

5. Das System der Krankenbehandlung

Die bisherigen Ausführungen dienen der Herstellung eines Vergleichs Gesichtspunktes zur Beurteilung spezifischer, unterschiedlicher, aber dennoch vergleichbarer Funktionsweisen der einzelnen Funktionssysteme der Gesellschaft. Als ein Vergleichs Gesichtspunkt wurde die binäre Codierung identifiziert, die Luhmann selbst als die Leitstruktur funktionaler Differenzierung bezeichnet und die sich somit in besonderer Weise für eine solche Perspektive eignet. In der Folge wurde der Begriff der binären Codierung sowohl in seinen systemtheoretischen Dimensionen als auch aus einer praxeologischen Perspektive¹ heraus beobachtet. Beide Perspektiven erschienen mir in Anlehnung an die Bemerkungen Fuchs notwendig, der darauf hinweist, dass die Entwicklung eines systemtheoretischen Kriterienkanons noch keine Garantie dafür sei, dass Abweichungen von dieser Systemik in den beobachteten Systemen selbst ausgeblendet werden könnten.² Fuchs redet im Anschluss an Freud von einer »polymorphen Perversität« dieser Systeme und hebt damit hervor, dass die Konstruktion von Vergleichs Gesichtspunkten nur eine begrenzte Art von Heuristik produziert, deren Funktionsweise innerhalb der einzelnen Funktionssysteme zusätzlich auf ihr jeweiliges Schicksal hin überprüft werden muss. So hat sich zwar in meinen Ausführungen zum Wirtschafts- und Wissenschaftssystem eine ausgeprägte Übereinstimmung der dort herausgestellten Leitstrukturen zu den allgemeinen theoretischen Erörterungen hinsichtlich der Form der Codierung bestätigt; es haben sich aber auch spezifische Unterschiede gezeigt, die insbesondere mit den jeweiligen Zusatzeinrichtungen wie Zweitcodierung, Nebencodierung, Kontingenzformel etc. dieser Systeme zusammenhängen und zu einer je individuellen Ausgestaltung auf der Ebene der Form der Codierung führen. Der prominenteste Unterschied zeigte sich hier im Nahbereich der Codierung selbst, und zwar bezüglich des Negativwertes. Während das Wirtschaftssystem fast ohne Gedächtnis in seinen »unit acts« auskommt und deshalb in der Lage ist, seine Strukturen mehr dezentral auszurichten, hat sich im Bereich der Wissenschaft eine sehr hohe Abhängigkeit von solchen Gedächtnisleistungen gezeigt. Dies führte auf der Ebene des Negativwertes zu einer unterschiedlichen Bewertung seiner Relevanz. Die Feststellung einer

- 1 Siehe zu diesem Begriff Vogd, Werner: *Zur Soziologie der organisierten Krankenbehandlung*. Velbrück Wissenschaft: Weilerswist, 2011, S. 42ff.
- 2 Siehe hierzu neben Vogd auch Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschnupft«. In: Bauch, Jost (Hrsg.) *Gesundheit als System. Systemtheoretische Beobachtungen des Gesundheitswesens*. Hartung-Gorre Verlag: Konstanz, 2006, S. 33.

›Unwahrheit‹ kann insofern einen vergleichbar höheren Struktureffekt bis hin zu Destabilisierungseffekten haben, während im Wirtschaftssystem eine einzelne ›Nichtzahlung‹ auf struktureller Ebene in der Regel überhaupt nicht bemerkt wird.³ Bezüglich der Programme heißt dies, dass sich zum Beispiel eine festgestellte relevante Unwahrheit im theoretischen oder methodischen Fortschreiten rigide festsetzen kann, und im Wirtschaftssystem Nichtzahlungen, wenn überhaupt, zum Beispiel nur zu einer Anpassung von Produktionsprogrammen bei sich ändernden Bedürfnissen der Kunden führen; und dies womöglich auch nur in den in Frage kommenden wirtschaftlich agierenden Organisationen, mit wie immer kurz- oder langlebigen Lerneffekten. Auch wenn natürlich hier die Reflexion in beiden Systemen Auswirkungen auf die Programme hat, so kommt es dennoch zu einer unterschiedlichen Ausdifferenzierung von binärer Codierung und Programmebene in den beiden Systemen mit unterschiedlichen Folgen auf der Ebene ihrer Eigenwerte. Das Uno-actu-Prinzip, welches dafür Sorge trägt, dass Reflexionen nicht als eigenständiges Weltkorrelat in den Kommunikationen vorkommen und deshalb sofort wieder zu einer Kreuzung in den Positivwert führen, wird im Wirtschaftssystem nicht außer Kraft gesetzt; entsprechend der Funktion des Wirtschaftssystems kommt es hier vielmehr zu einer zeitlichen Potenzialisierung in die Zukunft, zu einem Aufsparen im Bereich der Möglichkeiten, die nicht sofort aktualisiert werden müssen und welche durch die Quantifizierung der Kommunikation erst ermöglicht werden.

Der Erkenntnisgewinn der hier rekonstruierten Heuristik besteht also weniger in einer vollständigen Nachweisbarkeit der theoretisch entwickelten Form der Codierung in den einzelnen Funktionssystemen, sondern gipfelt vielmehr in der Frage, wie sich diese Leitstruktur innerhalb der Funktionssysteme ausdifferenziert und in ihren Abweichungen beobachten lässt. Dabei bleibt unwidersprochen, dass es in jedem einzelnen Funktionssystem der Gesellschaft eine entsprechende binäre Codierung geben muss. Luhmann selbst weist darauf hin, wenn er davon ausgeht, dass neben der Erfüllung einer gesellschaftlichen Funktion »zumindest ein weiteres Kriterium ... typisch ist: die binäre Codierung.«⁴ Auch wenn sich schließlich in der Folge dieser Bemerkungen Deduktionen aus den bisherigen Ergebnissen verbieten, so ist es doch aufgrund der durchgeführten Analyse zur Form der Codierung möglich,

- 3 Dies mag natürlich bei Ausbleiben einer Vielzahl von Zahlungen anders sein und sich dann auf Produktionsprogramme oder potenziert auf das Zinsniveau auswirken; aber diese ›Eskalationsstufen‹ bestätigen erst einmal nur den Tatbestand, dass hier Codierung und Programmebene unterschieden vom Wissenschaftssystem differenzieren.
- 4 Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«. In: ders.: *Soziologische Aufklärung 5. Konstruktivistische Perspektiven*. 3. Auflage. VS-Verlag: Wiesbaden, 2005c, S. 177.

sich der grundsätzlichen Frage zuzuwenden, ob es sich bei dem nun zu untersuchenden System der Krankenbehandlung überhaupt um ein Funktionssystem der Gesellschaft handelt. Um als ein solches eingestuft zu werden, ist das plausible Vorhalten einer binären Codierung unerlässlich. Und Plausibilität bedeutet hier erst einmal nur: konsistent mit den hier aufgestellten Formbedingungen.

Luhmann hat bekanntlich nur drei Aufsätze zum »System der Krankenbehandlung« veröffentlicht.⁵ Entsprechend des damit einhergehenden begrenzten Umfangs der auf mein Thema bezogenen Ausführungen, handelt es sich bei diesen Aufsätzen nicht um differenzierte Analysen zu ganz bestimmten Aspekten der Krankenbehandlung, sondern mehr um eine Darstellung derjenigen Problemgesichtspunkte, auf die man zu reagieren hat, wenn man das System der Krankenbehandlung als ein Funktionssystem der Gesellschaft beschreiben möchte. Die binäre Codierung zum Beispiel wird nur in seinem letzten Aufsatz »Der medizinische Code« einer ersten Analyse zugeführt. Ansonsten stellt Luhmann u.a. mehrfach die Frage nach der eigentlichen Funktion des Systems der Krankenbehandlung und rückt zusätzlich in den Mittelpunkt, dass das *Medizinsystem* – wie er es auch nennt – über keine eigene Reflexionstheorie im großen Stil verfügt. Allein aus diesem von Luhmann vollzogenen Problemaufriss wird jedoch deutlich, dass es sich für ihn bei dem System der Krankenbehandlung um ein autonomes Funktionssystem ähnlich den Funktionssystemen Wirtschaft, Wissenschaft, Recht, Politik etc. handelt. So stellt er zwar fest, dass es in der Medizin um angewandte Wissenschaft geht und hinterfragt, ob es sich nicht möglicherweise sogar in dieser Funktion bereits erschöpft, so als würde man »durch zugesetzte Zweckorientierungen geformte Physik, Chemie, Biologie« betreiben;⁶ oder ebenso hält er es zumindest für möglich, dass es sich bei der Krankenbehandlung um ein Teilsystem der Ökonomie – um eine Art Gesundheitsindustrie – handeln könnte. Doch diese Fragen erscheinen nur als ein Hinweis darauf, dass Luhmann hier nicht zu schnell ein Ergebnis forcieren wollte, während er jedoch bereits mit seinem ersten Aufsatz zu diesem Thema klarstellt, dass es sich bei dem System der Krankenbehandlung für ihn tatsächlich um ein Funktionssystem der Gesellschaft handelt.⁷

Ich werde auf die einzelnen Ausführungen Luhmanns noch ausführlich eingehen, nicht zuletzt deshalb, weil sich, wie Pelikan bemerkt, bis-

- 5 Hierbei handelt es sich um die Aufsätze: Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«. In: *MMG* 8 (1983b), S. 168–175. Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem. Eine Stellungnahme aus gesellschaftstheoretischer Sicht«. In: Herder-Dorneich, Philipp; Schuller, Alexander (Hrsg.): *Die Anspruchsspirale*. Kohlhammer: Stuttgart, 1983a, S. 28–49. Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 176–188.
- 6 Vgl. Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 177.
- 7 Vgl. Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 170.

lang niemand an eine systemtheoretische Ausarbeitung zum System der Krankenbehandlung herangewagt hat⁸ und sich der derzeitige Diskurs immer wieder auf die zwar richtungsweisenden, aber letztlich doch unterbestimmten Hinweise Luhmanns bezieht. Für die nun folgende Analyse rücken zwei Untersuchungsschwerpunkte besonders in den Vordergrund. Zum einen muss geprüft werden, ob die Erörterungen Luhmanns und der Folgerezipienten zur binären Codierung innerhalb des Systems der Krankenbehandlung die notwendige Konsistenz, das heißt hier: mindestens Widerspruchsfreiheit mit dem im allgemeinen Teil erarbeiteten systemtheoretischen ›Instrumentarium‹, bieten. Hierzu wird es zum anderen notwendig sein, die Form der Codierung aus einer praxeologischen Perspektive heraus zu beobachten und sie als Leitstruktur eines möglicherweise ausdifferenzierten Funktionssystems in den Kontext ihrer Funktion und ihres re-entries zu stellen. Dabei werden sowohl die Ergebnisse aus der Analyse der beiden Funktionssysteme Wirtschaft und Wissenschaft als auch soziologische Beobachtungen der Medizin herangezogen werden. Nur beide Beobachterperspektiven zusammen lassen dann gegebenenfalls den Schluss zu, dass es sich bei dem System der Krankenbehandlung um ein Funktionssystem der Gesellschaft handelt. Des Weiteren wird zu untersuchen sein, wie sich das System der Krankenbehandlung als Funktionssystem entsprechend seiner binären Codierung ausdifferenziert oder – und diese Möglichkeit muss ernsthaft in Betracht gezogen werden –, welchen Stellenwert ihm für den Fall zukommt, dass es sich bei diesem System nicht um ein Funktionssystem der Gesellschaft handeln sollte.

5.1 Eine gesellschaftstheoretische Perspektive

Luhmann bezeichnet das System der Krankenbehandlung als eines der großen gesellschaftlichen Funktionssysteme.⁹ Und Parsons spricht sogar davon, dass »die Gesundheit offenbar eine der funktionalen Vorbedingungen (functional prerequisites) eines jeden sozialen Systems«¹⁰ darstelle. Er begründet dies damit, dass ein zu niedriges Gesundheitsaufkommen in der Gesellschaft »dysfunktional« im Hinblick auf die Funktionsweise eines sozialen Systems sei und »Krankheit die Erfüllung

8 Vgl. Pelikan, Jürgen M.: »Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems – Medizin und Krankenbehandlung bei Niklas Luhmann und in der Folgerezeption«. In: *Soziale Systeme* 13 (2007a), Heft 1+2, S. 292.

9 Vgl. Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 43.

10 Parsons, Talcott: »Struktur und Funktion der modernen Medizin. Eine soziologische Analyse«. In: König, René; Tönnemann, Margret (Hrsg.): *Probleme der Medizin-Soziologie*. 4. Aufl. Westdeutscher Verlag: Köln und Opladen, 1970, S. 10

sozialer Rollen unmöglich« mache.¹¹ Diese kurzen Statements alleine müssten eigentlich schon ausreichen, um von einer umfassenden soziologischen Beschäftigung mit dem Medizinsystem auf gesellschaftstheoretischer Ebene ausgehen zu können. Sie erlangen zusätzliche Bedeutung, wenn man, wie Stollberg bemerkt, Parsons als den »Gründervater der Medizinsoziologie« anzusehen hat.¹² Umso verwunderlicher scheint es doch, wenn man feststellen muss, dass es eine entsprechend ausgearbeitete und differenzierte Folgerezeption bislang nicht gibt. Luhmann selbst hat sich, wie gesagt, zu diesem Thema zurückgehalten. Und Pelikan hat in einer relativ kurzen Fußnote die Autoren zusammenfassen können, die sich auf die drei Aufsätze Luhmanns explizit beziehen.¹³ Er weist in diesem Zusammenhang zwar auch auf eine weiterführende systemtheoretische Rezeption hin, doch widmen sich diese Ansätze primär organisationstheoretischen Erörterungen oder beziehen sich letztlich auf Probleme der Interaktion.¹⁴ Hierbei handelt es sich natürlich um gesellschaftstheoretisch wichtige Beiträge, auf die noch einzugehen sein wird. Aber es lässt sich aktuell¹⁵ noch keine ausreichende Auseinandersetzung mit dem System der Krankenbehandlung auf der Ebene des Gesellschaftssystems ausmachen, und dies heißt hier, wie Stollberg erwähnt,¹⁶ eine Annäherung nicht über Organisation oder Handlung, sondern über Kommunikationen, die sich auf den binären Code des Systems der Krankenbehandlung beziehen. Vielmehr scheinen sich zwei

11 Ebd.

12 Vgl. Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System. Überlegungen zu einem von der Soziologie vernachlässigten Funktionssystem«. In: *Soziale Systeme* 15 (2009), Heft 1, S. 190.

13 Siehe für die zusammenfassende Darstellung der entsprechenden Autoren, denen im Einzelnen in der hiesigen Analyse natürlich Rechnung getragen wird, Pelikan, Jürgen M.: »Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems«, S. 292.

14 Siehe zur entsprechenden Bibliographie auch wieder Pelikan, Jürgen M.: »Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems«, S. 293.

15 Es gibt zwar auch neuere Rezeptionen auf das System der Krankenbehandlung, z. B. Behrens, Johann; Weber, Andreas; Schubert, Michael (Hrsg.): *Von der fürsorglichen Bevormundung über die organisierte Unverantwortlichkeit zur professionsgestützten selbstbestimmten Teilhabe? Beiträge zur Transformation des Gesundheits- und Sozialsystems nach 1989*. Barbara Budrich Verlag: Opladen, 2012; Vogd, Werner: *Zur Soziologie der organisierten Krankenbehandlung*. Velbrück Wissenschaft: Weilerswist, 2011. Aber auch diese Arbeiten problematisieren nicht den binären Code des Systems der Krankenbehandlung, sondern widmen sich dem Thema aus organisationssoziologischer Sicht oder mit Blick auf das Pflegesystem und einer sich hier anbietenden eigenen binären Codierung.

16 Vgl. Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System«, S. 190.

verschiedene Beobachterstandpunkte mit Blick auf die binäre Codierung der Krankenbehandlung herauszukristallisieren: diejenigen, die den Vorschlag Luhmanns zur binären Codierung krank/gesund übernehmen und diejenigen, die ihn aus einer gesundheitswissenschaftlichen Perspektive heraus zu ersetzen oder in seiner Funktion herabzusetzen suchen, indem sie das System der Krankenbehandlung als Teilsystem oder als Co-System eines (übergeordneten) Gesundheitssystems betrachten. Bei den Befürwortern lassen sich Beispiele für architektonisch interessante Ansätze finden.¹⁷ Aber diese zielen dann in erster Linie auf die Konstruktion weiterer Theoriekonzepte wie symbolisch generalisierte Kommunikationsmedien oder symbiotische Symbole, deren Vorkommen Luhmann jedoch explizit verneint;¹⁸ oder sie nehmen eine stärker organisationstheoretische Perspektive ein, an der sich der Code eher pragmatisch konsolidieren lässt. Die Autoren, die mehr die Gesundheitsförderung fokussieren, stellen primär den Wert ›Gesundheit‹ zur Konstruktion entsprechender Codevorschläge in den Vordergrund ihrer Erörterungen,¹⁹ sind aber zugleich mit dieser Vorgehensweise ge-

- 17 Das architektonisch interessanteste Beispiel sicherlich: Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschnupft«. In: Bauch, Jost (Hrsg.) *Gesundheit als System. Systemtheoretische Beobachtungen des Gesundheitswesens*. Hartung-Gorre Verlag: Konstanz, 2006, S. 21–38. Aus einer organisationssoziologischer Perspektive heraus und auf dieser Ebene sehr plausibel: Vogd, Werner: *Zur Soziologie der organisierten Krankenbehandlung*, besonders S. 67ff. Unter Vorbehalt wäre hier auch Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System« einzuordnen, der allerdings im Gegensatz zu Luhmann für den binären Code gesund/krank plädiert, ohne jedoch deutlich genug gegen Luhmann zu argumentieren.
- 18 Siehe hierzu Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 41 und Luhmann, Niklas: *Die Gesellschaft der Gesellschaft*, S. 407f. Diese Verneinung, so lässt sich vermuten, resultiert gerade nicht aus einer sicheren Position heraus, sondern ist vielmehr dem Umstand geschuldet, dass eine umfassende Analyse diese Zusatzeinrichtungen erst einmal nachweisen müsste. Insofern müsste der Fokus hier erst einmal auf die binäre Codierung selbst, als die Leitstruktur des Systems, fallen.
- 19 Siehe hierzu Pelikan, Jürgen M.: »Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems«; weiterhin Pelikan, Jürgen M.: »Ausdifferenzierung von spezifischen Funktionssystemen für Krankenbehandlung und Gesundheitsförderung oder: Leben wir in der Gesundheitsgesellschaft«. In: *Österreichische Zeitschrift für Soziologie* 34 (2009), S. 28–47; sowie Pelikan Jürgen M.: »Understanding Differentiation of Health in Late Modernity by Use of Sociological Systems Theory«. In: Mc Queen, David V.; Kickbusch, Ilona: *Health Modernity. The Role of Theory in Health Promotion*. Springer: New York, 2007b, S. 74–102; Hafen, Martin: *Mythologie der Gesundheit. Zur Integration von Salutogenese und Pathogenese*. 2. Auflage. Carl-Auer: Heidelberg, 2009; Bauch, Jost: *Gesundheit als sozialer Code*.

nötigt zu sagen, was denn überhaupt *Gesundheit* sei, und stehen damit vor eklatanten Definitionsproblemen, die zum Beispiel auch Gadamer sieht, wenn er grundsätzlich von der *Verborgenheit der Gesundheit* redet;²⁰ oder wenn Luhmann den Krankheiten zwar eine Klassifizierbarkeit zuspricht, aber von der Gesundheit sagt, dass sie nichts weiter zu tun gebe, als auf das zu reflektieren, was einem fehle, wenn man krank sei.²¹ Nichtsdestotrotz, so stellt Stollberg fest, scheinen die Gesundheitswissenschaften derzeit die Diskussion um das medizinische System zu dominieren, und er führt dies nicht zuletzt auf die relativ geringe soziologische Beschäftigung mit diesem System zurück.²²

Um in diesem Diskurs zu einer Entscheidung darüber kommen zu können, ob der binäre Code von Luhmann beibehalten werden kann oder nicht, ist es meines Erachtens notwendig, den Codevorschlag Luhmanns ausführlich zu analysieren. Denn erst dann wird sich zeigen, in welche Richtung die Weichen für die weitere Diskussion sinnvoll gelegt werden können. Auch Pelikan weist darauf hin, dass erst »eine korrekte Rekonstruktion des bestehenden Krankheitssystems die notwendige Voraussetzung für eine fruchtbare Diskussion eines möglicherweise entstehenden Gesundheitssystems ist.«²³ Und die grundsätzlichere Frage muss doch lauten: Ist die Soziologie hier eigentlich der richtige Ansprechpartner? Oder sind es doch vielleicht die Gesundheitswissenschaften, die sich anbieten, das Reflexionsdefizit, welches in der Medizin zu herrschen scheint,²⁴ zu ersetzen?

Es handelt sich hierbei um höchst dringliche Fragen. So prophezeit Vogd der *Krankenbehandlung der Moderne* eine Erosion ihrer eigenen Basis, die zu einer *Kultur des Wandels* führen wird, und damit vor der erneuten Notwendigkeit einer kommunikativen Aushandlung ihrer wesentlichen Grundlagen und Prozesse steht.²⁵ Er geht davon aus, dass die Selbstthematizierungen der gesellschaftlichen Funktionssysteme bereits jetzt das System der Krankenbehandlung mit einer kommunikativen

Von der Vergesellschaftung des Gesundheitswesens zur Medikalisierung der Gesellschaft. Juventa Verlag: Weinheim und München, 1996

20 Hier durchaus positiv argumentierend bezogen auf Gesundheit als eine Art »Innere Angemessenheit«: Gadamer, Hans-Georg: *Über die Verborgenheit der Gesundheit. Aufsätze und Vorträge.* Suhrkamp: Frankfurt am Main, 2010.

21 Siehe hierzu Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 179.

22 Vgl. Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System«, S. 189.

23 Pelikan, Jürgen M.: »Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems«, S. 291.

24 Ich werde auf das Reflektionsdefizit der Medizin in diesem Kapitel zurückkommen.

25 Vgl. Vogd, Werner: *Zur Soziologie der organisierten Krankenbehandlung*, S.275.

Komplexität überladen, die auch Auswirkungen auf den binären Code des Systems der Krankenbehandlung hat und weiter haben wird. So identifiziert Vogd u. a. für die Wissenschaft eine zunehmende Metareflexion auf ihr medizinisches Wissen und damit auf die Kontingenz ihrer Erkenntnisse, oder für das Wirtschaftssystem ein immer auflösungstärkeres und damit prekäreres Verhältnis von »Heilung, Leistungsvollzug und ökonomischer Abbildung« und für das Rechtssystem eine zunehmende Möglichkeit, die normative Reglementierung durch Standards in der Medizin für sich zu nutzen, die es erlauben, vermehrt Recht zu sprechen und die Irritationsfähigkeit des Systems der Krankenbehandlung vermehrt auf rechtliche Phänomene zu lenken – mit dem ernstzunehmenden Problem einer Bagatellisierung des Patienten.²⁶ Für den binären Code des medizinischen Systems bedeute die hier dargestellte »Überforderung« dann letztlich, so Vogd, den Verlust seiner instruktiven Eindeutigkeit bezüglich der medizinischen Körperveränderung, »da im Falle von Krankheit ein Mehr an Behandlung nicht mehr automatisch gut ist und in der künftigen Gesellschaft die Gestaltung des gesunden Körpers in den Bereich des Möglichen rückt.«²⁷

Dies würde bedeuten, dass die binäre Codierung ihren sicheren und im 19. Jahrhundert mit der *Geburt der Klinik* hart erkämpften ›Ort‹ des Kranken und deshalb veränderbaren Körpers zu verlieren droht; ein Ort, der mit Hilfe von wissenschaftlichen Erkenntnissen besiedelt und durch Profession manipuliert werden konnte – und dies mit einem hohen Grad an Technizität und nicht zu vergessen: mit einer hohen Erfolgsquote.²⁸ Gleichzeitig,

26 Vgl. ebd.

27 Ebd.

28 Das Ansehen, das die Ärzte genossen, hatte in den 50er Jahren seinen Höhepunkt und begann sich erst in den 60er und 70er Jahren zu wandeln. Der zunehmende Disziplinenstreit innerhalb der Ärzteschaft in den 60er Jahren, eine zunehmende Intention zur Verbreitung gesundheitlicher Belange auf weitere gesellschaftliche Bereiche und eine damit einhergehende Entmündigung des Patienten, die nach dem 2. Weltkrieg mit der Forcierung der Individualisierung und Selbstbestimmung jedes einzelnen nicht mehr getragen werden wollte und die zunehmenden Ausgaben bei nicht mehr steigender Gesundheit der Gesamtbevölkerung, haben schließlich dazu geführt, dass man in der Gegenwart zunehmend, wie z. B. Stichweh dies tut, von der Möglichkeit einer Entprofessionalisierung der Ärzte vor dem Hintergrund organisationaler Auflösungsprozesse spricht. Siehe zur hier dargestellten Historie ausführlicher ebd., S. 23f. Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften – Rekonstruktion einer schwierigen Beziehung«. In: *Soziale Systeme*, 11 (2), 2005, S. 236–270. Zum Thema Profession siehe Stichweh, Rudolf: »Professionen in einer funktional differenzierten Gesellschaft«. In: Saake, Irmhild; Vogd, Werner (Hrsg.): *Moderne Mythen der Medizin. Studien zur organisiereten Krankenbehandlung*. VS-Verlag: Wiesbaden, 2008, S. 329–344.

so hat Vogd jedoch auch herausgestellt,²⁹ sind die Ärzte immer noch in der Lage, zu Entscheidungen über die binäre Codierung krank/gesund zu kommen und dies trotz der enormen Komplexität organisationaler *Rahmungen*; und dies auch dann noch, wenn ein entsprechendes Vorgehen von den Ärzten ein gewisses Manipulationsgeschick auf der Ebene der DRG-Strukturierung und der innerorganisatorischen Prozesse benötigt.

Dies sind wichtige Hinweise. Sie führen meines Erachtens jedoch nicht dazu, dass man auf der Ebene der Codierung von einer Entdifferenzierung der Werte sprechen kann. Ähnliche Effekte zeigen sich auch in anderen Funktionssystemen, so zum Beispiel in der Wissenschaft, wenn es zu Publikationszwecken um die Konstruktion der Reinheit gesammelter wissenschaftlicher Daten geht oder im Rechtssystem, wenn von der Gestaltungsfähigkeit der interaktionsabhängigen und damit ergebnisoffenen Verfahren Gebrauch gemacht wird. Derartige Symptome sind nicht funktionsspezifisch und erst einmal nur ein Beweis für die in der Moderne gesteigerten Abhängigkeiten der Funktionssysteme untereinander. Sie sprechen demnach nicht gegen eine gleichzeitige Steigerung ihrer jeweiligen Autonomie.

Die hier angebrachten Feststellungen Vogds sind nicht zuletzt deshalb sehr interessant, weil sie ihre Kritik nicht direkt am Handeln der Ärzte ansetzen, sondern eine Perspektive in den Vordergrund der Untersuchung rücken, die es erlaubt, Aspekte gesellschaftlicher Differenzierungsprozesse im Kontext von organisational verdichteten Operationen bei gleichzeitig starker struktureller Kopplung der beteiligten Funktionssysteme³⁰ zu beleuchten. Das System der Krankenbehandlung selbst rückt damit in den Vordergrund, und letztlich, so lässt sich hier konstatieren, wird es selbst zu einer Antwort aufgefordert, wie es sich angesichts der sich aufdrängenden Probleme verhalten will. Wird das Medizinsystem sein gelerntes Schweigen brechen? Und dies ist keine Frage, die sich an die Kontingenz des Eigenwertes Profession richtet, sondern immer noch und letztlich an diejenigen, die über die Zuordnung der beiden Codewerte krank/gesund entscheiden. Es bleibt abzuwarten, ob »Ethos und eine darauf einge-

29 Vgl. Vogd, Werner: *Ärztliche Entscheidungsprozesse des Krankenhauses im Spannungsfeld von System- und Zweckrationalität. Eine qualitativ rekonstruktive Studie unter dem besonderen Blickwinkel von Rahmen (»frames«) und Rahmungsprozessen*, 2004. Im Netz zugänglich: <http://userpage.fu-berlin.de/~vogd/Habil.pdf>. (Zugriff: 19.01.2016)

30 Siehe zu dieser Relevanz von Organisationen für eine gesellschaftliche Perspektive auch Nassehi, Armin: »Die Organisationen der Gesellschaft. Skizze einer Organisationssoziologie in gesellschaftstheoretischer Absicht«. In: Allmendinger, Jutta; Hinz, Thomas (Hrsg.): *Soziologie der Organisation*. Sonderband der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Westdeutscher Verlag: Opladen, 2002, S. 443–478.

schworene Standesorganisation«³¹ weiterhin ausreichen, um die spezifischen Systemerfordernisse vor den komplexen Anforderungen der anderen gesellschaftlichen Funktionssysteme genügend darzustellen. Es bleibt ebenfalls abzuwarten, ob dann das Problem gelöst werden kann, welches Luhmann in seinem ersten Aufsatz zu diesem Thema mit folgender Aussage deutlich herausgestellt hat: »Alle Kritik staut sich vor der einfachen Tatsache, daß sie das Kritisierte nicht ersetzen kann.«³²

Die Kritik wird in der Tat subtiler; sie forciert geradezu Antworten und kommt damit dem Ansinnen Luhmanns entgegen, Kritik der Medizin zu einer Kritik der Gesellschaft zu machen.³³ Mit dieser Forderung geht Luhmann über Kritiken hinaus, die zum Beispiel immer wieder betonen, dass das System der Krankenbehandlung nicht menschlich genug sei und zu viel koste.³⁴ Ungeachtet der Tatsache, dass diese Kritik bereits 40 Jahre währt und insofern eher als ein systemstabilisierender Faktor betrachtet werden sollte, weist Luhmann darauf hin, dass sich Fragen der Gesundheit nicht beliebig sozialen und wirtschaftlichen Anforderungen beugen. Die Ärzte sind diejenigen, die zur Beurteilung von Krankheiten Autonomie und Fachwissen in Anspruch nehmen. Und alle Kritik verhalte eben vor dieser Tatsache, da sich in der jetzigen Gesellschaft niemand finde, der die Sache besser macht.³⁵ Auch hierbei handelt es sich um Kritik, die das Kritisierte nicht ersetzen kann, und das System der Krankenbehandlung trägt in dieser Hinsicht das gleiche Schicksal wie alle funktional differenzierten Systeme: Es muss die Ansprüche, die dem eigenen binären Code zuwiderlaufen, auf die Ebene seiner Programme beziehen oder sich externen Restriktionen fügen – und dies bedeutet hier: Beschränkung der Geldmittel. Aber auch bei solchen externen Beschränkungen gibt es keinen Automatismus linearer Übertragbarkeit von einem System ins Andere, keine *Kausalität*, die kontrollierend in das System *hineinwirken* könnte. Kontrolle ist, so stellt Luhmann fest,³⁶ immer inadäquat, da sich solche Kontrollversuche an einer andern Funktion und damit ebenso an einem anderen Systemcode orientieren. Wirtschaftlich rationale Kalkulation kann dann im Wirtschaftssystem entsprechend erfolgreich sein und dennoch zu ungewollten Effekten im System der Krankenbehandlung führen. So hat Vogd zum Beispiel in einer Längsschnittstudie nachgewiesen,³⁷ dass die Umstellung auf das

31 Vgl. Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 43.

32 Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 169.

33 Vgl. ebd., S. 170f.

34 Vgl. ebd., S. 169.

35 Vgl. ebd.

36 Vgl. ebd., S. 171.

37 Vgl. zu den folgenden Ergebnissen Vogd, Werner: »Verändern sich die Handlungsorientierungen von Krankenhausärzten unter den neuen organisatorischen und ökonomischen Rahmenbedingungen? Ergebnisse einer empirisch

leistungsorientierte und pauschalierende Entgeltsystem DRG³⁸ zu Anpassungsprozessen auf der Organisationsebene der Krankenbehandlung geführt hat. Es kommt demnach nicht nur zu der gewollten Reduktion der Liegetage bei Rationalisierung der Abläufe, sondern speziell im internistischen Versorgungsbereich auch:

- zu einer Reduktion des Personals, mit der Folge einer zeitweisen Unterbesetzung mit ärztlichem Personal auf der Station und einer abnehmenden Gesprächszeit zwischen Arzt und Patient. Chefarztvisiten müssen zum Teil ausfallen, weil die vorstellenden Assistenzärzte ihre Patienten nicht mehr kennen;
- zu einem gleichzeitigen Anlaufen unterschiedlicher Untersuchungen, ohne das möglicherweise aufschlussreiche Ergebnis der ersten Untersuchung abzuwarten;
- zu Lücken in der Versorgung, gerade bei Routinefällen, die jedoch in Kauf genommen werden müssen;
- zu einer Auflösung der professionellen Identität der Ärzte, die explizit den Wunsch nach anderen Berufsmöglichkeiten äußern;
- zu einer noch mehr gesteigerten Aufmerksamkeit nur für medizinische Belange unter Nichtberücksichtigung sonstiger Patientenansprüche.

So sehr man sich auch über derlei Folgen empören mag; sie sprechen jedoch nicht gegen die Autonomie des Systems der Krankenbehandlung, sondern für eine Systemrationalität, die Krankenbehandlung und Ökonomie nur systemintern, das heißt nach Kriterien des eigenen Systems, zur Aushandlung bringt. Organisationale Restriktionen betreffen in dieser Hinsicht nicht direkt die Ebene der Funktion und der binären Codierung des Systems. Geht man bei dem System der Krankenbehandlung von einem Funktionssystem der Gesellschaft aus, dann differenziert sich auch dieses aus, um bestimmte Probleme lösen zu können und dies: »je besser, desto besser«. ³⁹ Es spricht, wie Luhmann bemerkt, innerhalb des

rekonstruktiven Längsschnittstudie«. In: *Sozialer Sinn*, 7(2006), Heft 2, S. 197–229.

- 38 Es handelt sich um die Umstellung von einer Kostenabrechnung über die Liegezeit (tagesgleiche Pflegesätze) auf ein Fallpauschalensystem (diagnosis related groups). Dies bedeutet, dass das Krankenhaus nun für einen spezifischen Behandlungsfall Kosten in Rechnung stellen darf. Die entsprechende Einstufung erfolgt, etwas vereinfacht gesagt, nach einer bindenden Hauptdiagnose und besonderen Nebendiagnosen. Es handelt sich also um sog. Einzelfallabrechnungen, die letztlich zu kürzeren Liegezeiten und rationaleren Prozessen führen sollen. Siehe zu den Konsequenzen dieser Umstellung auch Schäfer, Julia: »Ressourcenallokation im Krankenhaus – Akteure zwischen Medizin und Ökonomie«. In: Hensen, Peter; Kölzer, Christian (Hrsg.): *Die gesunde Gesellschaft. Sozioökonomische Perspektiven und sozialethische Herausforderungen*. VS-Verlag: Wiesbaden, 2011, 79–104.
- 39 Vgl. Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 171.

Systems kein Argument gegen die Erfüllung der eigenen Funktion und insofern müssen sich die Funktionssysteme selbst regulieren und kontrollieren.⁴⁰ Und auf der Ebene der Interaktion findet eine entsprechende Regulierung eben über »komplementäre Rollenbeziehungen« statt; für das System der Krankenbehandlung schließlich auf der Ebene der Arzt-Patient-Beziehung.⁴¹ Probleme des Gesamtsystems werden dann u. a.⁴² auch hier gelöst. Wichtig ist nur, dass sich die einzelnen Kommunikationen weiterhin an einem funktionierenden binären Code orientieren können. Und ein darauf bezogenes Unvermögen ist meines Erachtens nicht in Sicht. Kritik ist eben noch kein Ersatz. Und nur ein solcher wäre eventuell in der Lage, die Funktion besser zu erfüllen, vorausgesetzt, er erweist sich als anschlussfähig im System. Luhmann verortet die notwendige Kritik somit auch gesamtgesellschaftlich an anderer Stelle – der Prägnanz wegen sei das Zitat hier ausführlich vorgestellt:

»Die Möglichkeiten der Soziologie sind bei weitem nicht ausgeschöpft, wenn man sie unter dem Gesichtspunkt von Sozialmedizin in Betracht zieht. Dann geht es zum Beispiel um soziales Verhalten als Mitursache bei der Entstehung oder der Verhütung von Krankheiten. Oder um das Verhalten am Krankenbett. Dann kann man erkennen, daß vorbeugende Medizin in sehr viel stärkerem Maße auf soziale Hilfen angewiesen ist als heilende Medizin. Dann mag untersucht werden, ob der Patient, wenn unbeaufsichtigt, die Arznei auch einnimmt; oder, daß der Arzt das Verschreiben einer Arznei benutzen kann als ein Ritual, mit dem er eine Interaktion mit dem Patienten beendet. Das alles sind wichtige Forschungsthemen, wichtige Details. Aber sie führen nicht zu einem Urteil über die Stellung des Funktionsbereichs der medizinischen Krankenbehandlung in der modernen Gesellschaft. ... Eine hier ansetzende Kritik wäre konsequent durchgeführt, Gesellschaftskritik. Geht man nicht vom *Handeln* der Ärzte aus, sondern vom *System* der Krankenbehandlung, das auch die Patienten einschließt, dann wird man sich auch nach neuen Adressaten für eine Kritik umsehen müssen. Es sind wir selbst – oder begrifflich exakter gesprochen: Es ist das selbstreferentielle Kommunikationssystem der Gesellschaft.«⁴³

40 Vgl. ebd.

41 Vgl. hierzu auch ebd.

42 Im sogenannten Hochleistungsbereich der Funktionssysteme sieht Luhmann die Möglichkeit einer enormen Steigerung der Interdependenzen, bis hin zur Kollision mit der jeweiligen Autonomie des Systems. Hier kann die jeweilige Differenzierung zu Problemen führen, die weder im jeweiligen System, noch zusammen gelöst werden können. Er wirft hier zum Beispiel die Frage auf, was passieren würde, wenn Krebs geheilt werden könnte, aber die Heilung so viel Geld kosten würde, dass kein System ohne weiteres die darauf bezogene Entscheidungslast zu tragen imstande wäre.

43 Ebd., S. 169ff.

Eine solche Kritik setzt natürlich nicht beliebig an, sondern wählt sich zur Behandlung des Systems der Krankenbehandlung einen Vergleichsgegenstandspunkt (hier: die binäre Codierung) und hat damit die Möglichkeit, das System vor dem Hintergrund seiner Funktion zu untersuchen.

5.2 Das Reflexionsdefizit im System der Krankenbehandlung

Wenn man die binäre Codierung des Systems der Krankenbehandlung verstehen möchte, so gilt es diese, wie bereits gesagt, als Vollzug einer Praxis zu identifizieren, die sich von der Ebene des reinen Theoretisierens über sie unterscheidet. In diesem Sinne habe ich sowohl bei der Behandlung des Wirtschaftssystems als auch des Wissenschaftssystems zuerst die Frage nach der eigentlichen Funktionserfüllung dieser Systeme gestellt und bin damit in der Lage gewesen, die binäre Codierung mit Bedacht auf die spezifischen Strukturen dieser Systeme zu rekonstruieren. Möchte man nun die Aufmerksamkeit auf die Funktion des Systems der Krankenbehandlung richten und zieht hierzu die Aussagen Luhmanns heran, dann stößt man in allen drei Aufsätzen auf eine These, die die Erörterung der Funktion erst einmal in den Hintergrund gelangen lässt. Es scheint nämlich für Luhmann ein bemerkenswerter Befund gewesen zu sein, dass das System der Krankenbehandlung offensichtlich keine eigene Reflexionstheorie ausgebildet hat.⁴⁴ Dieser wiederholte Hinweis Luhmanns ist insofern nicht verwunderlich, als er die Konstruktion von groß angelegten Reflexionstheorien für ein konstitutives Merkmal der sich auf funktionale Differenzierung umstellenden Gesellschaft hält. Luhmann kommt zu dem Schluss, dass mit der Entstehung der binären Codierungen in Funktionssystemen wie Recht, Politik und Religion auch tiefgreifende Veränderungen in den Reflexionsstrukturen ausgelöst wurden.⁴⁵ Als Beispiele für solche Reflexionstheorien führt er die politische Theorie des Verfassungsstaates, die pädagogische Theorie der Bildung, Wirtschaftstheorien, wie die von Adam Smith, Ricardo, Schumpeter und Keynes, die Rechtstheorie des Positivismus, die Erkenntnistheorien in den Wissenschaften und die theologische Dogmatik in der Religion an.⁴⁶ Es handelt sich bei diesen Theorien bekanntlich um »mehr als nur Erfahrungssammlungen. Sie schließen auch Zukunftsperspektiven ein, fordern Autonomie, erläutern Problemlösungskapazitäten und individualisieren ihr Sys-

44 Siehe ebd., S. 172f. Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitsystem«, S. 43 und Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 181f.

45 Siehe ebd., S. 180.

46 Siehe Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 172.

tem«.47 Für das System der Krankenbehandlung sieht Luhmann nichts Vergleichbares! Und vergleichbar heißt hier so viel wie, dass die entsprechenden Funktionssysteme durch ihre Selbstbeschreibungen in den Zustand versetzt werden, den »tatsächlichen Problemen, die es in der modernen Gesellschaft betreffen«,48 entgegenzutreten; das heißt eine Selbstreflexion zu liefern, »an die man, wie immer polemisch und kritisch, anknüpfen kann«.49 Ein solches Fehlen mag damit einhergehen,

47 Luhmann, Niklas: *Die Gesellschaft der Gesellschaft*, S. 965.

48 Vgl. mit negativem Urteil für das System der Krankenbehandlung Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 172.

