

Das Verhältnis von professionellem Medizinsystem und Laiensystem vor dem Hintergrund einer figurationsanalytischen Betrachtung

Grunow-Lutter, Vera; Grunow, Dieter

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Grunow-Lutter, V., & Grunow, D. (1989). Das Verhältnis von professionellem Medizinsystem und Laiensystem vor dem Hintergrund einer figurationsanalytischen Betrachtung. In H.-J. Hoffmann-Nowotny (Hrsg.), *Kultur und Gesellschaft: gemeinsamer Kongreß der Deutschen, der Österreichischen und der Schweizerischen Gesellschaft für Soziologie, Zürich 1988 ; Beiträge der Forschungskomitees, Sektionen und Ad-hoc-Gruppen* (S. 212-214). Zürich: Seismo Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-147757>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

DGS-Sektion / ÖGS-Sektion / SGS-Forschungs- komitee Medizinsoziologie

I Kultur und Medizin

Das Verhältnis von professionellem Medizinsystem und Laiensystem vor dem Hintergrund einer figurationsanalytischen Betrachtung

Vera Grunow-Lutte / Dieter Grunow (Duisburg)

Das Thema führt in einen relativ komplexen Problemzusammenhang, der hier nur grob umrissen werden kann. Dies soll in drei Argumentationsschritten geschehen:

- 1) Konzeptuelle Erläuterungen zum Figurationsbegriff;
- 2) Erläuterungen der These von der Monopolbildung (bei Elias) im Zusammenhang mit dem Verhältnis von professionellem Medizinsystem und Laiensystem;
- 3) Versuch einer Interpretation gegenwärtiger Beobachtungen und zukünftiger Entwicklungen.

zu 1) Begrifflich-konzeptuelle Erläuterungen zum Figurationsbegriff

Figurationen sind Interdependenzgeflechte zwischen Einheiten (Personen, Gruppen etc.), die durch Abhängigkeiten, Zweckgerichtetheit und Dynamik gekennzeichnet sind. Damit lassen sie sich zum einen von der Vorstellung statischer Muster sozialer Beziehungen abgrenzen und zum andern von der Ungeordnetheit, dem "Chaos" unverbundener Aktionen. Der so gefasste Figurationsbegriff ist ausgesprochen formal konzipiert und bedarf einer inhaltlichen Füllung, um für eine Analyse des Verhältnisses von Laiensystem und Medizinsystem genutzt zu werden.

Mit Blick auf das gesundheits- und krankheitsorientierte Selbsthilfehandeln haben wir an anderer Stelle folgende Bestandteile der Figurationsanalyse hervorgehoben: die situativen Bedingungen (räumlich, zeitlich, sachlich), die Anzahl und die Position (Status) der beteiligten Personen, die intersubjektiven Sinnsysteme, die praktische Theorie und die Innovationspotentiale der Figurationen sowie die externen Einwirkungen (ökonomisch, technisch).

Bei dieser Betrachtungsweise wird der prozessuale und gleichzeitig typische, wiederkehrende Charakter der Figurationen betont. Ebenso wichtig ist jedoch die Veränderung bzw. die Herausbildung völlig neuer Interdependenzgeflechte in bestimmten Zeitabschnitten. Dieser Aspekt ist insofern in unserem Diskussionsrahmen von besonderem Interesse, als dadurch eine historische Betrachtungsweise möglich ist und sich Bezüge zur Zivilisationstheorie von ELIAS herstellen lassen.

In knappster Form lassen sich die evolutorischen Grundbewegungen in den Interdependenzgeflechten nach ELIAS beschreiben als:

- Zwang zum Selbstzwang (Affektkontrolle) sowie Zwang zur Langsicht (in mikrosozialer Hinsicht) und als
- Monopolbildung bei gleichzeitiger funktionaler Differenzierung (in makrosozialer Hinsicht).

zu 2) *Die These von der Monopolbildung im Zusammenhang mit dem Verhältnis von professionellem Medizin- und Laiensystem*

Vereinfacht lässt sich der Entwicklungsmotor von globalen gesellschaftlichen Figurationen als Monopolisierung von Chancen und Akkumulation von Verfügungsmitteln (Macht, Geld, Wissen etc.) bezeichnen, die einer Optimierung zustreben und dabei zugleich dem Verlust ihrer Dominanz und dem Sichtbarwerden ihrer gegenseitigen Abhängigkeit. Der Kontrollverlust für die Monopolisten führt zur Aufteilung der akkumulierten Verfügungsmittel. Die Akkumulation erfolgt nun auf neuer Basis, d.h. hinsichtlich mehrerer partieller bzw. funktional spezifischer Monopole.

Diese Konzeption gesellschaftlicher Entwicklung lässt sich - angewendet auf den Bereich gesundheits- und krankheitsbezogener Handlungen - zunächst mit der Spezialisierung und Monopolisierung medizinischer Kompetenz belegen. Zugleich wird dadurch die grundlegende Interdependenz von Medizinsystem und Laiensystem sichtbar. Die Entwicklung des einen Bereiches wird massgeblich vom anderen Bereich beeinflusst und umgekehrt. Mit der Herausbildung eines professionellen Medizinsystems geht dessen Bezug zur Alltagswelt der Gesellschaftsmitglieder verloren und macht damit die Notwendigkeit und Bedeutung der Selbsthilfe (SH) erst sichtbar. SH entwickelt sich zu einem Bereich mit beachtenswerten Ressourcen wie z.B.: Erfahrungswissen, Fertigkeiten, persönliche Anteilnahme usw.

