede medizinische Intervention, die den Patienten zum Objekt macht, erfordert die Einwilligung des Subjektes oder eines anerkannten Stellvertreters. Das Ausgangsproblem durchkreuzt hier die organisationalen Routinen des Arztes in Form von ›fehlender Einsicht‹. Der Oberarzt verlagert einen Teil des Problems auf die junge Ärztin. Das, was ihm nicht gelingt, nämlich die Erlaubnis für die invasive Untersuchung aus der Patientin hervorzulocken, soll ihr nun gelingen – am besten noch in schriftlicher Form. Der Oberarzt referiert hier auf medizinisch-rechtliche Tatsachen, dass diese Untersuchung auch ›Gewalt‹ bedeutet und einer entsprechenden Absicherung bedarf. In einem weiteren Versuch, das Einverständnis für die Untersuchung zu bekommen, rekurriert der Oberarzt auf den Auftrag der Institution (»sonst können Sie nicht hier bleiben«). Die Patientin bedauert dies und gibt dadurch zu erkennen, dass sie dem Sinngehalt des Gesprächs folgen kann. Doch auch die Androhung, sie bei Verweigerung der Untersuchungen zu entlassen, lässt die Patientin keine andere Haltung einnehmen. Zum ersten Mal entwickelt sich ein Gespräch über die Bedürfnisse der Patientin. Dabei scheint sich als Eigenwert des Behandlungsauftrags herauszukristallisieren, dass die Patientin weder zurück nach Hause noch in irgendeiner Form invasiv behandelt werden möchte. Positiv und in intentionaler Sprache formuliert: Sie möchte gepflegt und in Ruhe gelassen werden. Ihren Gesamtzustand empfindet sie ›in Ordnung‹ und als nicht veränderungswürdig. Die diagnostischen und therapeutischen Zweckveranstaltungen eines Akutkrankenhauses laufen bei dieser Patientin in die Leere. Begrüßt wird die Pflege, nicht jedoch die Medizin. Die Visite findet ihren dramaturgischen Höhepunkt und auch ihr Ende an dem Punkt, wo die Patientin nochmals eindringlich gefragt wird, was sie denn eigentlich möchte. Die Banalität ihrer Forderung (»ein Glas Wasser«) lässt das ärztliche Bemühen scheinbar wie ein Kartenhaus zusammenfallen. Als zusätzliche Kontextur tritt nun noch die Interaktionsgeschichte zwischen den Ärzten und der Patientin mit in den Prozess ein. Die Frau ist nun gefragt worden und der Patientenwille im Sinne der widerständigen Patientin bleibt als Erwartungshorizont im Gedächtnis.

In diesem intertextuellen Anschluss wird deutlich expliziert, dass hier Pflege und keine Medizin erwünscht ist. Doch im Sinne des eingeschlossenen Ausgeschlossenen steht diese Proposition weiterhin im Kontext von (Akut-)Medizin und einer Organisation, die in entsprechende rechtliche und wirtschaftliche Erwartungshorizonte eingebunden ist.

Szene 6

Vor dem Patientenzimmer wird die Behandlungsstrategie erneut verhandelt. Morphium erscheint nun als die zweite Behandlungsalternative zur Fortführung der medizinischen Routineprozeduren. Schließlich geht der Oberarzt auf die Vorschläge ein und trifft eine Entscheidung für die palliative Medikation:

(vor der Zimmertür)

Stationsarzt Martin: Wir können jetzt aber mit ihr keine Diagnostik machen, wenn sie gar nicht will. ... Sie hat doch auch dem Hausarzt schon gesagt, dass sie nicht will. Ich würde da M. geben.

Stationsärztin Dr. Reif (zum Oberarzt): Ist ja jetzt auch schwierig. Selbst wenn man jetzt diagnostisch was findet. Da kann man da jetzt auch nichts machen ... wäre dann eine Untersuchung, die sie nicht belastet ... ein Ultraschall ... und dann würde ich Morphium geben, damit sie nicht so an dem Erbrechen leidet ... ich habe dann früher bei meinen Patienten erlebt, wie die dann richtig unter Morphium aufgeblüht sind ...

Oberarzt: Sie kann aber jetzt nicht bleiben, wenn sie keine Diagnostik machen lässt. Hier muss dann was passieren.

Stationsärztin Dr. Reif: Ich würde da schnell den Sozialdienst ... ob sie schon eine Pflegestufe hat ... oder eine Schnellpflege einrichten ... bei so Patienten kann das dann schon sechs Wochen dauern ...

Oberarzt (zur Ärztin im Praktikum): Gut dann 5 mg M. subkutan ... sechsstündig ... und dann den Sozialdienst anrufen. Ein paar Tage kann sie jetzt doch noch hier bleiben.