49 Siehe ebd. Stollberg nennt einige Beispiele, die er als Kandidaten, zwar nicht für große Reflexionstheorien, aber zumindest als bedeutende Selbstbeschreibungen des Systems anführen würde. So z.B. Lüth, Paul: *Sprechende und stumme Medizin*. Über das Patienten-Arzt-Verhältnis. Herder und Herder: Frankfurt, 1974; Ebenso sieht er in der Diskussion, »Medizin als angewandte (klinische) Wissenschaft zu begreifen und eine holistische Perspektive zu fordern«, wichtige Reflexionsansätze; ebenso in der Diskussion um nutzlose Medizin: Schneiderman, L.J.; Jecker, N.S.; Jonsen, A.R.: »Medical Futility: Its Meaning and Ethical Implications«. In: *Annals of Internal Medicine*. 112 (12), 1990, S. 949–954; oder das siebte Kapitel des Buches »Der gute Arzt«: Dörner, Klaus: *Der gute Arzt. Lehrbuch der ärztlichen Grundhaltung*. 2. Auflage. Schattauer: Stuttgart, 2003; und als die Medizin einschließendes Gesundheitssystem: Kickbusch, Ilona: *Die Gesundheitsgesellschaft. Megatrends der Gesundheit und deren Konsequenzen für Politik und Gesellschaft*. Verlag für Gesundheitsförderung: Gamburg, 2006. Es handelt sich bei all diesen Beispielen zwar um interessante Ansätze, doch das Argument gegen eine zu hohe Einstufung auf der Reflexionsebene liefert Stollberg selbst, wenn er sagt: »Zwar gibt es keine großen medizinischen Autoren, die in der Öffentlichkeit und in anderen wissenschaftlichen Disziplinen als Repräsentanten der Medizin wahrgenommen werden«. Aber gerade das fordert Luhmann von einer Reflexionstheorie, wenn man dem obigen Zitat folgen möchte. Es geht für Luhmann eben nicht nur um eine Art »Erfahrungssammlung«. Siehe zu der Aussage Stollbergs und zu den Beispielen: Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System«, 210f. Auch Pelikan hat einen Vorschlag für eine Reflexionstheorie gemacht, dem aber grundsätzlich das gleiche Argument zu entgegenen wäre. Er schlägt vor, evidence based medicine (EBM) als Reflexionstheorie der Medizin zu betrachten. Doch vor dem Hintergrund der Analyse Vogds, in seinem Aufsatz Vogd, Werner: »Professionalisierungsschub oder Auflösung ärztlicher Autonomie: die Bedeutung von Evidence Based Medicine und der neuen funktionalen Eliten in der Medizin aus system- und interaktionstheoretischer Perspektive«. In: *Zeitschrift für Soziologie*. 31(4), 2002, S. 294–315, wird deutlich, dass EBM aufgrund der laborraffinen Wissensinszenierung – nicht nur für die Medizin, sondern auch für das Eingreifen verschiedener Funktionssysteme – weder den Vollzügen des Systems, noch dessen Autonomiebestrebungen gerecht wird. Zu dem Buch von Ilona Kickbusch sagt Pelikan, dass es zwar eine gesamtgesellschaftliche

dass, wie Wieland sagt, »eine grundlagentheoretische Betrachtung der Medizin .. mit der Tatsache Ernst zu machen [hat], daß sie eine praktische Wissenschaft ist, das heißt, daß ihr Ziel nicht in der Aufstellung von Theorien, sondern allein in der Ermöglichung eines an Prinzipien orientierten vernünftigen Handelns liegt.«⁵⁰ Wieland weist folglich den Begriff der ›Diagnose‹ als einen der »Fundamentalbegriffe der Medizin« aus, die im Denken des Arztes den zentralen Orientierungspunkt darstellen.⁵¹ Es kann aber auch damit zusammenhängen, dass man zuallererst die Klärung der »Schlüsselbegriffe *Gesundheit und Krankheit* in verschiedenen sozialen, kulturellen, lokalen und historischen Kontexten« zu leisten hätte und deshalb nicht umhin käme, eine umfassende Theorie des Organismus zu formulieren, wobei die Konstruktion einer solchen Theorie aufgrund der grundsätzlichen Offenheit des Organismus für die verschiedensten Einflüsse recht unwahrscheinlich oder vielleicht gar nicht möglich ist.⁵² Dass eine solche Reflexionstheorie für das System der Krankenbehandlung nicht auszumachen ist, ist zwar kein Argument gegen die Interpretation des Systems als ein Funktionssystem der Gesellschaft – für die systeminternen Operationen reicht ein an der Funktion des Systems orientierter Vollzug, im Sinne der eigenen binären Codierung, aus; allerdings muss man sich dann immer noch fragen, wie sich das System vor der gesellschaftlichen Umwelt und auch vor sich selbst in seiner Autonomie zu behaupten weiß. Luhmann begnügt sich an dieser Stelle und aufgrund der Kürze der Aufsätze mit der Darstellung verschiedener Begründungsmöglichkeiten.

Blickt man auf das Maß der Beschäftigung und der Verwunderung mit dem Luhmann diesem Phänomen der fehlenden Reflexionstheorie entgegentritt, dann kann man durchaus in Erwägung ziehen, dass das Schweigen der Medizin etwas mit dem Schweigen Luhmanns zu diesem

Perspektive einbringe, aber »wegen der ausgeprägt normativen Teile, eher den Charakter einer Reflexionstheorie eines entstehenden Funktionssystems der Gesundheitsförderung als den einer Gesellschaftstheorie der Moderne« habe. Siehe zu dem Beispiel und der Kritik Pelikan, Jürgen M.: »Ausdifferenzierung von spezifischen Funktionssystemen für Krankenbehandlung und Gesundheitsförderung«, S. 40 u. 44.

50 Wieland, Wolfgang: *Diagnose. Überlegungen zur Medizintheorie*. Verlag Johannes G. Hoof: Warendorf, 2004, S. 30.

51 Ebd., S. 31.

52 Vgl. Paul, Norbert W.: »Medizintheorie«. In: Schulz, Stefan; Steigleder, Klaus; Fangerau, Heiner; Paul, Norbert W. (Hrsg.): *Geschichte, Theorie, und Ethik der Medizin. Eine Einführung*. Suhrkamp: Frankfurt am Main, 2006, S. 67f. Siehe ebenfalls Hucklenbroich, Peter: »Die Struktur des medizinischen Wissens. Zur Grundlegung und zum Verhältnis von Medizintheorie und medizinischer Ethik«. In: *Zeitschrift für medizinische Ethik* 44(1998), S. 107–125, besonders 118ff.

System zu tun haben könnte. Und für Vogd scheint hier gar kein Zweifel zu bestehen, wenn er sagt: »Die empirische Basis der Luhmannschen Gesellschaftstheorie liegt in den Selbstbeschreibungen der gesellschaftlichen Funktionssysteme. Die Medizin verfügt jedoch im Gegensatz zum Recht und der Wissenschaft über keine eigene Reflexionstheorie.«⁵³ Man gerät hier fast in die Verlegenheit sich mit Gadamer⁵⁴ auf die Herkunft des Begriffes der Reflexion aus der stoischen Philosophie zu besinnen, »wonach es das Geheimnis des Lichtes sei, daß es alles erleuchtet und dadurch auch sich selbst«; dann nährt sich hier tatsächlich die Vorstellung, dass, wie Gadamer sagt, das Licht ohne die Reflexion wie die Nacht sei.

Und auch hier stellt sich wieder die Frage: Lässt sich das System der Krankenbehandlung überhaupt soziologisch vom Standpunkt der Gesellschaft aus beschreiben? Wie auch immer das Urteil ausfallen mag; es lohnt sich, an dieser Stelle genauer hinzuschauen und sowohl die Begründungen Luhmanns zum Reflexionsdefizit näher zu beleuchten, als auch historische Erwägungen zur Krankenbehandlung mit in Betracht zu ziehen.

5.2.1 *Marginalität der Kommunikation*

Luhmann sieht im System der Krankenbehandlung einen grundlegenden Unterschied zu den anderen Funktionssystemen, was die Kommunikation angeht.⁵⁵ Er sagt: »dass alle anderen Funktionssysteme ihre Funktion durch Kommunikation zu erreichen suchen, während in der Medizin

- 53 Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, S. 236. Vogd teilt die Auffassung, dass es bislang keine gesellschaftstheoretische Ausarbeitung des Systems der Krankenbehandlung gibt. Auch in den Gesundheitswissenschaften sieht er keinen geeigneten Kandidaten für eine solche. Er sagt: »Das, was dort praktiziert wird, gelangt .. selten über gesundheitsökonomische Modellbildung hinaus.« Er konstatiert ebenso, dass auch in der innermedizinischen Soziologie eher »praktische« Forschung im Vordergrund steht. Siehe ebd., S. 237. Auch Pelikan weist auf eine sozial- bzw. gesundheitswissenschaftliche Unterentwicklung des gesellschaftstheoretischen oder makro-soziologischen Zugangs zur Unterscheidung Gesundheit/Krankheit hin. Siehe Pelikan, Jürgen M.: »Ausdifferenzierung von spezifischen Funktionssystemen für Krankenbehandlung und Gesundheitsförderung«, S. 44.
- 54 Vgl. hierzu Gadamer, Hans-Georg: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, S. 181.
- 55 Siehe zu dieser Argumentationslinie hauptsächlich Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 172f.

Kommunikation eine eher marginale Rolle spielt.«⁵⁶ Damit weist er darauf hin, dass die anderen Funktionssysteme über symbolisch generalisierte Kommunikationsmedien verfügen, bei denen eine Funktionserfüllung bereits dann erreicht ist, wenn ein Kommunikationserfolg eintritt, das heißt, wenn Alter-Ego-Konstellationen erfolgreich und für die Funktionserfüllung adäquat ausgerichtet werden können. Präformierte Konstellationen in diesem Sinne sind notwendig, damit »Menschen zu Einstellungen oder Verhaltensweisen gebracht werden, die sie von sich aus nicht gewählt hätten.«⁵⁷ Für das System der Krankenbehandlung kann Luhmann kein derartiges Kommunikationsmedium ausmachen. Die empirische Plausibilität für die Bagatellisierung der Kommunikation sieht er in dem Umstand, dass »der Arzt auch dann helfen können [muss], wenn der Patient aus körperlichen oder psychischen Gründen zur Kommunikation nicht in der Lage ist. Das Ziel wird normalerweise definiert als etwas, was nicht durch Kommunikation allein erreicht werden kann.«⁵⁸ Der Funktionsvollzug hätte sein Problem nicht primär in der Kommunikation, sondern in richtiger Diagnose und Therapie.⁵⁹ Auch Vogd macht deutlich, dass letztlich die Kommunikation innerhalb der Krankenbehandlung auf diesen Vollzug abzielt und entsprechende Krankheitsofferten seitens des Patienten angenommen werden müssen, damit sich das System reproduzieren kann.⁶⁰ Bei Canguilhem liest man mit Bezug auf die Theorie des französischen Chirurgen René Leriche, dass das Bewusstsein bei der Definition von Krankheit aus wissenschaftlicher Sicht keine Rolle mehr spielt: »Nicht mehr Schmerz oder Funktionsuntüchtigkeit und soziales Versagen machen danach die Krankheit aus, sondern anatomische Schädigung oder physiologische Störung. Die Krankheit spielt sich einzig an den Geweben ab.«⁶¹ Und er pointiert, indem er Leriche selbst zu Wort kommen lässt: »Will man die Krankheit definieren, muß man den Menschen aus ihr verbannen. ... Bei der Krankheit ist der Mensch im Grunde das Unwichtigste.«⁶² Die Suche nach der Krankheit ist, auch historisch, wie ich noch zeigen werde, ein

56 Ebd., S. 172.

57 Ebd.

58 Ebd. In dieser Hinsicht unterscheidet Luhmann das System der Krankenbehandlung auch noch einmal vom Erziehungssystem, für das er zwar bemerkt, dass es auch dort um eine Personenveränderung, also um die Umwelt des Systems geht; aber hier handelt es sich um Selbständerung und diese sei ebenfalls nur durch Kommunikation zu erreichen.

59 Vgl. ebd., S. 172.

60 Vgl. Vogd, Werner: *Zur Soziologie der organisierten Krankenbehandlung*, S. 69.

61 Canguilhem, Georges: *Das Normale und das Pathologische*. Carl Hanser Verlag: München, 1974, S. 58f.

62 Ebd., S. 58.

Hineindrängen in den Körper, bei dem die Kommunikation nach und nach in den Hintergrund rückt. Und so kann Luhmann folgerichtig sagen: »Ein gesprächiger Zahnarzt und ein weniger gesprächiger Zahnarzt können gleich gute Arbeit leisten.«⁶³

Wie auch immer man die Funktion des Systems aufzufassen hat, so wird deutlich, »daß die gesellschaftliche Kommunikation hier nicht mit sich selbst befaßt ist, sondern mit ihrer Umwelt: mit organischen bzw. psychischen Zuständen der Menschen.«⁶⁴ Luhmann schließt daraus, dass die Krankenbehandlung das Funktionssystem mit dem »Extremwert an Umweltorientierung« sei.⁶⁵ Doch gleichzeitig führt diese Feststellung auch bei ihm nicht zu einer vollständigen Bagatellisierung der Kommunikation in diesem Bereich. Er geht mit einer gewissen Zurückhaltung davon aus, dass auch wenn Kommunikationen nicht den Vollzug des Systems in seinen basalen Operationen betreffen, sie natürlich dennoch hilfreich sein können, dass sie Behandlungschancen steigern können, indem man zum Beispiel den Patienten fragen kann; und wie immer in Interaktionen gebietet auch die Anwesenheit des Menschen eine gewisse Höflichkeit des Umgangs, die nur durch Kommunikation bewältigt werden kann.⁶⁶ Den-

63 Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 173.

64 Ebd., S. 169. Dass gerade bei psychischen Krankheiten der Kommunikation eine fundamentale Bedeutung zukommt, soll durch die hier verfolgte Argumentation nicht geleugnet werden. Wichtig ist hier jedoch erst einmal die Feststellung, die auch für die Psychologie gilt, dass im Grenzfall nicht kommuniziert werden kann und trotzdem gehandelt werden muss und dies möglichst nach wissenschaftlich gesicherten oder zumindest ihr nicht widersprechenden Erkenntnissen. Alle besonderen Unterschiede, die sich auf die Unterscheidung Physiologie/Psychologie beziehen, können auf der gesellschaftstheoretischen Ebene dieser Untersuchung erst einmal in der Manier Max Schelers ausgespart werden, der sagt: »*Der physiologische und der psychische Lebensprozess sind ontologisch streng identisch* (wie es schon Kant vermutet hatte). Sie sind nur *phänomenal verschieden*.« Siehe Scheler, Max: »Die Stellung des Menschen im Kosmos«. In: Scheler Max: Späte Schriften. Francke Verlag: Bern und München, 1976, S. 58. Zur Bedeutung einer voraussetzenden Volition in der psychotherapeutischen und psychiatrischen Diagnostik und Therapie siehe: Vogd, Werner: *Gehirn und Gesellschaft*. Velbrück Wissenschaft: Weilerswist, 2010, S. 75ff.

65 Vgl. Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 41.

66 Vgl. Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 172. Diese Stellungnahme Luhmanns mag für Aspekte der Gesundheitsförderung natürlich unbefriedigend klingen. Doch bedenkt man, dass in Deutschland 2012 nur 3,3% der Gesundheitsausgaben für die Prävention bestimmt waren, so scheint eben die an Naturwissenschaft orientierte Medizin in genau diesem Sinne zu dominieren. Quelle: OECD (<http://www.oecd.org/berlin/presse/gesundheitsbericht-warnt-vor-wachsender-fettleibigkeit-in-europa-und-deutschland.htm>): Zugriff 24.01.2016)

noch handelt es sich bei diesen Feststellungen Luhmanns um nüchterne Bestandsaufnahmen, die Luhmann dann an späterer Stelle des Textes relativiert, wenn er sich auf das nicht ausgeschöpfte Potential der Medizin bezieht und ihr im Anschluss an ihre Funktion die Notwendigkeit des Einsatzes von mehr Kommunikation ansinnt.⁶⁷

In Bezug auf die dargestellte Marginalisierung der Kommunikation stellt Luhmann fest, dass sich die Probleme innerhalb des Systems der Krankenbehandlung in der Neuzeit nicht als Probleme der Kommunikation darstellten, sondern hier stets durch die besondere Anlehnung an Naturwissenschaft gelöst werden konnten;⁶⁸ und dies über lange Zeit mit durchschlagendem Erfolg. Luhmann liefert hiermit eine Diagnose, die sich auf das Entstehen der modernen Medizin seit den Anfängen des 19. Jahrhunderts bezieht und die gerade für das Relevanzproblem der Kommunikation in diesem System eine wichtige Rolle spielt. Bei der erfolgreichen Inanspruchnahme der Naturwissenschaften durch die Mediziner handelt es sich um eine Entwicklung, die, wie Mayntz sagt,⁶⁹ 1825 mit der Einbindung der bis dahin nicht statusmäßig gleichrangigen Chirurgen in die akademische Prüfungsordnung einen entscheidenden Schritt Richtung »Einheitsstand« und damit zugleich der Etablierung professionellen Handelns tat. Mit dieser historischen Errungenschaft wurden bedeutende Fortschritte in der parallelen Ausbildung von sowohl wissenschaftlicher als auch praxisorientierter Expertise in der Medizin ermöglicht. »Der so entstandene Arztberuf ... entspricht insofern erstmals dem Modell des professionellen Experten.«⁷⁰ Es handelte sich insofern nicht nur um eine Spezialisierung der verschiedenen Rollen im Zuge wissenschaftlicher Fortschritte durch Abgrenzung zu den anderen Heilberufen innerhalb der Medizin, sondern auch um eine Entstratifizierung und eine politisch relevante funktionelle Integration der Ärzte in einen »Einheitsstand«. Dieser ließ sich dann als ärztliches Behandlungsmonopol 1852 mit Hilfe des Gesetzgebers durchsetzen.⁷¹ Wissenschaftlich bedeutsam und für die Durchsetzung der Profession richtungsweisend waren zu Beginn des 19. Jahrhunderts zudem verschiedene Fortschritte in der Anwendung physikalischer Diagnosemöglichkeiten, wie Auskultation und

67 Vgl. Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 174.

68 Vgl. ebd., S. 173.

69 Siehe ausführlicher Mayntz, Renate; Rosewitz, Bernd: »Ausdifferenzierung und Strukturwandel des deutschen Gesundheitssystems«. In: Mayntz, Renate; Rosewitz, Bernd; Schimank, Uwe; Stichweh, Rudolf: *Differenzierung und Verselbständigung. Zur Entwicklung gesellschaftlicher Teilsysteme*. Campus Verlag: Frankfurt und New York, 1988, S. 119ff.

70 Ebd., S. 123.

71 Ebd. Wobei dieses Behandlungsmonopol im Zuge der Aufhebung des Kurfürschereiverbots im Jahre 1869 bis 1937 aussetzen musste.

Perkussion, die, so bemerkt Lachmund, dazu beitragen, »einen neuen Typ professioneller Expertise zu etablieren, der den Abhängigkeiten vom Patienten, in denen sich der Arzt um 1800 noch bewegt hatte, ein Ende« setzte.⁷² Es ist diese Zeit, in der Bichat verkündet: »Was ist die Beobachtung, wenn man den Sitz des Übels nicht kennt.«⁷³ In dieser Zeit wird der Körper zum primären Untersuchungsgegenstand der Medizin⁷⁴ und diese kann sich entsprechend da auf ein ›reguläres‹ Funktionieren, auf Physiologie stützen, wo sie vorher immer auch auf den positiven Begriff der Gesundheit bezogen sein musste; sprich auf besondere Qualitäten einer philosophisch geprägten Lebenskraft, die der Diätetik und den Praktiken des Lebens zugänglich schienen⁷⁵ und lange Zeit einen entsprechend hohen Stellenwert einnahmen. Es geht in dieser Periode des Umbruchs der Medizin nun aber nicht mehr um einen besonderen Vitalismus, der den »einzigartigen Charakter des Lebendigen erfassen«⁷⁶ will. Mit dem Fortschreiten der pathologischen Anatomie, so stellt Foucault mit Bezug auf Bichat fest, werden sowohl das Leben als auch der Tod zusammen mit der Krankheit zu einer technischen und begrifflichen »Dreifaltigkeit«.⁷⁷ Der Tod hat nicht mehr den Status einer Absolutheit inne und wird jetzt dem Leben *im Körper* entgegengesetzt; die Unterscheidbarkeit von Krankheit und Tod verliert in der pathologischen Anatomie, besonders wenn man die Latenzzeit zwischen Obduktion und Tod verkürzt, an Klarheit.⁷⁸ Und so resümiert Foucault: »Zweifellos war diese Wendung für den ärztlichen Blick schwierig und paradox. Eine unvordenkliche Neigung – ebenso alt wie die Furcht der Menschen – richtete das Auge der Ärzte auf die Eliminierung der Krankheit, auf die Heilung, auf das Leben: nur um dessen Wiederherstellung konnte es sich handeln.

72 Vgl. Lachmund, Jens: *Der abgehorchte Körper. Zur historischen Soziologie der medizinischen Untersuchung*. Westdeutscher Verlag: Opladen, 1997, S. 111.

73 Bichat, Xavier: *Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine*. 3 Bände, Paris, 1801. Zitiert nach: Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks*. Fischer: Frankfurt am Main, 1993, S. 153f. (erstmalig erschienen 1963)

74 Siehe hierzu auch den Beitrag von Westermann, Stefanie; Schäfer, Gereon: »Der veränderte Blick in den menschlichen Körper. Von der klassischen Leichenöffnung zum ›Visible Human Project‹«. In: Groß, Dominik; Winkelmann, Hans Joachim (Hrsg.): *Medizin im 20. Jahrhundert. Fortschritte und Grenzen der Heilkunde seit 1900*. Reed Business Information GmbH: München, 2008, S. 173-181.

75 So Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, S. 52.

76 Siehe ebd., S. 158.

77 Vgl. hierzu ebd..

78 Vgl. auch hier ebd., S. 154ff.

Der Tod blieb – im Rücken des Arztes – die dunkle Drohung, die sein Wissen und Können zunichte machte; er war nicht nur das Risiko des Lebens und der Krankheit sondern auch des sie befragenden Wissens. Seit Bichat kreist der ärztliche Blick um sich selbst und fordert vom Tod Rechenschaft über das Leben und über die Krankheit, von seiner endgültigen Unbeweglichkeit fordert er Rechenschaft über ihre Zeit und ihre Bewegungen. Mußte die Medizin nicht ihr ältestes Anliegen verraten, um in dem Zeugnis ihrer Niederlage das Fundament ihrer Wahrheit zu finden? «⁷⁹

Wenn seit Bichat der Tod für die Medizin das Fundament ihrer Wahrheit bedeutet, wie ist es dann vor diesem Hintergrund zu verstehen, wenn man die ebenso plausible und dem Alltagsverständnis von Medizin nahe kommende Meinung vertritt, dass mit wissenschaftlichen Mitteln das Normale wiederhergestellt werden könne.⁸⁰ Dies ist gerade eine für die Bestimmung der Funktion der Medizin überaus relevante Frage. Deutlich wird hier bereits, dass aus einer derartigen Perspektive der Heilung von Krankheiten im Vergleich zur ›aufspürenden‹ Diagnostik eine fast nur sekundäre Bedeutung zukommt; was dann natürlich auch Auswirkungen auf den Stellenwert der Kommunikation in diesem System hätte. Wie auch immer das abschließende Urteil ausfallen mag: Das Körperinnere wird von nun an zum Ort der Erkenntnis, nachdem die Nachahmung der ›Heilwirkung der Natur‹⁸¹ nicht weitergeführt hat. Oder mit Foucaults Worten: »Die Nacht des Lebendigen weicht vor der Helligkeit des Todes.«⁸²

In diesem Sinne ging es nun auch nicht mehr um die Feststellung der Krankheit als letzte Ursache,⁸³ sondern nur noch um Lokalisierung eines ursprünglichen Herdes der Krankheit im Körper.⁸⁴ Lehrstuhl und Klinik ließen sich nun nicht mehr trennen und insofern verwundert es nicht, wenn das Krankenhaus zu dem Ort wird, an dem für »wissenschaftliche Kohärenz« aber auch, wie Foucault darlegt, »für die gesellschaftliche Nützlichkeit und die politische Reinheit der neuen medi-

79 Ebd., S. 160. Siehe auch das Vorwort in Bichat, Xavier: *Anatomie générale*.

80 Vgl. in einem ähnlichen Kontext Canguilhem, Georges: *Das Normale und das Pathologische*, S. 19ff.

81 Siehe hierzu historisch zu der These, dass Krankheit vom Organismus geschaffen wird, um sich selbst zu heilen: ebd., S. 20.

82 Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, S. 161.

83 Wieland spricht hinsichtlich eines solchen Krankheitsverständnisses von parasitären Krankheitskonzepten, siehe Wieland, Wolfgang: »Philosophische Aspekte des Krankheitsbegriffs«. In: Wieland, Wolfgang: *Medizin als praktische Wissenschaft. Kleine medizintheoretische Schriften*. Herausgegeben von Enskat, Rainer; Vigo, Alejandro G. Aus der Reihe *Reason and Normativity*. Band 9. Georg Olms Verlag: Hildesheim, 2014b, S. 224.

84 Vgl. Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, S. 154.

zinischen Organisation« gesorgt wird.⁸⁵ Eine politische Verankerung der entstehenden Profession der Ärzte fand, und man müsste nach den vorhergehenden Bemerkungen fast sagen paradoxerweise, im Zuge der besonderen Herausstellung der *Gesundheit* auf staatlicher Ebene statt. So weist Stollberg darauf hin, dass im 18. Jahrhundert eine Reihe politisch-konzeptioneller Schriften entstanden, die Medizin an Politik in einer Staatslehre zu koppeln suchten.⁸⁶ So forderte Leibniz, »Medizin und Religion in paralleler Weise als Teile staatlicher Verwaltung« zu konzipieren und Johann Peter Frank entwarf sein »System einer vollständigen medicinischen Polizey«.⁸⁷ Es handelte sich, so Stollberg, um »umfassende Konzeptionen eines aufgeklärt-absolutistischen Medizinal-Staates«, die so jedoch nicht realisiert werden konnten.⁸⁸ In diese Zeit fällt dann schließlich auch die Idee von der Nützlichkeit der Politik für die Ambitionen der Medizin, aber ebenfalls ihre gleichzeitigen Freiheits- und Autonomiebestrebungen; ein Kampf, der bis heute anhält. Ich möchte von einer Nachzeichnung dieser Ambivalenz an dieser Stelle absehen und festhalten, dass mit dem Fortschritt der medizinischen Erkenntnisse einerseits und deren Konsolidierung über die Einrichtung von klinischen und politischen Institutionen andererseits ein Professionalisierungsprozess in Gang gesetzt wurde, der den Autonomieansprüchen der Medizin gerade deshalb im besonderen Maße entgegenkam, weil die Gesundheit zu einem gesellschaftlichen und, wie Luhmann sagt,⁸⁹ vielleicht sogar zum höchsten Gut der Gesellschaft aufsteigen konnte. Vor diesem Hintergrund erscheint es durchaus plausibel, wenn Luhmann schreibt: »Der Arzt weiß es einfach besser, und vor allem weiß er, daß er es besser weiß als der Patient. Was soll dann noch Reflexion?«⁹⁰

Die Identität und die Autonomie der Krankenbehandlung, so Luhmann, sind alleine schon deshalb gegeben, weil die gesellschaftliche Kommunikation die Krankheit – im Kontext der beschriebenen Aufwer-

85 Vgl. ebd., S. 84ff. Zur staatlichen Überwachungsfunktion des Krankenhauses im Übergang in die Moderne siehe auch Foucault, Michel: *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*. Suhrkamp: Frankfurt am Main, 1994, S. 238ff. (erstmal erschienen 1977)

86 Vgl. Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System«, S. 192. Zu einer entsprechenden Medizinalbehörde siehe Leibniz, G.W. (1986/1680): »Vorschlag zu einer Medizinalbehörde«. In: G.W. Leibniz: *Politische Schriften*. Bd. 3. Hrsg. vom Zentralinstitut für Philosophie an der Akademie der Wissenschaften der DDR. Berlin, S. 370–375.

87 Vgl. hierzu Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System«, S. 192.

88 Vgl. ebd.

89 Siehe zu dieser Bemerkung: Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 173.

90 Ebd.

tung – nicht ignorieren kann; und das historische Ergebnis zum Umgang mit ethischen, politischen und wirtschaftlichen Problemen, mit denen das System der Krankenbehandlung befasst ist, mündet gleichsam in eine Auseinandersetzung mit professionellem Ethos und einer darauf eingeschworenen Standesorganisation.⁹¹ So schreibt Luhmann: »Drängende Fragen wie etwa die der technisch möglichen Todesverzögerung ... werden an Ethik-Kommissionen verwiesen, so als ob Probleme dieser Art genuin moralische, die Praxis des Arztes betreffende Fragen seien.«⁹² Hieran hat sich meines Erachtens auch heute noch nichts geändert, auch wenn man zugestehen muss, dass sich mit der Etablierung der Gesundheitswissenschaften die Situation zumindest insofern gewandelt hat, als diese nun auch, zumindest was Fragen der Gesundheitsförderung angeht, in gewisse Problemkreise vorstoßen, die Luhmann noch einzig den Ärzten zugeschrieben hatte.⁹³ Aber auch, wenn man dies voraussetzt, so ändert sich noch nichts an der Feststellung Luhmanns, dass der hier geschilderte Umgang mit Problemen und drängenden Fragen eine Art Reflexionsersatz darstellt, der das System im Gegensatz zu den Verfahrensweisen anderer Funktionssysteme in eine besondere Nähe zur Moral bringt.⁹⁴

5.2.2 *Das Reflexionsdefizit als Ziel der Medizin*

Luhmann begründet das Reflexionsdefizit hier, wie dargestellt, mit der Randständigkeit der Kommunikation. Doch kann man tatsächlich von einem Defizit sprechen, wenn ärztliches Ethos und die entsprechende Standesorganisation in der Lage sind, als Reflexionsersatz zu fungieren? Wenn man historisch auf die Entwicklung der Krankenbehandlung blickt, erscheint es mir zumindest fraglich, ob das Fehlen einer besonderen Reflexionstheorie hier als Reflexionsdefizit beschrieben werden sollte. Es scheint mir stattdessen vielversprechender zu sein, die ärztliche Profession in der hier geschilderten Weise selbst als einen *semantischen Eigenwert* gesellschaftlicher Kommunikation zu bezeichnen und diesen dann als ein funktionales Äquivalent zu denjenigen Reflexionstheorien zu betrachten, denen man in den anderen Funktionssystemen begegnet. Vor diesem Hintergrund würde auch Luhmanns Aussage besser nachvollziehbar, wenn er sagt:

91 Siehe auch Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 43.

92 Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 173.

93 Vgl. hierzu Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 182f.

94 Vgl. hierzu Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 173.

»Die Reflexion ergibt weder Maßstäbe für sinnvolle Grenzen der Ausdehnung des medizinisch behandelbaren Lebens; noch hilft sie direkt bei der Entscheidung der praktisch so wichtigen Frage, wann Untersuchungen zu diagnostischen Zwecken angesichts des Gesundheitszustands des Patienten unzumutbar sind. In solchen Hinsichten hat die Medizin eine berechtigte Scheu vor normativen Generalklauseln. Sie tendiert, wohl mit Recht, zur Situationsentscheidung.«⁹⁵

Um meine Hypothese zu plausibilisieren, lassen sich durchaus stützende Belege aus der Geschichte des Krankheitsverständnisses und der Krankenbehandlung vorlegen. Blickt man nämlich historisch auf die Krankenbehandlung und die sie begleitenden Krankheitskonzepte, so lässt sich durchaus feststellen, dass diese Abneigung vor normativen Generalklauseln erst ein besonderes Phänomen der modernen naturwissenschaftlichen Medizin darstellt. Steinebrunner spricht hier von einer zunehmenden »Entzauberung der Krankheit«.⁹⁶ Der eigentliche Motor für diese Entwicklung scheint hier die ursprüngliche Tendenz zur Situationsentscheidung der Ärzte gewesen zu sein, die bis zum 19. Jahrhundert nur selten Gelegenheit hatten, völlig autonom zu agieren. Solche Situationsentscheidungen, so lässt sich im Anschluss an die Analysen von Foucault⁹⁷, Lachmund und Stollberg⁹⁸ sagen, waren im 18. Jahrhundert stets eng gekoppelt an ein nicht-ausblenden-Können sonstiger gesellschaftlicher Kommunikationen, primär von Seiten des Patienten und dessen Angehörigen. So weisen Lachmund und Stollberg darauf hin, dass »der höhere soziale Status des Patienten, der meist den wohlhabenderen Gesellschaftsschichten angehörte, und seine Nachfragerdominanz auf einem durch unerbittliche Konkurrenz zwischen den Ärzten gekennzeichneten Gesundheitsmarkt« dazu geführt habe, »daß Patienten eine sehr weitgehende Kontrolle über den Arzt ausüben konnten.«⁹⁹ Berücksichtigt man hier dann noch den Umstand, auf den Luhmann hinweist, dass sich die Rolle des Arztes zu jener Zeit nicht auf andere Rollen innerhalb der Gesellschaft stützen konnte, das heißt,

95 Ebd., S. 174.

96 Steinebrunner, Bernd: *Die Entzauberung der Krankheit. Vom Theos zum Anthropos – Über die alteuropäische Genesis moderner Medizin nach der Systemtheorie Niklas Luhmanns*. Verlag Peter Lang: Frankfurt am Main, 1987.

97 Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*.

98 Lachmund, Jens; Stollberg, Gunnar: *Patientenwelten. Krankheit und Medizin vom späten 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert im Spiegel von Autobiographien*. Leske & Budrich: Opladen, 1995. Aber auch Lachmund, Jens: *Der abgehorchte Körper. Zur historischen Soziologie der medizinischen Untersuchung*. Westdeutscher Verlag: Opladen, 1997.

99 Lachmund, Jens; Stollberg, Gunnar: *Patientenwelten*, S. 124.

letztlich ohne Autorität war,¹⁰⁰ dann wird die Frage interessant, ob die zunehmende Vernaturwissenschaftlichung der Medizin nicht vielleicht als eine unterstützende Methode für eine heilvolle Flucht in den Körper betrachtet werden kann. Es könnte dann konstatiert werden, dass die Medizin hier nicht zuletzt auch politisch motivierte Chancen nutzte, um sich, ähnlich wie dies auch in anderen Funktionssystemen geschehen ist, die sich aus der standesmäßigen Polyfunktionalität herauszulösen vermochten, von standesmäßigen Abhängigkeiten und den darauf beruhenden Kommunikationsnotwendigkeiten distanzieren zu können; ohne sich natürlich, wie aus dem obigen Zitat ersichtlich, vollständig von ihnen loslösen zu können. Diese hier vorgebrachte These kann an dieser Stelle natürlich nicht in dem erforderlichen Maße vollumfänglich untersucht werden; einige holzschnittartige historische Beobachtungen zur Krankenbehandlung, zum Krankheitsverständnis und zu den Kommunikationsformen in Anlehnung an die genannten Autoren müssen hier genügen:

So macht zum Beispiel Gadamer mit Bezug auf Platon deutlich, dass Symptombetrachtung infolge von Krankheit bei den Griechen niemals isoliert, nur auf den Körper bezogen durchgeführt wurde. Es handelte sich bei solchen Betrachtungen nicht um die »Herauslösung eines Teiles aus der Einheit eines Ganzen«. ¹⁰¹ Die Natur des Ganzen musste im Blick gehalten werden; und dies bedeutete nichts weniger als die gesamte Lebenssituation des Patienten zu berücksichtigen. »Krankheit, Verlust des Gleichgewichts, meint nicht nur einen medizinisch-biologischen Tatbestand, sondern auch einen lebensgeschichtlichen und gesellschaftlichen Vorgang.« ¹⁰² Und Steinebrunner, ¹⁰³ der in seinem Buch »die Entzauberung der Krankheit« sehr nachvollziehbar den Werdegang der Medizin von seinen mythologischen Elementen bis hin zum heutigen naturwissenschaftlichen Verständnis beschreibt, sagt, dass zu Zeiten des Hippokrates (460–377 v. Chr.) »in jeder Krankheit eine Störung des kosmologischen Gleichgewichts vermutet« wurde. ¹⁰⁴ Stand in der archaischen Heilkunde noch eine Mystik der Krankheitsentstehung und -heilung im Vordergrund, ¹⁰⁵ so beeindruckten

100 Vgl. Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 171.

101 Vgl. Gadamer, Hans-Georg: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, S. 61.

102 Ebd., S. 62.

103 Steinebrunner, Bernd: *Die Entzauberung der Krankheit*, S. 195.

104 Damit wurde bereits zu Zeiten der Griechen ein Ideal beschrieben, das auch heute noch in mehr oder weniger veränderter Form regelmäßig als Kritikpunkt gegen die Medizin hervorgebracht wird und in programmatischer Form als möglicher Ausweg aus der derzeitigen Kostenmisere heraufbeschworen wird und zum Teil politische Steuerungszwecke erwachen lässt.

105 Zum Beispiel die Heilung durch die Kraft von Smaragden, Eingeweiden, Blut von Fledermäusen, etc. Siehe ausführlicher ebd., S. 149f. Siehe ferner

die Hippokratiker trotz ihrer Einbettung in philosophische Denkweisen bereits durch detaillierte klinische Beobachtungen und Operationstechniken, obschon ihre Physiologie noch unausgereift war und Operationen dementsprechend wohl eher selten vorkamen.¹⁰⁶ Interessant für den Zusammenhang hier ist aber gerade die Bemerkung Steinebrunners, dass die Hippokratiker trotz ihrer klinischen Orientierung stets auch Philosophen waren. Ihr *Handeln und Denken* war somit immer in einem kosmologischen Zusammenhang eingebettet und die naturalistischen Krankheitskonzepte konnten stets einer, wenn auch nur metaphysischen Identifikation zugeführt werden.¹⁰⁷ Für die Arztphilosophen war Krankheit folglich immer auch ein naturhaft ablaufender Prozess und niemals völlig determinierbar.¹⁰⁸ Gefolgt von einer langen Zeit der Iatrotheologie, die nur einen einzigen Grund für die Entstehung von Krankheit kannte, nämlich Gott¹⁰⁹, wurden die weiteren Denkwege in der Medizin dann maßgeblich durch den arabischen Autor Avicenna beeinflusst.¹¹⁰ Festhaltend an griechischen Beobachtungen hat dieser das gesamte Lehrgut des Galenos kodifiziert, systematisiert und kanonisiert.¹¹¹ Galenos (129–199 n. Chr.) hatte während seiner Schaffenszeit die Humoralpathologie (›Vier-Säfte-Lehre‹) mit der Konstitutionslehre verbunden, »die die vier humoralen Typen des Cholerikers, Phlegmatikers, Melancholikers und Sanguinikers mit den ihnen entsprechenden Krankheiten lehrte.«¹¹² Gesundheit war für ihn ein »Zustand des harmonischen Gleichgewichts der Kräfte, während Krankheit die Körper- und Geisteskräfte des Menschen schädigte.«¹¹³ Avicenna hat daraus, so Steinebrunner, ein »streng logisches und gegliedertes deduktives System abgeleitet«, und aus dieser theoretischen Grundlage heraus wurde »von ihm in konsequenter Fortführung die Darstellung ärztlicher Praxis gefolgt.«¹¹⁴

Bereits hier zeigt sich eine Logik in der Krankheitsbetrachtung an, die bis ins späte 18. Jahrhundert reichen wird und von Foucault als Klassifikation, »als immanente Logik der Krankheitsformen« beschrieben wird.¹¹⁵ Der historischen und faktischen Erfahrung der Krankheit wird ein philosophisches Wissen entgegengestellt. So liest man bei Foucault hierzu: »Ein

Wieland, Wolfgang: »Philosophische Aspekte des Krankheitsbegriffs«, S. 224f.