Der Monopolisierungsprozess in der Medizin zeigt ausserdem die von ELIAS betonte funktionale Differenzierung. Die Akkumulation von Chancen ist eng mit der Spezialisierung verbunden und fördert die Wahrnehmung des Kontrollverlustes aufseiten des Laien sowie der Unangemessenheit bestimmter Leistungen und Ressourcenanforderungen. Indem das zunehmend spezialisierte Medizinsystem die mit der Monopolisierung propagierten Leistungen nicht oder nur teilweise gewährleistet oder auf Unterstützung aus dem Laienbereich angewiesen ist, ergeben sich Chancen für Monopolbildungen im Laienbereich. Dies betrifft vor allem diejenigen Personengruppen, die Betroffenheit und/oder Hilfsbereitschaft und Kompetenzentwicklung miteinander verbinden können, wie z.B. die sog. Laienhelfer, ehrenamtliche Helfer oder Selbsthilfegruppen.

zu 3) *Versuch einer Interpretation gegenwärtiger Beobachtungen und zukünftiger Entwicklungen*

Obwohl bei diesem Interpretationsversuch eine Vielzahl von sehr unterschiedlichen Beobachtungen in einen Sinnzusammenhang gebracht werden müssen, soll ein figurationsanalytisches Szenario skizziert werden. Auszugehen ist von der zentralen These, dass der Monopolisierungsprozess im Medizinsystem in

einer kritischen Phase steckt, d.h. sein "Optimum" überschritten hat, so dass weitere Akkumulationsprozesse neue Figurationen erfordern. Indem wir der These von ELIAS folgen, dass Monopolisierungsprozesse nicht gestoppt, sondern nur neu konfiguriert werden können, stellt sich die Frage nach den neuen bzw. den künftig zu erwartenden Figurationen.

Unsere These lautet hier, dass als Kernpunkt die Gewinnung eines universellen Neuanfangs der Akkumulation anzusehen ist. Nicht die weitere Aufteilung und Entwicklung neuer Partialmonopole, sondern die Rückgewinnung einer neuen Zentralperspektive im Medizinsystem selbst und des Medizinsystems in der Gesellschaft deutet sich an. Die inhaltliche Ausrichtung zukünftiger Zentralperspektiven als Grundlage für einen neuen Akkumulationsprozess hängt wahrscheinlich davon ab, ob die Auseinandersetzungen der partiellen Monopole im Gesundheitssystem oder die Konkurrenz mit anderen gesellschaftlichen Monopolisten (z.B. mit der Wirtschaft um die Ressource Geld) die treibende Kraft in dieser Entwicklung darstellt. Im ersten Fall (Binnenkonkurrenz) könnte die neue Zentralperspektive eher integrativ, synergetisch, ganzheitlich ausfallen. Im zweiten Fall wird sie eher spezifisch, aber mit universalistischem Anspruch ausfallen. Zu vermuten ist, dass die gentechnische Perspektive zur neuen Grundlage umfassender - sich auch gegen andere gesellschaftliche Teilsysteme durchsetzende - Monopolbildung wird.

Vor diesem Hintergrund sehen wir die alltägliche Selbsthilfe eher als passives Element. Eine Herausbildung eigener Monopolisierungsprozesse, die zu einer Herausforderung für das Medizinsystem werden oder zu einer Vergesellschaftung von Gesundheitsbelangen führen, ist nicht zu erwarten. Diese organisatorische Schwäche der Selbsthilfe - bedingt durch ihre Latenz, Fluktuation und Dynamik - kann in den sich entwickelnden neuen Figurationen aber u.U. ihre Stärke werden. Kontingenz und informelle Verankerung wird den zukünftigen Monopolisierungsprozess im Medizinsystem nicht weniger beeinflussen (dämpfen und ggfs. begrenzen) als eine Interessenorganisation von Patienten.

Die unbeeindruckte und selektive Nutzung medizinischer Leistungen verbunden mit der Einbindung in Formen sozialer Alltäglichkeit dürfte der Selbsthilfe auch weiterhin eine beachtliche Autonomie gegenüber dem Medizinsystem sichern.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass ein so allgemeines Konzept wie die hier dargestellte Figurationsanalyse im Sinne von ELIAS zunächst nur eine grobe Ordnung der vielfältigen Beobachtungen erlaubt. Eine Bewertung der Schlussfolgerungen als richtig oder falsch ist kaum möglich. Trotzdem erweist sich die These von der Zuspitzung der Monopolisierung als heuristisch wertvoll. Sie verweist auf oft unbeachtete Interdependenzen, eröffnet wichtige Fragestellungen und kann empirische Forschungsarbeiten anregen, wie dies an anderer Stelle - im Rahmen des Forschungsverbundes "Laienpotential und Gesundheits-selbsthilfe" - gezeigt wurde.