Neben dem Vollzug der diagnostischen Routineprozeduren erscheint nun auch die Morphiummedikation als eine gangbare Lösung. Eine offensichtliche Indikation für Morphium – hier von den Ärzten mit dem Akronym M. bezeichnet – besteht nicht. Seitens der Patientin wurden keine Klagen geäußert, die Anlass für eine starke Schmerzmedikation geben. Dennoch liefert Dr. Reif, eine gerontologisch erfahrene Stationsärztin, als Begründung ein Reflexionsmuster, das auf die Befindlichkeit der Patientin rekurriert (»damit sie nicht so an dem Erbrechen leidet«). Die Ungewöhnlichkeit des Begründungszusammenhangs (Morphium bei Erbrechen) scheint dabei nicht weiter erklärungsbedürftig, denn vielmehr scheint es darum zu gehen, einen praktikablen Weg zu bahnen, wenn auch nur rituellen Charakters: Man kann nun etwas Sinnvolles tun, wengleich weder Indikation noch Auftrag für diese Lösung vorhanden sind. Der Oberarzt stellt explizit die Sachzwänge der Institution ›Akutkrankenhaus‹ heraus, in der zumindest Diagnostik geschehen muss, sonst können die Patienten nicht bleiben. Organisatorische Rahmen, in denen immer auch wirtschaftliche und rechtliche Kontexturen mitschwingen, werden hier explizit angelaufen. Dass diesbezügliche Erwartungshorizonte in dieser Abteilung eine Rolle spielen, würde durch die Hinzuziehung weiterer Vergleichshorizonte deutlich werden – etwa im Rekurs auf die vielen Gespräche darüber, dass der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) in den letzten Wochen bei vielen Patienten die Indikation für den Aufenthalt in Frage gestellt und einen Teil der entsprechenden Kostenübernahmen zurückgenommen hatte.

Im Sinne der Systemrationalität argumentiert der Oberarzt hier für eine ›Funktionserfüllung ohne Zweck‹, denn eine sinnlose, manchmal dazu noch schmerzhafteste Medizin erscheint aus der Systemlogik heraus gesehen immer noch besser als der Verzicht auf Behandlung oder Pflege. Im gleichen Sinne kommt hier Organisation zu sich selbst: Man kann auf Basis bekannter Routinen weiter fortfahren, ohne sich dem (auf formallogischer Ebene nicht lösbaren) Dilemma stellen zu müssen.

Angesichts der Sicherheit des nahenden Todes, aber der Ungewissheit der Todesstunde, antizipiert Frau Dr. Reif die Zwänge, welche entstehen, falls die Patientin noch einige Wochen weiterleben würde. Die Station drohe handlungsunfähig zu werden angesichts einer Patientin, die eigentlich sterben, aber nicht behandelt werden wolle. Die Autonomie der Einrichtung kann jedoch wiederhergestellt werden, wenn es gelingt, die Patientin zu verlegen. Letzteres wird nun ins Auge gefasst. Mit der Einschaltung des Sozialdienstes und der Option der Verlegung in ein Pflegekrankenhaus scheint die Gefahr der Dauerpatientin gebannt. Die Organisation bleibt hierdurch qua Entscheidung handlungsfähig. Das Ausgangsproblem scheint zumindest organisatorisch gelöst. Die Pflege der Patientin wird sichergestellt, ohne dass diagnostiziert und behandelt werden muss. Diese Lösung bedeutet, den nahenden Tod zu akzeptieren. Der Oberarzt trifft, gemäß seiner Rolle, die endgültige Entscheidung über das weitere Vorgehen. Die Entscheidung wird hier sozusagen von zwei Seiten durch Organisation abgesichert: im Konsensfindungsprozess einer Ad-hoc-Fallbesprechung und mittels Hierarchie.

Der medizinisch funktionale Zweckauftrag des Akutkrankenhauses wird für einige Zeit hintangestellt, um den aktuellen Ansprüchen der Patientin nach Pflege gerecht zu werden. Die Morphiumgabe erscheint dabei als zweiter Teil der Lösung, denn auch in dieser Entscheidung rekonstituiert sich der medizinische Auftrag: Innerhalb der medizinischen Kausalität plausibilisiert sich das Geschehen als Minderung von Leiden. Dass diesbezüglich seitens der Patientin kein Behandlungswunsch formuliert wurde bzw. ob diese wirklich unter Schmerzen leidet und entsprechend Opiate benötigt, interessiert nicht weiter. Die rituelle Schließung antwortet hier primär auf das Bezugsproblem, die funktionale Identität der ärztlichen Entscheidungsträger aufrechtzuerhalten, und braucht in diesem Sinne nicht der Realität der Patientin entsprechen. Oder um noch stärker auf die Systemreferenz der widerständigen Patientin hin zu argumentieren: Man kann ihr nur gerecht werden, indem man ihr nicht gerecht wird, und in diesem Sinne steht hier Morphium nicht nur symbolisch, sondern auch physiologisch gleichzeitig für Versöhnung, Konfluenz und Sedierung.

Szene 7

Die legitimatorische Absicherung muss dabei jedoch gewahrt bleiben:

(auf dem Gang)

Stationsärztin Dr. Reif (zur Ärztin im Praktikum): Jetzt unbedingt in den Bericht reinschreiben: ›Morphium ist indiziert wegen der Schmerzen beim Erbrechen‹.