106 Vgl. Steinebrunner, Bernd: *Die Entzauberung der Krankheit*, S. 197f.

107 Vgl. ebd., S. 201.

108 Vgl. ebd., S. 222.

109 Vgl. ebd.

110 Es handelt sich hier natürlich um eine stark verkürzende Beobachtung.

111 Vgl. ebd., S. 244f.

112 Ebd., S. 200.

113 Ebd.

114 Vgl. ebd., S. 245.

115 Vgl. Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, S. 20.

tiefer Raum geht allen Wahrnehmungen voraus und befiehlt sie aus der Ferne. Von ihm aus, von den Linien aus, die er schneidet, von den Massen aus, die er verteilt oder hierarchisiert, überträgt die Krankheit, wenn sie in den Blick kommt, ihre eigenen Merkmale auf einen lebendigen Organismus.«¹¹⁶ Der Organismus gerät in den Fokus, aber er wird nicht angerührt. Die Philosophie schützt diesen und alle Klassifikationen haben sich danach zu richten. Aber auch wenn in der folgenden Hochscholastik deshalb spekulative Elemente, gestützt durch Autorität und Tradition, in den Vorstellungen zur Krankheitsentstehung eine übergeordnete Rolle spielten (so lasen und lehrten zum Beispiel aufsichtsübende scholastische Ärzte aus den Büchern Galenos, während statusniedrigere Chirurgen den menschlichen Körper seziierten, ohne sich sonderlich für das zu interessieren, was diese dort eigentlich taten), so setzten sich doch nach und nach Krankheitskonzepte und Empfehlungen in Anlehnung an diese »Medizin der Arten«¹¹⁷ durch, die der Krankheit *als einen Prozess* einen gewissen *Spielraum* gaben und notwendigerweise entsprechende anatomische Studien einforderten.¹¹⁸ So wirkten zwar noch für Paracelsus im 16. Jahrhundert »im menschlichen Organismus die gleichen Kräfte wie in der Natur; jedoch verwarf er mehrere griechische Auffassungen zur Krankheitsentstehung, wie die von der »Harmonie der tragenden Säfte im Körper«, und beschrieb gleichsam eine naturphilosophische Keimtheorie der Krankheit, wonach diese im Körper als eine Identität, so wie ein Baum oder eine Pflanze wachse;¹¹⁹ nochmals pointiert durch Jean Fernel, ebenfalls im 16. Jahrhundert, der diese These Paracelsus' verwarf und Krankheit als einen lokalisierbaren, spezifischen, pathologischen Prozess im Körper beschrieb.¹²⁰ Und es ist nicht zuletzt diese Rückführung auf die Vorstellung von Krankheit als einen Prozess im Körper, die Andreas Vesalius, bereits bevor sich die Anatomie mit Morgagni ihren bedeutenden Aufschwung erkämpft hat, zu anatomisch relevanten Arbeiten inspirierte und ihn »200 Irrtümer der galenischen Anatomie« aufdecken ließ.¹²¹

Es resultierte, dass die Medizin sich nicht mehr damit begnügen konnte, ihren Blick auf dem Körper ruhen zu lassen. Ungeachtet der Tatsache, dass schließlich mit der Unterscheidung Descartes zwischen *res extensa* und *res cogitans* die heute bekannte naturwissenschaftliche Anbindung der Medizin erfolgen konnte, wird genau in dieser Hinsicht deutlich, dass es eine parallele Entwicklung von philosophischer Systematik und körperorientierter Krankheitsbetrachtung gab. Als Medi-

116 Ebd., S. 21.

117 Vgl. ebd., S. 31.

118 Vgl. Steinebrunner, Bernd: *Die Entzauberung der Krankheit*, S. 247ff.

119 Vgl. ebd., S. 299.

120 Vgl. ebd., S. 304.

121 Vgl. ebd., S. 305.

zin der Arten ließen sich beide Wege zugleich gehen und fanden ihren empirischen Niederschlag nicht zuletzt in der Trennung akademisierter Ärzte und Chirurgen, die sich, wie bereits geschildert, erst im frühen 19. Jahrhundert auflöste. Eine Trennung, die folgt man Steinebrunner, bereits bei Galenos begann, von den Arabern gefördert und schließlich mit dem Konzil von Tours (1163) besiegelt wurde; »und zwar mit der Erklärung ›Ecclesia abhoret a sanguine‹ (die Kirche vergießt kein Blut).«¹²² Denn mit dieser Erklärung wurde die chirurgische Tätigkeit fast vollständig aus den Händen der Ärzte genommen, die zumeist Geistliche waren; diese wandten sich nun rein der Inneren Medizin zu, die auf eine praktische Ausübung verzichtete. Es handelte sich jedoch um eine Trennung, deren Ende durch die zunehmende Auflösung philosophischer Grundlagen in der Medizin bereits vorgezeichnet wurde. Und es ist gerade der hier bezeichnete Übergang von einer auf philosophischer Klassifizierung beruhenden Klinik hin zu einem anatomisch-pathologischen Verständnis der Körperprozesse, der gerade für den Charakter der Kommunikation in dem System der Krankenbehandlung besondere Relevanz entfaltet und deshalb an dieser Stelle nochmals spezifischer in den Vordergrund rücken soll.

Die Medizin der Arten, so bemerkt Foucault, darf sich in ihrer Wahrnehmung »weder auf Reihen noch auf Gruppen richten; sie muss sich strukturieren.«¹²³ Und weiter heißt es: »Sie muss die unendliche Arbeit der Erkenntnis der einzelnen Kranken auf sich nehmen. ... Der Kranke ist die mit individuellen Zügen ausgestattete Krankheit.«¹²⁴ Die Medizin der Arten verlangt eine »verschärfte Wahrnehmung des Individuums, frei von kollektiven Strukturen, von Gruppenbetrachtung und der Spitalerfahrung selbst.«¹²⁵ Im 18. Jahrhundert gilt das Spital als der Medizin abträglich; der Kranke und der Arzt kommen sich näher. Bei dieser Zusammenkunft ist das herausstellende Merkmal der Blick des Arztes, der am Kranken die »schönen und geordneten Formen der Krankheit«¹²⁶ zu erfassen versucht. Es geht dabei um Qualitäten, die den Körper frei durchwandern und sich auf dem Gesicht des Kranken ablesen lassen.¹²⁷ So schließt Foucault: »Der ärztliche Blick hat kaum einen Grund, sich bei diesem Körper aufzuhalten, jedenfalls nicht in seinen Tiefen und bei seinen Funktionen.«¹²⁸ Symptome werden zu der Form, in der sich Krankheit präsentiert. Jenseits dessen lässt sich keine »pathologische

122 Vgl. ebd., S. 246. Die Übersetzung sollte lauten: Die Kirche schreckt vor dem Blute zurück.

123 Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, S. 32.

124 Ebd.

125 Ebd.

126 Vgl. ebd.

127 Vgl. ebd.

128 Ebd.

Wesenheit« mehr ausmachen.¹²⁹ Krankheit wird sozusagen zu einer geordneten »Gesamtheit von charakteristischen Symptomen« – ein unteilbares Ganzes.¹³⁰ In der Folge geht es dann um die Rekonstruktion einer Krankheitsgeschichte, die dieses Ganze betrifft und hierfür der Worte bedarf.¹³¹ Der Blick öffnet sich, so kann man sagen, dem Wort – und damit letztlich einer für die Machtverhältnisse zwischen Arzt und Patient wesentlichen Diskursgemeinschaft. Eine Gemeinschaft, die sich strukturell auf einen höheren sozialen Status des Patienten und gesteigerte Konkurrenzverhältnisse einzustellen hatte.¹³² Dies hatte nicht selten zur Folge, dass der Arzt bei Diagnosetätigkeiten geradezu um die Zustimmung des Patienten ringen musste.¹³³ Denn oft traten im Laufe der Krankheitsbeobachtung »neue Widersprüche auf, die eine Umdeutung der Krankheit und der Effektivität der ärztlichen Maßregeln« erzwingen.¹³⁴ Die Glaubwürdigkeit des ärztlichen Ausspruchs, der am Ende einer Begutachtung zu erfolgen hatte und den Patienten dazu aufforderte, die Verordnungen des Arztes zu befolgen, wurden eben deshalb nicht selten bezweifelt, und so gehörte es zur Kunst des Arztes, hier den richtigen Ton und den richtigen Zeitpunkt zu treffen.¹³⁵ Es handelte sich hierbei um eine Gratwanderung, bei der der Arzt ständig unter dem Druck stand, seine Autorität hinreichend vor dem Patienten beweisen zu müssen, und das hieß unter anderem auch, sich nicht zu weit von derjenigen Krankheitsvermutung zu entfernen, die unter den Umstehenden und Mitredenden ohnehin schon im »Raum« stand. Lachmund und Stollberg zeigen anhand eines biographischen Auszuges, dass es in dieser Hinsicht nicht selten zu einem durch die Ärzte akzeptierten Selbststudiums des Patienten bezüglich seiner Krankheit und zu gemeinsamen Konsultationen weiterer Heilberufe kam;¹³⁶ es entstand in so manchem Fall eine Art soziale Diskursgemeinschaft, die das Potenzial besaß, den Ausspruch des Arztes, wenn er jene sinnvoll zu seinen Gunsten zu nutzen wusste, zu exkulpierten. Diagnostik und damit auch Therapie wurden zu einem Aushandlungsprozess, der weit davon entfernt war, im Sinne einer binären Codierung reproduzierbare Programme zu implementieren, das heißt verbindliche Kriterien für die richtige Zuordnung zu einem der beiden Werte krank oder gesund zu liefern.

Sprache und klinischer Blick gingen in diesem Sinne 40 Jahre zusammen. Jahre, von denen Foucault bemerkt, dass sie die Medizin daran

129 Vgl. ebd., S. 104f.

130 Vgl. ebd., S. 109.

131 Vgl. ebd.

132 Vgl. Lachmund, Jens; Stollberg, Gunnar: *Patientenwelten*, S. 124.

133 Vgl. Lachmund, Jens: *Der abgehorchte Körper*, S. 47.

134 Vgl. ebd., S. 46.

135 Vgl. ebd., S. 46ff.

136 Vgl. Lachmund, Jens; Stollberg, Gunnar: *Patientenwelten*, S. 122f.

gehindert haben, »Morgagnis Lektion zu vernehmen«. ¹³⁷ Foucault erinnert damit an die noch weit verbreitete Verdrängung der pathologischen Anatomie, die mit der klinischen Methode aus dem Blick des Arztes geriet und erst im beginnenden 19. Jahrhundert durch Bichat und seine Zeitgenossen zu neuer Blüte erwachte. ¹³⁸ Der bisherigen klinischen Methode »war diese Durchsuchung der stummen und zeitlosen Körper völlig fremd; die Ursachen oder der Sitz der Krankheiten waren ihm gleichgültig; die Klinik war Geschichte, nicht Geographie. Anatomie und Klinik sind nicht eines Geistes.« ¹³⁹

Die Methode der pathologischen Anatomie lokalisierte nun die Krankheit im Inneren des Körpers, und sie befreite die Medizin von den theoretischen Fesseln der bis dahin gültigen Systeme und Spekulationen, die ihr durch die Medizin der Arten, wie Foucault sie nennt, auferlegt waren. ¹⁴⁰ Es war eine Zeit, in der sich die philosophische Perspektive änderte. Foucault bemerkt zu dieser Zeit des Umschwungs: »Das Leben ist nicht die Form des Organismus, sondern der Organismus ist die sichtbare Form des Lebens in seinem Widerstand gegen das, was nicht lebt und sich ihm entgegengesetzt.« ¹⁴¹ Das Vordringen in den Körper wird zu einer Möglichkeit, Krankheit direkt und ohne Umschweife wahrzunehmen. Diese Wahrnehmung macht sich unabhängig von einer Hypostasierung von äußeren Symptomen, die dazu einluden, in den Diskurs zu treten und das ›Wissen‹ der Ärzte zur Aushandlung zu zwingen. Die Philosophie, mit der man aus althergebrachten Gründen zu kooperieren hatte, weicht der naturwissenschaftlichen Wahrnehmung. Und so stellt Foucault fest: »Kliniker wie Cabanis und Pinel hielten ihre Methode für die Realisierung der Philosophie; die Begründer der pathologischen Anatomie sehen in ihrer Methode eine Nicht-Philosophie; sie meinen, die Philosophie überwunden zu haben, da sie endlich gelernt hätten wahrzunehmen.« ¹⁴²

Die Kommunikation mit dem Kranken konnte nun endlich in den Hintergrund treten und die grenzenlose und erschöpfende Abstimmung zwischen Wort und klinischem Blick verschwinden. Es handelt sich sicher auch hier nur »um eine Verschiebung im epistemologischen Fundament« der Wahrnehmung, ¹⁴³ die mit der Anbindung des Lebens an den Tod im Körper eine radikale Perspektivenveränderung in der Medizin hervorbrachte. Doch diese wird für lange Zeit das Bild der Medizin prägen.

137 Vgl. Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, S. 139.

138 Vgl. ebd.

139 Ebd.

140 Vgl. ebd., S. 168.

141 Ebd.

142 Ebd.

143 Vgl. ebd.

Dieser historische Abriss muss an dieser Stelle genügen. Ersichtlich wird meines Erachtens, dass es der modernen Medizin zwar, wie bereits oben dargelegt, an einer Reflexionstheorie mangelt. Diese Feststellung sollte aber nicht zu dem Urteil führen, dass in dem System der Krankenbehandlung ein entsprechendes Reflexionsdefizit vorliegt. Vielmehr sollte angezeigt werden, dass es gerade ein sehr langer Weg philosophischer Reflexion war, der das System in Distanz zu übergeordneten Denkgebäuden gebracht hat. Glaubwürdige Medizin hat ihren *Gegenstand* mit dem lokalisierbaren Krankheitsprozess im Körper gefunden. Der hier erkennbare Befreiungsakt von übergeordneten, klassifizierenden philosophischen Systemen hat eher den Charakter einer expliziten Reflexionsabwehr, nochmals: nicht im Sinne eines Defizits, sondern eines Wissens, dessen Wahrheit der Vollzug ist und nicht die Selbstbeschreibung. Und jetzt klingen auch die Worte Leriches noch einmal in besonderer Weise nach, wenn man ihn erneut sagen lässt: »Will man die Krankheit definieren, muß man den Menschen aus ihr verbannen«.

Hinzu kommt, dass diese Abkehr von der philosophischen Tradition, die für das Auseinandertreten von klinischem Blick und Wort verantwortlich ist und den schweigenden Umgang des Arztes mit dem Körper zumindest strukturell einleitet, dem Verhältnis von Arzt und Patient für lange Zeit bis in die heutigen Tage anhaften wird. Es handelt sich um eine *reductio ad corporem*, die einerseits endlich ihren Gegenstand und ihre Autorität gefunden hat, aber andererseits die Erfahrungen, die sie im Verbund mit der Klinik so lange Zeit mit dem Worte sammeln konnte, zu ihrer stummen Dienerin machte. Insofern mag man die Gefahr für die Medizin nicht recht erblicken, die ihr in der heutigen Zeit droht, in einer Zeit, in der die Herausforderungen einer beschleunigten Krankenbehandlung diese solitäre Hinwendung zum Patientenkörper mehr denn je in den Focus rückt und Patientengespräche durch absichernde hochtechnisierte Diagnostik und Therapie substituiert werden. Könnte man nicht sagen: Die Medizin ist endlich an ihr Ziel gelangt? Endlich ist der Blick des Arztes von jeder Anzweiflung befreit, die ihm schon immer aus der körperlichen Umwelt drohte.

Auch wenn es zutrifft, dass die Medizin in dieser Hinsicht derzeit über ihr Ziel hinausschießt und dadurch Chancen zusätzlicher Kommunikationsführung zum Umgang mit Krankheit und Gesundheit möglicherweise unberücksichtigt lässt, so muss man ihr doch zugestehen, dass dies in keinem Fall unbegründet geschieht. Sie hat ihren spekulativen Charakter durch ihre naturwissenschaftliche Anbindung deutlich zurückdrängen können. Die Geburt der Klinik hat Fakten geschaffen, und es scheint derzeit nicht ersichtlich, wie die Kommunikation auf der Basis von extrakorporalen Begründungen und auf dem neuen Boden sichererer Diagnostik und Therapie zurückgeholt werden könnte. Die

Profession der Ärzte trägt ihre Historie in sich und mit ihr das Scheitern philosophischer Orientierungsmuster. Ihr Umgang mit Krankheit *ist* Philosophie, wie Cabanis und Pinel sagen, die sich ganz im wahrnehmenden Vollzug auflöst; es ist der Versuch, durch Fokussierung körperlicher Prozesse und Strukturen ganz im Vollzug zu sein und von hier aus zu reflektieren, ohne je wieder den sicheren Hafen eines lebendigen Ganzen erreichen zu können. Die Gesundheit und der Tod sind keine Ideen mehr, sie werden ›machbar‹. Die Profession der Ärzte wird durch ihr Tun zum Reflexionsersatz und gesellschaftliche Ansprüche verstummen vor ihrem impliziten Wissen. Es ist, um auf Luhmann zurückzukommen, nicht die Marginalisierung der Kommunikation, die das Reflexionsdefizit im System der Krankenbehandlung erklärt, *sondern umgekehrt, es ist die Abwehr normativer Gedankenkonstrukte, die diese Marginalisierung erklärt.*

Ich möchte die Analyse zur Marginalisierung der Kommunikation an dieser Stelle abschließen. Luhmann hat zwar noch zwei Begründungslinien eröffnet. Diese möchte ich jedoch, weil es thematisch besser passt, in den nächsten beiden Kapiteln mit abhandeln, wo es um die Funktion und die binäre Codierung des Systems der Krankenbehandlung gehen wird.¹⁴⁴

5.3 Die Funktion des Systems der Krankenbehandlung

Analysiert man Luhmanns Aussagen zur Funktion des Systems der Krankenbehandlung, dann stößt man sogleich auf eine weitere Besonderheit. So bemerkt Luhmann: »daß seine Funktion sich nicht auf das Gesellschaftssystem selbst bezieht, sondern auf dessen Umwelt«. ¹⁴⁵ Dies ist im Kontext seiner sonstigen Ausarbeitungen zur Gesellschaft außergewöhnlich. Denn gerade der gesellschaftliche Bezug begegnet einem hier mehr oder weniger als eine recht adäquate Möglichkeit, Kommunikation in den Fokus der Operationen des jeweiligen Funktionssystems zu stellen. Man ist also sogleich genötigt zu fragen, wie das denn funktionieren soll, wenn man sich nun mit seinen elementaren Operationen auf die Umwelt beziehen muss; auch wenn es sich hierbei um ein der Kommunikation – zumindest im örtlichen Sinne – sehr nahestehendes System, den Körper handelt. Möchte man dieser prekären Lage des Systems der Krankenbehandlung nachgehen und

¹⁴⁴ Bei jener handelt es sich um die besondere Rolle, die der Zeit bezüglich der Reflexion des Systems zukommt, und bei dieser um den Reflexionswert gesund, der als Zielvorstellung des Systems Reflexionsnotwendigkeiten obsolet werden zu lassen scheint.

¹⁴⁵ Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 40.

nach den Konsequenzen fragen, dann lassen sich bei Luhmann zwar verschiedene Hinweise auf die Funktion des Systems der Krankenbehandlung finden, aber eine konkrete Definition, wie man dies aus den anderen Beschreibungen der Funktionssysteme kennt, sucht man hier vergebens. So sagt er an einer Stelle, seine Funktion sei »die Heilung von Krankheiten«¹⁴⁶ und spezifiziert die Umwelt als eine Orientierung am Körper, der als eine besonders relevante und nicht ignorierbare Umwelt des Gesellschaftssystems in den Vordergrund rückt. An anderer Stelle gibt er den eher allgemeinen Hinweis, dass es darauf ankäme, dass »niemand .. außerhalb des Systems der Krankenbehandlung gesund werden« könne – es sei denn unbemerkt und von selber.¹⁴⁷ Und wieder an anderer Stelle sagt er: »Es sollte klar sein, daß der Hinweis auf Gesundheit nicht ausreicht. Die Idee der Gesundheit hat keine sie begrenzenden Konturen«¹⁴⁸ und verweist damit auf die Möglichkeit des Systems der Krankenbehandlung auch dann noch zu funktionieren, wenn keine Gesundheit mehr erreichbar ist. Und schließlich wird er mit Anlehnung an das vorhandene Reflektionsdefizit im System der Krankenbehandlung deutlicher: »Man begnügt sich mit einer vermeintlichen Unentbehrlichkeit und mit einem professionellen Ethos. Will man dies ändern, könnte man beim Gesundheitsbegriff ansetzen. Gesundheit müßte .. nicht als Optimalzustand in körperlicher, psychischer und sozialer Hinsicht aufgefasst werden. Statt dessen könnte man das Problem in der Beziehung des Bewußtseins zu seinem Organismus sehen, insbesondere zu Schmerzen und zum Tod. Das hätte weitreichende Folgen für die ärztliche Praxis.«¹⁴⁹ Luhmann selbst führt dann diese Relation mit Bezug auf den Begriff des Schmerzes im Ansatz aus, lässt aber dann die kommunikativen Bezüge der Krankenbehandlung, die einen deutlicheren Bezug zum Gesundheitsbegriff beinhalten, mit lediglich ein paar Bemerkungen nur angedeutet,¹⁵⁰ so dass man hier bereits erkennen kann, dass die Funktion des Systems der Krankenbehandlung bei Luhmann zwar nicht ungeklärt, aber zumindest deutlich unterbestimmt bleibt.¹⁵¹

146 Siehe ebd., S. 30.

147 Siehe Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 177.

148 Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 173.

149 Ebd., S. 169.

150 Vgl. hier ebd., S. 174f.

151 Hierauf weisen auch Pelikan und Bauch hin. Siehe Pelikan, Jürgen M.: »Ausdifferenzierung von spezifischen Funktionssystemen für Krankenbehandlung und Gesundheitsförderung«, S. 40. Und Bauch, Jost: »Selbst- und Fremdbeschreibung des Gesundheitswesens. Anmerkungen zu einem ›absonderlichen‹ Sozialsystem«. In: Bauch, Jost: *Gesundheit als System. Systemtheoretische Beobachtungen des Gesundheitswesens*. Hartung-Gorre Verlag: Konstanz, 2006, S. 3ff.

Blickt man nun auf die Folgerezeptionen, dann hat sich eine solche zumeist nur implizit, aber besonders in Bezug auf diese Leerstelle der Theorie ergeben. Gerade mit ihrem Verweis auf den Gesundheitsbegriff hat sich hier die Frage nach dem Stellenwert des Systems der Krankenbehandlung im Vergleich zu Formen des Systems der Gesundheitsförderung in den Vordergrund gerückt.¹⁵² So setzt Bauch seine Diskussion zu einem umfassenden Gesundheitssystem theoriearchitektonisch genau an dieser Stelle an.¹⁵³ Eine weitere Ausarbeitung der von Luhmann begonnenen Relation wird aber weder bei ihm selbst noch von anderen Autoren fortgesetzt. So kommt Pelikan zu dem Schluss,¹⁵⁴ dass es zwar einen ausgeprägten Konsens »hinsichtlich der prinzipiellen Ausdifferenzierung eines auf Krankenbehandlung spezialisierten Funktionssystems im Anschluss an Luhmanns einschlägige Überlegungen« gibt, aber derzeit scheinen sich besonders solche Gesundheits-Diskurse hervorzutun, die eben vor allem »die Ausdifferenzierung eines an positiver Gesundheit orientierten Funktionssystems« in den Vordergrund stellen.¹⁵⁵ Es handelt sich vornehmlich um theoretische und programmatische Versuche der Verankerung des

- 152 Mit einer Ausnahme: Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschnupft«. In: Bauch, Jost: *Gesundheit als System. Systemtheoretische Beobachtungen des Gesundheitswesens*. Hartung-Gorre Verlag: Konstanz, 2006, S. 26f. Fuchs vertritt die These, »daß das Gesundheitssystem als ›Lösung‹ des Problems gedeutet werden kann, wie sich die von Körper abhängige Unsicherheitsabsorption (im Blick auf die Garantie der numerischen EINS der polykontexturalen sozialen Adresse) und die damit verknüpfte Möglichkeit der Kompletadressabilität (Voll-Inklusion) aufrechterhalten lässt, obwohl diese Körper (plus sozusagen angeschlossener Psychen) erkranken können.« Hierin liegt eine schöne Begründung der These Luhmanns, dass die gesellschaftliche Kommunikation Krankheit nicht ignorieren kann. Bezogen auf die Diskussion zur Funktion setzt Fuchs damit an einer anderen Stelle an, die damit zusammenhängt, dass Fuchs dem System der Krankenbehandlung ein symbolisch generalisiertes Kommunikationsmedium zuschreibt.
- 153 Er hat am deutlichsten an der Relation von Körper und Psyche angesetzt. Bauch denkt diese aber so nicht weiter, sondern erweitert sie im Kontext seiner Codierung lebensförderlich/lebenshinderlich bis hin zu einer nicht mehr nachvollziehbaren Allgemeinheit. Siehe Bauch, Jost: »Selbst- und Fremdbeschreibung des Gesundheitswesens«, S. 3f.
- 154 Vgl. Pelikan, Jürgen M.: »Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines besonderen Funktionssystems«, S. 290f.
- 155 Pelikan verweist hier auf die bereits erwähnte Identifikation der Gesellschaft als »Gesundheitsgesellschaft« bei Kickbusch und bezogen auf die wirtschaftliche Diskussion um den Gesundheitsmarkt auf einen möglichen 6. Kondratieff-Zyklus. Ebd., S. 290.

Gesundheitswertes auf gesellschaftlicher Ebene.¹⁵⁶ Die Funktion kann dann bei diesen Versuchen auch relativ problemlos benannt werden; nämlich als: »Ermöglichung, Erhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit«. ¹⁵⁷ Die eigentlichen Schwierigkeiten in diesem Diskurs liegen jedoch nicht auf der Ebene einer ausgearbeiteten Gesellschaftstheorie, die für diese Disziplin erste Voraussetzung wäre, sondern, wie Hafén feststellt, bereits auf begrifflicher Ebene. So stellt sich zum Beispiel aus einer wirtschaftspolitischen Perspektive für Hafén die Frage, ob es überhaupt sinnvoll ist, Prävention und Gesundheitsförderung zu unterscheiden.¹⁵⁸ Eine weitere Schwierigkeit betrifft den Gesundheitsbegriff, da auch hier durchaus anerkannt wird, dass eine »direkte Förderung der Gesundheit .. nicht möglich« ist, weil es eben, wie erwähnt, »für die Gesundheit keine eigentlich positiv bestimmbareren Merkmale gibt«. ¹⁵⁹ Eine weitere bedeutende Diskussion betrifft die Frage, ob es neben dem System der Krankenbehandlung noch ein (umfassendes) Gesundheitssystem gebe.¹⁶⁰ So liest man bei Bauch zum Beispiel von einem umfassenden Gesundheitssystem, das sich mit einer gesamtgesellschaftlichen Codierung auch in anderen Funktionssystemen durchsetzt, und in dem das System der Krankenbehandlung lediglich als Subsystem Relevanz entfaltet.¹⁶¹ Dieser Vorschlag ist jedoch wegen des sehr vagen und theoretisch nicht zu Ende gedachten Codiervorschlags unhaltbar.¹⁶² Hafén geht indes von der Einheit eines Gesundheitssystems mit zwei parallelen Teilsystemen (System der Krankenbehandlung/Präventionssystem) aus.¹⁶³ Pelikan konstruiert neben dem System der Krankenbehandlung sogar drei »Gesundheitssysteme für

156 Vgl. zu entsprechenden Hinweisen Pelikan, Jürgen M.: »Ausdifferenzierung von spezifischen Funktionssystemen für Krankenbehandlung und Gesundheitsförderung«, S. 43.

157 Hafén, Martin: *Mythologie der Gesundheit*, S. 99.

158 Siehe hierzu besonders ebd., hier besonders S. 73ff. Hafén verneint dies, aufgrund ihrer Ähnlichkeit hinsichtlich einer nicht negierbaren, pathogenetischen Orientierung.

159 Vgl. ebd., S. 79.

160 Siehe hierzu zusammenfassend Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System«, S. 201ff. und Pelikan, Jürgen M.: »Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems«, S. 29off. und Pelikan, Jürgen M.: »Ausdifferenzierung von spezifischen Funktionssystemen für Krankenbehandlung und Gesundheitsförderung«, S. 40.

161 Siehe hierzu vor allem Bauch, Jost: *Gesundheit als sozialer Code. Von der Vergesellschaftung des Gesundheitswesens zur Medikalisierung der Gesellschaft*. Juventa Verlag: Weinheim, 1996.

162 Siehe hierzu seine Selbstkritik im Vorwort in Hafén, Martin: *Mythologie der Gesundheit*, S. 5f.

163 Siehe hierzu ebd., S. 99ff.

die Förderung von positiver physischer, psychischer und sozialer Gesundheit«.¹⁶⁴

Ich werde auf verschiedene Aspekte dieser Versuche, dort, wo es im Rahmen der hiesigen Analyse sinnvoll erscheint, zurückkommen. Man kann jedoch durchaus feststellen, dass die sich in den Gesundheitswissenschaften anzeigende Uneinigkeit bezüglich des Stellenwertes des Systems der Krankenbehandlung nicht ungeachtet der Tatsache betrachtet werden darf, dass es hier eine prominente Unterbehandlung der Funktion und der binären Codierung des Systems der Krankenbehandlung gibt, die durch die fast ersatzlose Orientierung am Gesundheitsbegriff noch fortgetrieben wird.¹⁶⁵ Nichtsdestotrotz ist dieser Diskurs besonders deshalb interessant, weil er gerade an den meines Erachtens empfindlichsten von Luhmann identifizierten Theoriestellen des Systems der Krankenbehandlung anknüpft – wenn man die binäre Codierung noch zur Funktion hinzurechnet – und dort einen neuen ›Theorieraum‹ eröffnet, aus dem derzeit Ideen hervortreten, die sich berufspolitisch¹⁶⁶ und wohlfahrtstaatlich¹⁶⁷ nutzen lassen; die also das System der Krankenbehandlung dort reflektieren, wo es dies derzeit selbst versäumt. Dieser Befund muss nicht sofort auf Autonomieverlust des Systems hinauslaufen, aber er zeigt doch die Gefahr an, die darin liegt, dass durch die extreme Umweltorientierung des Systems der Krankenbehandlung andere wichtige gesellschaftsinterne Kriterien von diesem nahezu ausgeblendet werden. Luhmann bemerkt diesen Sachverhalt deutlich, wenn er sagt: »Es ist ganz konzentriert auf Probleme, die in der Umwelt selbst entstehen, und bringt selbst in die Behandlung dieser Probleme kaum gesellschaftsinterne Kriterien ein«.¹⁶⁸

164 Pelikan, Jürgen M.: »Ausdifferenzierung von spezifischen Funktionssystemen für Krankenbehandlung und Gesundheitsförderung«, S. 43.

165 Pelikan bemerkt zwar in seinem prägnanten Artikel den Ausnahmezustand der Funktion im Werk Luhmanns, führt ihre Diskussion aber nicht weiter. Siehe ebd., S. 40.

166 Siehe als interessantes Beispiel und positiv für die Pflege Behrens, Johann; Weber, Andreas; Schubert, Michael (Hrsg.): *Von der fürsorglichen Bevormundung über die organisierte Unverantwortlichkeit zur professionsgestützten selbstbestimmten Teilhabe? Beiträge zur Transformation des Gesundheits- und Sozialsystems nach 1989*. Verlag Barbara Budrich: Opladen, 2012.

167 Siehe in Bezug auf die WHO programmatisch Pelikan, Jürgen M.; Wolff, Stephan (Hrsg.): *Das gesundheitsfördernde Krankenhaus. Konzepte und Beispiele zur Entwicklung einer lernenden Organisation*. Juventa Verlag: Weinheim, 1999. Die Motive der Gesundheitswissenschaften hinterfragend, besonders Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, besonders S. 258ff. Und mit umfassend politischen Ambitionen Bauch, Jost: *Gesundheit als sozialer Code*.

168 Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation und Krankheitssystem«, S. 41f.

Das Problem liegt darin, dass es dem System primär um die Ausdifferenzierung von Krankheiten zur Bezeichnung kranker Körper geht, die es nur in der Umwelt des Systems identifizieren kann. Für die Krankenbehandlung lässt sich konsequent »nur die Negation von Gesundheit .. spezifizieren«; und deshalb gibt es, so Luhmann, auch nur »eine Gesundheit«. ¹⁶⁹ Diese steht nicht im Zentrum der basalen Operationen des Systems der Krankenbehandlung. Für die gesellschaftliche Perspektive, so folgert Luhmann, wird sie aber gerade deshalb umso wichtiger. Die Gesundheit wird zu einem »Höchstwert«, weil sie sich an der Ausdifferenzierung des Gegenteils konsolidieren lässt. Er bezeichnet Gesundheit sogar als den einzigen »Höchstwert, der außerhalb aller ideologischen Kontroversen steht.« ¹⁷⁰ Ein Wert, der durch das System der Krankenbehandlung unterbehandelt ist und wahrscheinlich deshalb durch gesellschaftliche Diskurse und Theorieversuche aufgefüllt werden muss. Die Gesellschaft bringt mit ihrem Gesundheitsdiskurs eben diese fehlenden, gesellschaftsinternen Kriterien ein und kann dann auch die Frage nach der Gesundheit dort stellen, wo das System der Krankenbehandlung zu schweigen gelernt und verstanden hat, dass man den Tod nicht aus dem System ausschließen kann.

5.3.1 Körperorientierung

Ich möchte, wie gesagt, bei dem System der Krankenbehandlung selbst ansetzen und erneut nach der Funktion des Systems fragen. Hierzu erscheint es mir sinnvoll, Luhmanns einmal eingeschlagenen Weg noch ein wenig länger zu folgen, um besser sehen zu können, ob er weiterführt. Hierzu wird es erstens nötig sein herauszustellen, in welchen Hinsichten sich die Umweltorientierung im Rahmen einer eigentlich durch gesellschaftliche Funktionen geprägten Differenzierung besonders hervortut. Zweitens gilt es im Anschluss zu erörtern, inwiefern sich das System der Krankenbehandlung an einer Relation orientieren kann, nämlich Körper und Bewusstsein, die eigentlich außerhalb ihrer operativen Möglichkeiten liegt.

Die Funktion des Systems der Krankenbehandlung bezieht sich nicht auf die Gesellschaft, sondern auf seine Umwelt, den Körper. Mit der gesellschaftlichen Ausdifferenzierung von Krankheiten, die sich auf

¹⁶⁹ Vgl. ebd., S. 42.

¹⁷⁰ Ebd. Doch Luhmann sagt hier auch, dass dieser Höchstwert nur eine »abstrakte Schätzung« genießt, der an Gewicht verliert, sobald es zum Beispiel um die Gesundheit der jeweils anderen geht oder auch um die eigene Gesundheit, wenn man zum Beispiel gesundheitsgefährdendes Verhalten in Betracht zieht, wie Rauchen etc.

Körperzustände beziehen lassen und in der Regel einer Therapie zugänglich sind, legt sich das System der Krankenbehandlung in seinem Vollzug auf eine Grundlage fest, die im Rahmen funktionaler Differenzierung außergewöhnlich scheint. Das System der Krankenbehandlung geht, sozusagen unterstützt durch seine den Naturwissenschaften nahestehenden Auflösungs- und Rekombinationsmöglichkeiten, der Krankheit im Körper nach, und dieser Vollzug bedeutet zugleich seine Autonomie und Identität.¹⁷¹ Fuchs unterstreicht diese Extremlage, wenn er sagt: »Nichts ist mehr explizit im System als der kranke Körper. Man könnte geradezu von einer dauerhaften ›Somatisierungsoperativität‹ im System sprechen, davon, daß die Kommunikationen des Systems durch eine unentwegte ›Artistik‹ der *reductio ad corporem* gekennzeichnet ist.«¹⁷² Bauch unterstellt Luhmann sogar eine *Ontologisierung* des Systems, da der Körper in ihr vernaturwissenschaftlich und damit zu einem der Kommunikation unzugänglichen Gegenstand würde.¹⁷³

Diese Aussagen unterstreichen den extremen Umweltbezug und machen deutlicher, wieso gesellschaftsinterne Kriterien unberücksichtigt bleiben müssen. Es geht hier *faktisch* nicht um die Gesellschaft; und dies noch in einem Sinne, der den gesellschaftlichen Operationsweisen sogar zu trotzen scheint. Doch andererseits bedeutet die Orientierung an der Umwelt auch nicht sofort, dass das System nicht an den gesellschaftlichen Strukturen partizipieren würde. So ist das System zum Beispiel durchaus in der Lage, den primär gesellschaftsbezogenen Begriff der Gesundheit zur Hypostasierung seines eigenen Funktionierens zu nutzen. Luhmann macht hierauf aufmerksam, wenn er sagt, dass man in diesem System »nicht auf das Heilen von Krankheiten, sondern auf das Herstellen von Gesundheit abstellt – und damit einer Semantik folgt, die einen jeweils steigerungsfähigen Zustand, nämlich uneingeschränk-

171 Dabei entsteht dann sofort die Frage, wie dieser Vollzug als systemtheoretische Operation zu verstehen sei. Im Wirtschaftssystem z.B. hat man es in diesem Sinne mit Zahlungen zu tun. Doch versucht man hier vorschnell zu einer Antwort zu gelangen, dann stößt man zugleich auf die Problematik, dass die Benennung der Operation eines Systems nur deshalb möglich ist, weil sie sich als Kommunikation einer begrifflichen Bezeichnung zugänglich macht. In Bezug auf den hier dargestellten Vollzug ist eine solche explizite Bezeichnung nicht auf triviale Weise einsehbar; man stößt vielmehr in der Annäherung an diesen Vollzug schnell auf die zugrundeliegende Unterscheidung Operation/Beobachtung, die einer einfachen Bezeichnung der Operation, im Sinne der Systemtheorie, entgegensteht. Diese Problematik wird die Analyse in der Folge weiterhin beschäftigen und am Ende des Kapitels in einem Vorschlag zugeführt.

172 Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschnupft«, S. 34.

173 Siehe Bauch, Jost: *Gesundheit als sozialer Code*, S. 58.

tes Wohlbefinden in Aussicht stellt.«¹⁷⁴ Er nimmt damit Bezug auf die WHO-Definition und stellt fest, dass nach dieser Definition eigentlich jeder krank sein müsse und der Behandlung bedürfe.¹⁷⁵ Doch es handelt sich hier nicht um eine besondere Feststellung, denn in einer solchen Steigerung von gegenseitigen Anspruchslagen zwischen einem Funktionssystem und seinem Publikum gleicht das System der Krankenbehandlung erst einmal allen anderen Funktionssystemen und hat somit einen nicht hintergehbaren Bezug zur Gesellschaft.

Dennoch, durch den Bezug auf Krankheit rückt der Körper in eine Stellung, die ihm die funktional differenzierte Gesellschaft im Gegensatz zu früheren Formen gesellschaftlicher Differenzierung eigentlich nicht mehr zugesteht. So konnte man zum Beispiel in der stratifizierten Gesellschaft noch sinnvoll von einer Unmittelbarkeit des Körpers sprechen. Dies zeigte sich dann darin, dass zu dieser Zeit der Körper noch eine besondere gesellschaftliche Relevanz zur Sicherung kommunikativer Präsenz innehatte.¹⁷⁶ In der funktional differenzierten Gesellschaft findet dann jedoch eine zunehmende durch Kommunikation angeleitete Distanzierung von dieser Unmittelbarkeit des Körpers statt, indem die einzelnen Funktionssysteme über symbiotische Symbole nur jeweils den Auszug an Körperlichkeit herstellen und ausdifferenzieren, der für die Erfüllung ihrer gesellschaftlichen Funktion wichtig ist. Für das Wirtschaftssystem hatten sich zum Beispiel die *Bedürfnisse* und für das Wissenschaftssystem die *Wahrnehmung* als in diesem Sinne hoch spezifizierte Körperbezüge herausgestellt, die im Laufe ihrer Ausdifferenzierung durch Kommunikation an Direktheit in Bezug auf ihre ursprüngliche Körperherkunft eingebüßt haben. Es handelt sich um Symbolisierungen des Körpers, die letztlich dafür sorgen, dass das jeweilige Funktionssystem trotz allmählicher Distanzierung von Körperlichkeit auf eine letzte Realitäts-/Sicherungsbasis zurückgreifen kann, die auf dem Erfordernis beruht, dass in der Kommunikation zu jeder Zeit immer noch Rücksicht auf diesen Körper genommen werden muss.

Luhmann geht nun davon aus, dass der Körper trotz oder gerade wegen der funktionalen Differenzierung der Gesellschaft und der dadurch bedingten gesellschaftlichen Multiadressabilität zur letzten unbezweifelbaren Anspruchsgrundlage für das Individuum wird.¹⁷⁷ Er konstatiert dem Körper damit Möglichkeiten zur Generierung von Aufmerksamkeit jenseits der dargestellten Interpenetrationsnotwendigkeiten in die gesellschaftlichen Funktionssysteme.¹⁷⁸ Und noch einmal zugespitzter formu-

174 Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 33.

175 Vgl. ebd.

176 Vgl. ebd., S. 40.

177 Vgl. ebd.

178 Vgl. ebd.

liert er: »Der Körper ist heute das letzte, was noch Sinn hat, wenn nichts mehr Sinn hat.«¹⁷⁹ Als Beispiel führt er die Punker-Kultur an, die ihren Körper geradezu dazu nutzt, Sinnlosigkeit zu demonstrieren.¹⁸⁰ Bette sagt mit Bezug auf den »Punk-Körper«: »Die Ästhetik der expliziten Subversion, der Feindschaft, des Asozialen, der Verwahrlosung und der Opposition zu dem, was ist und als bedrohlich und ›beschissen‹ definiert wird, bedient sich des Körpers und funktioniert ihn um zu einer Plakatwand der Gegenkultur und der sozialen Mißachtung. Der intime, primitive Körper tritt provozierend in die Öffentlichkeit, ... um sich ... als Auswurf der Moderne herunterzustilisieren.«¹⁸¹ Auch wenn die Punk-Kultur in der heutigen Zeit nicht mehr automatisch als ein politisches Statement verstanden werden darf, so zeigt dieses Beispiel doch ganz gut, dass die Möglichkeit einer derartigen Demonstration des Körpers, um erscheinen zu können, auf eine besondere evolutionäre Errungenschaft der Gesellschaft angewiesen ist, auf Individualität. Und Luhmann bemerkt hierzu, dass das Individuum, aufgrund der funktionalen Differenzierung der Gesellschaft, zur Bewältigung je unterschiedener Anspruchslagen geradezu aufgefordert wird. Es muss »sich als Individuum .. verstehen und sein Rollenmanagement und seine Karriere selbst .. verantworten«.¹⁸² Ideen, wie Autonomie und Selbstbestimmung, werden dem Individuum hierzu auf der Ebene von Werten so vorgelegt, als ob sie deren eigenen, deren innersten Hoffnungen enthielten.¹⁸³ Man hat Individuum zu sein, und man »wird in die Autonomie entlassen: .. ob ..[man; d. A.] will oder nicht«.¹⁸⁴ Die Möglichkeit der Negation von Gesellschaft beruht demnach gerade auf denjenigen Werten, die die Gesellschaft selbst produziert hat. Auch wenn der Körper hier als letzte Anspruchsgrundlage herangezogen wird, um eine Gegenkultur zu demonstrieren, so verläuft diese bekanntermaßen nicht schweigend ab. Sie ist gegen etwas (oder vieles), aber nicht gegen Kommunikation schlechthin. Die Negationen greifen nicht auf der Ebene der basalen Operation der Gesellschaft. Sie sind nicht Nicht-Kommunikation; und das bindet sie zurück an Gesellschaft. Die Punk-Kultur setzt in jedem Fall das voraus, was sie negieren will. Zur Vermeidung einer Paradoxie bildet der Körper dann als Umwelt der Gesellschaft eben noch denjenigen ›Ort‹, an dem sich für das Individuum zumindest *sinnvoll* Sinnlosigkeit demonstrieren lässt.

179 Ebd.

180 Vgl. ebd.

181 Bette, Karl-H.: *Körperspuren. Zur Semantik und Paradoxie moderner Körperlichkeit*. De Gruyter: Berlin & New York, 1989, S. 123.

182 Luhmann, Niklas: »Die gesellschaftliche Differenzierung und das Individuum«. In: ders.: *Soziologische Aufklärung 6. Die Soziologie und der Mensch*. 3. Auflage. VS-Verlag: Wiesbaden, 2008, S. 126.

183 Vgl. ebd.

184 Vgl. ebd.

Der Körper als Umwelt der Gesellschaft lässt sich ohne Kommunikation weder als symbiotisches Symbol noch als Rückzugsort für Individualität hinreichend begreifen. Man hat es in der Systemtheorie deshalb nicht mit einem Hiatus zu tun, der den Körper als eine absolute Negation der Gesellschaft darzustellen vermag. Der Körper der Gesellschaft ist, wie man dies von System/Umwelt-Verhältnissen in der Systemtheorie zu erwarten hat, immer schon ein systeminternes Produkt, nämlich Kommunikation. Umso drängender stellt sich dann die Frage, wie sich dieses Verhältnis im System der Krankenbehandlung noch darzustellen vermag oder ob es in diesem überhaupt mit systemtheoretischen Mitteln spezifiziert werden kann.

5.3.2 *Der Schmerz im Verhältnis von Körper und Bewusstsein*

Luhmann vertritt, wie gesagt, die These, dass die Funktion des Systems der Krankenbehandlung nicht in einem Ideal von Gesundheit zu suchen ist. Denn auch wenn Gesundheit nicht mehr zu erreichen ist oder wenn eine Behandlung erfolglos bleibt, so handele es sich bei den Aktivitäten immer noch um den Vollzug der eigentlichen Funktion.¹⁸⁵ Luhmann schlägt stattdessen eine gänzlich andere Richtung ein, wenn er sagt: »Eher könnte man sich vorstellen, daß die Krankenbehandlung etwas mit dem Verhältnis von Körper und Bewußtsein zu tun hat.«¹⁸⁶ Er unterstreicht hiermit seine ursprüngliche Annahme, dass sich die Funktion des Systems der Krankenbehandlung nicht auf die Gesellschaft, sondern auf dessen Umwelt bezieht und differenziert diese zugleich mit dem Hinweis auf eine bestimmte Form der Relation. Um nun erklären zu können, wie diese Relation zu verstehen ist, macht Luhmann deutlich, dass der Körper und das Bewusstsein als autonome Systeme unterschieden werden müssen, weil sie ihre Autopoiesis selbstreferentiell nach eigenen Kriterien und nach eigenen basalen Operationen vollziehen – eine gegenseitige Beobachtung auf der Ebene dieser Operationen ist nicht möglich.¹⁸⁷ Und Luhmann bemerkt, »Bewußtsein ist nur möglich dank dieser Unmöglichkeit, alle jeweils ablaufenden physischen, chemischen und organischen Prozesse des eigenen Körpers im Bewusstsein durch Vorstellungen abzubilden. Das psychische System verdankt sich selbst dieser Distanz zum eigenen Körper.«¹⁸⁸ Es handelt sich also um eine »strukturell erzwungene Unaufmerksamkeit«,¹⁸⁹ die, wenn Krankheit

185 Vgl. Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 173.

186 Ebd.

187 Vgl. ebd.

188 Ebd., S. 174.

189 Ebd.

überhaupt in der Lage sein soll, sich als ein Umweltproblem darstellen zu können, irgendwie überwunden werden muss.

Luhmann geht nun davon aus, dass der Schmerz genau diese *Funktion der Unmittelbarkeit* übernimmt. Er sieht im Schmerz eine Kompensation für diese verankerte Indifferenz und bemerkt: »Schmerzen haben ihre Funktion in bezug auf Bewußtseinsdefizite im Umgang mit dem eigenen Körper. Sie leisten eine Komplexitätsreduktion«¹⁹⁰ Der Schmerz drängt sich in diesem Sinne vor dem Hintergrund der normalerweise ruhig ablaufenden Indifferenz von Körper und Bewusstsein geradezu auf und bindet die Aufmerksamkeit des Kranken unmittelbar an seinen Körper.¹⁹¹ Dies hat, wie Luhmann bemerkt, zur Folge, dass durch diesen ›Kurzschluss‹ von Körper und Bewusstsein schließlich auch Kommunikationen mit anderen Menschen deutlich reduziert werden.¹⁹²

Und hierin liegt für ihn schließlich auch ein weiteres Indiz für das Fehlen einer Reflexionstheorie: Der Grund »scheint in den Zeitverhältnissen zu liegen, die dem menschlichen Bewußtsein und der sozialen Kommunikation durch den eigenen Körper auf genötigt werden.«¹⁹³ Nur durch den Körper »weiß das Bewußtsein, daß es mit etwas außer sich gleichzeitig existiert.«¹⁹⁴ Und da jedes Denken in der Regel »mit einem Mindestmaß an Aufmerksamkeit für den eigenen Körper« einhergeht, lassen sich hier zeitlich unterscheidbare Aktualitäten generieren, die die Voraussetzung für die Ausdifferenzierung von Bewusstseins- und Kommunikationsprozessen bilden.¹⁹⁵ Nun zeigt sich aber im Falle des Schmerzes, dass die zeitlich geordnete Komplexität der Gesellschaft, die sich nach Terminen, Fristen, Wertpräferenzen und zeitbewussten Episoden richtet und entsprechende Kommunikationsformen abverlangt, sofort verschwindet, »wenn die Aufmerksamkeit auf den eigenen Körper gelenkt wird. ... Die elaborierte Zeitordnung kollabiert, wenn der Schmerz sich aufdrängt. ... Der Arzt hat Vortritt, wenn der Körper aktuelle Hilfe verlangt.«¹⁹⁶ Eine Reflexionstheorie, die, so Luhmann, »immer auch die Disposition über

190 Ebd.

191 Vgl. ebd.

192 Vgl. ebd.

193 Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 181. Es handelt sich hier offenbar um eine Besonderheit im System der Krankenbehandlung, die Stollberg als »bio-psycho-soziale Verwobenheit« bezeichnet. Er geht auf diesen Punkt allerdings nicht näher ein. Siehe Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System«, S. 209. Aufgrund dieser Komplexität lässt sich dann auch begründen, weshalb bislang keine umfassende Theorie des Organismus konstruiert werden konnte. Siehe hierzu Hucklenbroich, Peter: »Die Struktur des medizinischen Wissens«, 118ff.

194 Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 181.

195 Vgl. ebd.

196 Ebd., S. 181f.

Zeit mitzubetreuen«¹⁹⁷ hat, findet im System der Krankenbehandlung nur die Gleichzeitigkeit des Körpers; eine Gleichzeitigkeit, die selbst für die eigenen Zeitbezüge der Krankheit noch gilt. So stellt Luhmann fest: »Die Ursachen der Krankheit und die möglichen Wirkungen der Medikamente .. versinken, wenn die ganze Welt sich im Körper zusammenzieht und gegen jede Unterscheidung von Innen und Außen nur noch der Schmerz herrscht«.¹⁹⁸ Das Zeitfenster für die Krankenbehandlung konzentriert sich auf einen Zeitpunkt. Die Gegenwart wird so konstitutiv für die soziale Situation, dass Luhmann feststellen muss: »Was jetzt nicht gesagt wird, kann nie wieder gesagt werden.«¹⁹⁹ Und Fuchs geht sogar so weit, in dieser zeitlichen Ordnung das Unwahrscheinlichkeitsproblem für die Kommunikation im System der Krankenbehandlung zu vermuten.²⁰⁰ Er spricht in Bezug auf eine zunehmende Technisierung der Krankenbehandlung von einem Verlust »eines einleuchtenden Zusammenhangs zwischen erlebter Krankheit und den darauf applizierten Diagnose- und Therapiemöglichkeiten«, die dann durch die Erhebung von Befunden zu einem Erdulden dieser Maßnahmen beim Patienten führen.²⁰¹ In der Gegenwart des empfundenen Leids mag dieser Befund dann durchaus überzeugen. Doch was passiert, wenn der Schmerz unterbrochen wird? Wenn sich Patienten bewusst den unangenehmsten bis sehr beschämenden Prozeduren ausliefern müssen und erfahren, dass »im Alltag sonst selbstverständliche Regeln mitmenschlichen Umgangs außer Kraft gesetzt sind«; wenn sie sich also nicht als ein vollwertiger Mensch, sondern wie eine Sache fühlen?²⁰² Luhmann lässt die Antwort hierauf offen, mit dem Hinweis, dass dann einiges eilig zu geschehen habe und anderes Zeit hätte; doch immer gelte: »Alles, was mit dem Körper geschieht, kann nur gleichzeitig mit dem Körper geschehen. Das gilt dann schließlich auch für die Kommunikation mit dem Kranken.«²⁰³

Die Gegenwart wird damit für das System der Krankenbehandlung zum Problem ersten Ranges, und der bekannte Fluchtpunkt, dies hat die historische Betrachtung gezeigt, ist der Körper. Hier lassen sich zwar

197 Vgl. ebd., S. 182.

198 Ebd.

199 Ebd.

200 Vgl. Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschnupft«, S. 28f.

201 Vgl. ebd., S. 28. Er versucht, dieses Problem dadurch zu lösen, dass er Krankheit/Befunde als symbolisch generalisiertes Kommunikationsmedium zur Unwahrscheinlichkeitsüberwindung heranzieht. Er führt diesen Gedanken allerdings nur ein und formuliert ihn nicht aus.

202 Vgl. Badura, Bernhard; Feuerstein, Günter. *Systemgestaltung im Gesundheitswesen. Zur Versorgungskrise der hochtechnisierten Medizin und den Möglichkeiten ihrer Bewältigung*. Juventa Verlag: Weinheim und München, 1994, S. 70.

203 Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 182.

nicht so offensichtlich die Probleme behandeln, die der Schmerz als Verhältnis von Bewusstsein und Körper nahelegt, aber hier zeigt sich die Gegenwart des Schmerzes als ein korrespondierender Krankheitsprozess im Innern an, der es erlaubt, elaborierte Kommunikationsprozesse vor der Tatsache des akuten Körpergeschehens zurückzudrängen. Und man liegt nicht ganz falsch, wenn man sagt: *So wie der Schmerz das Bewusstsein unmittelbar an den Körper bindet, so macht er dasselbe auch mit dem System der Krankenbehandlung.*

Mit einer solchen hier von Luhmann nur angestoßenen Beobachtung des Systems der Krankenbehandlung lässt sich meiner Meinung nach auch erklären, wieso es den Umgang mit Krankheit nicht nur nicht ignorieren kann, sondern auch wieso sich ein solcher Umgang geradezu dauerhaften gesellschaftlichen Lösungen entzieht; und dies nicht nur auf der Ebene von Theorie, sondern viel konkreter auf der Ebene der Ausdifferenzierung des Systems selbst. Zur Verdeutlichung möchte ich hier noch einmal an das symbiotische Symbol des Bedürfnisses im Wirtschaftssystem erinnern. Hier hatte sich gezeigt, dass gesellschaftliche Kommunikation in der Lage ist, das Symbol des Bedürfnisses in einem Maße auszudifferenzieren, dass die Unterschiede zwischen den natürlichen, den Luxus- und den Produktionsbedürfnissen deutlich hervortreten. Was damit erreicht werden konnte, ist eine weitgehende Dauerbefriedigung (und damit Befriedigung) auf der Ebene der basalen Bedürfnisse, wie Nahrungsaufnahme etc. für große Teile der Gesellschaft. Überträgt man diesen Gedanken auf den Schmerz, so ist leicht einzusehen, dass es hier keine Strategie der Dauerbefriedigung geben kann. Die Gesellschaft ist hier nicht in der Lage, zukunftsorientiert auf den Schmerz zu reagieren. Man kann sicherlich von den Fortschritten auf dem Gebiet erfolgreicher (medikamentöser)²⁰⁴ Therapie sprechen; eine solche bleibt aber stets auf den Einzelfall bezogen und tritt in der Regel zu spät ein; und dann mit nicht garantierbaren Erfolgsaussichten. Streng genommen lässt sich im System der Krankenbehandlung überhaupt nicht von einem symbiotischen Mechanismus reden, da hierzu immer auch die Distanzierungsmöglichkeit von körperlichen ›Trieben‹ gegeben sein muss und sich der Körper letztlich nur als Sicherungsbasis für eine solche anzubieten hat. Die Krankenbehandlung koppelt sich aber mit Hilfe der Naturwissenschaften zu streng an ihre Realitätsbasis und ist deshalb unfähig, von der Unmittelbarkeit des Körpers abzuse-

²⁰⁴ Siehe im Gegensatz zur medikamentösen Schmerzbesitzigung den Stellenwert einer aktiven, persönlichen Schmerzbewältigung bei Wiedemann, Johannes: »Die Freude des Gelingens. Über die Bedeutung der aktiven Schmerzbewältigung. Ein Beitrag aus der Tagung: Schmerz und Leben. Umgang mit chronischen Schmerzen«. Online-Texte der Evangelischen Akademie Bad Boll (Online verfügbar: www.ev-akademie-boll.de/fileadmin/res/ot-460108-Wiedemann.pdf). Zugriff: 01.02.2016)

hen. Aber gleichzeitig ist sie nur so in der Lage, dem Schmerz ins Innere zu folgen; dorthin, wo sie ihren Ursprung vermutet.²⁰⁵

Nun zeigt sich aber gerade am Phänomen des Schmerzes, dass es nur im beschränkten Maße für Kausalitätsannahmen zugänglich ist. Es handelt sich beim Schmerz nicht um eine isolierbare, streng lokalisierbare Störung. Sie zeigt im besten Fall eine solche an. Hierauf hat bereits Alfred Prinz Auersperg mit seiner Unterscheidung von exteroceptivem und interoceptivem Schmerz hingewiesen.²⁰⁶ So konnte er im Anschluss an zahlreiche diagnostische und therapeutische Untersuchungen zeigen, dass Schmerz ein Phänomen darstellt, das eine Vielzahl von schmerzaffinen Strukturen im Körper betrifft und insofern einen auf den ganzen Körper gerichteten Prozess darstellt. Dieser Befund ließ ihn in der Folge die ebenfalls fundierte These aufstellen, dass der Schmerz nicht ungeachtet eines je besonderen Weltbezuges beurteilt werden darf.²⁰⁷ Diese Hypothese stützend liest man bei Canguilhem wiederum mit Bezug auf die Arbeiten Leriches: »Es scheint uns außerordentlich wichtig, daß ein Mediziner im Schmerz eine Reaktion des Gesamtorganismus erkennt, die nur bezogen auf das konkrete menschliche Individuum Sinn hat bzw. ein Sinn ist. ›Der physische Schmerz ist kein bloßes Resultat nervöser Erregung, die mit bestimmter Geschwindigkeit einen Nerv durchläuft. Vielmehr resultiert er aus dem Konflikt zwischen einem Erreger und dem gesamten Individuum.«²⁰⁸ Canguilhem folgert daraus, dass der Schmerz demzufolge keine physiologische Empfindung mehr darstellt, sondern vielmehr ein ›Verhalten‹. Der Schmerz wird so unter der Ägide eines an Naturwissenschaft orientierten Systems kommunikativen Dauerlösungen unzugänglich. Gerade der chronische Schmerz zeigt diese bittere Wahrheit an, wenn selbst Ärzte nicht selten ratlos vor dieser stehen und nichts anderes beizusteuern vermögen als den Ausspruch, dass die Patienten mit solchen Schmerzen nun zu leben lernen müssten.²⁰⁹ Wiedemann stellt fest, dass solche Sätze in der Schmerztherapie keinen Platz haben sollten: »Hier gilt der Grundgedanke, dass zu keinem Zeitpunkt irgendetwas sinnlos wird – schon gar nicht der Versuch, mich wieder mit meinem Körper zu verbinden und nach Wegen

205 Selbst wenn man die Inflation des Schmerzes in den Bereich der Beschwerden verlagert, lässt sich die Problematik der Unmittelbarkeit nicht außer Kraft setzen. Sie wird vielmehr noch ausdifferenziert, was letztlich zu einer Unangemessenheit in der Behandlung des Problems führen kann, welche Therapie denn nun eigentlich noch wichtig und welche dringend ist.

206 Auersperg, Alfred: *Schmerz und Schmerzhaftigkeit*. Springer-Verlag: Berlin, 1963

207 Siehe zur letzteren These vor allem ebd., S. 56ff.

208 Vgl. Canguilhem, Georges: *Das Normale und das Pathologische*, S. 62.

209 Vgl. Wiedemann, Johannes: »Die Freude des Gelingens«, S. 4.

zu suchen, die mich aus der Sackgasse herausführen.«.²¹⁰ Und vielleicht hat Gadamer recht, wenn er seinen Freund Viktor von Weizsäcker, den Begründer der *medizinischen Anthropologie*, aus dem Gedächtnis zitiert: »Was verbirgt sich dem Menschen, was wird verdeckt, wenn sein eigenes leibliches Befinden in eine Art Aufstand ausweicht? Haben wir nicht etwas zu lernen, wenn wir krank werden, bis wir wieder in jenes von unwahrscheinlicher und unbegreiflicher Güte zeugende Wohlsein des Lebens zurückkehren?«²¹¹

Man muss an dieser Stelle vorsichtig sein und zwischen der Krankheit als komplexen Prozess und dem Schmerz als dessen Komplexitätsreduktion unterscheiden. Luhmann sagt explizit, dass sich die hier dargestellte, auf die Funktion bezogene Problematik natürlich »nicht in Anregungen für eine psychosomatische Praxis«²¹² erschöpfen lässt. Auch geht es Luhmann »nicht nur um ein schlichtes, durch das System der Krankenbehandlung aufoktroiertes, ersatzloses Betäuben von Schmerzen«.²¹³ Denn in Ergänzung zu der Einsicht, dass eine adäquate Schmerzbekämpfung sicherlich notwendig und sogar lebensrettend sein kann,²¹⁴ hat bereits Sauerbruch mit Bezug auf Diefenbach darauf hingewiesen, wie sehr durch die Möglichkeiten der Narkose die Intensität der Behandlung und die daraus entstehenden Erfahrungen zwischen Arzt und Patient verloren gingen: »An die Stelle des unerschütterlichen Vertrauens von Seiten des Kranken zu der Kunst des Arztes ist das Vertrauen zu der Ätherbetäubung getreten.«²¹⁵ Es handele sich für die Ärzte um eine neue »grausige Einsamkeit«.²¹⁶ Und Gadamer bemerkt: »Wir kennen es aus der modernen Medizin, wie sehr dieses Wegmachen [des Schmerzes] seinerseits der oft so schnell

210 Ebd.

211 Gadamer, Hans-Georg: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, S. 116f.

212 Vgl. Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 174.

213 Ebd.

214 So wurde zum Beispiel in einer Studie mit Ratten gezeigt, dass Tumormetastasen häufiger auftreten, wenn kein Schmerzmittel gegeben wird. Siehe hierzu Badura, Bernhard; Feuerstein, Günter: *Systemgestaltung im Gesundheitswesen*, S. 57.

215 Diefenbach, J. Fr: *Der Äther gegen den Schmerz*. Berlin 1847. Zit. nach: Sauerbruch, Ferdinand; Wenke, Hans: *Wesen und Bedeutung des Schmerzes*. Zweite, erweiterte und veränderte Auflage. Athenäum Verlag: Frankfurt am Main, 1961, S. 83. Wieland spricht sogar von einer »Freundschaftsbeziehung«. Siehe Wieland, Wolfgang: »Strukturwandel der Medizin und ärztliche Ethik. Philosophische Überlegungen zu Grundfragen einer praktischen Wissenschaft«. Vorgetragen am 17. November 1984. Carl Winter Universitätsverlag: Heidelberg, 1986, S. 59.

216 Vgl. Sauerbruch, Ferdinand; Wenke, Hans: *Wesen und Bedeutung des Schmerzes*, S. 83.

vorübergehenden Krankheit ihren eigentlichen Stellenwert im humanen Leben genommen hat.«²¹⁷ Luhmanns Vorschlag liegt dann auch ganz in der Nähe dieser Äußerungen, wenn er sagt: »Es geht vielmehr schlicht um eine neuartige Illusion: daß der Mensch sich mehr und mehr mit seinem eigenen Körper beschäftige.«²¹⁸ Und genau hier sieht Luhmann aber auch die Funktion des Systems der Krankenbehandlung. Nicht der einzelne soll in einer Art Selbsterkenntnis zu sich und seinem Körper finden, sondern er schlägt der Medizin vor, sich »in einem genauen Sinn als *funktionales Surrogat für Schmerzen* zu begreifen. .. Ihr Problem wäre dann, das Durchbrechen der funktionalen Indifferenz von Körper und Bewußtsein im Falle von Störungen nicht nur den Schmerzen zu überlassen.«²¹⁹ Und ihre Aufgabe wäre es demnach, »eine Verbreiterung der Grundlagen für Interpenetration im Verhältnis von Körper und Bewußtsein« herbeizuführen.²²⁰ Es ginge also nicht mehr nur um eine »Praxis mit dem Ziel, die Körper wieder in Ordnung zu bringen.«²²¹ Es ginge meines Erachtens für die Medizin vielmehr darum, dass sie das, was sie historisch gelernt hat, zu ihrer eigenen Funktionsbestimmung heranzieht, um Distanz zwischen sich und ihrem Vollzug bringen zu können, und damit die ihr möglichen Freiheiten der Beobachtung zu erlangen. Erst auf dieser Grundlage ließe sich, wie Luhmann bemerkt, die Krankenbehandlung für das Ziel einer eingehenderen Beschäftigung mit dem eigenen Körper fruchtbar machen.²²² Und sie müsste hierzu mehr als bisher Kommunikation einsetzen, um den Menschen, ähnlich wie dies zum Beispiel für die gesellschaftlich motivierte Profitorientierung in der Wirtschaft oder den Kampf für das Recht gilt, ein solches »atemraubendes Primärengagement« zumuten zu können.²²³

Es handelt sich hier um einen Vorschlag, den Luhmann selbst nicht weiter ausgearbeitet hat – sieht man einmal von den knappen Hinweisen bezüglich einer notwendigen und umfassenden Aufklärungspflicht der Ärzte ab.²²⁴ Man kann nur mutmaßen, wieso Luhmann an dieser entscheidenden Stelle seine Ausführungen abbricht. Dies mag sicherlich zum einen daran liegen, dass der hier gemachte Vorschlag und die entsprechende Formulierung lediglich auf eine *zukünftige* Funktion verweisen, die derzeit zwar erfüllt, aber halt noch nicht in dem notwendigen Maße begriffen und somit auch nicht kommunikativ zugänglich

217 Gadamer, Hans-Georg: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, S. 102.

218 Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 174.

219 Ebd.

220 Ebd.

221 Ebd.

222 Vgl. ebd.

223 Vgl. ebd., S. 174f.

224 Vgl. ebd., S. 174.

ist; und bekanntlich hält sich Luhmann mit Zukunftsprognosen zurück. Zum anderen liegt aber gerade hier das Problem. Denn inwiefern kann man von einem Funktionssystem überhaupt reden, *wenn es sich selbst noch nicht begriffen hat*? Indem er davon redet, dass sich die Medizin erst noch als funktionales Surrogat begreifen müsse, verdeckt er damit zugleich, dass sie dies gerade jetzt noch nicht tut. Luhmann hat zwar festgestellt, dass die Funktionsweise der Medizin im Schmerz zwar ihren *Gegenstand* hat, die Funktion dessen konnte er jedoch nicht bestimmen. Denn hierfür wäre eben eine Form der Selbstbeobachtung notwendig, die ihre Funktion mit Hilfe von Beobachtungen 2. Ordnung, und das heißt: unter Hinzuziehung einer konsolidierten binären Codierung, ausdifferenziert – die dem System der Krankenbehandlung aber im Moment fehlt. Dies hat sicherlich mit dem Fehlen einer Reflexionstheorie in diesem System zu tun. Aber der Nachweis ihres Fehlens erklärt noch nicht die Funktion des Systems. Genau an dieser Stelle einer *faktisch unreflektierten* Funktion und nicht an der Stelle einer *gewünschten* Funktion müsste also angesetzt werden, wenn man etwas über das ausstehende *Begreifen* in Erfahrung bringen möchte. Und man müsste eigentlich von hier aus fragen, was dann die Folge für solch eine binäre Codierung wäre, wenn sich die Medizin erst noch als ein Surrogat begreifen müsste, um ihre Funktion entsprechend aufzufüllen. Würde dann erst eine binäre Codierung entstehen, oder würde sie eine bestehende binäre Codierung ändern? Dies sind Fragen, die Luhmann in dieser Form nicht stellt. Er bricht diese Diskussion ab mit dem Hinweis, dass es einen entsprechenden binären Code krank/gesund gebe.

Festzuhalten bleibt, dass das System der Krankenbehandlung seine Funktion, ein Surrogat für Schmerzen zur Verbreiterung der Grundlage für Interpenetrationen im Verhältnis von Körper und Bewusstsein darzustellen, derzeit nur unzureichend bedient. Möchte man das System der Krankenbehandlung der Gegenwart verstehen, so gilt es vielmehr zu konstatieren, dass es seiner Funktion, so muss man von einem soziologischen Standpunkt aus feststellen, nur im Vollzug nachkommt und nicht in der Selbstbeobachtung. Wenn man die bisherigen Erörterungen zusammenfasst, heißt das aber letztlich nichts anderes, als dass es denjenigen Kommunikationsmöglichkeiten entgegensteht, die dessen Aufmerksamkeit vom Körper ablenken könnten. Die »Durchsuchung der stummen und zeitlosen Körper«,²²⁵ wie Foucault diesen Vollzug ohne Außenreferenz bezeichnet, wird für die Medizin zugleich zu einem Beispiel und zu einer Rechtfertigung. Und wenn Luhmann recht deutlich über den Schmerz sagt: er sei »Kommunikation dort, wo keine Kommunikation stattfinden kann«,²²⁶ dann wird einsichtig, wes-

225 Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, S. 139.

226 Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 174.

halb er dem Schmerz einen prominenten Rang in der Diskussion zur Funktion einräumt. Denn wenn Schmerzen »ihre Funktion in bezug auf Bewußtseinsdefizite im Umgang mit dem eigenen Körper«²²⁷ haben, also eine Möglichkeit der unmittelbaren Kompensation darstellen, dann wird diese Vorstellung über den Schmerz zu einem Beispiel für ein Funktionssystem der Gesellschaft, das sich in seiner Funktion ebenfalls auf die Umwelt in Form eines entsprechenden Surrogates bezieht. Denn ein Hiatus, ein Übergehen in einen von der Gesellschaft völlig abgetrennten Körper, kann ja nicht gemeint sein, wenn Luhmann von der Umweltorientierung der Krankenbehandlung spricht. Aber der Schmerz scheint hier gerade durch seine Funktion, beide Systeme aufs schärfste aufeinander zu beziehen und das Bewusstsein in eine Marginalisierung der Kommunikation zu treiben, hervorragend dafür geeignet zu sein, eine Möglichkeit der Umweltorientierung zu ermöglichen, die der Gesellschaft in einem ihrer Teilsysteme *zur Nachahmung empfohlen wird!*

Dieser Befund mag höchst seltsam anmuten, aber er ist es nicht. Nein, man muss vielmehr sagen, er ist die Folge der Feststellung, dass sich ein Teilsystem der Gesellschaft mit seiner Funktion nicht auf die Gesellschaft selbst beziehen sollte, sondern auf eine Umwelt, von der man jedoch wissen muss, dass sie gesellschaftsintern nur imaginiert werden, das heißt, nur im System und nur kommunikativ identifiziert werden kann. Das, was der Körper an sich sein mag, wird durch diese gesellschaftliche Umweltorientierung nicht geklärt; er erscheint in der Kommunikation »als Kommunikation dort, wo keine Kommunikation stattfinden kann«. Die Orientierung am Körper bleibt für das System notwendig, aber diffus. Denn die eigentliche Indifferenz im Verhältnis von Gesellschaft und Körper, die in den anderen Funktionssystemen durch die Ausdifferenzierung symbiotischer Symbole bestätigt wird, wird im System der Krankenbehandlung durch eine dem Stellenwert des Schmerzes entsprechende Körperorientierung durchbrochen. Die Funktion des Systems bezieht sich in genau diesem Sinne auf eine Relation und ist deshalb nicht in der Lage, den Körper vollständig in gesellschaftliche Kommunikation aufzulösen. In diesem Sinne mag es vielleicht gelingen, die Schmerzen, die mit körperlichen Gebrechen einhergehen, möglichst weit zurückzudrängen oder das System so ausdifferenzieren, dass bereits auf leichte Beschwerden mit adäquaten Mitteln reagiert werden kann. Problematisch ist jedoch, dass die Funktion des Systems auf die Relation von Gesellschaft und Körper bezogen bleibt und deshalb von hier ausgehende, für die Gesamtgesellschaft verheerende Auswirkungen zumindest nicht unmöglich sind. Denn man muss damit rechnen, dass eine zu starke Orientierung am Körper eben-

227 Ebd.

so wie beim Individuum zu Auflösungsprozessen in den sonst stabilen Orientierungsmustern führt.

Luhmann selbst lenkt den Blick auf die höchst existentielle Funktion des Schmerzes, weil die Funktion des Systems nur von hier aus begriffen werden kann; aber, und dies ist entscheidend, *noch nicht begriffen* ist. Luhmann bringt seine Beobachtungen zur Krankenbehandlung damit in eine für die Systemtheorie gefährliche Lage. Denn er gesteht dem System der Krankenbehandlung damit eine Funktion zu, deren Systembildungsfähigkeit – auf Theorieebene(!), nicht im Vollzug – von ihrem Begreifen abhängt und damit erst in der Zukunft liegt.

Dies vorausgesetzt ist es nachvollziehbar, dass die eigentliche gesellschaftliche Rückbindung des Systems der Krankenbehandlung nicht über ein symbolisch generalisiertes Kommunikationsmedium eingerichtet werden konnte. Und ebenso wird verständlich, wieso sich das gesellschaftlich relevante System der Krankenbehandlung in der Co-Evolution mit Naturwissenschaft zugleich an Organisationen gekoppelt hat. Denn nur hier lassen sich budgetierte Stellen so konstruieren, dass sie es dem System ermöglichen, sich als autonomes System in der Distanz zwischen gesellschaftlichen Anforderungen (hier besonders über gesellschaftliche Politik) und Funktionsvollzug zu verstehen.²²⁸ Budgetierte Stellen transformieren das Medium Geld in das Medium Macht und können so zu einer interessengeleiteten Implementierung von Programmen führen, die verdecken, dass letztlich nur der Arzt weiß, was im Falle von Krankheit zu tun ist. Solche Stellen versetzen das System der Krankenbehandlung somit in die Lage, Programme konditional konditionieren zu können, Zeithorizonte auf die Krankenbehandlung zu konzentrieren und Abstimmungsprozesse auf das Nötigste zu beschränken.²²⁹ Das System kann hier für sich sozusagen die Illusion vorantreiben, dass es zurückgezogen von gesellschaftlichen Belangen, ganz in der Konzentration auf den Körper aufzugehen vermag. Dieser Punkt wird oft übersehen, wenn das System der Krankenbehandlung fernab von gesellschaftstheoretischen Erörterungen mit der Profession der Ärzte oder mit Organisation gleichgesetzt wird. Selbstverständlich ist es in diesen Fällen so, dass dann zum Beispiel Macht zwischen Ärzten und Patienten zum Problem werden kann, oder dass sich Ärzte an ökonomischen, politischen und

228 Siehe zu einigen Folgen auch Baecker, Dirk: »Zur Krankenbehandlung ins Krankenhaus«. In: Saake, Irmhild; Vogd, Werner (Hrsg.): *Moderne Mythen der Medizin. Studien zur organisierten Krankenbehandlung*. VS-Verlag: Wiesbaden, 2008, S. 39–62.

229 Vgl. zu dem Verhältnis von Stelle und Macht vor allem Luhmann, Niklas: *Die Wirtschaft der Gesellschaft*, 308ff. Für den Aspekt vorwiegend konditionaler Konditionierung siehe Vogd, Werner: *Zur Soziologie der organisierten Krankenbehandlung*, S.155.

rechtlichen Anforderungen zu orientieren haben; und dies in einem Maße, dass sogar von Entprofessionalisierung die Rede sein kann. Ja, man kann hier sogar mit moralischen Kategorien ans Werk gehen. Fast müsste man fragen, wer kennt sie nicht die Hilferufe von dementen Patienten in den Fluren des Krankenhauses, bei denen es immer wieder festzustellen gilt, dass sie eigentlich nicht gefesselt gehören, auch dann nicht, wenn sie nicht in die Routinen der Station passen. Oder dass man dem hilflosen Patienten sein Gebiss nicht vorenthalten soll, wenn er während der Morgenwäsche darum fleht, oder dass einem bewusst werden sollte, dass man nicht nur Körper durch die Räume des Krankenhauses schiebt, sondern Menschen. Dies alles sind bekannte und dramatische Beispiele für Ereignisse, die jeden Tag passieren. Aber dass es sie gibt, bestätigt nur die Feststellung, dass es auf all das im System der Krankenbehandlung nicht ankommt. Es kann seiner Illusion folgen, weil es funktioniert, so laut die Schreie der Gesellschaft auch sein mögen; es gibt Erfolge und Patienten verlassen das Krankenhaus mit weniger Gebrechen als sie hineingegangen sind. Das System der Krankenbehandlung funktioniert in diesem Sinne unabhängig von Schuldzuschreibungen auf einer Ebene, nicht der Rejektion von Gesellschaft, denn das tun auch andere Funktionssysteme, sondern der Indifferenz gegenüber gesellschaftlichen Werten. Sicherlich ist es so, dass für die Funktionssysteme in der Regel gilt, dass sie in der Konzentration ihrer Operationen auf einen binären Code zugleich die Distanz zur Moral suchen.²³⁰ Dennoch hat sich auf der Ebene der symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien gezeigt, dass diese Systeme, bei aller Spezialisierung ihrer Operationen, an einer durch gesellschaftliche Kommunikation getragenen Wertereproduktion orientiert bleiben, die auf der Unterscheidung der Form der Codierung und der Form des Mediums beruht. Hiermit ergeben sich dann zumindest solche Anspruchslagen, die auf Seiten des Systems universellen Zugang versprechen und auf Seiten der Menschen zur Individualisierung beitragen; so dass man sich immer noch auf eine auf Entscheidung basierende Selbstbestimmung berufen kann oder schließlich berufen muss. Das Besondere im System der Krankenbehandlung ist nun, dass sie über ein solches symbolisch generalisiertes Kommunikationsmedium gar nicht verfügt. Das Leid wird hier zum universellen Türöffner. Das individuelle Leiden bestimmt dann, ob ich willens bin, die Rolle meines Lebens im Publikum der Krankenbehandlung zu spielen. Denn das System ist durch das Fehlen eines entsprechenden Mediums in der Lage, in seiner Bezogenheit auf Gesellschaft, hier geltende Kriterien erfolgreich abzuwehren; oder präziser: Sein Wertevollzug bleibt diffus auf die Kommunikationen der Mitglieder der jeweiligen Organisationen beschränkt.

230 Vgl. Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 173.

Es partizipiert, wenn man so will, nur negativ an einer gemeinsamen Historie in der Gesellschaft, deren vitale Elemente sie von sich abgestreift hat. In genau diesem Sinne gilt Luhmanns Ausspruch, dass das System der Krankenbehandlung eben kein System der Herstellung von Gesundheit, sondern des Umgangs mit Krankheit ist.²³¹ Selbst Gesundheit als Höchstwert der Gesellschaft verliert, wie Luhmann bemerkt, viel von seiner ursprünglichen Bedeutung, wenn es um die Gesundheit oder Krankheit der anderen Menschen geht.²³² Aber nur so ist es auch möglich, das gesellschaftsbezogene Problem der Herstellung von Gesundheit auf dem Rücken der an der Krankenbehandlung beteiligten Mitglieder (und hierzu zählen in letzter Konsequenz auch die Patienten) auszutragen und es der Komplexität der beteiligten psychischen Systeme zu überlassen, auf der Ebene von Kommunikation eine Opportunität der Werte zu reproduzieren, die deutlich macht, dass in jeder Situation sogar noch das ›Höchste‹ der Gesellschaft zu Grabe getragen wird. Und ob diese Opportunität gestaltbar ist, bestimmt sich dann nicht zuletzt nach der jeweiligen Reproduktionsweise der Organisation, die per se auf einen Wertpluralismus gegründet ist.²³³

Ich möchte es hier bei diesen Bemerkungen zur organisationalen Anbindung belassen. Es handelt sich um Annahmen, die näher zu untersuchen wären. Es war mir jedoch an dieser Stelle wichtig anzudeuten, mit welcher Art von Folgen sich die Gesellschaft derzeit selbst behaftet, wenn sie sich zur Selbsterhaltung eines Systems der Krankenbehandlung annimmt,²³⁴ das mit seiner primären Körperorientierung auf ein reflektiertes Defizit in der gesellschaftlichen Reproduktion hinweist, welches schmerzt, aber bei dem eigentlich niemand weiß, zu welchem Arzt man nun gehen sollte. Es wird also abermals fraglich, ob eine rein soziologische Analyse ausreicht, wenn man nach dem aktuellen Funktionsvollzug des Systems der Krankenbehandlung forscht. Luhmann hat hierzu zwar hilfreiche Orientierungen an die Hand gegeben; diese sind jedoch begrenzt durch den Umfang von nur drei Aufsätzen. Und zugleich prägnant und ernüchternd bleibt dann auch der Vorschlag, dass sich das System der Krankenbehandlung als funktionales Surrogat für Schmerzen begreifen sollte (mit dem Zusatz, dass es um die »Verbreiterung der Grundlagen für Interpenetration im Verhältnis von Körper

231 Vgl. Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 182.

232 Vgl. Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 42.

233 Vgl. hierzu Grasekamp, Guido: »Veränderung in Organisationen jenseits von Resignation und Größenwahn«. In: Becker, Andreas (Hrsg.): *Beiträge zu Patientensicherheit im Krankenhaus*. Mediengruppe Oberfranken: Kulmbach, 2015b, S. 381–398.

234 Fuchs spricht in diesem Sinne von einer Nachentwicklung des Systems der Krankenbehandlung. Siehe Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschluckt«, S. 27f.

und Bewußtsein« geht;²³⁵ also der Schaffung einer kommunikativen Basis). So wegweisend dieser Vorschlag auch ist, so setzt er voraus, dass sich das System der Krankenbehandlung in seiner Funktion als Surrogat selbst beobachtet; er setzt also eine Reflexion des Systems voraus. Und wenn man genauer hinsieht: eine Reflexionstheorie, die den heutigen gesellschaftstheoretischen Ansprüchen genügt, wie sie die Systemtheorie liefert. Ob es eine solche überhaupt geben kann und welche Funktionsweise sie sich selbst zuschreibt, oder ob hier vielleicht Luhmanns Ansatz über die Gebühr strapaziert wird, wird sich deutlicher zeigen, wenn man von hier aus nach der Leitstruktur gesellschaftlicher Funktionssysteme fragt.

Zum Thema Funktion möchte ich abschließend noch kurz auf ein etwas längeres Zitat Luhmanns eingehen, weil es einerseits die bisherige Untersuchung noch einmal sehr schön vor ihr eigentliches Problem stellt und weil es sich andererseits gut eignet, um einen Übergang zu Luhmanns Ansatz einer binären Codierung herzustellen. So sagt er in einem seiner Aufsätze aus dem Jahr 1983:²³⁶

»Wenn einmal ein Teilsystem der Gesellschaft im Hinblick auf eine spezifische Funktion ausdifferenziert ist, findet sich in diesem System kein Anhaltspunkt mehr für Argumente gegen die bestmögliche Erfüllung der Funktion. ... Es ist gerade der Sinn funktionaler Differenzierung, jedem System die Hypostasierung der eigenen Funktion zu erlauben, ja, abzuverlangen, und den Ausgleich den System/Umwelt-Interdependenzen des Gesellschaftssystems, das heißt der Evolution, zu überlassen. ... [Man] kann von einem Arzt nicht verlangen, daß er etwas weniger für die Gesundheit tut, damit die Finanzierungsmöglichkeiten des Gesamtsystems nicht gesprengt würden. Alle Appelle dieser Art (und die Appelle an Politik gehören mit dazu) sind verfehlt, sie setzen strukturwidrig an und sind aussichtslos. Einschränkungen, die hier erwartet werden, können nicht als freiwillige zugemutet, sie müssen erzwungen werden.«

Für Luhmann scheint es, wie bereits angemerkt, keinen Zweifel zu geben, dass es sich bei dem System der Krankenbehandlung um ein Funktionssystem der Gesellschaft handelt. Auffällig ist hier jedoch, dass die bestmögliche Erfüllung der Funktion des Systems der Krankenbehandlung den Ärzten zugeschrieben wird: Sie seien es, die etwas für die Gesundheit tun. Der Funktionsvollzug des Systems wäre, wenn man dieses Zitat wörtlich nimmt, abhängig von Ärzten, und dies wäre in dieser Form für eine funktional differenzierte Gesellschaft höchst außergewöhnlich. Die hierauf bezogene Frage müsste dann lauten: Welche Funktion übernehmen denn die Ärzte in Bezug auf eine Funktionsbeschreibung des

235 Vgl. Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 174.

236 Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 29f.