[...]

Zusammenschau der Szenen

Die Entscheidung, Morphium zu geben, heißt, die Patientin sterben zu lassen. Dies kann nicht ohne weiteres kommuniziert werden, wengleich dem Oberarzt und den Stationsärzten der kritische Gesundheitszustand reflexiv zugänglich ist. Eben weil diese Entscheidung hoch prekär ist, kann und will sich niemand offen dazu verhalten oder sich der Gefahr aussetzen, für eine eindeutige Entscheidung belangt zu werden, etwa indem er sich einem Angehörigen diesbezüglich entblößt. Der Rahmen bleibt zumindest in der Beziehung zum Patienten und zu den Angehörigen diffus. Oder anders herum: Diffusität ist das kennzeichnende Merkmal in diesen Situationen. Entsprechend wird zunächst versucht, die Fiktion der Behandlung bei dieser unheilbaren Patientin aufrechtzuerhalten. Wengleich in diesem Fall seitens des Oberarztes bereits zu Anfang eine deutliche Intuition vorliegt, wie es um die Fallproblematik steht, muss zunächst ein *Modus operandi* gefunden werden, der den legitimatorischen Ansprüchen der Außendarstellung sowie den internen Routinen gerecht wird.

Medizinisch und diagnostisch muss deshalb auf der Station etwas geschehen. Die Vermittlung erfolgt durch ein organisationales Prozedere, das ein gewisses Maß an Diffusität *herstellt*, über welches die Mehrdeutigkeit der Situation so lange aufrechterhalten werden kann, bis sich schließlich auf einer handlungspraktischen Ebene Eindeutigkeit finden lässt.

In diesem Sinne erscheint das Verhalten des Oberarztes zu Beginn der ersten Szene keineswegs zufällig. Dass dieser der jungen Ärztin auf ihre Fragen keine explizite Antwort gibt, sondern stattdessen performativ die Hierarchie reifiziert, also anstatt zu erklären, in ritueller Form auf bewährte Handlungsrountinen zurückgreift, erscheint schon hier als Verweis auf ein bewährtes Muster, mittels dessen solche oder ähnlich gelagerte Probleme einer Lösung überführt werden können.

In der Sequenzialität des Prozessgeschehens zeigt sich vielmehr eine wiederkehrende Typik, die sich auf einer *groberen* Ebene dadurch charakterisieren ließe, im Behandlungsprozess einer Eindeutigkeit so lange auszuweichen, bis sich handlungspraktisch ein gangbarer Weg entfaltet, der allen Kontexturen gerecht wird (legitimatorische Absicherung, medizinisches Rational, Abrechnungsmodalitäten, Angehörige etc.). Ganz im Sinne von Weick bestände die eigentliche Leistung des Krankenhauses *als Organisation* darin, *mehrdeutige Inputs* zu verarbeiten, indem sie diese im Prozess des Organisierens einer *eindeutigen Bearbeitung* zuführen (vgl. Weick 1998, 248). Doch über Weick hinausgehend funktioniert dieser Kommunikationsprozess nicht nur als ein von *post hoc* her bestimmtes *Sensemaking*, sondern auch als ein Geschehen, in dem gesellschaftliche Erwartungshorizonte *prä ante* als Potentiale fungieren, die nicht nur bestimmte Klassen von Lösungen wahrscheinlicher werden lassen, sondern ihrerseits als organisationalen *Eigenwert* Mehrdeutigkeit und Diffusität anlaufen lassen. Letztere werden von der Organisation Krankenhaus nicht nur genutzt, sondern auch erzeugt.

Mit Blick auf das Fortsetzungsproblem der Kommunikation erscheint hier bemerkenswert, dass die Systemreferenzen (Medizin, Recht, Wirtschaft, Pädagogik, Organisation, Hierarchie, Interaktionsgeschichte, Patientensubjekt etc.) einerseits zu verschwimmen scheinen, andererseits diesen jedoch mit Blick auf das Gesamtarrangement durchaus Rechnung getragen wird. Auf einer subtileren Ebene besteht die Selektivität der kommunikativen Anschlüsse in den einzelnen Szenen nicht nur in der Vermeidung von Eindeutigkeit,⁴⁶ sondern auch darin, den Spurrillen der relevanten gesellschaftlichen Semantiken zu folgen. Unterschiedliche Systemreferenzen werden hier sozusagen gleichzeitig in ihren Erwartungsstrukturen affirmiert, wie auch auf Distanz gehalten.