Systems der Krankenbehandlung? Luhmanns Vorschlag zielt, wie gezeigt, auf eine zukünftige Gegenwart, die sich in Bezug auf ihre Funktion reflektiert hat. In diesem Zitat wird dieser Vorschlag jedoch durch den Bezug auf Gesundheit völlig verdeckt, da er eben außer Acht lässt, dass es einen Unterschied zwischen reflektiertem und unreflektiertem Funktionsvollzug gibt, der nicht auf einen undefinierbaren Begriff von Gesundheit setzt, sondern sein Problem im Verhältnis von Körper und Bewusstsein identifiziert. Nimmt man hierzu noch die Ergebnisse aus der historischen Betrachtung der Krankenbehandlung – dort zeigte sich die Profession des Arztes in ihrer Funktion der Substitution einer Reflexionstheorie durch Praxis im Körper –, dann ergibt sich ein klareres Bild, wieso der Arzt in Luhmanns Zitat zur Funktionsbestimmung herangezogen wird. Der Eigenwert Arzt dient dann nämlich dazu, das historisch begründete Fehlen einer Reflexionstheorie zu verdecken und lässt damit auch die Frage nach dem Unterschied zwischen unreflektiertem und reflektiertem Funktionsvollzug verschwinden. Die Bezeichnung des Arztes wird damit zu einer Semantik, die es erlaubt, Zeithorizonte unberücksichtigt zu lassen und letztendlich die Frage zu stellen, wer es denn (auch in Zukunft) besser machen sollte.

Mittels einer präziseren Funktionsbestimmung in Bezug auf Luhmanns Vorschlag, ließ sich in der Analyse aber zeigen, dass das *derzeitige* System der Krankenbehandlung seine Aufmerksamkeit als Surrogat für Schmerzen fast vollständig auf den Körper lenkt, weil nur in diesem *Versinken* die Möglichkeit einer Körperveränderung gesehen wird, welche in der Lage ist, Krankheit zu diagnostizieren und zu therapieren und sonstige Kriterien erfolgreich außer Acht zu lassen. Diese Funktionsbestimmung misst den Ärzten keine größere Relevanz bei, als man dies von den anderen Funktionssystemen bereits gewohnt ist.²³⁷ Sie scheint allein schon deshalb adäquater, weil sie in der Lage ist, den derzeitigen Bedeutungsverlust der ärztlichen Profession, bei gleichzeitiger Technikintensivierung zur Generierung von Körperdaten zu erklären. So schreibt Vogd diesen Bedeutungsverlust den komplexen multizentrischen Steuerungsprozessen innerhalb der Organisationen zu, mit denen Ärzte in der heutigen Zeit konfrontiert sind.²³⁸ Und Feuerstein stellt fest,²³⁹ dass es in der modernen Medizin zu einer Veränderung der Informationsstruktur bezogen auf die Körperprozesse kommt: »War es zunächst

237 So wird zum Beispiel auch nicht der Anwalt zu einer Funktionstragenden Instanz hochgespielt, sondern kann Relevanz nur vor den Programmen und der Logik der binären Codierung in seinem System entfalten.

238 Vgl. Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, S. 252.

239 Vgl. Badura, Bernhard; Feuerstein, Günter: *Systemgestaltung im Gesundheitswesen*, S. 196.

also die Transformation des Patientenkörpers in ein System medizinischer Fachbegriffe, ... so konzentriert sich die moderne medizinische Wahrnehmungsapparatur auf den *Informationsfluß*, den der Patientenkörper in technisch strukturierter Form an diagnostische Apparaturen weiterleitet.« Ebenso hatte sich bezüglich der Diagnostik gezeigt, dass mit der Einführung der DRGs und den daraus entstandenen Engpässen im Bereich des ärztlichen Personals und der Liegetage eine Logik der Mehr-Diagnostik entstanden ist, die es den Ärzten erlaubt, die Kontakte zwischen Arzt und Patient auf ein Minimum zu beschränken.²⁴⁰ Vogd schreibt den Ärzten der Zukunft jedoch trotz dieser Lage eine medizinische Expertenrolle zu, wenn es um Fragen der Körperveränderung und einer darauf bezogenen Vertrauensbildung geht.²⁴¹

Wie auch immer man die Ärzte in der Zukunft beobachten wird, so weisen diese Einschätzungen darauf hin, dass derzeit Rolle und Funktion im System der Krankenbehandlung längst begonnen haben, auseinanderzutreten. Luhmann konnte in den 80er Jahren noch von einer Profession ausgehen, die mit ihrem reflektierten Ethos eine Reflexionstheorie überflüssig erscheinen ließ und die Frage nach ihrer Funktion mit Bezug auf das Ideal der Gesundheit ad absurdum führen konnte. Unsicherheiten, die durch gesellschaftliche Anforderungen entstanden sind, konnte sie mittels Standespolitik und wiederum mit dem Ideal der Gesundheit und einer entsprechenden Definitionsmacht in ihrem Bereich erfolgreich mitteln oder zu ethischen Problemen transformieren, um deren Führerschaft sie auch heute noch in den selbstrechtfertigenden Ethik-Komitees kämpft.²⁴² Und zuletzt war es gerade die Übernahme der damit zusammenhängenden historischen Rolle, die den Weg freimachte für den eigentlichen Funktionsvollzug des Systems der Krankenbehandlung und einer Infragestellung des ärztlichen Handelns als Profession. So weist Vogd auf die 70er Jahre des letzten Jahrhunderts hin, wo die Ärzte, gestützt durch den Erfolg ihrer Profession in den 50–60er Jahren, eine »wissenschaftliche« Vereinheitlichung der ärztlichen Praxis zum Diskursthema²⁴³ hatten. »Invarianzen seien auszuschalten und auch Kommunikation sei hier eher schädlich, wenngleich diese als ergänzender

240 Vogd spricht davon, dass es Zeit und Muße in den Einrichtungen der Krankenbehandlung nicht mehr gibt. Die Entwicklung einer längeren Arzt-Patienten-Beziehung sei nicht mehr vorgesehen. Siehe Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, S. 253ff..

241 Vgl. Vogd, Werner: *Zur Soziologie der organisierten Krankenbehandlung*, S.256f.

242 Siehe hierzu z.B. Sulilatu, Saidi: »Klinische Ethik-Komitees als Verfahren der Entbürokratisierung«. In: Saake, Irmhild; Vogd, Werner (Hrsg.): *Moderne Mythen der Medizin. Studien zur organisierten Krankenbehandlung*. VS-Verlag: Wiesbaden, 2008, S. 285–306. Hierzu besonders S. 289ff.

243 Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, S. 243.

Aspekt der Arzt-Patient-Beziehung am Rande als unwissenschaftlicher, aber dennoch notwendiger Rest bestehen bleiben müsse.«²⁴⁴ erinnert man sich hier an die historische Auseinandersetzung, dann war dies von Anfang an das erklärte Ziel der Ärzte: das Abstreifen praxishinderlicher philosophischer Systeme und damit einhergehender Kommunikationsformen zugunsten einer naturwissenschaftlich orientierten Lokalisierung von Krankheiten im Körper. In den 1970er Jahren schien dieses Ziel nun durch die Vereinheitlichungsbemühungen der ärztlichen Praxis durchgesetzt. Nun macht Vogd in Anlehnung an Berg darauf aufmerksam, dass sich dieser Diskurs als ein »trojanisches Pferd« entpuppte. »Ärztliche Autonomie wurde nun in den 80er Jahren zu unwissenschaftlichem Wildwuchs umgedeutet, denn kognitionspsychologische Untersuchungen zeigten auf, dass Ärzte keinesfalls entsprechend der allgemein akzeptierten Standards ›idealer‹ Rechenoperationen handeln und entscheiden. Im selbstkritischen Diskurs erschien nun der Arzt – nicht jedoch die Medizin als das Problematische.«²⁴⁵ Mit diesem Diskurs haben die Ärzte also nicht nur die eigentliche Funktion des Systems der Krankenbehandlung freigelegt, sondern sie haben sie zugleich beflügelt, indem sie klargestellt haben, dass sie als Reflexionsinstanz überflüssig geworden sind. Mit anderen Worten: In einem Prozess der kontinuierlichen Negation von reflektierten Beobachtungsstandpunkten, der in seinem Verlauf zu einer vollständigen Anlehnung an die Naturwissenschaften führte, haben sie sich am Ende selbst als die diesen Prozess bestimmende Instanz noch negiert und aus der Funktion der Krankenbehandlung reinen Vollzug, das heißt unreflektierte Operation in Orientierung an den Körper, werden lassen, die sich nun mehr und mehr in Richtung eines technisierten Tuns bewegte und den Arzt auch auf der Ebene faktischen Handelns aus einer bislang zentralen Stellung herauskatapultierte.

Es handelte sich um eine Entwicklung an die sich problemlos neue politische und ökonomische Einschränkungen anschließen ließen, die zwar, wie mit Vogd bereits dargelegt, nicht zu einer Einschränkung der Funktion des Systems der Krankenbehandlung geführt haben, ihr aber die Gegenwart einer Vertrauens- und vielleicht sogar »Freundschaftsbeziehung«²⁴⁶ genommen haben, die bis dahin immer noch korrektiv in die Logik naturwissenschaftlicher Exaktheit eingreifen konnte. Dabei kommt es nun gar nicht mehr darauf an, ob Ärzte im Einzelfall doch kommunizieren wollen oder im Falle von Wahlleistungspatienten kom-

244 Ebd., S. 243f.

245 Ebd., S. 244. Und vgl. Berg, Marc: »Turning a Practice into Science: Reconceptualizing Postwar Medical Practice«. In: *Sozial Studies of Science* 25, 1995, S. 460.

246 Siehe nochmals Wieland, Wolfgang: »Strukturwandel der Medizin und ärztliche Ethik«, S. 59. Siehe auch Jaspers, Karl: »Die Idee des Arztes und ihre Erneuerung«. In: *Universitas*, H. 11 (1953), S. 1131.

munizieren müssen; entscheidend ist, dass spätestens seit den 1970er Jahren eine Unterscheidung von Arzt und Funktion in Erscheinung tritt, die sich schließlich mit den Folgen der Einführung der DRGs ihre entsprechende Realitätsgrundlage geschaffen hat.

Interessant ist nun, dass Luhmanns Auseinandersetzung mit der Funktion des Systems der Krankenbehandlung in genau jene Zeit des Auftretens dieser Unterscheidung fällt. Mit Blick auf die verschiedenen Zugangsweisen zur Funktionsbestimmung, denen man bei Luhmann begegnet, kann man durchaus vermuten, dass er die Problematik deutlich gesehen hat, welche mit der Bestimmung der Funktion als eines Surrogats für Schmerzen einhergeht. Blickt man von hier aus abschließend auf Luhmanns Zitat, dann scheint es nicht mehr adäquat, die Funktion durch das Tun der Ärzte erfüllt zu sehen. Zeithorizonte können nun nicht mehr durch den Begriff des Arztes verdeckt bleiben. Denn die Semantik des Arztes zur Substitution einer fehlenden Reflexionstheorie lässt sich mit der Freisetzung der Unterscheidung Arzt/Funktion nicht mehr auf die Zukunft projizieren. Sie beschreibt eine Vergangenheit. Dies scheint Luhmann zu benennen, wenn er an anderer Stelle der Medizin vorschlägt, sich als Surrogat für Schmerzen zu begreifen, um damit eine Grundlage für Interpenetrationen zu schaffen, die sich auf das Verhältnis von Körper und Bewusstsein beziehen. Der Funktionsvollzug, von dem Luhmann ausgeht, beschreibt in dieser Form dann eine zukünftige Gegenwart, die sich bereits begriffen hat. Die jetzige Gegenwart bleibt bei Luhmann unreflektiert; sie kann auch nicht mehr durch Nennung des Arztes als reflektiert erscheinen. Die derzeitige Funktion des Systems der Krankenbehandlung bleibt bei ihm unbestimmt. Umso interessanter ist es schließlich, dass er sich eben diesem auf Funktion angelegten Vollzug des Systems der Krankenbehandlung sieben Jahre nach der Publikation seiner ersten beiden Aufsätze über eine Bestimmung des binären Codes zu nähern versucht hat.

5.4 Binäre Codierung im System der Krankenbehandlung

Luhmann hat sich lediglich in seinem letzten Aufsatz »Der medizinische Code«²⁴⁷ zu einer möglichen binären Codierung im System der Krankenbehandlung geäußert. Trotz einer eher knappen Auseinandersetzung hat sein Vorschlag besonders in den letzten zehn Jahren zu einer beachtenswerten Auseinandersetzung geführt; nicht unbedingt wegen der Quantität an Einlassungen, sondern wegen seiner primären Adaption in den Bereich der Gesundheitswissenschaften. Wenn man genau

247 Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 176–188.

er hinsieht, dann wird sofort nachvollziehbar, wieso sich gerade hier entsprechende theoretische Bemühungen in Gang gesetzt haben. Denn Luhmann hat mit seinem binären Code krank/gesund konstatiert, dass die Reproduktion des Systems der Krankenbehandlung über den Codewert ›krank‹ läuft und Gesundheit hierbei, etwas vereinfacht gesagt, keine große Rolle spielt. Luhmann selbst hat jedoch zugleich darauf hingewiesen, dass mit seinem Code etwas nicht stimme, dass es sich um eine perverse Vertauschung der beiden Codewerte handele, die so in anderen Funktionssystemen nicht vorzufinden sei.²⁴⁸ Ohne an dieser Stelle bereits auf die Details seines Ansatzes einzugehen – ich werde auf diese sogleich zu sprechen kommen – bieten sich hier durchaus Angriffspunkte, um einerseits für den Gesundheitswert Position zu beziehen und diesen unter gesundheitsförderlichen Perspektiven zu regenerieren, aber andererseits auch für eine grundsätzliche Infragestellung, ob es sich bei dem System der Krankenbehandlung überhaupt um ein Funktionssystem der Gesellschaft handelt. Motive, die in diese Richtung zielen, finden nicht zuletzt in Luhmanns Funktionsbestimmung entsprechende Anreize.

Blickt man jedoch auf diese Folgerezeption, dann geht es hier eigentlich weniger darum, Luhmanns binäre Codierung vollständig in Frage zu stellen,²⁴⁹ als vielmehr darum – von den Gesundheitswissenschaften forciert – festzustellen, dass es mit somatischer Medizin alleine nicht geht und folglich entsprechende *Zusatzcodierungen* vorzuschlagen sind, die geeignet scheinen, dem System der Krankenbehandlung einen neuen Stellenwert vor dem Hintergrund gesundheitsförderlicher Aspekte zu verleihen. Während die Gesundheitswissenschaften also nach Ersatz Ausschau halten, scheint in der Soziologie indes eine Beschäftigung mit der binären Codierung im System der Krankenbehandlung mit Luhmann ihren Anfang und zugleich ihren Abschluss gefunden zu haben.²⁵⁰ Der Grund dafür könnte vielleicht in der (Alltags-)Plausibilität

248 Vgl. ebd., S. 180.

249 Lediglich zwei Autoren stellen Luhmanns Codevorschlag für die Krankenbehandlung in Frage. Pelikan mit seinem Ansatz, krank/gesund durch krank/nicht-krank zu ersetzen und Stollbergs Ansatz, in dem er nicht für die perverse Vertauschung der Codewerte optiert und von einem auch Prävention und Gesundheitsförderung umfassenden Medizinsystem ausgeht. Siehe zu diesen Ansätzen z. B. Pelikan, Jürgen M.: »Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems«, S. 295; und Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System«, S. 189–217.

250 Stollberg und Fuchs bilden hier die Ausnahmen. Zu Stollberg s. vorherige Fußnote. Fuchs Ansatz folgt zwar dem binären Code krank/gesund ohne Diskussion, aber er startet zumindest eine interessante, streng an Luhmann angelehnte Architekturdiskussion, deren Resultat unter anderem die Vorstellung eines symbolisch generalisierten Kommunikationsmediums,

der binären Codierung krank/gesund liegen. Dies mag sein, doch dann fragt man sich sogleich, wieso sich die Soziologie bislang nicht zu einer umfassenden Beschreibung des Systems der Krankenbehandlung auf der Ebene der Gesellschaft durchringen konnte.²⁵¹ Aber ebenso könnte dieses Schweigen seinen Grund in der fehlenden Funktionsbeschreibung des Systems haben. Denn es lässt sich nicht ohne weiteres einsehen, wie sich eine binäre Codierung bestimmen ließe, wenn zugleich unklar bliebe, im Kontext welcher Funktion sie zu einer operativen Schließung des Systems der Krankenbehandlung führen würde; es sei denn: zufällig und unbemerkt. Um diesbezügliche Spekulationen zu vermeiden, möchte ich im Folgenden näher auf den Vorschlag Luhmanns zur binären Codierung eingehen. Es gilt die Frage zu beantworten, ob der Code in seiner Luhmannschen Prägung den im allgemeinen Teil dargestellten Formbedingungen in einem hinreichenden Maße entspricht,²⁵² so dass er als binärer Code eines Funktionssystems der Gesellschaft bezeichnet werden kann. Oder ob Luhmann mit seinem Vorschlag zur binären Codierung krank/gesund letztlich nur die Unbestimmtheit der Funktion auf anderen Wegen reformuliert hat.

Methodisch bedeutet dies nun, den allgemeinen Begriff der binären Codierung, der sich mittels der Rekonstruktion spezifischer Merkmale in der Analyse ergeben hat, auf das Systems der Krankenbehandlung zu beziehen, um überprüfen zu können, ob es sich bei der Codierung krank/gesund um eine architektonische und empirische Konkretisierung desselben handelt.

5.4.1 »Der medizinische Code«

Luhmann stellt zu Beginn seines Aufsatzes, »Der medizinische Code«, fest, dass, wenn es sich bei dem System der Krankenbehandlung um ein Funktionssystem vergleichbar dem Rechtssystem, Wirtschaftssystem,

einschließlich relevanter Merkmale beinhaltet. Siehe zu diesem Ansatz Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschnupft«, S. 21–38.

251 Insofern ist auch der Ansatz Vogds nicht ausreichend, der hier zwar entscheidende neue Erkenntnisse zur Krankenbehandlung ins Spiel gebracht hat; dies aber nicht primär auf der Ebene der Gesellschaft, sondern im Rahmen organisationstheoretischer Untersuchungen – hier allerdings in einer bemerkenswerten Konsequenz. Dabei ist die ausgefeilte organisationstheoretische Auseinandersetzung durchaus als ein Symptom dafür zu sehen, dass man die Semantik des Arztes zugunsten einer vagen Funktionsbestimmung ungerne aufgeben möchte.

252 Ähnlich wie dies für das Wirtschafts- und das Wissenschaftssystem geschehen ist. Natürlich immer unter Berücksichtigung der praxeologischen Perspektive.

Wissenschaftssystem etc. handelt, dann »müßten sich theoretische Einsichten, die für andere Funktionssysteme gelten, auch auf das System der Krankenbehandlung anwenden lassen. Es hätte dann eine von außen nicht steuerbare Autonomie. .. Es hätte eine nirgendwo sonst erfüllbare Funktion. .. Man müßte sagen: niemand könne außerhalb des Systems der Krankenbehandlung gesund werden – es sei denn unbemerkt und von selber.«²⁵³ Und weiter sagt er: »Beschränkte man sich auf diesen Test der Frage nach der Funktion, bestünde kein Zweifel: Das System der Krankenbehandlung ist ein autonomes Funktionssystem der Gesellschaft.« Liest man dies im Kontext der bisherigen Auseinandersetzung, dann zeigt sich an dieser Stelle, dass Luhmann der Diskussion um eine positive Bestimmung der Funktion im System der Krankenbehandlung im Vorfeld seines Vorschlages zur binären Codierung krank/gesund ein weiteres Mal aus dem Wege geht. Wie gezeigt, und von Luhmann in einem früheren Aufsatz selbst konstatiert,²⁵⁴ reicht der Bezug auf Gesundheit hier nicht aus. Gesundheit wird hier als Alleinstellungsmerkmal herangezogen, um das System der Krankenbehandlung als ein Funktionssystem beschreiben zu können; so als würde man zum Beispiel sagen: Das Wirtschaftssystem ist ein Funktionssystem der Gesellschaft, weil niemand außerhalb dieses Systems reich werden könne. Eine solche Funktionsbestimmung wäre nicht nur völlig inadäquat, sondern im Vergleich zum System der Krankenbehandlung auch noch genauer, weil dies im Falle von Zinsanhäufung vielleicht fast automatisch, aber auf keinen Fall unbemerkt geschehen könnte. Doch so einfach ist es um die Funktion des Wirtschaftssystems dann doch nicht bestellt. Folgt man Luhmann, dann geht es im Wirtschaftssystem darum, bei der unvermeidbaren Knappheit aller Güter eine darauf bezogene Verständigung herbeizuführen, indem ein besonderer Mechanismus gefunden wird, der es erlaubt, bei je gegenwärtigen Verteilungen von Leistungen und Gütern, eine gewisse zukunftsstabile Vorsorge zu ermöglichen.²⁵⁵ Dies ist eine Funktionsbestimmung, aus der sich letztlich die »innere Logik« der binären Codierung Eigentum haben/nicht haben und zahlen/nicht zahlen herstellt. Gerade an der Stelle, wo Luhmann also für seine Verhältnisse fast überschwänglich sagt: es »bestünde kein Zweifel: Das System der Krankenbehandlung ist ein autonomes Funktionssystem«;²⁵⁶ gerade hier, so zeigt sich doch bislang deutlich, sind durchaus Zweifel angebracht.

Ungeachtet dieser Problemlage leitet Luhmann über zu der Feststellung, dass der Funktionstest alleine nicht ausreiche, um ein System als

253 Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 177.

254 Vgl. Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 173.

255 Siehe hierzu noch einmal Luhmann, Niklas: *Die Wirtschaft der Gesellschaft*, S. 64.

256 Vgl. Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 177.

Funktionssystem bestimmen zu können. Ein weiteres Kriterium müsse ebenfalls erfüllt sein: »die binäre Codierung«.²⁵⁷ Zur Bestimmung einer binären Codierung, die fähig ist, die Operationen eines Funktionssystems anzuleiten, hält Luhmann folgende Formbedingungen für unerlässlich:²⁵⁸

1. Sie muss binär strukturiert sein.
2. Sie muss asymmetrisch eingerichtet sein.
3. Die erleichterte Transformation des einen in den anderen Wert muss gegeben sein (Technizität).
4. Und sie muss deshalb auf der Ebene der Codierung dritte Werte ausschließen können.

Ohne die Erfüllung dieser Formbedingungen – um es an dieser Stelle noch einmal deutlich zu sagen –, könnte man demnach nicht von einer binären Codierung auf der Ebene der Funktionssysteme sprechen. Es ist also sinnvoll, erst einmal zu schauen, wie Luhmann diese Formbedingungen auf den binären Code des Systems der Krankenbehandlung selbst anwendet. Hierzu werde ich den Gedankengang Luhmanns erst einmal zusammenhängend inklusive einzelner Ergänzungen darstellen und nur durch die einzelnen Formbedingungen interpunktieren; erst im Anschluss hieran wird eine entsprechende Diskussion geführt.

Zu 1.) Für das System der Krankenbehandlung, so bemerkt Luhmann, scheinen die Begriffe, die für eine binäre Strukturierung in Frage kommen, ohne Zweifel festzustehen. So schreibt er: »Schon auf den ersten Blick ist klar: Es kommt nur eine einzige Unterscheidung für diese Funktion der binären Codierung in Betracht – die von *krank und gesund*.«²⁵⁹ Als Begründung hierfür führt er zum einen an: »Jede andere Unterscheidung würde das System einem übergeordneten anderen Funktionssystem zuordnen.«²⁶⁰ Und zum anderen sagt er, dass »nur die Unterscheidung von krank und gesund .. den spezifischen Kommunikationsbereich des Arztes und seiner Patienten (einschließlich derer, die es vermeiden, zum Arzt zu gehen, obwohl sie ihren Zustand mit dieser Differenz beschreiben und auf Kranksein tippen)« definiert.²⁶¹ Für Luhmann liegt es damit auf der Hand, dass nur mit dieser binären Codierung etwas bezeichnet wird, wofür es außerhalb des Systems keinerlei Entsprechungen gibt.²⁶² Gleichwohl schreibt er den Begriffen krank und gesund einen »merkwürdig verfremdenden Effekt« zu, da sie sich eben

257 Vgl. ebd.

258 Vgl. ebd., S. 178f. Für eine ausführlichere Analyse dieser Formbedingungen siehe den allgemeinen Teil in diesem Buch.

259 Ebd., S. 179.

260 Ebd. Und damit natürlich seine Stellung als Funktionssystem verlieren.

261 Ebd.

262 Vgl. ebd.

nicht mehr auf Körperzustände beziehen, sondern auf Codewerte.²⁶³ Ein solcher merkwürdig verfremdender Effekt stellt sich ein, weil, wie Luhmann an anderer Stelle bemerkt, die gesellschaftliche Kommunikation in dem System der Krankenbehandlung »nicht mit sich selbst befasst ist, sondern mit ihrer Umwelt.«²⁶⁴ und damit ein Verhältnis beschreibt, das erst noch zu klären wäre.²⁶⁵ Hierauf verzichtet Luhmann jedoch an dieser Stelle, weil es ihm um den mit diesen Begriffen eingeleiteten »Abstraktionsschritt« geht, um »genau diese Befremdlichkeit zu nutzen und sie in Erkenntnisgewinn umzusetzen.

Zu 2.) Im nächsten Schritt geht Luhmann näher auf die konkrete Struktur der binären Codierung ein und stellt fest, dass hierzu einer der Begriffe als Designationswert und der andere als Reflexionswert zu spezifizieren wäre: »Der Positivwert vermittelt die Anschlußfähigkeit der Operationen des Systems, der Negativwert vermittelt die Kontingenzreflexion, also die Vorstellung, es könnte auch anders sein.«²⁶⁶ Für Luhmann ist auch hier wieder eindeutig bestimmbar, dass für die Designation nur der Begriff der Krankheit und für die Kontingenzreflexion nur der Begriff der Gesundheit in Frage kommt: »Nur Krankheiten sind für den Arzt instruktiv, nur mit Krankheiten kann er etwas anfangen. Die Gesundheit gibt nichts zu tun, sie reflektiert allenfalls das, was fehlt, wenn jemand krank ist.«²⁶⁷ Luhmann verdeutlicht diese Aussage mit der Feststellung, dass mit der Ausdifferenzierung der Krankenbehandlung die Krankheitsterminologien wachsen, während der Gesundheitsbegriff zunehmend inhaltsleerer wird.²⁶⁸ Hafen bemerkt hierzu: »Krankheiten oder andere gesundheitsmindernde Phänomene bleiben dabei Konstruktionen wie die Gesundheit, aber sie zeichnen sich durch positive, empirisch mehr oder weniger genau fassbare Merkmale aus, an denen sich Interventionen orientieren können. Dem Begriff ›Gesundheit‹ fehlen diese positiven Merkmale; exakt aus die-

263 Vgl. ebd.

264 Vgl. Luhmann, Niklas: »Medizin und Gesellschaftstheorie«, S. 169.

265 Auch der kommunikative Umgang mit Befunden oder mit der Patientenakte ändern erst einmal nichts daran, dass die gesellschaftliche Kommunikation hier nicht mit sich selbst befasst ist, denn jene, so werde ich noch versuchen zu zeigen, sind gerade eine Folge dieser Umweltorientierung, die sich dann sekundär natürlich organisational und damit in gesellschaftlicher Anbindung reproduzieren lassen. Siehe für den Umgang mit Befunden Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschnupft«, S. 28f. und für die Funktion der Patientenakte Berg, Marc: »Praktiken des Lesens und Schreibens«. In: Saake, Irmhild; Vogd, Werner (Hrsg.): *Moderne Mythen der Medizin. Studien zur organisierten Krankenbehandlung*. VS-Verlag: Wiesbaden, 2008, S. 63–86.

266 Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 179.

267 Ebd.

268 Vgl. ebd.

sem Grund ist der Begriff nicht operationalisierbar«. ²⁶⁹ Luhmann spielt mit seiner Aussage, wie bereits dargelegt, auf die Hypostasierung der eigenen Funktion im System der Krankenbehandlung an, die »nicht auf das Heilen von Krankheiten, sondern auf das Herstellen von Gesundheit abstellt«. ²⁷⁰ Mit der WHO-Definition, die Gesundheit als »ein[en] Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur .. [als] Fehlen von Krankheit oder Gebrechen« ²⁷¹ definiert, wird laut Luhmann die Gesamtbevölkerung zu Kranken gemacht; ²⁷² oder wenn nicht automatisch zu Kranken, so wird sie doch zumindest in eine Art Zwischenzustand zwischen krank und gesund versetzt, den schon *Galenos* als eine Art Übergangszone festgestellt hatte. ²⁷³ Und eine solche Übergangszone ist dann in besonderem Maße medizinisch relevant, weil Gesunde schließlich medizinisch gesehen, als »noch nicht oder nicht mehr krank« bezeichnet werden können, oder weil dann behauptet werden kann, dass sie an »noch unentdeckten Krankheiten« leiden. ²⁷⁴ Der Gesundheitsbegriff bleibt dabei nur eine Zielvorstellung, ein abstraktes Ideal. ²⁷⁵ Auch Gadamer, der Gesundheit als eine Art Gleichgewichtszustand betrachtet, tut sich schwer mit einer adäquaten Definition von Gesundheit. Er sagt: »Welche Möglichkeiten haben wir denn eigentlich, wenn es sich um Gesundheit handelt? ... Trotz aller Verborgenheit kommt sie in einer Art Wohlgefühl zutage, und noch mehr darin, daß wir vor lauter Wohlgefühl unternehmungsfreudig, erkenntnisoffen und selbstvergessen sind und selbst Strapazen und Anstrengungen kaum spüren – das ist Gesundheit. Sie besteht nicht darin, daß man sich in den eigenen schwankenden Befindlichkeiten immer mehr um sich sorgt oder gar Unlustpillen schluckt.« ²⁷⁶

269 Hafen, Martin: »Was unterscheidet Prävention von Gesundheitsförderung«. In: Bauch, Jost: *Gesundheit als System. Systemtheoretische Beobachtungen des Gesundheitswesens*. Hartung-Gorre Verlag: Konstanz, 2006, S. 132.

270 Vgl. nochmals Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 33.

271 So in der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, dt. Übersetzung; unterzeichnet in New York am 22. Juli 1946.

272 Vgl. nochmals Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 33.

273 Vgl. hierzu Steinebrunner, Bernd: *Die Entzauberung der Krankheit*, S. 200.

274 Vgl. Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 179.

275 Pelikan weist darauf hin, dass, obschon Gesundheit einen Grundbegriff der Public Health beziehungsweise der Gesundheitswissenschaften darstellt, hier nur in Ansätzen eine »hinreichend präzierte und differenzierte soziologische Bestimmung von Gesundheit« vorliegt. Siehe hierzu: Pelikan, Jürgen M.: »Ausdifferenzierung von spezifischen Funktionssystemen für Krankenbehandlung und Gesundheitsförderung«, S. 31.

276 Gadamer, Hans-Georg: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, S. 143f.

Aber an anderer Stelle sagt er: »Ist ›Wohlsein‹ wirklich etwas oder am Ende gar nichts anderes, als daß einem nichts mehr weh tut und daß Schmerz und Unbehagen gewichen sind? Kann man sich einen Zustand ständigen Behagens überhaupt vorstellen?«²⁷⁷ Muss man also doch von einem Galenischen Zwischenzustand ausgehen? Oder sollte man hier vielleicht das besonders in den Gesundheitswissenschaften zum Ruhm gekommene Konzept des *Kohärenzgefühls* von Antonovsky anlegen, der mit den Komponenten Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit spezifische salutogenetische Merkmale im Gegensatz zu den pathogenetischen Merkmalen der Medizin bezeichnet und in diesem Sinne nicht auf Kontrast von krank und gesund setzt, sondern auf ein Kontinuum, in dem beide Positionen miteinander korrelieren?²⁷⁸ Die Antwort auf die erste Frage ist müßig und die Antwort auf die zweite Frage führt weg von den Fakten einer durch pathogenetische Faktoren bestimmten Empirie.

Interessant ist hingegen, wie das System der Krankenbehandlung Unsicherheiten, die hier bezüglich des körperlichen (Wohl-)Befindens entstehen, in Sicherheiten der Diagnostik zu transformieren versteht. Vogd spricht davon, dass hierzu immer mehr Krankheiten erfunden werden und alte Krankheiten immer besser diagnostiziert werden können.²⁷⁹ Luhmann redet in diesem Zusammenhang von der Anspruchsinflation im Krankheitssystem als einem zirkulären Prozess, der Funktionshypostasierung einerseits und das Anspruchsverhalten der Individuen andererseits gemeinsam steigert.²⁸⁰ Ohne an dieser Stelle näher auf dieses Steigerungsverhältnis eingehen zu wollen, so gilt es dennoch festzustellen, dass sich dieses eben nicht an einer Ausdifferenzierung von Spezifika der Gesundheit orientiert (höchstens negativ: über das Fehlen all der Krankheiten, die man bekommen kann; aber selbst dann wäre man nach der WHO-Definition nur frei von Krankheit und noch nicht gesund), sondern an der Ausdifferenzierung von Krankheiten. Der Gesundheitsbegriff wird somit in seiner Idealität zugleich ausgehöhlt, und letztlich steht es vielleicht doch nur dem Gott des Aristoteles zu, wie auch Gadamer andenkt, dass

277 Ebd., S. 164.

278 Siehe hierzu Antonovsky, Aaron: *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Deutsche erweiterte Herausgabe von Alexa Franke. Dgvt-Verlag: Tübingen, 1997.

279 Vgl. Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, S. 238f. Siehe kritisch zu dieser Entwicklung Welch, H. Gilbert: *Die Diagnosesfälle. Wie Gesunde zu Kranken erklärt werden*. Riva Verlag: München, 2013. Siehe ebenfalls Krämer, Walter: *Die Krankheit des Gesundheitswesens. Die Fortschrittsfälle der modernen Medizin*. Fischer Verlag: Frankfurt am Main, 1989, S. 15ff.

280 Vgl. Luhmann, Niklas: »Anspruchsinflation im Krankheitssystem«, S. 34ff.

für ihn immerwährend »seine wirkliche Tätigkeit .. zugleich Freude« ist.²⁸¹

Luhmann stellt dann aber fest, dass es bereits für die Alltagssprache »absonderlich« klingt, wenn man Krankheit als Positivwert innerhalb der binären Codierung auszeichnet.²⁸² Erst recht gilt dies im Vergleich mit den anderen Funktionssystemen. Denn normalerweise ist es hier so, wie im allgemeinen Teil ausführlich beschrieben, dass der Positivwert eine historisch gewachsene »Zielvorstellung« oder eine Art erwünschten Zustand beschreibt, der sich trotz der Technisierung der verschiedenen binären Codierungen nicht logisch oder im Sinne eines Kalküls auflösen lässt. Luhmann sagt: »Man versucht Recht zu bekommen, nicht unrecht. ... Nur aufgrund von Wahrheiten, nicht aufgrund von Unwahrheiten, lassen sich Technologien entwickeln«;²⁸³ und wer möchte nicht lieber Eigentum als keines? Wie gesagt, diese Formen der Präferenz für etwas Positives lassen sich nicht aus einer übergeordneten gesellschaftstheoretischen Logik herleiten. Im Gegensatz: Die gesellschaftliche Kommunikation muss mit allen Mitteln versuchen, den Blick auf die eigentliche Symmetrie der Codierung zu verdecken und auf struktureller Ebene Alter-Ego-Konstellationen so einrichten, dass es nicht zu Begegnungen reiner doppelter Kontingenz zwischen den Kommunikationsteilnehmern kommt. Die Frage, ob es recht oder unrecht ist, zwischen Recht und Unrecht zu unterscheiden oder ob es wahr oder unwahr ist, zwischen wahr und unwahr zu unterscheiden, soll möglichst vermieden werden. Hierzu hat das System strukturelle Vorkehrungen eingerichtet, die es ihm erlauben, beide Werte so zu prozessieren, als verdiene der Positivwert aufgrund der Berücksichtigung von reflexiven Mechanismen – so wie zum Beispiel im Falle des Wissenschaftssystems die Berücksichtigung methodischer Schritte und theoretischer Wahrheiten unabdingbar ist – einen spezifischen Vorzugswert. So wird zum Beispiel die Feststellung einer Unwahrheit aufgrund bestimmter Begründungen innerhalb der Kommunikation sofort zu einer wahren Feststellung von Unwahrheit. Wahrheit und Unwahrheit platzieren sich dann, wie gezeigt, uno actu in den Positivwert, ohne gleichzeitig genötigt zu sein, festzustellen, dass man diese Wahrheit in einem nächsten Schritt sofort wieder als eine Unwahrheit im System zirkulieren lassen könnte. Blindheit und Sehen werden gleichzeitig prozessiert; wobei in einem strengen Sinne die Blindheit mit jeder Operation obsiegt.

281 Vgl. zum entsprechenden Gottesbeweis das zwölfte Buch der Metaphysik von Aristoteles (1072b, 4.a) hier zitiert nach Aristoteles: *Metaphysik*. 7. Auflage. Rowohlt's Enzyklopädie im Rowohlt Taschenbuch Verlag: Hamburg, 2014 (neu herausgegeben von Ursula Wolf; übersetzt von Hermann Bonitz). Ebenso Gadamer, Hans-Georg: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, S. 164f.

282 Vgl. Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 179.

283 Ebd., S. 180.

Für das System der Krankenbehandlung liegt, so bemerkt Luhmann bezogen auf das Problem der dargestellten Präferenz im Positivwert, eine Art Schiefelage vor. So schreibt Luhmann: »Im Funktionsbereich der Medizin liegt dagegen das gemeinsame Ziel von Ärzten und Patienten nicht auf der Seite, die über Handlungsmöglichkeiten informiert, sondern im negativen Gegenüber. Die Praxis strebt vom positiven zum negativen Wert. Unter dem Gesichtspunkt des Gewünschten ist das Negative, die Befreiung von Krankheit, das Ziel.«²⁸⁴ Es handelt sich demnach um eine auffällige »Gegenläufigkeit von Codierung und Teleologie ärztlichen Handelns«. ²⁸⁵ Luhmann kommt es dann im weiteren Verlauf seiner Argumentation allerdings nicht darauf an, diese »perverse Vertauschung der Werte« zu erklären; auch wenn sie, wie er meint, »ein starkes Argument gegen die These [sei], es handele sich um ein durch Codierung ausdifferenziertes Funktionssystem.«²⁸⁶ Ihm geht es vielmehr darum, diese »Anomalie« der Codierung instruktiv für den Versuch der Plausibilisierung des Systems der Krankenbehandlung als ein Funktionssystem der Gesellschaft anzuwenden.²⁸⁷ So sieht Luhmann in der perversen Vertauschung ein weiteres Argument dafür, dass das System der Krankenbehandlung »keine auf ihre Funktion bezogene Reflexionstheorie ausgebildet hat.«²⁸⁸ Er bezieht seine Argumentation auf den Reflexionswert der binären Codierung und sagt: »Reflexionswerte wie Transzendenz [in der Religion] oder Unwahrheit oder Unrecht oder politische Opposition stellen wie in einer Großaufnahme die Unmittelbarkeit des Zielstrebens in diesen Bereichen in Frage.«²⁸⁹ Luhmann geht nun davon aus, dass »tiefgreifende Veränderungen in den Strukturen der Funktionssysteme in Recodierungen und den sie begleitenden Reflexionstheorien zum Ausdruck« kommen.²⁹⁰ Als Beispiele nennt er die ökonomischen Theorien, die mit ihren Analysen des Geldes deutlich machen, dass es nicht mehr auf die primäre Unterscheidung von arm/reich ankommt, oder dass mit der binären Codierung Regierung/Opposition in der politischen Theorie das Schema Regierende/Regierte geradezu überformt wird.²⁹¹ Aber im System der Krankenbehandlung liegt, wie er feststellt, die Sache anders. Hier »zielt das Handeln auf den

284 Ebd.

285 Ebd., S. 181.

286 Ebd., S. 180. Fuchs spricht sogar davon, dass sich das System durch dieses »Präferenzmanagement« selbst »monstruiert«. Eine Infragestellung wird aber auch hier nicht prozessiert. Siehe Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschluckt«, S. 31.

287 Vgl. Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 180.

288 Ebd.

289 Ebd.

290 Vgl. ebd.

291 Vgl. ebd.

Reflexionswert Gesundheit – und deshalb ist nichts weiter zu reflektieren. ... Das Ziel der Gesundheit ist politisch so fest etabliert, daß Geldmittel dafür nicht (oder nur auf indirekte, so gut wie unsichtbare Weise) verweigert werden können. Es bedarf keiner besonderen Reflexion des Systems im System, um dies zu begründen.«²⁹² Und ergänzend fügt er hinzu: »Die Reflexionsformel selbst ist schon die Zielformel, und dies perverse Zusammenfallen begründet schon die Praxis, läßt alle weiteren Reflexionen als entbehrlich erscheinen, setzt das System dann aber in vielen Situationen auch dem Verdacht aus, daß die Ärzteschaft nichts anderes zu vertreten hat als ihre Interessen.«²⁹³

Zu 3.) Bezüglich der Technizität der binären Codierung sagt Luhmann erstens: »Das Leben des Menschen ist medizinisch relevant im Hinblick auf Krankheit. Über den Code gesund/krank informiert das System der Krankenbehandlung die eigenen Operationen. Zu Programmen (Krankheitsbildern, Heilungsrezepten) kommt es nur im Kontext dieser Codierung.«²⁹⁴ Und in einem nächsten Schritt macht er darauf aufmerksam, dass diese Engführung jedoch nicht bedeuten kann, dass das System nur dann eingreife, »wenn jemand krank geworden ist.« Eine solche Vorstellung vom System der Krankenbehandlung trifft für Luhmann nicht, oder vielmehr nicht mehr zu.²⁹⁵ Diese Feststellung folgt an dieser Stelle durchaus der Logik der Technizität der Codierung, da diese, wie im allgemeinen Teil beschrieben,²⁹⁶ im Wesentlichen darauf beruht, dass in der Benutzung des einen Wertes der Gegenwert stets präsent bleibt. Alles, was erscheint, erscheint damit stets im Licht der Möglichkeit des Gegenwertes.²⁹⁷ Die mit der Technizität implizierte Symmetrie der beiden Werte schreibt dann automatisch immer die Fra-

292 Ebd., S. 180f.

293 Ebd., S. 181. Auch wenn man durchaus von strukturellen Abhängigkeiten der beiden Theoriebausteine Reflexionswert und Reflexionstheorie auf empirischer Ebene ausgehen kann, so müssen diese auf theoretischer Ebene jedoch streng auseinandergehalten werden. Bei jener handelt es sich um ein Moment einer Struktur, die in erster Linie die Operationen des Systems anleitet und bei dieser um eine Theorieform, die die Identität des Systems gegenüber der Umwelt ausarbeitet und bei der man nachsehen muss, welchen Status sie innerhalb des jeweiligen Funktionssystems überhaupt innehat, wenn man ihren Theorieanteil auch generell dem Wissenschaftssystem zuschreiben könnte. Ich möchte diese Diskussion hier allerdings nicht fortführen, sondern lediglich darauf hinweisen, dass ein Zusammengehen von Reflexionswert und Reflexionstheorie zwar eine gewisse Plausibilität hat, aber das Fehlen der einen, zumindest nicht ohne weiteres, mit der Konstitution des anderen erklärt werden sollte.

294 Ebd., S. 182.

295 Vgl. ebd.

296 Siehe zur Technisierung Kapitel 3.1.1.

297 Vgl. Luhmann, Niklas: *Ökologische Kommunikation*, S. 52.

ge vor, wann denn der Gegenwert zuzutreffen habe. Er verweist streng genommen auf eine Programmatik, mit Hilfe derer das System über die beiden Werte differenziert entscheiden kann. Es kann also keine Vorentscheidung über krank oder gesund geben, bevor man nicht die Programmatik des Systems durchlaufen hat. Dies scheint Luhmann im Blick zu haben, wenn er diesbezüglich eine »Verlagerung des Schwerpunktes von Infektionskrankheiten auf Zivilisationskrankheiten [feststellt], also auf Krankheiten, die auf schwer zu kontrollierende Weise als Resultat der Lebensführung auftreten« und bemerkt, dass deshalb der »Relevanzbereich« des Systems der Krankenbehandlung »auf die gesamte Lebensführung« ausgeweitet wird.²⁹⁸ Auch Strauss und Corbin haben in dieser Zeit festgestellt, dass zum Beispiel durch die Prävalenz chronischer Erkrankungen ein grundlegender Wandel der Gesundheitsdienste und der Gesellschaft im Ganzen erzwungen wird.²⁹⁹ Und Badura bemerkt mit Bezug auf die Gestaltung der entsprechenden Lebensbedingungen: »Chronische Krankheiten sind dadurch gekennzeichnet, daß auf kurzfristige Stabilisierung körperlicher Zustände abzielende Aktivitäten der Beschäftigten im Krankenhaus ergänzt werden müssen durch längerfristig orientierte Bemühungen der Patienten und ihres sozialen Umfeldes zur Krankheitsbewältigung und zur gesundheitsförderlichen Modifikation von Verhalten und Lebensbedingungen, ohne die eine dauerhafte Stabilisierung auch des körperlichen Zustands nicht möglich ist. Bewältigung einer chronischen Erkrankung erfordert also nicht nur Bemühungen zur Beherrschung somatischer Prozesse, sondern ebenso auch Bemühungen um Vertrauen und Mitarbeit der Patienten, erfordert ihre Qualifikation und die Mobilisation von Gesundheitspotentialen in ihrem sozialen Umfeld.«³⁰⁰ Und resümierend fügt er hinzu: »Diese Tatsache droht in der Hektik der Krankenhausarbeit, droht selbst im Bewußtsein der dort Beschäftigten verlorenzugehen.«³⁰¹ Badura geht davon aus, dass der hier implizit vorgebrachte »ganzheitliche« Ansatz den naturwissenschaftlich orientierten Arzt überfordere. Zur Behandlung chronischer Erkrankungen seien unterschiedliche Kompetenzen erforderlich, die vom Arzt alleine nicht mehr erbracht werden könnten.³⁰² Luhmann erblickt genau diese Konsequenzen, wenn er sagt, dass sich über die zunehmende Bedeutung der Zivilisationskrankheiten die Resonanzfähigkeit in einer Weise verlagert, »die wissensmäßige,

298 Vgl. Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 182f.

299 Vgl. hierzu Strauss, A.; Corbin, J.M. (1988): *Shaping a New Health Care System*. San Francisco, London. Entnommen Badura, Bernhard; Feuerstein, Günter: *Systemgestaltung im Gesundheitswesen*, S. 261.

300 Badura, Bernhard; Feuerstein, Günter: *Systemgestaltung im Gesundheitswesen*, S. 24.

301 Ebd.

302 Ebd., S. 42f.

kommunikationspraktische, organisatorische und nicht zuletzt finanzielle Folgen nach sich zieht. Und typisch ist die Konsequenz, daß die Aktivitäten des Systems zu spät einsetzen.«³⁰³ Dieses zu späte Einsetzen hat jedoch, so meint Luhmann, »gute, rationale Gründe«, da man bei präventiven Maßnahmen, mit denen man der Chronizität begegnen kann, immer die Ungewissheit der Zukunft mitbedenken muss.³⁰⁴ Er bemerkt: »Bei einer rationalen Einstellung zu Risiken ist es oft richtiger, den Schadenseintritt abzuwarten, als viel in (wahrscheinlich unnötige) Vorbeugung zu investieren. Ja, in dem Maße als ein System Schäden verkraften kann und ausgleichen kann, wird es rationaler auf diese Fähigkeit zu setzen, statt zu versuchen, alles nur Denkbare zur verhindern. (Das muß nicht unbedingt gegen Zähneputzen sprechen).«³⁰⁵ Und mit Bezug auf die Medizin sagt er: »Sie vermehrt einerseits die Kenntnisse der Gefahren und Risiken;³⁰⁶ und sie macht es andererseits oft sinnvoll, auf den Schadensfall zu warten, weil man dann immer noch helfen kann.«³⁰⁷ Vogd bemerkt hierzu, dass Präventionsbemühungen, die in diese Richtung gehen, ihre Vorhersagekraft auf statistische Hochrechnungen von Mittelwerten vergangener Ereignisse stützen, »die dann, ungeachtet der Problematik der Zeitprojektion, keine Aussagen im Hinblick auf den Einzelnen erlauben.«³⁰⁸ Sie folge einer »utilitaristischen Logik, nicht jedoch der üblichen in der Medizin geltenden Einzelfallogik«, und er prophezeit den Gesundheitswissenschaften, die sich gerade auf Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen spezialisieren trotz ihrer hohen Ambitionen, dass »weiterhin die Krankheit im Vordergrund« stehen wird.³⁰⁹ Doch Vogds Kritik gilt nicht alleine den Ge-

303 Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 183.

304 Vgl. ebd.

305 Ebd.

306 Hierzu würde man heute natürlich die Erkenntnisse aus den Gesundheitswissenschaften hinzurechnen.

307 Ebd.

308 Vgl. Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, S. 259.

309 Vgl. ebd. Auch Hafen weist zusätzlich auf Probleme der Kosteneffektivität hin, wenn er sagt, dass nicht nur die Messung der Kosteneffektivität von Präventionen, sondern auch ihrer Nicht-Wirkung, die von einer Vielzahl von Einflussfaktoren abhängen kann, sehr schwierig ist. Vgl. Hafen, Martin: *Mythologie der Gesundheit*, S. 89ff. Und Fritz B. Simon sagt sehr eindrücklich von der Gesundheitsbewegung im Allgemeinen: »All diese Wege zum Heil beruhen auf der fragwürdigen Komplexitätsreduktion, wir wüßten, was der Körper alles braucht, was nicht, wie all die Wechselbeziehungen sind etc. Nur zu oft erweisen sich solche Maßnahmen als paradoxe Interventionen, sie verschlimmern, statt zu verbessern, machen langfristig dick, statt dünn etc.« Siehe Simon, Fritz B.: *Die andere Seite der Gesundheit. Ansätze einer*

sundheitswissenschaften. Ebenso kritisch beurteilt Vogd das präventive Andocken an medizinisch identifizierten Risikofaktoren in bestimmten Teilen der Medizin selbst. Die Medizin macht dann solche Risikofaktoren zur Grundlage von sekundär- oder tertiärpräventiven Maßnahmen;³¹⁰ das heißt, sie dehnen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten auf noch nicht aufgetretene Krankheiten aus.³¹¹ Man sucht nach Symptomen, »die vom Patient noch nicht als Krankheit wahrgenommen werden.«³¹² Die Ausdifferenzierung des Funktionsbezugs des Systems der Krankenbehandlung auf die Lebensbedingungen erfolgt dann durch die Ausweitung von Diagnose- und Therapiemöglichkeiten mit fragwürdigen Ergebnissen. So fragt Vogd: »Rechtfertigt beispielsweise die Wahrscheinlichkeit, eine von den 1000 Frauen zu sein, denen durch die Früherkennung das Leben gerettet wird, dass man sich zehn Jahre lang Mammografieren lässt, um mit einer Wahrscheinlichkeit von über 50% fälschlicherweise mit einer Krebsdiagnose konfrontiert zu werden?«³¹³ Präventive Medizin, so verstanden, resultiert letztlich nur in noch mehr diagnostizierten Krankheiten, und durchgeführte »Screeningverfahren [führen; d.A.] unweigerlich zu einer größeren Anzahl fälschlicherweise behandelter Gesunder.«³¹⁴

Aber auch wenn man Prävention nicht in erster Linie als ein zeitliches Problem betrachtet, dass die Ungewissheit der Zukunft in der Gegenwart gefügig machen möchte, so bleibt nach Luhmann immer noch ein organisatorisches Problem. Denn stets treten Krankheiten individualisiert an organischen Körpern auf.³¹⁵ Krankheiten lassen sich zwar typisieren und entsprechende Behandlungen organisieren, aber diese Organisation kann »nicht in die vorbeugende Lebensführungsberatung übertragen werden.«³¹⁶ Eine solche Übertragung würde, so Luhmann,

systemischen Krankheits- und Therapietheorie. 2. Auflage. Carl-Auer: Heidelberg, 2001, S. 188f.

310 Mit *Terziärprävention* wird der Versuch beschrieben, »Potentiale bei vorhandener Krankheit zu erhalten.« Entsprechend zielt *Sekundärprävention* auf Maßnahmen der Früherkennung von Krankheiten und *Primärprävention* auf die grundsätzliche Vermeidung von Belastungen und die Unterstützung einer gesundheitsförderlichen Lebensweise. Vogd weist darauf hin, dass die Primärprävention der Vision der Ottawa Charta entspricht, »die Gesundheit nicht mehr losgelöst von der sozialen, physischen und spirituellen Umwelt zu betrachten«. Siehe Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, S. 258.

311 Vgl. ebd.S. 260f.

312 Ebd.S. 260.

313 Ebd.S. 260f.

314 Ebd.S. 260.

315 Vgl. Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 184.

316 Vgl. ebd.

zum Beispiel bedeuten: »alle möglichen Asthmatiker organisatorisch zusammenzufassen und auf Vermeidung genau dieser Krankheit zu trainieren. Krankheitsspezifische Prävention ließe sich, auch wenn das Wissen dazu ausreichte (was bei weitem nicht der Fall ist) nicht organisatorisch umsetzen.«³¹⁷

Die zweite wichtige Aussage, die Luhmann aufgrund dieser Feststellungen zur Technizität macht, lautet schließlich: »Die Ausdifferenzierung und Sondercodierung des Systems der Krankenbehandlung hängt davon ab, daß man so gut wie vollständig darauf verzichtet, einen Gesunden als möglicherweise krank zu behandeln und damit den auf Kontrast angewiesenen Code zu unterlaufen.«³¹⁸ Luhmann macht damit deutlich, dass innerhalb der binären Codierung nicht beide Werte zugleich bezeichnet werden können, sondern nur nacheinander und dies mit kriteriengeleiteter Eindeutigkeit.³¹⁹ Und mit Bedacht auf den Funktionsvollzug sagt er: »Das ist nur eine andere Facette der bereits formulierten Einsicht, daß im Code der Medizin die Krankheit, die man nicht will, als der positive Wert fungiert und alle Detaillierung des Wissens und der Operationen über diesen Wert läuft, während die Gesundheit zwar geschätzt wird, aber im System keine Anschlußfähigkeit hat.«³²⁰ Vor dem Hintergrund dieser Aussagen Luhmanns wird verständlich, was Vogd der medizinischen Prävention kritisch entgegenhält. Das System der Krankenbehandlung ist aufgrund der Formbedingung der Technizität der binären Codierung zwar dazu angehalten, seinen Relevanzbereich auf die gesamte Lebensführung eines Menschen auszuweiten, weil Zivilisationskrankheiten als ein Resultat derselben angesehen werden müssen; aber andererseits dient die Programmatik des Systems nur dazu, Krankheiten zu diagnostizieren und zu therapieren. Der Codewert gesund wird dann nicht als ein vollwertiger Gegenwert behandelt, der in der Lage ist, die Operationen des Systems zusammen mit dem Wert krank anzuleiten; er wird für das System nur relevant in dem Sinne eines ›Noch-nicht-krank-Seins‹. Die eigentliche Ausdifferenzierung des Systems läuft dann primär über die Diagnostik und daran anschließender Therapie; oder genauer: über die Ausdifferenzierung anschlussfähiger Symptome, die auch in der Form einer Risikosemantik den Anlass für eine entsprechende Diagnostik und Therapie bilden können; und dies dann unabhängig davon, ob sie überhaupt als solche vom Patienten wahrgenommen werden. Die entschei-

317 Ebd.

318 Ebd.

319 Es gilt zu registrieren, dass es sich hier um eine Absage Luhmanns an diejenigen Konzepte handelt, die im Rahmen des Systems der Krankenbehandlung von einem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum ausgehen, um von hier aus Zukunftsperspektiven schon in der Gegenwart für wahr halten zu können.

320 Ebd.

dende Differenz für den Vollzug des Systems lautet dann bei entsprechender Ausweitung des Systems auf die Lebensbedingungen, Symptom/kein Symptom; wobei sich dann im ›Faltenwurf‹ des Lebens sicherlich immer Symptome finden lassen werden, an die das System anschließen kann. Oder um ein wenig Distanz zum eher verwirrenden Begriff des Symptoms zu gewinnen, kann man mit Vogd auch sagen: »Ärzte richten sich nach diagnostischen Befunden. ›Kein Befund‹ bzw. ›Befund negativ‹ ist für sie nicht instruktiv. Bestenfalls ergibt sich hieraus dann der Ansporn weitere Diagnostik zu betreiben, um dann gegebenenfalls doch noch zu einem ›positiven Befund‹ zu gelangen, an den sich dann bei Bedarf Therapieoptionen anschließen lassen.«.³²¹ Dies ist nur eine andere Aussage für die Tatsache, dass das System der Krankenbehandlung die Unsicherheiten, die sich aus dem schwer zu kontrollierenden Verhältnis zwischen Zivilisationskrankheiten und Lebensbedingungen ergeben, in systeminterne Sicherheiten transformiert. Das ›Noch-nicht-krank-Sein‹ spielt dann für das System insofern eine Rolle, als sich damit Körper und System der Krankenbehandlung auch ungeachtet schmerzhafter Ereignisse, zusammenbringen lassen. Symptomaffine Risikosemantiken begründen dann Anspruchslagen, die die Resonanzfähigkeit des Systems für individualisierte Körperbezüge – die dann nicht nur aus Schmerzen, sondern bereits aus Ängsten, leichten Beschwerden, Sorgen etc. resultieren können –,³²² ebenso öffnen wie für neue strukturelle Kopplungen mit anderen Systemen.³²³ Das System tendiert zu einer Ausnutzung von Chancen, die sich, wie oben bereits erörtert, aus der unerreichbaren Gesundheitsdefinition der WHO ergeben, wonach eigentlich jeder krank ist. Vogd bemerkt: »Die Entwicklung des medizinischen Fortschrittes findet innerhalb der modernen Medizin keine Grenzen, denn prinzipiell gibt es weder *medizinische* Gründe noch mehr für den Kranken zu tun, noch eignen sich etwa ökonomische oder moralische Maßstäbe, um den Sinn einer therapeutischen Maßnahme *medizinisch* beurteilen zu können.«³²⁴

321 Vogd, Werner: *Zur Soziologie der organisierten Krankenbehandlung*, S. 74.

322 Fast könnte man geneigt sein, in dem hier dargestellten Begriff der Beschwerde doch noch ein symbiotisches Symbol für das System der Krankenbehandlung ausmachen zu können. Ein solcher interessanter Versuch müsste dann aber mit dem Problem umgehen, wie dies mit Bedacht auf die Funktion des Systems zu verstehen sei. Denn vor dieser erscheint die Ausdifferenzierung des Systems hin zu jedweder Beschwerde gerade die Unmittelbarkeit, die in der Relation von System und Körper liegt, noch zu bestätigen. Damit würde eine Gegenläufigkeit von Operation und Beobachtung produziert, die erklärungsbedürftig wäre.

323 Seit langem bekannt unter dem Stichwort »Disease Mongering«. Siehe Pay-er, Lynn: *Disease-mongers: how doctors, drug companies, and insurers are making you feel sick*. J. Wiley: New York, 1992.

324 Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, S. 239.

Damit stellt sich natürlich die Frage, ob das System der Krankenbehandlung mit dieser Erhöhung seiner Resonanzfähigkeit nicht über das eigentliche Ziel der Gesundheit hinausschießt. Reicht es hier aus, von einer Teleologie des Arztes zu sprechen und dies mit medizinischen Erfolgen zu belegen. Muss man nicht im Kontext der hier angestoßenen Diskussion ebenso konstatieren, dass der Erfolg des Systems der Krankenbehandlung zu einem »Heer der Abhängigen«³²⁵ führt, das nach Mehrfachbehandlungen als multimorbide zu bezeichnen ist und von denen Badura sagt, man müsse es dem einsamen Zugriff der Ärzte entziehen und einem Team an Kompetenzen zuführen? Es handelt sich um Fragen, die, um sie beantworten zu können, die Untersuchung auf die grundlegendere Frage zurücklenken, mit welcher Funktion man es im System der Krankenbehandlung eigentlich zu tun hat. Am Ende der hier dargestellten Argumentationslinien Luhmanns zum binären Code des Systems der Krankenbehandlung steht also die Untersuchung zur eigentlichen Plausibilität der vorgängigen Codierung krank/gesund noch aus.

5.4.2 *Der Code krank/gesund*

Bereits die Erörterungen zur Funktion haben gezeigt, dass seit den 1980er Jahren die Unterscheidung von Rolle und Funktion im System der Krankenbehandlung zu einem Auseinanderfallen von ärztlicher Zielsetzung und Funktionsvollzug geführt hat. Spätestens mit der Einführung der DRG-Systematik hat sich die extreme Orientierung am Körper in der Krankenbehandlung in einer Weise durchgesetzt, die nahezu inflationäre Effekte im System erscheinen lässt. So hatte sich gezeigt, dass es bei zunehmendem Personalmangel zu einem gleichzeitig gesteigerten Einsatz von auf Technik beruhenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen kommt. Damit werden zwar große Mengen an Informationen generiert; diese können aber in vielen Fällen nur noch prozessual bearbeitet werden, was dann oftmals Störungen im kommunikativen Kontakt mit dem Patienten zur Folge hat (hier sei an die Situation der Visite erinnert, in der der Chefarzt keine ausreichenden Informationen über die Patienten von dem auf dieser Station tätigen Assistenzarzt bekam). Der Arzt als letzte Reflexionsinstanz, für den alle generierten Daten eine Geschichte zu erzählen wussten, wobei diese, bei aller Orientierung an dem Körper, immer noch den gesellschaftlichen Wert der Gesundheit auf den einzelnen zu beziehen erlaubte und zumindest die Möglichkeit zu einer *Angemessenheit* der Diagnostik und Therapie eröffnete, verliert an Bedeutung. *Angemessenheit* sei hier in dem Sinne verstanden, wie

325 Vgl. Krämer, Walter: *Die Krankheit des Gesundheitswesens*, S. 25.

Gadamer diesen Begriff mit Bezug auf Platon bestimmt: »Plato unterscheidet zweierlei Maß. Einmal das Maß, das man nimmt, wenn man Maß nimmt und von außen an einen Gegenstand heranbringt, und dann das Maß, das in der Sache selber liegt: ... das Gemessene oder das Angemessene. ... Vereinfachend würde ich sagen, auf der einen Seite gibt es das Hinsehen und Feststellen mit Hilfe messender Verfahren, eine Art von fast rechnerischer Erkenntnis dessen, wie Krankheit zu beeinflussen ist. Auf der anderen Seite gibt es die *Behandlung*, ein sehr vielsagendes und bedeutungsvolles Wort. In ›Behandlung‹ hört man noch buchstäblich die Hand, die gelernte, die geübte Hand, die am Gewebe tastend erkennt. ›Behandlung‹ geht weit über die Fortschrittlichkeit moderner Techniken hinaus. Da gibt es nicht nur die Hand, es gibt auch das feine Ohr, das das richtige Wort heraushört, und es gibt das beobachtende Auge des Arztes, das mit schonendem Blick sich selbst zu verbergen sucht. Es gibt so vieles, das für den Patienten in der Begegnung mit der Behandlung wesentlich wird.«³²⁶ Und eindrucksvoll wirken von hier aus die Analysen von Berg, der zeigt, wie es fast kontraproduktiv zu einer Bedeutungssteigerung der Patientenakte kommt. Die Patientenakte versucht, diese hier dargestellte und verlorengegangene Funktion des Arztes zu substituieren; allerdings, so zeigt er, lässt sich damit keine harmonisierende Wirkung im Krankheitsgeschehen selbst mehr herleiten, sondern – ganz im Gegenteil – nur noch höchst formal im abschließenden Arztbrief: »Die Akte ermöglicht, dass der interaktive *Ad-hoc*-Charakter der medizinischen Arbeit – eingeschlossen die Art und Weise, in der sie selbst diese Arbeit lenkt – aus dem Blickfeld verschwindet. Statt die komplexen und heterogenen Prozesse, die die Krankengeschichte des Patienten formen, zu ›spiegeln‹, produzieren die Praktiken des Lesens und Schreibens ein bereinigtes, dekontextualisiertes, ›lehrbuchartiges‹ Bild dessen, ›was stattgefunden hat‹.«³²⁷ Und zugleich ist sie »aktiv involviert in die Transformation des Patientenkörpers in ein ›Teilstück‹ der Krankenhausroutine«.³²⁸ Die Patientenakte wird zum Spiegel einer Geschichte zwischen Arzt und Patient, die es so nicht mehr gibt. Sie dient dem Funktionsvollzug des Systems, der in der Kausalität des Körpergeschehens vollständig aufgeht und hierzu nur noch der Lenkung und nicht mehr der Steuerung bedarf. Die Patientenakte wird zur sichtbaren Hinterlassenschaft der Profession der Ärzte, die ihr gesellschaftliches Ziel – die Befreiung der Krankenbehandlung von jeder Philosophie durch die Befreiung von sich selbst als das noch letzte übriggebliebene vitalistische Prinzip – nun endlich erreicht hat. Der Arzt tritt zurück hinter die Funktion eines Systems, dem er für

326 Siehe Gadamer, Hans-Georg: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, S. 128ff.

327 Berg, Marc: »Praktiken des Lesens und Schreibens«, S. 80.

328 Ebd.S. 82.

einige Zeit als Schützer und als Aufseher vorstand. Jetzt erst bezieht sich das System der Krankenbehandlung, so wie Luhmann dies propagiert, nicht primär auf die Gesellschaft, sondern tatsächlich auf die Umwelt des Systems; und der Übergang vom gesprochenen Wort zum geschriebenen scheint diese Entwicklung zu besiegeln.

Nimmt man nun diese vorläufigen Resultate, die sich aus der Betrachtung der historischen Entwicklung und der Auseinandersetzung mit der erweiterten Resonanzfähigkeit des Systems ergeben haben, dann kommen meines Erachtens berechnete Zweifel an Luhmanns Feststellung auf, dass es »auf den ersten Blick .. klar« sei, dass als »einzige Unterscheidung« für die binäre Codierung nur »die von *krank und gesund*« in Betracht käme?³²⁹ Müsste man nicht eher Pelikan Recht geben, der stattdessen von der Codierung krank/nicht-krank für das System der Krankenbehandlung ausgeht.³³⁰ Denn Pelikan konstatiert: entweder »es wird ›gesund‹ lediglich als ›nicht-krank‹ interpretiert, oder noch enger, wie operativ im System, als ›o.B.‹ (ohne Befund) oder als negativer Befund, dann wäre es korrekter und weniger irreführend, den Reflexionswert auch explizit als ›nicht-krank‹ zu benennen. Oder: es ist etwas anderes als ›nicht-krank‹ gemeint, dann handelt es sich nicht um eine Negation oder einen Gegenwert.«³³¹ Mit Blick auf das System der Krankenbehandlung, dessen Programmierung allein auf die Bezeichnung des Codewertes ›krank‹ spezialisiert ist und dessen Ausdifferenzierung in erster Linie auf eine Vermehrung positiver Diagnosen hinausläuft, ist der Einwand Pelikans völlig berechtigt. Allein dem letzten Teil der Aussage ist nach dem bisherigen Kenntnisstand der Analyse jedoch nicht ohne weiteres beizupflichten. Wieso soll kein Gegenwert vorliegen, wenn mit ›gesund‹ etwas anderes gemeint ist als ›nicht-krank‹? Pelikan hat zwar Recht, wenn er sagt, dass ohne einen entsprechenden Gegenwert »der Satz vom ausgeschlossenen Dritten« nicht gelte;³³² aber erst einmal muss gezeigt werden, dass der Code krank/gesund in dieser speziellen Form dann keine entsprechende Technizität aufweist. Diesen Nachweis spart sich Pelikan durch den Hinweis, dass sich »Gesundheit und Krankheit .. weder logisch .. noch empirisch« ausschließen: »Ohne ein Minimum von Gesundheit eines Organismus gibt es auch keine Krankheit, während Gesundheit ohne die Anwesenheit von Krankheit durchaus denkbar ist.«³³³ Pelikan verweist hier mit den Begriffen ›krank‹ und ›gesund‹ auf Zustände eines Organismus und verlässt da-

329 Vgl. Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 179.

330 Vgl. Pelikan, Jürgen M.: »Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines besonderen Funktionssystems«, S. 295f.

331 Ebd., S. 295.

332 Vgl. ebd.

333 Ebd.

mit die gesellschaftstheoretische Diskussion, die stets darauf angewiesen ist, dass »mit diesen Begriffen nicht mehr Körperzustände, .. sondern Codewerte« bezeichnet werden.³³⁴ An dieser Stelle ist es also wichtig, ontologische Gesichtspunkte von der Diskussion über die Codewerte fernzuhalten. Ebenso gilt es festzuhalten, dass Technizität nicht über die Behauptung eines logischen Ausschlusses zu erklären ist. Ich habe im allgemeinen Teil gezeigt, dass die Zuordnung zu den Werten der binären Codierung stets von sich ändernden Situationsbedingungen abhängig ist und insofern beide Werte, auch wenn die Informationsverarbeitung durch diese Reduktion auf nur zwei Werte erleichtert wird, eine symmetrische Umtauschrelation bilden. Das heißt zwar, dass positiver und negativer Wert nicht zugleich zutreffen können und dritte Werte aus der Codierung ausgeschlossen werden, aber die »Binarität ermöglicht eine Einbeziehung des Gegenwertes in den Wert und des Wertes in den Gegenwert«.³³⁵ Die Einheit der Codierung zeigt sich als Form und das System, das eine bestimmte binäre Codierung benutzt, identifiziert sich gerade über die damit produzierte Differenz. Die Seiten der Codierung sind so aneinander gekoppelt, dass man von einer »sich in sich selbst wiederholenden selbstreferentiellen Relation«³³⁶ sprechen kann. Die Logik bietet demnach nicht den primären Rahmen der Technizität. Es ist vielmehr genau umgekehrt: die Logik wird zu einem Spezialfall eines über Formen laufenden Kalküls, wie George Spencer-Brown dies in seinen »Laws Of Form«³³⁷ nachgewiesen hat. Es wäre an dieser Stelle demnach verfrüht zu urteilen, dass der Wert ›gesund‹ nun »frei für spezifische und eigenständige gesellschaftliche bzw. soziologische Bearbeitungen« ist, wie Pelikan dies wünscht.³³⁸ Und auch wenn die Zweifel an dem Stellenwert der Gesundheit innerhalb des Systems der Krankenbehandlung berechtigt sind, spricht erst einmal nichts dagegen, die Codierung krank/gesund als Vorschlag für die binäre Struktur des Systems der Krankenbehandlung beizubehalten, da logische Gründe und die schwer zu objektivierenden Körperzustände erst einmal nicht dagegensprechen. Folgt man deshalb den Begründungen Luhmanns bezogen auf die Wahl dieser Codierung, dann sagt er erstens, dass »jede andere Unterscheidung .. das System einem übergeordneten anderen Funktionssystem zuordnen« würde, und zweitens, dass »nur die Unterscheidung krank und gesund .. den spezifischen Kommunikationsbereich des Arztes und seiner Patienten (einschließlich derer, die es vermeiden, zum Arzt zu ge-

334 Vgl. Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 179.

335 Luhmann, Niklas: *Die Gesellschaft der Gesellschaft*, S. 364.

336 Ebd..

337 Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*. 2. Auflage. Bohmeier Verlag: Lübeck, 1999.

338 Vgl. Pelikan, Jürgen M.: »Ausdifferenzierung von spezifischen Funktionssystemen für Krankenbehandlung und Gesundheitsförderung«, S. 38.

hen, obwohl sie ihren Zustand mit dieser Differenz beschreiben und auf Kranksein tippen)« definiert.³³⁹ Zu erstens: Luhmann bezieht sich hier wiederum auf die Möglichkeit, das System der Krankenbehandlung zum Beispiel als Gesundheitsindustrie dem Wirtschaftssystem oder als angewandte Wissenschaft dem Wissenschaftssystem zuordnen zu können. Auch wenn Luhmann diese Möglichkeiten nennt, so zieht er sie dennoch nicht ernsthaft in Betracht; so besitzt zum einen das Wirtschaftssystem mit der binären Codierung zahlen/nicht zahlen keine adäquaten Beobachtungsmöglichkeiten, um beurteilen zu können, welche therapeutischen Maßnahmen medizinisch sinnvoll sind;³⁴⁰ und zum anderen eignen sich die »strengen Wahrheitskriterien« des Wissenschaftssystems nicht, die Unsicherheiten, die sich »im Angesicht von Krankheit« und dem daraus resultierenden, individuellen Fallverstehen ergeben, zu überwinden.³⁴¹ Andere Möglichkeiten für eine binäre Codierung des Systems der Krankenbehandlung werden von Luhmann nicht in Betracht gezogen; auch wenn er mit Bezug auf den problematischen und inhaltsleeren Begriff der Gesundheit sagt, dass Gesunde aus medizinischer Perspektive noch nicht oder nicht mehr krank seien oder an noch unentdeckten Krankheiten litten. Auch wenn er damit eher auf die Unterscheidung von krank/nicht-krank verweist, so bleibt Luhmann doch bei der Codierung krank/gesund. Wieso er auf dieser Codierung geradezu beharrt, wird deutlicher, wenn man den zweiten Teil seiner Begründung mit hinzunimmt. Luhmann geht dort einerseits von einem spezifischen Kommunikationsbereich und andererseits von der Rolle des Arztes aus. Die Semantik des Arztes dient, wie erörtert, dazu, der Problematik einer Funktionsbestimmung aus dem Weg zu gehen, und gleichzeitig rechtfertigt sie, so zu tun, als hätte sich das System der Krankenbehandlung bereits als Surrogat für Schmerz begriffen und könnte entsprechende Kommunikationen ausdifferenzieren, die einen wie auch immer gearteten Bezug zur Gesundheit herzustellen imstande wären. Dass für die Funktionserfüllung des Systems allerdings Kommunikation nur eine marginale Rolle spielt (wie Luhmann selber festgestellt hat) und Ärzte nicht mehr in dem Maße als Substitution für eine fehlende Reflexionstheorie in Frage kommen und damit dem gesellschaftlich hoheitlichen Anspruch der Gesundheit nicht mehr im angemessenen Sinne zu begegnen wissen, wird damit invisibilisiert. Oder anders: Würde Luhmann den Begriff der Gesundheit hier negieren, dann müsste er erklären, was denn nun eigentlich die Funktion des Systems der Krankenbehandlung sei. Und dies würde bedeuten,

339 Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 179.

340 Vgl. Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, S. 239.

341 Vgl. hierzu auch ebd. und Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 176.

dass herausgestellt werden müsste, was es bedeutet, wenn ein System, um seiner Funktion nachkommen zu können, zugleich seine Reflexionsfähigkeit aufgeben muss. Aber diese Frage würde der Behauptung gleichkommen, dass dieses System über keinen Reflexionswert verfügen würde; was wiederum bedeuten würde, dass es für seine Operationen keine Leitcodierung, im Sinne einer einfachen Zweiwertigkeit, hätte und deshalb als Funktionssystem nicht in Frage käme. Auch der eher allgemeine Hinweis, dass diejenigen Funktionssysteme, die über kein eigenes symbolisch generalisiertes Kommunikationsmedium verfügen, in hohe Abhängigkeit von organisierter Interaktion geraten, trägt hier zu keiner Lösung bei.³⁴² So spricht Vogd im Zusammenhang mit der organisierten Krankenbehandlung von komplexen, multizentrischen Steuerungsprozessen.³⁴³ Ärzte können unter diesen Bedingungen zwar weiterhin als Entscheider innerhalb von Interaktionen auftreten und Managementziele vor dem Hintergrund ihres ärztlichen Auftrags bagatellisieren; weiterhin können sie Allianzen mit den Patienten schmieden, um Diagnosen und Therapien simulieren zu können und Gelder finanziert zu bekommen.³⁴⁴ Immer handelt es sich bei den Entscheidungen aber um organisationale Entscheidungen, die stets der Eigenlogik der Organisation im Spannungsfeld gesellschaftlicher Kontexturen und Interaktionserfordernissen folgen³⁴⁵ und einer Ausdifferenzierung besonderer Kommunikationsbereiche, die durch die Codierung krank und gesund definiert werden, nur im Horizont der eigenen Operationsweise Rechnung tragen. Die Semantik der organisierten Interaktion eignet sich dann zwar, das System der Krankenbehandlung in darauf bezogenen spezifischen Abhängigkeiten darstellen zu können, aber sie begründet noch nicht die binäre Codierung selbst.

Auch wenn sich die Begründungen, die Luhmann für die binäre Codierung anführt, demnach als unzureichend erweisen, so erscheint es dennoch wenig ratsam, bereits an dieser Stelle die Codierung krank/gesund fallen zu lassen. Vielmehr gilt es, diese Codierung so lange wie möglich aufrecht zu erhalten; denn wo käme man hin, wenn es auf Gesundheit im Gesundheitssystem gar nicht mehr ankäme? Es ist also sinnvoll, der Analyse Luhmanns weiterhin zu folgen und genauer hinzusehen, wie seine Begründungen zu den weiteren Formbedingungen der binären Codierung einzuordnen sind.

342 Siehe hierzu Luhmann, Niklas: *Die Gesellschaft der Gesellschaft*, S. 407f

343 Vgl. Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, S. 252.

344 Vgl. ebd.

345 Siehe zu den unterschiedlichen Kontexturen auch Vogd, Werner: *Ärztliche Entscheidungsprozesse des Krankenhauses im Spannungsfeld von System- und Zweckrationalität. Eine qualitativ rekonstruktive Studie unter dem besonderen Blickwinkel von Rahmen (»frames«) und Rahmungsprozessen*. Im Netz zugänglich: <http://userpage.fu-berlin.de/~vogd/Habil.pdf>.

Zur Formbedingung der Asymmetrie sagt Luhmann: »Der positive Wert ist die Krankheit, der negative Wert die Gesundheit. Nur Krankheiten sind für den Arzt instruktiv, nur mit Krankheiten kann er etwas anfangen. Die Gesundheit gibt nichts zu tun, sie reflektiert allenfalls das, was fehlt, wenn jemand krank ist. Entsprechend gibt es viele Krankheiten und nur eine Gesundheit.«³⁴⁶ Der Positivwert ›krank‹ vermittelt, wie Luhmann meint, die Anschlussfähigkeit des Systems; er wird zum Designationswert. Um diese Äußerungen Luhmanns nun näher untersuchen zu können, ist es hilfreich, die hierfür relevanten Ergebnisse aus dem allgemeinen Teil noch einmal zu wiederholen.

Luhmann geht, wie im allgemeinen Teil gezeigt,³⁴⁷ in Anlehnung an den Formenkalkül von George Spencer-Brown davon aus, dass »eine exakt symmetrische Unterscheidung ein extrem unwahrscheinlicher Fall ist, weil er es im Prinzip gänzlich offen ließe, welche Seite der Unterscheidung im Zweifelsfalle zu bezeichnen ist. Eine gewisse Asymmetrie ist daher zu erwarten als Bedingung des evolutionären Durchsetzungsvermögen von Unterscheidungen.«³⁴⁸ Die Möglichkeit der Asymmetrisierung und damit die Durchsetzung eines bestimmten Wertes als Designationswert innerhalb einer binären Codierung lassen sich auf dieser abstrakten Ebene demnach durchaus begründen. Das Problem »des evolutionären Durchsetzungsvermögen von Unterscheidungen« geht dann aber über diese rein mathematischen Grundvoraussetzungen hinaus und bezieht sich auf die Bedingungen der Anschlussfähigkeit. Damit das System die entsprechende Anschlussfähigkeit auf nur einer Seite der binären Codierung organisieren kann, muss es mit der Bezeichnung des Designationswertes bestimmte Funktionen des Systems erfüllen. Solche Funktionen ergeben sich nicht aufgrund einer immanenten Teleologie oder Logik des Systems, sondern im Kontext der Systemevolution. Historisch bedingte Präferenzbildungen, wie die Vorstellung, dass »man versucht, Recht zu bekommen, nicht Unrecht« oder dass man nur »aufgrund von Wahrheiten, nicht aufgrund von Unwahrheiten« Technologien entwickeln kann,³⁴⁹ werden dann ebenso instruktiv, wie solche Strukturen, die sich aufgrund der Unterscheidung von binärer Codierung und Programmen ergeben. Die Plausibilität historisch bedingter Präferenzbildungen leuchtet meines Erachtens unmittelbar ein. Jedoch ist es an dieser Stelle sinnvoll, zu wiederholen, inwiefern die Differenz von binärer Codierung und Programmierung in der Lage ist, Anschlussfähigkeit auf der Ebene der Codierung zu organisieren. Die

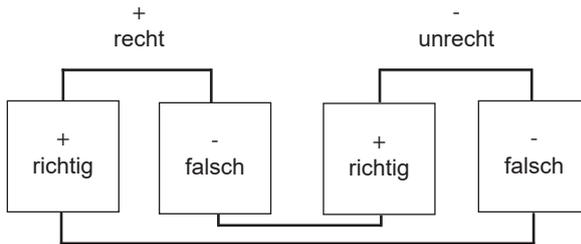
346 Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 179.