Im Zentrum des hier dokumentierten Behandlungsprozesses befinden sich Ärzte als professionelle Experten, die ihrerseits als institutionalisierte Adressen dafür stehen, sowohl entsprechende Distanzierungs- als auch Integrationsleistungen vollziehen zu können.⁴⁷ Die formale Erfüllung normativer Ansprüche hat dabei wenig mit den professionsethischen Maximen der handelnden Akteure zu tun. Die hier beobachtenden Ärzte können ihrerseits recht genau zwischen diesen beiden Ebenen unterscheiden und gewinnen gerade über Aufrechterhaltung von Diffusität – durchaus in Bezug auf den medizinischen und pflegerischen Auftrag – die Handlungsspielräume, welche ihre eigene professionelle Identität rekonstituieren. Wenngleich hier verschiedene Kontexturen

⁴⁶ Das Verb ›vermeiden‹ zielt hier nicht auf Motive und Intentionen einzelner Akteure, sondern rekuriert auf kommunikative Anschlüsse, in denen auf *Fragen* zur Spezifizierung des Sachverhaltes *nicht* im Sinne einer Spezifizierung der Sachlage oder Auflösung der Kontingenz durch eine explizite Entscheidung *geantwortet* wird.

⁴⁷ In diesem Sinne bleiben die Professionen als Dritter Stand noch aktuell. Mit Parsons (1951, 429-479) kann man wohl immer noch sagen, dass die Ärzte den Wert Gesundheit vertreten, also gerade dadurch Legitimität wie auch berufliche Identität gewinnen, indem sie ihre professionelle Sphäre von der Wertstruktur von Politik und Wirtschaft unterscheiden können.

mitbearbeitet werden, bleibt durch dieses polyvalente Beziehungsgeflecht hindurch immer noch der ärztliche Auftrag sichtbar, Leiden zu vermeiden und eine humane Pflege bzw. ein würdiges Ableben zu ermöglichen.⁴⁸

Mit Blick auf die vorangehend aufgeworfenen organisationssoziologischen Überlegungen bleibt die Beziehung zwischen Organisation und Funktionssystem aus guten Gründen eine theoretische Leerstelle. Sie bildet sozusagen einen kausal diffusen Raum, aus dem heraus erst die unterschiedlichen gesellschaftlichen Kontexturen in ein Arrangement gebracht werden können, und findet ihr Bezugsproblem dann genau darin, die hiermit aufgeworfenen Kontingenzen durch Entscheidung zu schließen.

An dieser Stelle wird dann einerseits die Grenze zu regulistischen Positionen deutlich, die – etwa im Sinne der objektiven Hermeneutik – beanspruchen, auf der Ebene der Semantik eine exakte und über den Einzelfall hinausgehende Verknüpfungslogik aufzeigen zu können. Eine zu präzise Rekonstruktion läuft hier Gefahr, nur noch ein Artefakt des wissenschaftlichen Beobachters darzustellen. Gegenüber einem solchen Regulismus, der die Kontingenzen des Gegenstandes durch die eigenen normativen Vorannahmen vorschnell schließt, erscheint es jedoch gerade aus dem Blickwinkel einer systemtheoretischen Epistemologie angemessener, »sich etwas freier dafür interessieren, wie in der jeweiligen Situation Sinn geschaffen wird: sozial, sachlich und zeitlich« (Saake/Nassehi 2007, 235).

Andererseits erscheint hier jedoch auch eine Trennlinie zur Ethnomethodologie. Diese lenkt ihren methodologischen Blick zwar genau auf jene Formen der Kontingenzbearbeitung, die darauf beruhen, eine gewisse Vagheit zu kultivieren, um dann erst im Verlauf der Kommunikation einen brauchbaren Sinn zu produzieren. Doch hierfür ist der Preis zu zahlen, die beteiligten gesellschaftlichen Semantiken nicht thematisieren zu können. Gegenüber der Verflüssigung kommunikativer Vagheiten in einer sozialen Welt, die nur noch interaktive Aushandlungsprozesse kennt, scheint es demgegenüber aus gesellschaftstheoretischer Perspektive opportun, die gesellschaftlichen Rahmungen und Kontexturen im Blick zu haben, welche das Geschehen auch im Sinne des eingeschlossenen Ausgeschlossenen prägen (können). Im Sinne einer mehrdimensionalen funktionalen Analyse ist der Blick hier auf all jene Bezugsprobleme zu lenken, die bestimmte Typen der Lösung wahrscheinlicher werden lassen.

Die methodologische Frage, wie das Verhältnis von »Kontingenzanalyse« und »Semantikanalyse« zu gestalten ist – also wie viel Kontingenz man dem untersuchten Gegenstand zugesteht und durch wie viel an Semantik man diesen vorstrukturiert sieht –, wird nun zu einer *empirischen Frage*. Der entscheidende methodische Zugang zu einer Antwort ist die *vergleichende Untersuchung*.