347 Siehe Kapitel 3.1.5 Designation, Reflexion und die Präferenzproblematik.

348 Luhmann, Niklas: »Distinctions directrices«, S. 16.

349 Vgl. zu den historischen Präferenzen Luhmanns Aussage in Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 180.

Bedeutung dieser Unterscheidung beruht in Funktionssystemen darauf, dass Anschlussfähigkeit mehr bedeutet, als dass die Autopoiesis in den Systemen einfach fortgesetzt wird. In seiner einfachsten Form meint Anschlussfähigkeit, »dass das System in seiner Autopoiesis nur fortexistieren kann, wenn entsprechende Anschlüsse *als spezifische Selektionen* [hervorh. d.A.] innerhalb des Systems vorkommen.«³⁵⁰ Dabei gilt für moderne Funktionssysteme, dass sie ihre spezifischen Selektionen an einem binären Code orientieren und hierfür einer besonderen Programmierung bedürfen (Funktionssysteme machen sich auf dieser Ebene bereits frei von Selektionen, die sich durch individuelle Motive steuern lassen). Die besondere Beziehung zwischen Codierung und Programmierung besteht darin, »dass die Codierung zur Resymmetrisierung tendieren würde, wenn sie nicht durch entsprechende Programme in ihrer asymmetrischen Beziehung bestätigt würde.«³⁵¹ Zur Verdeutlichung sei hier noch einmal die entsprechende Grafik aufgeführt:



Die Funktion der Programme besteht darin, die Kriterien für die richtige Selektion der beiden Codewerte zu liefern. Die richtige Zuteilung des einen Wertes ist jeweils äquivalent zur falschen Zuteilung des anderen Wertes. Es handelt sich um eine Duplizierung der Asymmetrie, die eine Resymmetrisierung der Codierung erlaubt, ohne dass dies auf einen selbstreferentiellen Kurzschluss hinauslaufen müsste. Eine anschlussfähige Asymmetrie ist dann nur möglich, wenn sie in dieser Beziehung zu einer den Kurzschluss verhindernden Programmierung des Systems steht. Das bedeutet aber zugleich, dass es keinen Automatismus in Richtung des Designationswertes mittels der Programme des Systems geben kann. Beide Werte der binären Codierung stehen gleichermaßen für die Selektion zur Verfügung, und welcher Wert letztendlich zum Zuge kommt, richtet sich nach den Kriterien der Programmierung. Ob eine Rechts- oder Unrechtsbehauptung zutrifft und es infolgedessen zu einer Verurteilung

350 Siehe das Unterkapitel Anschlussfähigkeit von Kapitel 4.2.6 auf S. 193

351 Vgl. hierzu auch Luhmann, Niklas: »Die Codierung des Rechtssystems«, S. 194f.

kommt oder nicht, entscheidet sich nach den Programmen (Verfahren etc.) des Systems. Entscheidend für die Anschlussfähigkeit des Systems ist dann, dass nach einer entsprechenden Selektion von Recht oder Unrecht in jedem Fall rechtmäßig angeschlossen wird. Auch wer ins Gefängnis kommt, hat in diesem Sinne ein Recht auf eine menschenwürdige Behandlung. Würden die Programme der Systeme nur dem positiven Wert dienen, dann hieße das, die Designationswerte selbst als Kriterium zu verwenden; die Unterscheidung von binärer Codierung und Programmierung würde kollabieren und das jeweilige Funktionssystem seine Leitcodierung verlieren, deren Funktionsweise gerade darauf beruht, dass stets beide Werte zur Wahl stehen und diese Möglichkeit mit Hilfe der Programme beobachtet und reproduziert werden kann. Dies bedeutet wiederum nichts anderes, als dass die binären Codierungen selbst gar keinen Hinweis darauf geben, wie die Positivwerte und die Negativwerte richtig zuzuteilen sind, dass also die Differenzierung von Programmen nur zu diesem Zweck geschieht. Für Funktionssysteme gilt, so kann man ein Ergebnis des allgemeinen Teils festhalten, dass Asymmetrie nur aufgrund der symmetrischen Eigenschaften der Codierung möglich ist. Dies hat natürlich Auswirkungen auf die Anschlussfähigkeit und damit auf die unterschiedlichen Funktionen der Codewerte. Denn trotz der Präferenz für den Designationswert wird der *Reflexionswert zu einer wählbaren Option*. Das System entscheidet dann selber, ob es zum Beispiel einen bestimmten Preis zahlen möchte oder nicht, eine Hypothese für wahr oder unwahr hält oder eben einen Anspruch als rechtmäßig oder als unrechtmäßig ansieht.³⁵² Durch die Hinzunahme des Negativwertes als wählbare Option entsteht jedoch, wie gesagt, keine zusätzliche Welt. Der Negativwert bleibt stets auf das mit dem Designationswert Bezeichnete bezogen. Er bezeichnet selbst wiederum nur das, was mit Bezug auf diese eine Welt jetzt nicht der Fall ist. Damit weist er aber sofort auf die Systemabhängigkeit weiterer Operationen hin, die darauf beruhen, dass in der Welt selbst keine Negationen vorkommen. Der Negativwert, so bemerkt Luhmann, stellt damit den Kontext »durch den die Anschlußpraxis der positiven Seite rationale Selektion werden kann. (Was hätte man vom Geld, wenn man zu jedem Preis zahlen müßte und nicht nichtzahlen könnte?)«³⁵³ Dies bedeutet dann: »Man kann mit dem Positivwert (etwa Wahrheit), aber auch mit dem Negativwert (etwa Unwahrheit), etwas anfangen. Zwar ist nur der Positivwert im System anschlussfähig, aber der Negativwert kann spezifizieren, unter welchen Bedingungen (hier: Theorien) dies der Fall ist.«³⁵⁴ Das System reflektiert über die Negations-

352 Vgl. hierzu auch Luhmann, Niklas: »Theorie der politischen Opposition«, S. 19.

353 Luhmann, Niklas: *Die Gesellschaft der Gesellschaft*, S. 363f.

354 Luhmann, Niklas: »Das Kind als Medium der Erziehung«, S. 211f.

möglichkeiten seine eigene Kriterienbedürftigkeit und richtet damit Beobachtungsmöglichkeiten auf einer Ebene 2. Ordnung ein, die dazu genutzt werden können, Programme mit einer entsprechenden Lernfähigkeit einzurichten. Das bedeutet, dass der Negativwert zum Reflexionswert des Systems wird; Reflexionen, die sich durch spezifizierte Programme *im System* Geltung verschaffen. Die jederzeit mögliche Negation führt dann erstens dazu, »daß alles, was im System geschieht, kontingent geschieht und auch anders möglich ist«;³⁵⁵ und zweitens zu einer situativen Anpassung derjenigen Strukturen, die das System zum Prozessieren richtiger und situationsabhängiger Zuordnungen zu einem der beiden Codewerte braucht. Diese hier geschilderten gegenseitigen Abhängigkeiten von Codewerten und Programmierung schaffen dann die Bedingungen zur anschlussfähigen Teilnahme. Denn erst damit wird vollends ersichtlich, wie die Technizität der Codierung unter Ausschluss von dritten Werten und mit Bezug auf den Designationswert funktionieren kann. Das hier geschilderte Umkehrverhältnis zwingt nämlich »zu einer Entqualifizierung der Werte. ... Der positive Wert spiegelt sich im negativen Wert und umgekehrt, und keiner von ihnen hat ein Sonderkolorit, das sich auf der Verbindung mit weiteren Werten ergeben würde.«³⁵⁶ Und es sind diese Voraussetzungen, die man braucht, wenn man, wie im allgemeinen Teil besprochen,³⁵⁷ von einer *Selbstplacierung* der binären Codierung in seinen Positivwert sprechen möchte. Dadurch dass sich die Einheit der Codierung in nur einen der beiden Werte placiert, trägt sie ihrer eigenen historischen Entwicklung Rechnung. Die Präferenz für nur diesen einen Wert wird dann dadurch erreicht, dass die Selbstplacierung der beiden Werte nicht explizit kommuniziert wird, sondern mit Hilfe besonderer, historisch gewachsener Strukturentwicklungen latent gehalten wird und auch latent gehalten werden muss, um den Blick auf die Einheit der Codierung und damit eine Reparadoxierung derselben zu verhindern.³⁵⁸ Diese Form der Präferenzbildung führt dann einerseits dazu, dass zum Beispiel jede Kommunikation einer Wahrheit im Wissenschaftssystem eine wahre Kommunikation darstellt; aber andererseits ebenso zu der Besonderheit, dass auch der Nachweis einer Unwahrheit selber eine wahre Operation ist.³⁵⁹ Wenn man so will, kann man sagen, Funktionssysteme leisten sich eine historisch bedingte Naivität in der Form, dass es in erster Li-

355 Luhmann, Niklas: »Theorie der politischen Opposition«, S. 18.

356 Luhmann, Niklas: »Die Codierung des Rechtssystems«, S. 177.

357 Siehe hierzu Kapitel 3.1.5 Designation, Reflexion und die Präferenzproblematik.

358 Siehe ausführlich und für entsprechende Beispiele nochmals das Kapitel 3.1.6 Binäre Codes zwischen Paradoxie und Paradoxieentfaltung.

359 Vgl. hierzu auch nochmals Luhmann, Niklas: *Die Gesellschaft der Gesellschaft*, S. 369.

nie auf die Reproduktion dieser Systeme ankommt und erst in zweiter Linie auf die Notwendigkeit, dass die entsprechenden Anschlüsse durch die Berücksichtigung von Reflexionswert und Programmen zu einer rationalen Selektion werden. Der Ausgleich findet dann darüber statt, dass die Bezeichnung des Negativwertes zu einer Möglichkeit der Informationsgenerierung und damit uno-actu der Anschlussfähigkeit wird. Oder anders: Das System richtet seine Reflexionsmöglichkeiten so ein, dass diese stets eine Negation der Negation von Anschlussfähigkeit schlechthin mitmeinen. Dies ist dann nur eine andere Fassung für die Tatsache, dass das System einen Umweltbezug immer nur systemintern herstellen kann. Die Einheit dieser Unterscheidung bezeichnet mithin immer das System und niemals die Umwelt. Selbst eine extreme Orientierung an der Umwelt, wie dies für das System der Krankenbehandlung zu beobachten ist, kann nur innerhalb des Systems reproduziert werden. Das System kann sich mit anderen Worten nicht selbst beenden, indem es zum Beispiel die Systemgrenze hin zur Umwelt überschreitet; denn auch wenn es sich für seine Reproduktion ein Bild von dieser Umwelt mit jeder Operation machen muss, so würde ein Kreuzen der Grenze hin zur Umwelt eine Bezeichnung der Umwelt selbst bedeuten und die Bilder, die innerhalb des Systems als Umwelt produziert wurden, in sich zusammenfallen lassen. Damit dies eben nicht geschehen kann, schreibt Luhmann, wie bereits ausgeführt, dem Negativwert eine besondere Relevanz im System zu. Zur Erinnerung sei hier nochmals seine Aussage mit Bezug auf das Wissenschaftssystem zitiert: »Nur hier gibt es den re-entry im Sinne von Spencer-Brown. Die Wahrheit bezeichnet das, was der Fall ist. An der Unwahrheit kommt zur Reflexion, ob das zutrifft oder nicht. Somit beruht die Asymmetrie der Unterscheidung letztlich darauf, daß nur auf einer ihrer beiden Seiten ein re-entry stattfinden kann; und zugleich beruht die eigentümliche Ausbalanciertheit des Code darauf, daß dies nicht die Seite ist, auf der die Anschlußfähigkeit organisiert, also die eigentliche Funktion erfüllt wird.«³⁶⁰ Selbstplacierung im Positivwert und re-entry im Negativwert führen schließlich zu den spezifischen Selektionen die man für die Anschlussfähigkeit benötigt; machen aber zugleich deutlich, dass beiden Werten im Rahmen der Systembildung nicht negierbare Funktionen zukommen.

5.4.3 Die Unzulänglichkeit der binären Codierung krank/gesund

Bedenkt man nun, dass diese Ergebnisse einer Rekonstruktion der binären Codierung auf der Grundlage des Werkes Luhmanns entstammen,

360 Luhmann, Niklas: *Die Wissenschaft der Gesellschaft*, S. 203.

um hier eine »Generalisierung des Ausgangsbegriffs«³⁶¹ herbeiführen zu können, dann ist es doch sehr auffällig, dass Luhmann mit solch einer theoretischen ›Armada‹ im Rücken der Öffentlichkeit eine völlig unterbestimmte Codierung krank/gesund hinterlassen hat. Man kann etwas provokant sagen, dass er sehr ›laut‹ zu diesem Thema geschwiegen hat. Und die Frage lautet dann sofort: wieso? Vielleicht läuft diese Untersuchung darauf hinaus, dass die theoretischen Mittel hier vor der »polymorphen Perversität«³⁶² des Systems versagen, dass sozusagen die Bordmittel zur Erfassung der komplexeren Empirie³⁶³ nicht ausreichen. Doch auch wenn ein theoretischer Kriterienkanon den Systemen niemals vorschreiben kann, »was in ihnen möglich oder nicht möglich ist«,³⁶⁴ so kann er sehr wohl diejenigen Unterscheidungen beobachten, die ihm selbst in der Konfrontation mit den beschriebenen Systemen entnommen wurden.

Wirft man deshalb einen Blick auf die Konsequenzen, die sich aus den hier nochmals vorgestellten relevanten Ergebnissen des allgemeinen Teils ergeben haben und konstatiert, dass nur Krankheiten für das System instruktiv sind und Gesundheit nichts zu tun gibt, dann placiert sich weder die Einheit der Codierung krank/gesund in den Positivwert, noch wird am Reflexionswert ein re-entry sichtbar. Sowohl die Bedingung der Technizität, die beide Seiten der binären Codierung unter Berücksichtigung einer lernfähigen Programmierung mit einer symmetrischen Wahlmöglichkeit ausstattet und dritte Werte ausschließt, als auch die für Funktionssysteme voraussetzungsvolle Anschlussfähigkeit, die nur deshalb eine besondere Asymmetrie und Präferenz ausbilden kann, weil am Designationswert beide Werte latent gehalten werden, werden hier unterlaufen. Dies gilt es, genauer anzuschauen. Wenn der Wert ›gesund‹ nichts zu tun gibt, dann müsste sich die Programmierung des Systems alleine auf den Positivwert beziehen. Die für Funktionssysteme typische Unterscheidung von binärer Codierung und Programmierung müsste kollabieren, weil die Krankheit selbst zum Krankheitskriterium würde. Führt man sich also noch einmal das weiter oben dargestellte Schema vor Augen, das die Zusammenhänge von binärer Codierung und Programmierung verdeutlicht, dann gilt es festzuhalten, dass es sich bei dieser Unterscheidung um eine Einrichtung handelt, die dazu dient, den Kurzschluss in den stets selbstreferentiell an-

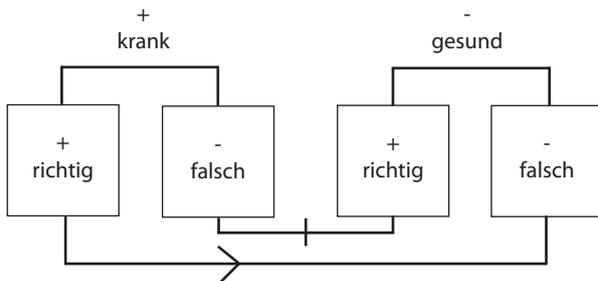
361 Siehe unter methodischen Gesichtspunkten: Stichweh, Rudolf: »Theorie und Methode in der Systemtheorie«. In: John, René; Henkel, Anna; Rückert-John, Jana (Hrsg.): *Die Methodologien des Systems. Wie kommt man zum Fall und wie dahinter?* VS-Verlag: Wiesbaden, 2010, S. 24.

362 Vgl. zu dieser Eigenschaft von Systemen Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschnupft«, S. 33.

363 Siehe zu dieser Fassung der Empirie Stichweh, Rudolf: »Theorie und Methode in der Systemtheorie«, S. 25

364 Siehe hierzu auch Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschnupft«, S. 33.

gelegten Werten der binären Codierung zu verhindern. Damit wird eine operative Grundlage dafür geschaffen, aus den daraus entstehenden zirkulären und symmetrischen Eigenschaften der binären Codierung Informationen generieren zu können. Die Programmierung reproduziert damit ein auf diese Informationen angelegtes Gedächtnis des Systems, das sowohl auf positive Anschlüsse *als auch auf Negationen bisher reproduzierter Anschlüsse mit Strukturaufbau und -abbau reagiert*. Rekonstruiert man nun ein entsprechendes Schema für das Verhältnis von binärer Codierung und Programmierung im System der Krankenbehandlung, dann zeigt sich in Abwandlung zur oben dargestellten Grafik folgendes Bild:



Die Programme des Systems der Krankenbehandlung – Diagnostik und Therapie – lassen eine richtige Zuordnung zu dem Wert ›krank‹ zu und können damit auch bestimmen, in welchen Fällen der Wert ›gesund‹ falsch zugeordnet wäre (In diesem Schema durch den Pfeil nach rechts dargestellt). Hingegen spezifizieren die Programme des Systems nicht, wann der Wert ›gesund‹ richtig zugeteilt werden kann. Eine solche Möglichkeit der (positiv) richtigen Zuteilung muss allerdings gegeben sein, weil nur so die beschriebenen Struktureffekte im System erreicht werden können. Wenn aber die Programme eine positive Bestimmung des Wertes ›gesund‹ nicht zulassen, dann muss man sich, um zumindest Minimalanforderungen an den Code erfüllen zu können, fragen, ob die einfache Feststellung, dass zum Beispiel kein Befund (mehr) erhoben werden kann, eine Äquivalenz in dem Sinne entstehen lässt, dass hier der Wert ›gesund‹ auf der anderen Seite richtig zugeteilt wäre. Jedoch entstehen dabei Schwierigkeiten, die man aus anderen Funktionssystemen kennt. Hier hatte sich gezeigt, dass es für die Reproduktion des Systems belanglos ist, einen Wert allein über die falsche Zuordnung des anderen Wertes zu identifizieren. Wenn zum Beispiel im Wissenschaftssystem eine Publikation nicht als Wahrheit zirkuliert, dann bedeutet das noch nicht, dass sie unwahr ist. Sie konnte möglicherweise mit den bisher eingesetzten Mitteln einfach noch nicht ausreichend als solche bewiesen werden. Wenn man dies feststellt, dann können zusätzliche Be-

weise und methodische Vorkehrungen getroffen werden, die die Wahrscheinlichkeit steigern.

Aber auch wenn man diese Art von Unsicherheiten durch den Hinweis auf den markanten Akteneintrag ›ohne Befund‹ hier zu verhindern versuchte, bei dem es scheint, dass derlei systeminterne Unsicherheiten bezüglich der Zuordnung zu den Werten ausgeschaltet seien, dann würde man nur wieder bei der Codierung krank/nicht-krank als eine andere Möglichkeit der Leitcodierung landen. Doch der Effekt bliebe derselbe. Denn auch hier zeigt sich, dass eine solche Zuordnung keinen Lerneffekt auf das System der Krankenbehandlung ausübt. Sowohl der Wert ›gesund‹ als auch der Wert ›nicht-krank‹ würden nur die Grenze bezeichnen, deren Überschreiten die Programmatik des Systems nicht erlaubt (Im Schema durch den vertikalen Strich gekennzeichnet). Und auch hier ließe sich nur wiederholen, dass die Programme der Funktionssysteme eigentlich die Möglichkeit eröffnen müssen, ihre Reflexionswerte (positiv) zu bezeichnen, denn nur so können sie den nötigen Beitrag zum System leisten. Die Methodologie und die Theorie der Systemtheorie zum Beispiel, müssen in dieser Hinsicht zumindest die Möglichkeit vorhalten, die binäre Codierung krank/gesund als unwahr bezeichnen zu können, wenn dies mit den eigenen Mitteln gezeigt werden könnte. Wenn ein solcher Nachweis dann als wahr kommuniziert werden würde, dann müsste man von einem Struktureffekt ausgehen, der zumindest dafür Sorge tragen würde, dass dann »Anschlussfähigkeit nicht an ungeeigneter Stelle vermutet wird und daß sie sich nicht von selbst versteht, sondern im System erarbeitet werden muss.«³⁶⁵ Oder man könnte auch bezogen auf das System der Krankenbehandlung fragen: Was lernt das System auf seiner Programmebene, wenn es jemanden mit fehlender Pathologie entlässt? Die Antwort muss dann lauten: absolut nichts.

Auch der Hinweis darauf, dass Therapie nun aber doch in sehr vielen Fällen zur Gesundheit oder zumindest zu ›unauffälligen Referenzwerten‹ zurückführt, setzt zwar einen wichtigen Punkt, hilft an dieser Stelle aber auch nicht wirklich weiter; er bestätigt vielmehr die sich hier zeigende Problematik. So werden Therapie und Diagnostik, wie bereits geschildert, auch im Falle unheilbarer Krankheiten fortgeführt. Die Programme des Systems dienen in erster Linie der Registratur von pathologischen Abweichungen. Das Fehlen von Befunden oder die Feststellung von ›Normalwerten‹ ziehen keinerlei Struktureffekt nach sich, an denen das System lernen könnte. Gerade Misserfolge, die im System der Krankenbehandlung nicht selten vorkommen, zwingen die therapeutischen Maßnahmen grundsätzlich in die Form von Konditionalprogrammen, weil dann, so bemerkt Vogd, »die internen Evaluationskriterien für eine erfolgreiche Arbeit nicht an den Therapieausgang,

365 Luhmann, Niklas: *Die Wissenschaft der Gesellschaft*, S. 203.

sondern an die Diagnoseroutinen und Therapievollzüge« gekoppelt werden können.³⁶⁶ Gadamer scheint genau dies zu sehen, wenn er sagt: »Der mit dem Wissenschaftsgedanken der Neuzeit verknüpfte Begriff der Technik nimmt so auf dem Gebiete des Heilverfahrens und der Heilkunde spezifisch gesteigerte Möglichkeiten in die Hand. Das Machenkönnen macht sich gleichsam selbständig. Er erlaubt Verfügung über Teilabläufe und ist Anwendung eines theoretischen Wissens. Als solches ist es aber kein Heilen, sondern ein Bewirken (Machen).«³⁶⁷ Und an anderer Stelle heißt es: Es gibt »für den Arzt kein .. vorweisbares Werk. Die Gesundheit des Patienten kann nicht als ein solches gelten. Obwohl sie natürlich das Ziel der ärztlichen Tätigkeit ist, wird sie nicht eigentlich von ihm ›gemacht‹.«³⁶⁸ »Alles in allem bleibt es eben dabei, dass die eigentliche Leistung des Arztes nicht ist, etwas zu machen. Er kann gewisse Steuerungsbeiträge zur Gesundheit, zum Gesundwerden beitragen.«³⁶⁹

Diese Aussagen ziehen nicht im Schatten der Ärzteschaft vorüber. Spätestens seit der Feststellung, dass der Tod zu einer immanenten Kategorie des Körpers hinabgestiegen ist und sich dort dem Leben entgegenstellt, lässt sich keine Vorstellung von ›Heilen‹ mehr regenerieren, das sich auf die aufhebende Kraft eines ›absoluten Subjekts‹ stützen könnte. Der Tod wird zum Spiegel, »in dem das Wissen das Leben betrachtet.«³⁷⁰ »Mit Bichat findet die Erkenntnis des Lebens ihren Ursprung in der Zerstörung des Lebens, in seinem äußersten Gegensatz«,³⁷¹ liest man bei Foucault. Die Wahrheit des Lebens und der Krankheit wird durch den Tod in die Realität des Organischen verfrachtet.³⁷² Die Konzentration auf das Seiende wird nun auch hier zur Erkenntnisquelle schlechthin und geht zusammen mit den naturwissenschaftlichen Errungenschaften der Gegenwart. Und auch wenn die Semantik der Gesundheit es erlaubt, die hier entstehenden Unsicherheiten innerhalb des Systems in einer großen Zahl von Fällen in Sicherheit zu transformieren und das ›Machen‹ mit dem ›Heilen‹ für den unbedarften Beobachter in Gleichklang zu bringen, so zeigt doch gerade die Diskussion zu den chronischen Krankheiten an, dass diese Semantik in seiner eher deflationären Form nicht mehr weiterhilft. Aber kann hier eine Inflation des Begriffs weiterhelfen; denn diese Gefahr bestünde, wenn man jeden Therapieerfolg, auch wenn er noch so klein ist, mit dem Wert ›gesund‹ belegen würde. Die

366 Vgl. hierzu Vogd, Werner: »Medizinsystem und Gesundheitswissenschaften«, S. 241.

367 Gadamer, Hans-Georg: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, S. 54f.

368 Ebd., S. 36.

369 Ebd., S. 141.

370 Vgl. Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, S. 160.

371 Ebd., S. 159f.

372 Vgl. hierzu ebenfalls ebd., S. 160.

obige Erörterung zur Resonanzenerweiterung des Systems auf Lebensbedingungen schlechthin hat gezeigt, dass eine derartige Orientierung es jedoch gar nicht schafft, den starken Kontrast zwischen krank und gesund aufzuheben. Diese Erweiterung führt vielmehr zu einer Ausdifferenzierung des Systems, die immer mehr Gesunde zu Kranken macht.

Es scheint also in der Tat eine besondere Instruktivität der Krankheit zu geben; diese kann allerdings nicht auf eine Einbeziehung der Symmetrie der Werte ›krank‹ und ›gesund‹ zurückgeführt werden. Das obige Schema zeigt zwar, dass der Wert ›gesund‹ für das System als Eingangs- und Ausgangspunkt fungiert und sich daher besonders dafür eignet, dass sich hiergegen eine an Krankheit orientierte Systembildung stabilisiert; er hat insofern eine hohe Relevanz, aber die Maßgeblichkeit der hiermit angedeuteten Codierung beschränkt sich auf die Gabe eines Maßes, an dem die Abweichungen für den Vollzug des Systems das eigentlich interessante sind. Die Angemessenheit wird sozusagen kategorisch als einnehmbare Perspektive ausgeschlossen. Fuchs bezeichnet den Codewert ›gesund‹ in diesem Sinne: »als (mit jeder Designation des Positivwertes ›krank‹ horizontartig angezeigter) ›Reflexionswert‹, der in seiner ›Nahezu-Bedeutungslosigkeit‹ dennoch das telos des Systems nennt.«³⁷³ Ein telos, das sich am Einzelnen, in der Umwelt des Systems, durchaus zu vollziehen imstande ist, und bei dem das System seine ›lösende‹ Hilfestellung gibt; aber für das System ist in der Konfrontation mit dem Tod der Weg zu diesem ›Heil‹ als ›Heilsbringer‹ versperrt und mit Schmerzen verbunden.

Man sieht bereits hier, dass, wenn man das System der Krankenbehandlung in seiner für gesellschaftliche Funktionssysteme recht seltsam anmutenden und immer noch unbestimmten Funktionsweise beschreiben möchte, die sogar Autoren wie Luhmann und Fuchs dazu bringt, von einem *Telos* im System zu sprechen,³⁷⁴ dann rücken die Erörterungen recht abrupt in die Nähe philosophischer Kategorien, die unterscheidungstheoretisch einer wie immer gearteten Dialektik zuzuschreiben wären. Man sollte solche Konsequenzen, wenn sie nötig werden, sicher nicht scheuen, gerade vor dem Hintergrund, dass soziologische Perspektiven hier möglicherweise nicht weiterführen. Nichtsdestotrotz sollten sie solange als möglich aufgespart bleiben, um die differenzierten Erkenntnismöglichkeiten, die sich aus der Systemtheorie und dem ihr zugrunde liegenden differenztheoretischen Ansatz ergeben, nicht vor-schnell zu verspielen.

373 Fuchs, Peter: »Das Gesundheitssystem ist niemals verschnupft«, S. 32.

374 Diese Besonderheit in der Argumentation bemerkt auch Pelikan. »Ebenso entbehrt es nicht einer gewissen Ironie, wenn Luhmann das alteuropäische aristotelische Konzept der Teleologie .. bemüht, um ein Funktionssystem der modernen Gesellschaft als absonderlich zu klassifizieren.« Siehe Pelikan, Jürgen M.: »Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems«, S. 296.

Es gilt also bislang festzuhalten, dass die Gesundheit, als Ausgangs- und Endpunkt der Krankenbehandlung, zur anderen Seite einer Codierung wird, die jedoch in einer Art normativen Nichtbeachtung dieser Seite, Chancen ungenutzt lässt und aufgrund ihrer Historie ungenutzt lassen muss. Luhmanns Plädoyer für die Beibehaltung des Codes krank/gesund bei gleichzeitiger Feststellung, dass die Gesundheit nichts zu tun gibt, ist also auf den zweiten Blick nicht so trivial, wie sie daherzukommen scheint; die Alltagsplausibilität der Codierung krank/gesund kann wegen der enormen gesellschaftlichen Relevanz des Höchstwertes der Gesundheit nicht einfach aus dem Schema verbannt oder rejiziert werden. Es wäre in diesem Sinne auch verfehlt zu sagen, dass sich die Programme des Systems nur auf den Wert ›krank‹ beziehen (was aus besagten Gründen sowieso nicht möglich ist), wenn auf der anderen Seite der Unterscheidung die ganze Gesellschaft repräsentiert wird.

Luhmanns Vorschlag zur binären Codierung des Systems der Krankenbehandlung entzieht sich sowohl einer eindeutigen Verifizierung als auch Falsifizierung. Denn setzt man eine praxeologische Perspektive an, die die Empirie ernst nimmt, dann gerät man vor das Problem, dass sich das System einer Antwort auf die Frage nach seiner Zweiwertigkeit entzieht. Die Technizität ist zwar gegeben, da das System selbst mittels Kriterien entscheiden kann: Wer krank ist, kann nicht gesund sein. Die Technizität ist aber gleichzeitig auch nicht gegeben, da das System sich weigert, jenseits der Unterscheidung krank/nicht-krank zu entscheiden, wer gesund ist. Vogd ist an dieser Stelle geneigt, die Entscheidung über den Wert ›gesund‹ an die psychische Umwelt zu dirigieren und der Frage einer Systemprogrammatur, die zu einer entsprechenden Entscheidung führen könnte, aus dem Weg zu gehen: »Die Kommunikation von Krankheit erscheint nun instruktiv, und zwar im Hinblick auf die Motivation in solch einer dramatischen Form, dass bei Ablehnung der Offerte unweigerlich die Option einer infrage gestellten Gesundheit als andere Seite des Codes zum Thema wird.«³⁷⁵ Aber auch wenn man nun doch auf die Unterscheidung krank/nicht-krank umsteigt, hilft dies hier nicht weiter, weil sie erstens, wie oben dargelegt, dem System endgültig die Reflexionsfähigkeit nehmen würde und somit als binäre Codierung nicht mehr funktionieren könnte und zweitens würde der Wert ›nicht-krank‹ letztlich den selben Erklärungswert wie gesund besitzen und nicht mehr. Wieso also die Alltagsplausibilität verlassen, die auf einer problematischen, aber grundständigen Ebene demonstriert, dass sie die Formbedingung der Technizität zugleich akzeptiert und nicht akzeptiert.

Auch wenn man sich die anderen Formbedingungen ansieht, gerät man in ähnliche Situationen. So zeigte sich an der asymmetrischen Prä-

375 Vogd, Werner: *Zur Soziologie der organisierten Krankenbehandlung*, S. 69.

ferenzbildung, dass nicht nur die historisch offensichtlichen Zielsetzungen die Anschlussfähigkeit von Funktionssystemen dirigieren, sondern ebenso diejenigen Strukturen und Programme, die sich zu diesem Zweck auf die symmetrischen Eigenschaften der Codierung stützen. Damit konnten die Programme und die sich hieran ausdifferenzierenden Strukturen lernfähig eingerichtet werden und zur Ausbildung von entparadoxierenden Selbstplacierungen und produktiven Reflexionswerten beitragen. Nun zeigt sich aber auch auf der Ebene der Programmierung ein ähnlich paradoxes Verhalten, wie es sich für die Technizität ergeben hat. Denn die Programmierung zeigt sich zugleich lernfähig und nicht lernfähig. Bezüglich der Einbindung des Codewertes ›gesund‹ zeigte sich bereits eine besondere Form des Nichtlernens auf der Ebene der Programme, da diese eine positive Bezeichnung nicht vorsehen. Dennoch sind sie lernfähig insofern als die Entwicklung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen nicht nur Möglichkeiten ausdifferenziert, jemanden als krank bezeichnen zu können, sondern sie bestätigen damit zugleich immer wieder diejenigen Eingangs- und Ausgangsbedingungen zum System der Krankenbehandlung, die mit dem Wert ›gesund‹ bezeichnet werden oder verschieben diese zu ihren Gunsten. Dabei geht es, wie dargelegt, nicht nur um die Konstruktion von immer feiner ansetzenden Diagnose- und Therapiemöglichkeiten, sondern ebenso um die Nutzung dieser Programme im Rahmen einer systeminternen Resonanzweiterung auf allgemeinere Lebensbedingungen und somit um eine zunehmende Interpretation von ehemals Befindlichkeiten als nunmehr Krankheiten. Damit wird in der heutigen Zeit das möglich, was gemeinhin unter dem »Paradox des medizinischen Fortschritts« bekannt ist.³⁷⁶ Die Ausdifferenzierung von auf Krankheit bezogenen Programmen erhöht sicherlich die Wiederherstellungsraten kranker Körper, aber ebenso damit steigen auch die Krankheitsmöglichkeiten; das heißt, die Therapie führt nicht mehr automatisch zur Heilung, sondern nur zum Therapieerfolg. Die Paradoxie besteht dann darin, dass das, was dem einzelnen nützt, die Gesellschaft krank macht. Krämer bemerkt: »Dem Individuum geht es besser, .. aber der Durchschnitt aller Individuen steht trotzdem schlechter da. Der Patient wird gerettet, aber gerade deswegen werden die Patienten nicht weniger.«³⁷⁷ Mit Bezug auf die Codierung könnte man auch sagen: Die Eingangsvoraussetzungen werden erleichtert und die Ausgangsbedingungen erschwert. Der Tod kann durch die Ausdifferenzierung der Programme in vielen Fällen erfolgreich verhindert werden, aber den therapeutischen Übergang zur Gesundheitsseite vermögen sie nicht mehr ohne weiteres zu erreichen. Vielmehr muss man anerkennen, dass die diagnostischen und

376 Siehe hierzu Krämer, Walter: *Die Krankheit des Gesundheitswesens*, S. 23.

377 Ebd., S. 23.

therapeutischen Maßnahmen in ihrer komplexen Nutzung den Gesundheitenschancen sogar entgegenstehen.³⁷⁸ So liest man bei Badura: »Solange es um die Bekämpfung von Infektionskrankheiten ging und die Möglichkeiten ihrer Behandlung sehr begrenzt waren, lagen Gefahren und Chancen der Patienten vor allem in der Fähigkeit ihres Organismus, selbst mit dem Krankheitserreger fertig zu werden. ... Mit dem Wandel des Krankheitspanoramas und der Entwicklung immer komplizierterer und zunehmend technisierter medizinischer Behandlungsverfahren – so die zentrale These von Strauss et al. – kommt es zu einer Transformation krankheitsbedingter ›Gefahren‹ in behandlungsbedingte ›Risiken‹.«³⁷⁹ So bemerkt Feuerstein am Beispiel moderner Diagnostik, dass durch die diagnostische ›low-capital-cost-technology‹ in den ambulanten Bereichen die Zahl unklarer Fälle und falsch-positiver Befunde steigt, dass es zu Fehlinterpretationen des mit technischen Mitteln erzeugten Bildes kommen kann, und dass es gerade hinsichtlich der Risiken der darauf bezogenen therapeutischen Folgen zu einer »Sicherheitsintensitätsspirale« kommen kann, die noch mehr Diagnostik und nicht zuletzt sogar invasive Verfahren notwendig machen, die mit Hilfe der ›low-capital-cost-technology‹ eigentlich verhindert werden sollten.³⁸⁰ Oder bei Vogd liest man mit Bezug auf Fisher und Welch, »dass ein Mehr an Medizin die schlechtere Medizin darstellt. Man laufe Gefahr Pseudokränkheiten zu entdecken .. deren Behandlung möglicherweise erst eine andere, diesmal richtige Krankheit evoziere. Die Schwellenwerte für die Therapieindikation seien oftmals soweit heruntergesetzt, dass die Nebenwirkungen der Therapie mehr schaden, als die neu adjustierten Körperparameter zur Gesundheit beitragen würden.«³⁸¹ Und um die ganze Dramatik darzustellen, die mit dieser Entwicklung einhergeht, lohnt der Blick auf ein etwas längeres Zitat von Gadamer: »Am anschaulichsten ist es daher, sich die Gesundheit als einen Gleichgewichtszustand zu denken. Gleichgewicht ist wie Gewichtslosigkeit, da sich die Gewichte gegeneinander ausspielen. Störung von Gleichgewicht kann nur durch Gegengewichtung behoben werden. Durch jeden Versuch, eine Störung durch Gegengewichtung auszugleichen, droht jedoch schon ein neuer umgekehrter Gleichgewichtsverlust. Man erinnere sich, wie es war, als

378 Siehe grundsätzlich Illich, Ivan: *Die Nemesis der Medizin. Die Kritik der Medikalisierung des Lebens*. 5. Auflage. C.H. Beck: München, 2007.

379 Badura, Bernhard; Feuerstein, Günter: *Systemgestaltung im Gesundheitswesen*, S. 28.

380 Vgl. ebd., S. 120f.

381 Vogd, Werner: *Zur Soziologie der organisierten Krankenbehandlung*, S. 245. Siehe hierzu ausführlicher Fisher, Elliot S.; Welch, Gilbert H.: »Avoiding the unintended consequences of growth in medical care: how might more be worse?«. In: *Journal of American Medical Association* 281 (1999), S. 446–453

man zum ersten Mal auf ein Zweirad stieg. Mit welcher Kraftanstrengung packte man da die Lenkstange an, um nur ja recht gegenzusteuern, wenn das Ding sich neigte, und schon lag man auf der anderen Seite. Die Aufrechterhaltung des Gleichgewichts ist daher ein höchst lehrreiches Modell für unser Thema, weil es die Gefährlichkeit aller Eingriffe anzeigt. Es droht immer, dass man zuviel tut. ... Das mahnt zur Scheu vor unnötiger Anwendung von Medikamenten, weil es enorm schwierig ist, auch für diese Art von Eingriff den richtigen Augenblick und die richtige Dosis zu treffen.«³⁸²

Man mag vor dem Hintergrund dieser Zitate die derzeitige Entwicklung im System der Krankenbehandlung bedauern; aber kann man einem Funktionssystem der Gesellschaft, das nicht mehr hierarchisch geordnet ist, einen Vorwurf daraus machen, dass es für seine eigenen Anschlüsse sorgt? Vielmehr muss man erneut feststellen, dass die Hypostasierung des eigenen Funktionierens keinen besonderen Tatbestand innerhalb der funktional differenzierten Gesellschaft mehr darstellt. Die immer zielgenaueren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zur Lokalisierung und Behandlung von Krankheiten weisen trotz oder gerade wegen ihrer engen Anbindung an Wissenschaft und Technik darauf hin, dass das System mit diesen in der Lage ist, Anschlussfähigkeit zu reproduzieren. Unsicherheiten, die darauf beruhen, dass man zum Beispiel überhaupt nicht weiß, welche Auswirkungen Mehrfachmedikationen in individualisierten Körpern haben, kann dann durch Erfahrung und die Möglichkeit weiterer Therapie entgegengewirkt werden. Die Programme des Systems tragen insoweit zu einer stark naturwissenschaftlich verstandenen Körperorientierung bei, die der primären und historischen Zielsetzung der Medizin entspricht, Krankheiten im Körper zu lokalisieren, bei gleichzeitiger reflexionsbewusster Rejektion der Gesundheit als instruktives Moment der Krankenbehandlung. Das hier dargestellte Verhältnis von krank und gesund, das immer deutlicher auf Kontrastierung seiner eigenen Unterscheidung hinausläuft, wäre ohne diese Form einer ›lernfähigen‹ Programmierung gar nicht denkbar; einer Lernfähigkeit, die es geschickt versteht, mit jeder ihrer Operationen den Kontrast, ja man kann sagen, den Widerspruch zur Gesundheit zu markieren. Die Gesundheit wird vom Standpunkt der Ausdifferenzierung des Systems aus zu einem Moment, das im Sinne des Systems verschoben werden kann und das längst seinen Status als Höchstwert für die Funktionsweise des Systems eingebüßt hat.

Doch kann man vor dem Hintergrund einer immer weiter fortschreitenden Technik, die den Gesundheitswert lediglich noch durch den Filter ihrer Unangemessenheit, also negativ betrachtet, wirklich von einer

382 Gadamer, Hans-Georg: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, S. 145.

Anpassung der Strukturen im Sinne einer Lernfähigkeit des Systems sprechen? Dies bleibt höchst fraglich und muss negiert werden, wenn man die Funktionsweise der Programme anderer Funktionssysteme anschaut.

Weitere und noch gravierendere Probleme ergeben sich dann, wenn man die Bedingungen der Selbstplacierung und des re-entry auf der Ebene der Codierung noch zusätzlich in den Blick nimmt. Denn hierfür müsste eine stabile Symmetrie der Werte vorausgesetzt werden können, die im System der Krankenbehandlung nicht auffindbar ist. Ich möchte deshalb auf eine Betrachtung derselben an dieser Stelle verzichten. Die Analyse läuft bereits jetzt auf unlösbare Aporien hinaus, die ein brüchiges Fundament hinterlassen. Es ist also nicht sinnvoll, dieses Spiel, das da lautet: Der Code gilt und der Code gilt nicht, an dieser Stelle fortzuführen. Aber die Konsequenzen, die sich hieraus ergeben, sollten durchaus ernst genommen werden. Denn man muss nun die Frage stellen, ob sich die binäre Codierung und damit eine der Hauptstrukturen der funktional differenzierten Gesellschaft an einem der wichtigsten Funktionssysteme als unwahr herausstellt.