Eine komparative Analyse kann dann für das Krankenhaus zeigen (Vogd 2004b), dass den beteiligten Organisationen ihre Arbeit nur gelingt, wenn sie sowohl in struktureller Koppelung an das Medizinsystem gebunden erscheint, als auch in loser Koppelung Autonomie gegenüber den Programmen der Medizin wahren kann. Erst hierdurch gewinnt sie den Raum, auch dann zu

⁴⁸ Paradoxerweise scheint das Spiel der wechselseitigen Täuschungen innerhalb diffuser Rahmen ein würdevolles Sterben im Krankenhaus als dem »Sterbeort Nummer eins« erst möglich werden zu lassen, denn es liegt in der Sache der Natur, dass diese Prozesse kaum kommuniziert werden können. Für die Arzt-Patient-Beziehung bedeutet dies dann beispielsweise, dass Diffusität und Mehrdeutigkeit allein schon aus organisationalen Gründen eben diese Beziehung schon vor der ersten wirklichen Begegnung mit dem Patienten rahmen werden. Aus diesem Blickwinkel bekommen die Ergebnisse der bekannten Studie von Strauss und Glaser (1974) zur Interaktion mit Sterbenden eine organisationssoziologische Deutung. Die (situative) Schließung der Bewusstheitskontexte gestaltet genau jenen diffusen Raum, in dem dann Sterbende im Krankenhaus weitgehend problemlos behandelt werden können.

behandeln, wenn Heilung nicht mehr möglich ist, wenn Finanzierungen nicht mehr sicher sind, wenn die rechtlichen Bedingungen eine angemessene Krankenbehandlung eher unwahrscheinlich als wahrscheinlich machen und wenn man dem vermeintlichen Patientenwillen nur dadurch gerecht werden kann, indem dieser zugleich affirmiert wie auch missachtet wird. All dies manifestiert sich in Interaktionen,⁴⁹ denn Interaktion, Organisation und Gesellschaft differenzieren sich zugleich gegeneinander, wie sie sich in einem Systemarrangement miteinander verbinden.

Es ist nötig, all diese Ebenen gleichzeitig zu denken, um die *Unordnung* gewöhnlicher sozialer Realitäten – wie etwa bei der Arbeit im Krankenhaus – soziologisch aufschließen zu können. Erst auf diese Weise löst sich die Mikro-Makro-Differenz in einem weitergehenden Verständnis auf, entsprechend dem Gesellschaft nur möglich ist, wenn Gesellschaft als Gesamtsystem wie auch als seine innere Umwelt gedacht werden kann, also Kommunikation als Vollzug von Gesellschaft *innerhalb* der Kommunikation auch auf Distanz zur Gesellschaft gehen kann. Die *Form dieses Tanzes* folgt dabei – hierauf weisen meine empirischen Untersuchungen hin – ebenso einer sich selbst reproduzierenden Typik. Das sich Sich-in-Beziehung-Setzen von Interaktion, Organisation und Gesellschaft hat durchaus System.

Methodologische Nachbemerkingen

Das hier vorgestellte Beispiel folgt der metatheoretischen Annahme, dass es Systeme gibt, die sich hinsichtlich der Typik ihrer kommunikativen Anschlüsse selbst reproduzieren. Ebenso ist hier die gesellschaftliche Differenzierung in unterschiedliche Funktionssysteme sowie Organisation als Autopoiesis von Entscheidungskommunikation vorausgesetzt. Gegenstandsoffenheit, das heißt die Bereitschaft, sich von Empirie überraschen zu lassen, bestand jedoch in der Frage, wie in der Krankenbehandlung Organisation und gesellschaftliche Kontexturen in ein Arrangement gebracht werden und ob sich hier bestimmte Typiken zeigen. Andere wissenschaftliche Beobachter werden andere Setzungen treffen, wie das Verhältnis von Meta- und Gegenstandstheorie zu gestalten ist. Hierdurch entstehen andere Fragen an die Empirie, über die dann etwa die Beziehung von Kommunikation und Körper, Interaktion und Tod und anderes genauer beleuchtet werden können. Das hier vorgestellte Beispiel wurde zudem im Kontext einer komparativen Analyse erarbeitet (welche hier nicht dargestellt werden konnte), die andere Behandlungsprozesse in anderen Kliniken und Abteilungen als *organisationale* Vergleichshorizonte hinzuzieht (s. Vogd 2004b; Vogd 2006). Durch die Wahl dieses *tertium comparationis* entsteht vor allem eine Organisationstypik. Andere Beobachtungsweisen würden hier unter anderen Vergleichshorizonten anderes entdecken können, z. B. Geschlechter-, Alters- oder Professionstypiken. Der Idee der polykontexturalen Beschreibung folgend, gehe ich davon aus, dass eine Typologie die jeweils andere nicht negiert, da es keinen »Ort der Orte« gibt (Kaehr 1993). Die jeweiligen Rekonstruktionen würden damit zugleich weitaus weniger beliebig verlaufen als im interpretativen Paradigma allgemein angenommen – und zwar sowohl mit Blick auf den Gegenstand als auch auf die Kontingenzschließungsroutinen der wissenschaftlichen Beobachter. Demgegenüber würden im Sinne Gotthard Günthers (1991) vielmehr unterschiedliche

⁴⁹ Wir begegnen hier also einer bewährten Praxisform in der im Sinne der Multisystemzugehörigkeit in »jeder einzelnen Interaktion ein ›Und so weiter‹ anderer Kontakte der Teilnehmer präsent« ist und dies »wiederum als Selektivitätsbewusstsein in der einzelnen Interaktion relevant wird « und zum anderen »die Verlängerung der ›Und so weiter‹-Ketten durch funktionale Spezifikationen und andere in der Interaktion präsente Abstraktionen« – also beispielsweise die generalisierten Symbole der Kommunikationsmedien – ermöglicht wird«, welche »die Interaktion aus diffusen Verflechtungen mit anderen Kontexten herauslösen« (Stichweh 2000, 17f.). Oder von der Organisation her gedacht: »Eine Organisation findet somit immer in einem Doppelsinne Gesellschaft vor: in sich und in ihrer Umwelt. Das Besondere von Organisationen liegt in der Art und Weise, wie sie diese Differenz organisieren« (Luhmann 2000c, 383).

lokale und in diesem Sinne eindeutig rekonstruierbare Kausalitäten gelten, die ihrerseits jedoch in heterarchischen Verhältnissen zueinander stehen. Die empirisch soziologische Herausforderung wäre dann eine Philosophie der Modellierung, die lernt, polykontexturale Beschreibungen anzufertigen, wohl wissend, dass dies nur möglich ist, wenn bestimmte Kontexturen gewählt und in ihrem Arrangement betrachtet werden, andere jedoch ausgeblendet oder unscharf gestellt bleiben.⁵⁰

- Åkerström, Nils/Born, Asmund W. (2007): Heterophony and Postponed Organization. Organizing autopoietic systems. TAMARA Journal 6, 176-186.
- Baecker, Dirk (2005): Form und Formen der Kommunikation. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Baecker, Dirk (2008): Zur Krankenbehandlung ins Krankenhaus. S. 32-62 in: Irmhild Saake/Werner Vogd (Hrsg.), *Moderne Mythen der Medizin. Studien zu Problemen der organisierten Medizin*. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Bohnsack, Ralf (1999): *Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in Methodologie und Praxis qualitativer Forschung*. Opladen: Leske und Budrich.
- Bohnsack, Ralf (2001): Typenbildung, Generalisierung und komparative Analyse. Grundprinzipien der dokumentarischen Methode. S. 225-252 in: R. Bohnsack/I. Nentwig-Gesemann/A.-M. Nohl (Hrsg.), *Die dokumentarische Methode und ihre Forschungspraxis*. Opladen: Leske und Budrich.
- Bohnsack, Ralf (2003): Dokumentarische Methode und sozialwissenschaftliche Hermeneutik. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft* 6, 550-570.
- Bohnsack, Ralf (2007): *Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in qualitative Methoden*. 6. Aufl. Opladen: UTB.
- Bohnsack, Ralf (2008): *Qualitative Bild- und Videointerpretation. Die dokumentarische Methode*. Opladen & Farmington Hills: UTB (Verlag Barbara Budrich).
- Brandom, Robert B. (2001): *Begründen und Begreifen. Eine Einführung in den Inferentialismus*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Denzin, Norman K. (Hrsg.) (1994): *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Dilthey, Wilhelm (1959): *Einleitung in die Geisteswissenschaft. Gesammelte Schriften. Band 1*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Foerster, Heinz von (1994): *Wissen und Gewissen: Versuch einer Brücke*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Gadamer, Hans-Georg (1972): *Wahrheit und Methode*. Frankfurt/Main - New York: Campus.
- Garfinkel, Harold (1973): Das Alltagswissen über und innerhalb sozialer Strukturen. S. 189-262 in: (Hrsg.), *Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen, Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit. Band 1*. Reinbeck: Rowohlt.
- Garfinkel, Harold (1984): *Studies in Ethnomethodology*. Cambridge: Polity Press.
- Garfinkel, Harold/Sacks, Harvey (2004): Über formale Strukturen praktischer Handlungen. S. 389-426 in: Jörg Strübing/Bernd Schnettler (Hrsg.), *Methodologie interpretativer Sozialforschung. Klassische Grundlagentexte*. Konstanz: UVK.
- Glaser, Barney G./Strauss, Anselm L. (1974): *Interaktion mit Sterbenden. Beobachtungen für Ärzte, Schwestern, Seelsorger und Angehörige*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Goffman, Erving (1996): *Rahmen-Analyse. Ein Versuch über die Organisation von Alltagserfahrungen*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Günther, Gotthard (1991): *Idee und Grundriß einer nicht-aristotelischen Logik: die Idee und ihre philosophischen Voraussetzungen*. Hamburg: Meiner.
- Hausendorf, Heiko (1992): Das Gespräch als selbstreferentielles System. Ein Beitrag zum empirischen Konstruktivismus der ethnomethodologischen Konversationsanalyse. *Zeitschrift für Soziologie* 21, 83-95.
- Hirschauer, Stefan/Bergmann, Jörg (2002): Willkommen im Club! Eine Anregung zu mehr Kontingenzfreudigkeit in der qualitativen Sozialforschung. Kommentar zu Nassehi/Saake. *Zeitschrift für Soziologie* 31, 332-337.
- Kaehr, Rudolf (1993): Disseminatorik: Zur Logik der ‚Second Order Cybernetics‘. Von den ‚Laws of Form‘ zur Logik der Reflexionsform. S. 152-196 in: D. Baecker (Hrsg.), *Kalkül der Form*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Kauffman, Lois H. (1978): Network Synthesis and Varela's Calculus. *International Journal of General Systems*. 4, 179-187.
- Kneer, Georg (2001): Organisation und Gesellschaft. Zum ungeklärten Verhältnis von Organisations- und Funktionssystemen in Luhmanns Theorie sozialer Systeme. *Zeitschrift für Soziologie* 30, 407-428.
- Knorr-Cetina, Karin (1992): Zur Unterkomplexität der Differenzierungstheorie. *Empirische Anfragen an die Systemtheorie*.

⁵⁰ Hier ergeben sich je nach Standort unterschiedliche empirische Herausforderungen. Für die einen wäre es möglicherweise ratsam, aus einer auf semantische Systeme eingespielten Perspektive ebenfalls eine theoretische Leerstelle zu machen. Aus der Perspektive einer Mikrosoziologie, die zu nahe am Gegenstand dran zu sein scheint, könnte beispielsweise die Formanalyse ein hilfreiches Korrekturinstrument liefern.

- Zeitschrift für Soziologie 21, 406-419.
- Knudsen, Morten (2007): Structural Couplings Between Organisations and Function Systems – Looking at Standards in Health Care. *Cybernetics and Human Knowing* 14, Appearing.
- Lieckweg, Tania (2001): Strukturelle Koppelung von Funktionssystemen "über" Organisation. *Soziale Systeme* 7, 267-289.
- Lieckweg, Tania/Wehrsig, Christof (2001): Komplementäre Ausdifferenzierung von Organisation und Funktionssystemen. Vorschläge für eine Gesellschaftstheorie der Organisation. S. 39-60 in: Veronika Tacke (Hrsg.), *Organisation und gesellschaftliche Differenzierung*. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Luhmann, Niklas (1986a): Systeme verstehen Systeme. S. 72-117 in: N. Luhmann/K. E. Schorr (Hrsg.), *Zwischen Intransparenz und Verstehen. Fragen an die Pädagogik*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (1986b): *Ökologische Kommunikation. Kann die moderne Gesellschaft sich auf ökologische Gefährdungen einstellen?* Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Luhmann, Niklas (1993): *Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (1998a): *Die Gesellschaft der Gesellschaft*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (1998b): *Die Wissenschaft der Gesellschaft*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (1999 [1964]): *Funktionen und Folgen formaler Organisation*. Berlin: Duncker & Humblot.
- Luhmann, Niklas (2000a): *Die Politik der Gesellschaft*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (2000b): *Die Religion der Gesellschaft*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (2000c): *Organisation und Entscheidung*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Luhmann, Niklas (2005 [1970]): Funktionale Methode und Systemtheorie. S. 39-67 in: Niklas Luhmann (Hrsg.), *Soziologische Aufklärung 1, Aufsätze zur Theorie sozialer Systeme*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Luhmann, Niklas (2006): *Einführung in die Systemtheorie*. Heidelberg: Carl Auer.
- McNeill, Daniel/Freiberger, Paul (1994): *Fuzzy Logic. Die "unscharfe" Logik erobert die Technik*. Droemer Knauer.
- Messmer, Heinz (2007): Gesellschaft als Kommunikation – Kommunikation als Gesellschaft? Playdoyer für die Berücksichtigung ethnomethodologischer Konversationsanalyse in Niklas Luhmanns Gesellschaftstheorie. *Soziale Systeme* 13, 480-490.
- Nassehi, Armin (1997): Kommunikation verstehen. Einige Überlegungen zur empirischen Anwendbarkeit einer systemtheoretisch informierten Hermeneutik. S. 134-163 in: Tilman Sutter (Hrsg.), *Beobachtung verstehen. Verstehen beobachten. Perspektiven einer konstruktivistischen Hermeneutik*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Nassehi, Armin (2008): Wie weiter mit Luhmann. Beitrag für den Sammelband "Wie weiter mit." des Hamburger Instituts für Sozialforschung.
- Nassehi, Armin/Saake, Irmhild (2002): Kontingenz: Methodisch verhindert oder beobachtet? Ein Beitrag zur Methodologie der qualitativen Sozialforschung. *Zeitschrift für Soziologie* 31, 66-86.
- Oevermann, Ulrich (1993): Die objektive Hermeneutik als unverzichtbare methodologische Grundlage für die Analyse von Subjektivität. Zugleich eine Kritik der Tiefenhermeneutik. S. 106-189 in: Thomas Jung/Stefan (Hg.) *Müller-Doohm (Hrsg.), "Wirklichkeit" im Deutungsprozess: Verstehen und Methoden in den Kultur- und Sozialwissenschaften*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Parsons, Talcott (1951): *The Social System*. London: Routledge and Kegan.
- Popper, Karl R. (2007): *Logik der Forschung*. Tübingen: Akademie Verlag.
- Putnam, Hilary (1991): Realismus. S. 65-86 in: H. J. Sandkühler/D. Pätzold (Hrsg.), *Die Wirklichkeit der Wissenschaft: Probleme des Realismus*. Hamburg: Meiner.
- Rheinberger, Hans-Jörg (2006): *Experimentalsysteme und epistemische Dinge*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Rohde, Johann Jürgen (1974): *Soziologie des Krankenhauses. Zur Einführung in die Soziologie der Medizin*. Stuttgart: Ferdinand Enke.
- Rustemeyer, Dirk (2007): Die Logik der Form und das Problem der Metaphysik. *Soziale Systeme* 13, 504-515.
- Saake, Irmhild/Nassehi, Armin (2007): Einleitung: Warum Systeme? Methodische Überlegungen zu einer sachlich, sozial und zeitlich verfassten Wirklichkeit. *Soziale Welt* 233-253.
- Schneider, Wolfgang Ludwig (1995): Objektive Hermeneutik als Forschungsmethode der Systemtheorie. *Soziale Systeme* 1995, 129-152.
- Schneider, Wolfgang Ludwig (1997): Die Analyse von Struktursicherungsoptionen als Kooperationsfeld von Konversationsanalyse, objektiver Hermeneutik und Systemtheorie. S. 164-227 in: Tilman Sutter (Hrsg.), *Beobachten verstehen, Verstehen beobachten*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Schneider, Wolfgang Ludwig (1998): "Überheblichkeit" als Delikt. Das Modell der Gesinnungsgemeinschaft als Prämisse ostdeutscher Beobachtung westdeutschen Verhaltens. *Soziale Systeme* 4, 413-443.
- Schneider, Wolfgang Ludwig (2004): *Grundlagen der soziologischen Theorie. Band 3: Sinnverstehen und Intersubjektivität – Hermeneutik, funktionale Analyse, Konversationsanalyse und Systemtheorie*. Wiesbaden: VS Verlag.
- Schütz, Alfred (1981): *Der sinnhafte Aufbau der sozialen Welt. Eine Einleitung in der verstehende Soziologie*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

- Schütz, Alfred (2004): Der sinnhafte Aufbau der sozialen Welt. Eine Einleitung in die verstehende Soziologie. Konstanz: KUV.
- Schütz, Alfred/Luckmann, Thomas (2003): Strukturen der Lebenswelt. Konstanz: UVK.
- Simon, Fritz B. (2007): Paradoxienmanagement oder: Genie und Wahnsinn von Organisationen. *Revue für postheroisches Management* 1, 68-87.
- Stichweh, Rudolf (2000): Die Weltgesellschaft. Soziologische Analysen. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Strong, Philip M. (2001): The ceremonial order of the clinic. Parents, doctors and medical bureaucracies. Aldershot Burlington Singapore: Ashgate.
- Thygesen, Thyge Niels/Åkerström, Nils (2007): The Polyphic Effects of Technological Changes in Public Sector Organizations: A System Theoretical Approach. *ephemera - theory & politics in organization* 7, 326-345.
- Vogd, Werner (2004a): Entscheidung und Karriere – organisationssoziologische Betrachtungen zu den Geschehnissen einer psychosomatischen Abteilung. *Soziale Welt* 55, 283-300.
- Vogd, Werner (2004b): Ärztliche Entscheidungsprozesse des Krankenhauses im Spannungsfeld von System- und Zweckrationalität: Eine qualitativ rekonstruktive Studie. Berlin: VWF.
- Vogd, Werner (2005): Teilnehmende Beobachtung. S. 89-109 in: Sven-Uwe Schmitz/Klaus Schubert (Hrsg.), Einführung in die Politische Theorie und Methodenlehre. Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Vogd, Werner (2006): Die Organisation Krankenhaus im Wandel. Eine dokumentarische Evaluation aus Perspektive der ärztlichen Akteure. Huber Verlag: Bern.
- Vogd, Werner (2008): Paradoxien einer chirurgischen Abteilung, deren leitenden Akteure zugleich entscheiden und funktionieren sollen. S. 109-136 in: Irmhild Saake/Werner Vogd (Hrsg.), *Moderne Mythen der Medizin. Studien zur organisierten Krankenbehandlung*. Frankfurt/Main: VS-Verlag.
- Vogd, Werner/Saake, Irmhild (2008): Einleitung: *Moderne Mythen der Medizin. Eine organisationssoziologische Perspektive*. S. 7-36 in: Irmhild Saake/Werner Vogd (Hrsg.), *Moderne Mythen der Medizin – Studien zur organisierten Krankenbehandlung*. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Weick, Karl E. (1998): Der Prozeß des Organisierens. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Willems, Herbert (1997): Rahmen und Habitus. Zum theoretischen und methodologischen Ansatz von Erving Goffmans: *Vergleiche, Anschlüsse und Anwendungen*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Zeilinger, Anton (2005): Einsteins Schleier. Die neue Welt der Quantenphysik. München: Goldmann.