5.5 Die ›tiefere‹ Zweiwertigkeit der medizinischen Codierung

Ist man dieser Untersuchung bis hierher gefolgt, dann zeigt sich an dieser Stelle mit aller Deutlichkeit, wieso es in der Soziologie und in den Gesundheitswissenschaften bisher zu einer fast kritiklosen Übernahme der Codierung krank/gesund gekommen ist. Luhmann selbst hat darauf hingewiesen, dass die Vertauschung der Werte in ihren Konsequenzen eigentlich gegen die These argumentiere, »es handele sich [bei dem System der Krankenbehandlung] um ein durch Codierung ausdifferenziertes Funktionssystem«.³⁸³ Er hat das eigentliche Problem also durchaus markiert; aber die Alltagsplausibilität dieser Codierung scheint, mit Blick auf den hierzu fehlenden Diskurs,³⁸⁴ einen beruhigenden Einfluss auf die eigentliche Provokation gehabt zu haben, die in der Umkehrung der beiden Codewerte steckt. Dass für Luhmann die nicht-perverse Codierung gesund/krank als alternative Möglichkeit nicht in Frage kommt, zeigt sich in der aus praxeologischer (nicht aus ideologischer) Perspektive durchaus haltbaren Aussage, dass die Gesundheit nichts zu

383 Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 180.

384 Sieht man einmal von den in diese Richtung gehenden Versuchen von Pelikan und Stollberg ab: Pelikan, Jürgen M.: »Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems«, S. 295f. und Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System«, S. 197f.

tun gebe.³⁸⁵ Versucht man jedoch die allgemeinen Formbedingungen auf den von Luhmann präferierten Code krank/gesund anzuwenden, dann zeigt sich, dass die Formbedingungen durch diesen Code zugleich angenommen und verworfen werden. Angenommen werden sie insofern als sie dem Code erstens eine nicht-kontingente Beziehung ihrer Zweiwertigkeit ermöglichen, damit diese innerhalb der Gesellschaft, in ihrer Gegensätzlichkeit als Leitcodierung fungieren kann, und zweitens hinsichtlich der Möglichkeit, die Anschlussfähigkeit in den Positivwert zu lenken, ohne dass es zu einem Kollaps von Programm- und Codeebene kommen müsste. Abgelehnt werden sie hinsichtlich ihrer Forderung nach einer strikten Symmetrie auf der Ebene der Codewerte, die im Sinne einer klassischen Zweiwertigkeit auf keinen der beiden Werte zur systeminternen Differenzierung verzichten kann. Bei dieser Symmetrie – um diese nochmals in ihrer Wichtigkeit herauszustellen – handelt es sich um Eigenschaften, auf die, wenn sich das System bezüglich seiner Leitcodierung einmal darauf eingestellt hat, aus theorie-logischen Gründen nicht verzichtet werden kann. Die symmetrischen Eigenschaften der binären Codierungen stellen in diesem Sinne höchst komplexe Ordnungen dar, die zwar mit der asymmetrischen Anschlusspraxis kompatibel sind, aber als solche nicht einfach im Sinne einer stummen Dienerin fungieren.

Aus einer praxeologischen Perspektive negiert das System der Krankenbehandlung eine solche Symmetrie für ihre eigenen Operationen; es weist sie zurück. Und man muss sich an dieser Stelle die Drama-

385 Vgl. hierzu nochmals Luhmann, Niklas: »Der medizinische Code«, S. 179. Ich stimme Stollberg nicht zu, wenn er sagt, dass es zu keiner Vertauschung der Codewerte kommen müsste. Stollberg versucht dies in einem Vergleich mit dem Rechtssystem nachzuweisen, indem er davon ausgeht, dass »auch im Rechtssystem, ebenso wie in dem der Krankenbehandlung, das Negative, das Unrecht bzw. die Krankheit für die Rechtsanwälte und die Ärzte instruktiv« sind und die Anschlüsse vermitteln, »während Recht bzw. Gesundheit der Kontingenzreflexion dienen«. Bereits hier verwechselt er aber die noch durch Programme zu klärenden Rechts- oder, wenn man so will, Unrechtsbehauptungen mit der Zuteilung von Recht oder Unrecht zu Tatbeständen, nach erfolgtem Verfahren. Nur auf der Ebene dieser Zuteilung kann man von Anschlussfähigkeit und von Präferenz reden. Bleibt man auf dieser Ebene, dann zeigt sich nämlich, dass zum Beispiel nach der Verurteilung, an diese Unrechtsfeststellung, ganz im Sinne des ›Uno-actu-Prinzips‹, nur rechtmäßig und nicht unrechtmäßig angeschlossen werden kann. So klar liegt, wie festgestellt, die Sache für das System der Krankenbehandlung nicht. Da der Vergleich bereits an dieser entscheidenden Stelle unpassend ist, kann seine weitere Argumentation bezüglich wissenschaftlich entgegengesetzter Ausdifferenzierung? der beiden Systeme hier auch nicht weiterführen. Vgl. Stollberg, Gunnar: »Das medizinische System«, S. 197f.

tik dieser Zurückweisung ganz genau vor Augen führen. Es handelt sich hier nämlich um die Rejektion von gesellschaftlichen Strukturen der Kommunikation selbst, die in anderen Funktionssystemen erfolgreich vollzogen werden. Diese Rejektion findet im Vollzug, in Bezug auf den stummen Körper statt; ein Vollzug, der sich jeder philosophischen oder gesellschaftlichen Bestimmung vom Grunde auf verweigert hat, und der trotz Luhmanns Negierung einer differenzierten Reflexion, so differenziert funktioniert, dass er selbst wichtige Formen einer Gesellschaftstheorie, die etwas über diesen Vollzug in Erfahrung bringen möchten, von sich weist. Man muss natürlich jetzt genau darauf achten, dass man die verschiedenen Ebenen der Argumentation sauber auseinanderhält. Aus einer rein wissenschaftstheoretischen Perspektive ließe sich hier sagen, dass die Systemtheorie in einem speziellen Gebiet ihrer Anwendung versagt und dieses Versagen könnte man auf die Theorie selbst zurückführen. Doch bei einer Theorie, die autologisch angelegt ist und universell fungiert, liegt die Sache nicht so einfach. Denn was sollte erst einmal daran hindern, dass man die Beschreibung für diesen Teilbereich der Gesellschaft mit einer passenden Semantik doch noch in die Gesellschaftstheorie hineinholt? Es also doch mit organisationstheoretischen, interaktionstheoretischen und zuletzt mit gesundheitswissenschaftlichen Mitteln versucht. Das Problem ist, dass man über die ersten beiden Herangehensweisen überhaupt nicht auf die gesellschaftliche Ebene des eigentlichen Funktionierens des Systems der Krankenbehandlung kommt. Und bei den Gesundheitswissenschaften hat man das Problem, dass sie sich so stark durch das Ideal der Gesundheit blenden lassen, dass sie das eigentliche Problem dahinter überhaupt nicht erkennen, welches darin liegt, dass sich die Gesellschaft offensichtlich im Bereich der Krankenbehandlung in einer Weise vollzieht, die jedes Ideal schon längst von sich abgeworfen hat. Und dieser Vollzug der Gesellschaft kann in der Gesellschaft nicht einfach ausgeblendet werden, so als wäre man bereits zu Lebzeiten auf der Insel der Seligen angelangt und könnte so tun, als gäbe es diesen unverstandenen Vollzug nicht. Luhmann selbst hat nie einen Hehl daraus gemacht, dass es sich bei seinem Konstrukt um eine Beobachtertheorie und nicht um eine Theorie der Operationen oder hier besser, des Vollzugs handelt. Die Stärke seiner Perspektive liegt gerade darin, dass sie diesen Vollzug als konstitutiven Aspekt in die Theorie mit aufnimmt, ihn als eine Bezeichnung markiert, die sich beobachten lässt und somit immer schon unterschieden ist; die also zugleich paradox, aber entfaltet ist, also auf einen Gegenstand angewendet werden muss, dem man die entsprechenden funktionierenden Unterscheidungen entnehmen kann. Das Ereignis der Operation wird dabei bei Luhmann durch die Übermacht des Gegenstandes Gesellschaft in eine unverstandene aber zentrale Position gebracht, indem er sie als eine immer selbe und

anschlussfähige ausweist, als Kommunikation.³⁸⁶ Die damit einhergehende Beobachterperspektive verträgt sich in diesem Sinne mit einer beschreibenden Theorie, die sich auf die Beobachtung der Vollzüge der Gesellschaft festgelegt hat. Aber gerade die obigen Ergebnisse haben gezeigt, dass am System der Krankenbehandlung der Vollzug selber in Differenz zu seiner systemtheoretischen Beobachtung tritt, die als Operation und somit als Vollzug die Kommunikation selbst gewählt hat, welche nun aber im System der Krankenbehandlung eine völlig untergeordnete Rolle spielt. Der Versuch der Beobachtung mit systemtheoretischen Mitteln endete in der Paradoxie ihrer Resultate. Man kennt das hier angedeutete Phänomen im Bereich der Physik bereits lange unter dem Titel der Heisenbergschen Unbestimmtheitsrelation. Görnitz beschreibt diese folgendermaßen:

»Mit der Unbestimmtheitsrelation gelang es Werner Heisenberg, die Quantenmechanik in einer logisch konsistenten Form darzulegen. Es zeigte sich, daß bestimmten physikalischen Größen, wie zum Beispiel Ort und Impuls gemäß der Theorie in keinem einzigen Quantenzustand zugleich wohlbestimmte und scharfe Werte zugesprochen werden können. Man kann das betrachtete System allerdings in Zustände bringen, in welchen der Wert einer der beiden Größen immer genauer eingegrenzt wird. Diese Zustände haben aber dann die Eigenschaft, daß der Wert der zweiten Größe immer weniger festgelegt ist. Daher kann bei einer Messung dieser zweiten Größe für diese ein Wert aus einem viel größeren Bereich gefunden werden. Je genauer beispielsweise der Ort festgelegt wird, desto weniger ist der Impuls bestimmt.«³⁸⁷

Die Besonderheit dieser Theorie liegt darin, dass sie in einem Bereich physikalisch konstruierter Größen funktioniert, in der das Messinstrument zu diesen Größen nicht mehr aus den Bedingungen der Messung herausgehalten werden kann. Heisenberg hat festgestellt, dass auch der Messapparat aus Atomen besteht und letztlich durch die Quantenmechanik zu beschreiben wäre.³⁸⁸ So schreibt Heisenberg:

»Es muss auch betont werden, daß der statistische Charakter des Zusammenhangs darauf beruht, daß der Einfluß der Meßapparate auf das zu messende System anders behandelt wird, als der gegenseitige Einfluß der Teile des Systems. Denn auch der letztere Einfluß bewirkt Richtungsänderungen des Systemvektors im Hilbert-Raum, diese sind aber völlig bestimmt. Würde man die Meßinstrumente zum System rechnen – wo-

386 Vgl. Luhmann, Niklas: *Einführung in die Systemtheorie*, S. 78.

387 Görnitz, Thomas: *Quanten sind anders. Die verborgene Einheit der Welt*. Spektrum Akademischer Verlag: München, 2006, S. 158f.

388 Vgl. ebd., S. 137.

bei man auch den Hilbert-Raum entsprechend erweitert –, so würden die oben als unbestimmt angesehenen Änderungen des Systemvektors jetzt bestimmt. Den Nutzen hieraus könnte man jedoch nur ziehen, wenn unsere Beobachtung der Meßinstrumente von Unbestimmtheit frei wäre. Für diese Beobachtungen gelten aber die gleichen Überlegungen wie oben, und wir müßten etwa auch unsere Augen mit ins System einschließen, um an dieser Stelle der Unbestimmtheit zu entgehen und so weiter. Schließlich könnte man die Kette von Ursache und Wirkung nur dann quantitativ verfolgen, wenn man das ganze Universum in das System einbezöge – dann ist aber die Physik verschwunden und nur ein mathematisches Schema geblieben. Die Teilung der Welt in das beobachtende und das zu beobachtende System verhindert also die scharfe Formulierung des Kausalgesetzes. «³⁸⁹

Gemäß der Quantentheorie kann damit natürlich auch nicht mehr »die Fiktion eines beliebig genau angebbaren klassischen Anfangszustandes« aufrechterhalten werden.³⁹⁰

Derlei Ergebnisse sind auch in der neueren Systemtheorie durchaus bekannt und insofern erst einmal nicht besonders informativ. Die Rejektion eines Anfangs, der ›Schnitt‹ in der Welt, der durch den Beobachter erfolgt, ist konstitutiv für die Systemtheorie. Neu ist allerdings, dass die Systemtheorie selber in ihrer Beschreibung der Gesellschaft auf paradoxe Ergebnisse stößt, die sich unmittelbar in der Anwendung des Beobachtungsinstrumentariums der Systemtheorie auf ihren Gegenstand ergeben. Es handelt sich dabei nicht um eine Unzulänglichkeit des Beobachters ›Systemtheorie‹, die einfach behoben werden könnte, sondern es handelt sich um ein Problem in der Unterscheidung des Konstruierten zu seinem Gegenstand. Es ist ein Hinweis darauf, dass sich die Beobachtungsmöglichkeiten auf Prinzipien stützen, die der eigentlichen ›Natur‹ des Gegenstandes zugleich entsprechen und zuwiderlaufen. Die Systemtheorie als Beobachter, der die Operation (den Vollzug, das Kreuzen) als Voraussetzung in sich aufnimmt, ist mit dem System der Krankenbehandlung auf einen Gegenstand der Beobachtung gestoßen, der darauf hinweist, dass der Vollzug mehr meint als polyvalente, aber letztlich immer gleiche Beobachtereinschnitte. Er ist deshalb in der Lage, diesen Vollzug auf der Ebene der Gesamtgesellschaft zum Problem zu machen. Dabei handelt es sich, und dies ist gerade die Besonderheit, um einen Vollzug, der das Konstrukt des Beobachters ›Leitcodierung‹ in spezifischen Hinsichten, die, wie gezeigt, nicht zufällig, sondern in negativer Weise

389 Heisenberg, W.: *Physikalische Prinzipien der Quantentheorie*, Nachdruck als BI Hochschultaschenbuch, Mannheim, 1958, S. 44. Zitiert nach: Görnitz, Thomas: *Quanten sind anders. Die verborgene Einheit der Welt*. Spektrum Akademischer Verlag: München, 2006, S. 137f.

390 Vgl. Görnitz, Thomas: *Quanten sind anders*, S. 65f.

differenziert reproduzierbar sind – so wie die sich mit jeder Operation vollziehende Rejektion der Gesundheit –, von sich weist und in anderen Hinsichten doch der Leitstruktur der Funktionssysteme verpflichtet bleibt. Mit Bezug auf die Unbestimmtheitsrelation kann man sagen, dass das betrachtete System – hier Gesellschaft – in Zustände gebracht wird, »in welchen der Wert einer der beiden Größen [hier: Beobachtung; d.A.] immer genauer eingegrenzt wird. Diese Zustände haben aber dann die Eigenschaft, daß der Wert der zweiten Größe [hier: Operation oder: Vollzug; d.A.] immer weniger festgelegt ist. Daher kann bei einer Messung dieser zweiten Größe für diese ein Wert aus einem viel größeren Bereich [hier angezeigt durch die Paradoxie; d.A.] gefunden werden.«³⁹¹

Wenn nun also die Gesellschaft in einem ihrer wichtigsten Funktionssysteme Operationen vollzieht (und hiermit sind nicht mehr automatisch Kommunikationen gemeint), die mit systemtheoretischen Mitteln, also der System/Umwelt-Unterscheidung nicht mehr erklärt werden können, dann muss es von höchstem Interesse sein, diesen Bereich des Vollzugs nun in den Blick zu nehmen.

Es ist sinnvoll an derjenigen Stelle das hierfür nötige Beobachtungsinstrumentarium zu wechseln, wo sich die Aporie der Systemtheorie selbst gezeigt hat. Es geht also zuallererst darum, den besonderen Stellenwert der *Symmetrie in den binären Codierungen* in den Blick zu nehmen, an der sich in der Folge die Probleme auf der Ebene der Programme herauskristallisieren. Hierzu wird es nun nötig sein, den sicheren Pfad der soziologischen Systemtheorie in Richtung einer Methode zu überschreiten, die den Vollzug vollständig in sich aufnimmt und beschreibt. Die Systemtheorie wird dabei nicht negiert; denn an ihr hat sich erst die Notwendigkeit ergeben, eine andere Perspektive der Beobachtung einzunehmen. Sie kann auch gar nicht verlassen werden, da zu ihrer Mitteilung Kommunikation notwendig ist. Es geht vielmehr darum, an der zentralen Operation Kommunikation selbst anzuschließen und an ihr diejenige Seite hervorzubringen, die bisher immer unter der Ägide der Beobachtung als bezeichnete Struktur oder zumindest als *bestimmbarer unmarked space* aufgetreten ist: den unbestimmten Zustand. Es handelt sich um denjenigen unbestimmten Zustand, der sich durch Kommunikation beeindrucken lässt. Es geht also nicht um eine naive Unbestimmtheit schlechthin. Es geht um eine solche Unbestimmtheit, die in der Konfrontation mit einer Theorie der Gesellschaft, die als basale Operation Kommunikation wählt und sich zum Zwecke ihrer Reproduktion spezifischer Leitcodierungen bedient, auf sich aufmerksam macht. Es geht also nicht um einen Theoriedefekt, sondern um die Aufmerksamkeit für ein theoretisches Konstrukt (hier: Kommunikation) an dem die Differenz von Theorie und Gegenstand, die Differenz von Kom-

munikation und Nicht-Kommunikation, selbst hervortritt. Streng genommen hat man es hier nicht mit einem Scheitern der Systemtheorie zu tun, sondern mit ihrer *Null-Methodologie*. Luhmann hält eine solche eigentlich für die symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien vor, damit die entsprechenden, sich an diesen Medien orientierenden, Funktionssysteme ihr Konstrukt der universellen Geltung und der operativen Geschlossenheit in der Gesellschaft durchsetzen können. Hierzu müssen sie, so bemerkt Luhmann, »eine Möglichkeit bieten, den Einschluß des Ausschließens zu symbolisieren, so wie die Arithmetik über ein Nullsymbol verfügt und damit die Nichtzahl als Zahl symbolisiert.«³⁹² Luhmann geht beispielhaft auf das Wirtschaftssystem ein, und ich möchte das entsprechende Zitat aufgrund seiner Prägnanz in seiner ganzen Länge vorführen: »Besonders auffällig findet man diese Nullmethodik im Falle des Geldes durchgeführt. Wenn Geld dem Beobachten von Knappheit, also dem Umsetzen von Knappheit in Operationen dient, so muß es in einem Geldsystem auch nichtknappes Geld geben. Dies wird heute nicht mehr durch externe Referenzen realisiert, also dadurch, daß knappe Waren wie Gold das verfügbare Geld beschränken. Statt eines solchen Warengeldes dient der Kredit der Zentralbank dazu, Geldmengen systemintern zu regulieren, indem, gleichsam aus dem Nichts heraus, Geld vermehrt oder vermindert (verteuert) wird. Entscheidend ist dabei, daß diese Nullmethodik nicht als Freigabe von Beliebigkeit oder als Zulassung externer (hier: politischer) Einflüsse verstanden wird, sondern an die Selbstreflexion des Systems in seiner konkreten historischen Lage gebunden wird. Das funktioniert nicht automatisch, sondern nur wenn es kommuniziert wird.«³⁹³

Die Nullmethodik wird hier (und Luhmann weist auch für andere Funktionssysteme auf eine entsprechende Einrichtung hin³⁹⁴) durch seine spezifische inhaltliche Ausrichtung zu einer kommunikativ behandelbaren Struktur. Für die Systemtheorie bedeutet dies, dass mit der Aufnahme der Kommunikation als basale Operation mit ihr zugleich ein unbestimmter Zustand aufgenommen wird, der nicht per se das Bezeichnen innerhalb einer Unterscheidung meint, sondern diese selbst. Es geht dann um die Bestimmung einer Unterscheidung im unmarked state der Kommunikation, die von Spencer-Brown als die Form der ersten Unterscheidung beschrieben wird und einen besonderen Stellenwert im Kalkül einnimmt, den es zu klären gilt.³⁹⁵ Die Schließung der Gesellschaft, die sich am System der Krankenbehandlung anzeigt, würde sich demnach zwar im Bereich der Kommunikation vollziehen, aber auf ei-

392 Luhmann, Niklas: *Die Gesellschaft der Gesellschaft*, S. 386.

393 Ebd.

394 Vgl. ebd., S. 387.

395 Vgl. hierzu auch Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*, S. 4.

ner anderen Ebene, nämlich einer solchen, die ihr bisher unbeobachtet mitgegeben war. Geht es also um die Bestimmung des mit jeder Kommunikation stattfindenden und unbeobachteten *Vollzugs*, dann wird dieser in seiner Voraussetzungslosigkeit und Anfänglichkeit zum *voraussetzungslosen Anfang* und damit zum Gegenstand der Untersuchung selbst. Dabei handelt es sich aber nicht um einen Anfang, der auf eine beliebige Schaffenskraft, naturhafte Emanation oder Gottheit hinausläuft, sondern es geht um einen mit der Kommunikation in Gang gesetzten Anfang, der also von Menschen gemacht wurde und der sich, wenn er als solcher identifizierbar sein soll, an den Strukturen der Kommunikation *aufzeigen lassen muss*. Ein solches Zeigen kann natürlich nicht die Herstellung von etwas Bestimmten bedeuten. Es kann im Rückgriff auf einen Anfang auch nicht die Kontingenz jedes Bestimmten behaupten. Dieses Zeigen ist in seinen Bestimmungen vielmehr Vollzug auf eine höhere Ebene hin, die die im Auftreffen auf Bestimmungen getroffenen Bestimmungen nur als bloße Voraussetzungen benutzt; also den Anfang nicht erneut bestimmt, sondern vor den Vollzug der Bestimmung selbst führt. Methodisch kann man das damit vorgezeichnete Vorgehen als platonische Dialektik beschreiben. Szlezák schreibt hierzu, dass es um eine gezielte »Höherverlagerung des Begründungsniveaus in Richtung auf eine Letztbegründung«³⁹⁶ geht. Der Dialektiker muss in der Lage sein, »eine gegebene Darlegung so zu begründen, daß das ›Festbinden‹ durch Gründe sich einen ›Anknüpfungspunkt‹ wählt, der in der Reihe der Hypotheseis ›höher‹ liegt.«³⁹⁷ Die Bezeichnung der hier intendierten Methode als Dialektik ist aber zugleich problematisch, da es sich hierbei bis heute um eine völlig unterbehandelte Methode handelt, die bei Platon in ihrer prägnantesten Form nur als Gleichnis vorliegt, und man kann sagen, deshalb nur als Allegorie auftritt. Es handelt sich bei diesem Gleichnis um das Höhlengleichnis, welches von ihm im siebenten Buch der *Politeia* entfaltet wird. Die hier aufgeworfene Dialektik hat im Laufe der Zeit zwar zu vielen Interpretationsversuchen Anlass gegeben,³⁹⁸ aber deren Ansätze beruhen in der Regel dann doch eher auf Platons expliziten Darstellungsversuchen der Dialektik; hier ein Beispiel:

»So verstehe denn auch folgendes: unter dem zweiten Abschnitt des Denkbaren meine ich das, was der denkende Verstand unmittelbar selbst erfaßt mit der Macht der Dialektik, indem er die Voraussetzungen nicht als unbedingt Erstes und Oberstes ansieht, sondern in Wahrheit als bloße Voraussetzungen, d. h. Unterlagen, gleichsam Stufen und Aufgangsstützpunkte, damit er bis zum Voraussetzungslosen vordringend an den wirkli-

396 Szlezák, Thomas A.: *Platon lesen. Legenda 1. Frommann-holzboog*: Stuttgart-Bad Cannstatt, 1993, S. 85.

397 Ebd., S. 74.

398 Der bekannteste sicherlich Hegels Ansatz.

chen Anfang des Ganzen gelange, und wenn er ihn erfaßt hat, an alles sich haltend was mit ihm in Zusammenhang steht, wieder herabsteige ohne irgendwie das sinnlich Wahrnehmbare dabei mit zu verwenden, sondern nur die Begriffe selbst nach ihrem eigenen inneren Zusammenhang, und mit Begriffen auch abschließe.«³⁹⁹

Die Dialektik als Methode mag in dieser Form wenig erhellen. Dies liegt daran, dass sie zu ihrem Verständnis ähnlich der Mathematik den Vollzug benötigt, also nicht in erster Linie darstellend, sondern primär unterscheidend funktioniert. Ihre eigentliche Funktionsweise ergibt sich dann auch weniger aus den expliziten Aussagen, die Platon zur Dialektik gemacht hat, sondern aus der nur implizit vorliegenden Tatsache, dass sich das Höhlengleichnis in seiner Komplexität nur dann vollständig rekonstruieren lässt, wenn sich jeder theoretische Aspekt des Höhlengleichnisses zugleich als methodischer Schritt darstellen lässt. Auf eine solche Rekonstruktion hat Platon bewusst verzichtet, da die hiermit implizierte Selbstbezüglichkeit seines Ansatzes zu seiner Zeit dessen Intentionalität desavouiert hätte. Die vollständige Darlegung der Gründe hierfür würde jedoch den Rahmen dieser Untersuchung hier sprengen.⁴⁰⁰ Möchte man eine allgemeine Kontur des dialektischen ›Raumes‹ zeichnen, dann handelt es sich um die Befolgung eines Maßes, dessen Befolgung zugleich Konstruktion desselben meint. Dieses Zugleich von Befolgung und Konstruktion hebt die Dialektik dabei ab von einfacher Spekulation. Die Dialektik konstruiert ein Maß, das sowohl als Ganzes, als Mitte zwischen zwei Extremen und als eine Bewegung von beiden Seiten zur Mitte hin beschrieben werden kann. Es handelt sich um ein *Angemessenes*, das jedem Begriff und jeder Kommunikation zukommt und dem diese deshalb nicht entgehen können. An diesem Maß lassen sich vom Menschen gemachte theoretische Bestimmungen messen, und es funktioniert als ein transparentes nur, wenn eine entsprechende Bewegung solcher Bestimmungen in der Historie bereits bis hin zur Mitte des Maßes stattgefunden hat. Die Überführung ins Angemessene lässt sich deshalb erst dann herbeiführen, wenn das Maß jede ihr zukommende Bestimmung bereits ungesehen in sich aufgenommen und ihr einen entsprechenden Stellenwert gegeben hat. Sie kann erst am Ende einer Historie erfolgen, die sich selbst einen Anfang gegeben hat. Interessant wird bei der Durchführung dieser Methode sein, was sich an der Be-

399 Platon, *Politeia* VI 511. Neu übersetzt und erläutert von Otto Apelt. Sechste der Neuübersetzung dritte Auflage. Meiner: Leipzig, S. 267f.

400 Zur Vollständigen Einsichtnahme in die hier praktizierte Methode verweise ich deshalb auf Grasekamp, Guido: »Einführung in Platons ungeschriebene Lehre«. In: Borutta, Manfred; Grasekamp, Guido; Ketzer, Ruth (Hrsg.): *Theorie als Mission: Fest- und Streitschrift zum 60. Geburtstag von Herbert W. Gärtner*. Tectum: Marburg, 2015b, S. 85-122.

stimmung der Systemtheorie zu diesem Anfang hin bezüglich des ihr inhärenten unbestimmten Zustands zeigt und welche Funktion diesem im System der Krankenbehandlung zukommt.

5.5.1 *Isomorphie*

Sicher ist es so, dass symmetrische Verhältnisse immer schon einen Bezug zu ihrer eigenen Negation beinhalten, aber dann in der Regel so, dass diese stets ein systeminternes Produkt darstellt. So beschreibt Gotthard Günther die Negation, die auf einer derartigen Symmetrie aufbaut folgendermaßen: »Wir behaupten nun, dass die klassische erste Negation Aristotelischer Provenienz als partielle Negation ausschließlich eine intra-kontextuelle Funktion hat. Sie negiert i n n e r h a l b einer Kontextur und sonst nirgends. Als totale aber negiert sie sich selbst und hebt damit die ganze Kontextur auf, in der sich ihre partiellen Negationsfunktionen bewegen.«⁴⁰¹ Betrachtet man nur den ersten Teil dieses Zitats, dann handelt es sich bei dieser Aussage Günthers nur um eine andere Version der bereits dargelegten Feststellung, dass Negationen immer Negationen innerhalb eines operierenden Systems darstellen. Ihr Umweltbezug ist niemals radikal, das heißt, keine Operation greift ›reale‹ in die Umwelt aus. Jede Operation des Systems kann Umwelt nur imaginieren, immer nur systemintern abbilden. Umwelt ist in diesem Sinne immer schon eine System/Umwelt-Differenz im System. Man kann, um den logischen Bezug deutlicher herauszustellen, auch sagen: Negationen sind auf einer basalen Ebene isomorph, das heißt, um eine Aussage Reinhold Baers heranzuziehen: »Jede Aussage ist zwar von ihrer Negation verschieden, aber es besteht kein wesentlicher Unterschied zwischen positiven und negativen Aussagen, sogar schärfer zwischen einer Aussage und ihrer Negation.«⁴⁰² Auf diese ursprüngliche Symmetrie kommt es an, die an dieser Stelle noch nicht anders als ontologisch interpretiert werden kann. Entscheidend ist auf dieser basalen, logischen Ebene, dass, wenn das Sein und das Nichts ein vollständig symmetrisches Umtauschverhältnis bilden, zwei Werte zu ihrer Bezeichnung zur Verfügung stehen müssen,

401 Günther, Gotthard: »Die historische Kategorie des Neuen«. Erstveröffentlichung in: Beyer, W. R. (Hrsg.), *Hegel-Jahrbuch 1970*, Meisenheim am Glan: Verlag Anton Hain, S. 34–61. Abgedruckt in: Günther, Gotthard: *Beiträge zur Grundlegung einer operationsfähigen Dialektik*. Dritter Band. Meiner: Hamburg, 1980a, S. 189. (183–210).

402 Baer, Reinhold: »Hegel und die Mathematik«. In: Wigersma, B. (Hrsg.): *Verhandlungen des zweiten Hegelkongresses vom 18. Bis 21. Oktober 1931 in Berlin*. J.C.B. Mohr: Tübingen, 1932, S. 105. Vgl. hierzu auch Günther, Gotthard: »Das Metaphysische Problem einer Formalisierung der transzendental-dialektischen Logik«, S. 68f.

von denen aber immer nur einer designierender Wert sein kann.⁴⁰³ Dies liegt daran, da das Nichts als Gegensatz des Seins zwar akzeptiert werden muss, es dem Sein dennoch nichts hinzufügt. Das Sein ist insofern immer vollständig. Die notwendig feststellbare Negation liefert keine zusätzlichen Informationen; Aussagen über das Nichts sind »in Wirklichkeit nichts anderes .. als maskierte Aussagen über das affirmative reflexionslose Sein! Und wenn Sein und Nichts nur einfache Spiegelungen voneinander sind, dann können wir im Abbild nichts lesen, was wir nicht schon im Urbild erfahren haben.«⁴⁰⁴ Egal welcher Wert als Designationswert gewählt wird, die hieraus resultierende Weltbeschreibung ist immer dieselbe.⁴⁰⁵ Diese Erkenntnis ist an dieser Stelle nicht neu; so hat sich ja bereits in der Beschreibung der binären Codierung von Funktionssystemen gezeigt, dass der Reflexionswert keine zusätzliche Ontologie, keine zusätzliche Weltbeschreibung ins Spiel bringt. Allerdings zeigt sich in der Zweiwertigkeit der binären Codierung eine Ordnung in dem Verhältnis der beiden Werte zueinander an, die auf der basalen Ebene, auf der hier argumentiert wird, noch nicht vorhanden ist. Ordnung heißt mit Blick auf die Funktionssysteme der Gesellschaft, dass der binäre Code über die Möglichkeit der Selbstplacierung seiner Werte im Positivwert verfügt und damit den Anschlüssen eine Richtung vermittelt, in die letztlich der Negativwert zwar korrigierend, aber nicht blockierend, höchstens destruierend eingreifen kann. Sein und Nichts hingegen liegen auf dieser einfachen Ebene ihrer eindeutigen Abbildbarkeit noch nicht als ein irgendwie geordnetes Paar vor.⁴⁰⁶ Wenn es demnach um die Designation, hier: eines Objektes geht, dann ist es egal, mit welchem Wert dies bewerkstelligt wird. Wichtig ist nur, dass der andere Wert als Negation fungiert, »d.h. als das unvermeidliche Reflexionselement, dem .. kein ontologischer Platz angewiesen werden kann.«⁴⁰⁷ Und »es ist wichtig zu bemerken, daß dieser exilierte Wert der positive sein kann ... der eben durch jene Verweisung nun zum »negativen« wird. Das ist die Voraussetzung, mit der die Hegelsche Logik ihren Anfang nimmt.« [kursive Hervorh.; d.A.]⁴⁰⁸ Ein Anfang

403 Vgl. hierzu auch ebd., S. 88.

404 Günther, Gotthard: »Die historische Kategorie des Neuen«, S.193.

405 Vgl. hierzu Günther, Gotthard: »Das Metaphysische Problem einer Formalisierung der transzendental-dialektischen Logik«, S. 88.

406 Vgl. Günther, Gotthard: »Die historische Kategorie des Neuen«, S. 194. Auf eine solche Ordnung trifft man in der Logik Hegels, um die es Günther hier geht, erst in der »Lehre vom Wesen als Reflexion in ihm selbst«. Siehe hierzu Hegel, G.W.F.: *Wissenschaft der Logik II*. Suhrkamp: Frankfurt am Main, 1986b, S. 17ff.

407 Günther, Gotthard: »Das Metaphysische Problem einer Formalisierung der transzendental-dialektischen Logik«, S. 88.

408 Ebd. Siehe hierzu auch Hegel, G.W.F.: *Wissenschaft der Logik I*, S. 82ff.

der auch bei Hegel in eine Asymmetrie hineinläuft, die dadurch zustande kommt, dass die beiden Relationsglieder ein Verhältnis zu ihrem eigenen Umtauschverhältnis bilden.⁴⁰⁹ Günther beschreibt das Resultat folgendermaßen: »Formen wir jetzt aber ein neues eigenartiges Verhältnis, wo auf der einen Seite das Sein (oder auch das Nichts) steht und auf der anderen Seite jedoch die Umtauschrelation von Sein und Nichts, dann stellen in diesem Verhältnis die beiden Relationsglieder ein geordnetes Paar dar. Da sie nicht mehr aufeinander abbildbar sind, besitzt die Relation einen Richtungssinn. Das ist, was der Hegelsche Terminus ›Werden‹ bedeutet, ein Werden, in dem das Sein und das Nichts am Anfang der Großen Logik vermittelt sind.«⁴¹⁰ Und folgt man der Hegelschen Argumentation in der »Wissenschaft der Logik«, dann gelangt diese im weiteren Verlauf ebenfalls zu einer Logik der Reflexion, die eine beachtliche Ähnlichkeit zur Struktur aufweist, wie man es von den binären Codierungen gewohnt ist. So äußert sich Schmidt im Rahmen der Hegelschen Reflexionsbestimmung: »Die verschiedenen Relate sind so gesetzt, daß sie nicht erst durch Vergleich, sondern an sich selbst verschieden sind, weil sie reflektierte Bestimmungen des Unterschiedes darstellen. Sie beziehen sich auf sich selbst, aber so, daß sie den Bezug auf das andere als internes Moment enthalten. Insofern sie an sich selbst, durch ihre interne Bestimmung dem anderen Relat gleich oder ungleich sind, besitzen sie die Form des Positiven und des Negativen.«⁴¹¹

Es geht hier um alles andere als um einen Vergleich zwischen Luhmann und Hegel, und insofern mag diese ontologische Betrachtung zur ursprünglichen Symmetrie bei der Wahl eines differenztheoretischen Ausgangspunktes, wie ihn die neuere Systemtheorie beschreibt, verwundern. Sie enthält aber interessante Gesichtspunkte, die für die anstehende Einordnung der Codierung des Medizinsystems in den gesamtgesellschaftlichen Kontext nicht unerheblich sind. So zeigt sich hier, wenn man genauer hinsieht, mehr als nur eine Analogie zwischen der Zweiwertigkeit, mit der die Hegelsche Dialektik ihren Lauf nimmt und der Zweiwertigkeit, auf die man in der binären Codierung trifft. Zieht man eine derart differenzierte Zweiwertigkeit zur Beschreibung der binären Codierung heran, wie Luhmann dies vorgeführt hat und wie sie hier rekonstruiert wurde, dann kann man nicht umhin festzustellen, dass er der Symmetrie und der hieraus resultierenden Art, wie Ne-

409 Vgl. Günther, Gotthard: »Die historische Kategorie des Neuen«, S. 194.

410 Ebd.

411 Schmidt, Thomas M.: »Die Logik der Reflexion. Der Schein und die Wesenheiten«. In: Koch, Anton Friedrich; Schick, Friedrike (Hrsg.): *G. W. F. Hegel: Wissenschaft der Logik* (Klassiker Auslegen, Band 27). Akademie Verlag: Berlin, 2002, S. 113.

gationen innerhalb der Systeme operieren, Funktionen zuschreibt, die auf der Logik der eben beschriebenen Isomorphie aufbauen, aber dabei bereits das Moment der Reflexion in sich aufgenommen haben. Man kann dann natürlich hier bereits den Verdacht hegen, dass Luhmann genau wie Hegel die bittere Pille des irreflexiven Seins schlucken musste, das heißt, einen höchst ontologischen Gesichtspunkt in seine Theorie aufnehmen musste. Auch wenn sich diese Isomorphie hier dadurch verdeckt, dass sie als geordnete innerhalb der binären Codierung immer schon in Asymmetrien auflösbar ist und es insofern erlaubt, eine reflexionsbewusste, differenztheoretische Beobachterposition einzunehmen, so stellt die theoretische Reflexion auf die symmetrischen Bedingungen, die in der technisierbaren Selbstreferenz der Codierung liegen, streng genommen ein Zugeständnis der Theorie an die gesellschaftliche Entwicklung dar, dass sie an verschiedenen, für die Systemtheorie höchst prominenten ›Orten‹ ihrer Polykontextualität die Paradoxie eines zwar reflexionsnotwendigen, aber doch irreflexiven Verhältnis von Sein und Nichts in sich aufnimmt. Umso interessanter stellt sich doch nun die Frage dar, was es mit dem Medizinsystem auf sich hat, wenn es diese Symmetrie von sich zurückweist.

5.5.2 Wiedereintritt und binäre Struktur

Um hier weiter zu kommen und die rechten Bedingungen zu schaffen, ist es sinnvoll, die erreichte Beobachterperspektive beizubehalten und in verschiedenen Hinsichten der Argumentation Günthers zu folgen, der explizit keinen differenztheoretischen, sondern einen Ansatz operativer Dialektik verfolgt und diesen Standpunkt der Isomorphie in seine Formalisierungsbestrebungen der Hegelschen Dialektik explizit mit aufgenommen hat. Dabei kommt es weniger auf seine komplexen Formalisierungen zu einer mehrwertigen Logik an, als vielmehr auf diejenigen Argumente, die schließlich zu dem entscheidenden Übergang von einer zweiwertigen zu einer dreiwertigen Logik führen, die, wie schon an anderer Stelle angedacht,⁴¹² als Operation der Transjunktion in Erscheinung tritt. Es geht also in erster Linie um eine thematisch geleitete Bezugnahme und nicht um Vollständigkeit.

Besonders interessant ist dieser Blick auf die Dialektik durch Günthers Brille, da er es erlaubt, nicht nur die heterarchischen Aspekte einer polykontexturalen Entwicklung zu fokussieren, sondern ebenso die Besonderheit der Hierarchie, die den eigentlich dialektischen Prozess begleitet, zu berücksichtigen. Ausgangspunkt der folgenden Betrachtung ist deshalb dieses von Günther so bezeichnete »Janusgesicht der Dialektik«, wie ein

⁴¹² Siehe Kapitel 3.1.9 Transjunktion, Rejektion und Akzeption.

Beitrag Günthers lautet.⁴¹³ In diesem Beitrag bemerkt Günther, dass sich »die entscheidende Abkehr der Philosophie vom Idealismus ... darin [vollzieht], daß das Denken unter Verzicht auf die Flucht in die Metaphysik sich dazu bekennt, daß es für die letzten erkenntnistheoretischen Gegenbegriffe – gleichgültig, ob man sie als Positivität und Negativität .. oder mehr konkret als Sein und Bewusstsein bezeichnet – keinen übergeordneten Bestimmungsgesichtspunkt mehr gibt.«⁴¹⁴ Mit dieser Erkenntnis entsteht aber eine Art *Nebenordnung*, ein neues logisches Prinzip, »das dem hierarchischen widerspricht.«⁴¹⁵ Günther bezieht sich hier auf McCulloch,⁴¹⁶ der von einem heterarchischen Verhältnis spricht, dessen einfachste Form der in sich zurückkehrende Kreis darstellt.⁴¹⁷ Heterarchie wird mit dieser Vorstellung zugleich autonom gesetzt, ohne dabei das hierarchische dialektische Prinzip vollends aufzulösen. Solche Formbestimmungen kennt man aus den theoretischen Ansätzen, die sich auf heterarchische Verhältnisse spezialisiert haben, wie etwa die Systemtheorie oder der mathematische Kalkül bei Spencer-Brown.⁴¹⁸ Besonders der ›Haken‹ bei Spencer-Brown oder der in sich zurücklaufende Pfeil bei Kaufmann⁴¹⁹ strukturieren ein solches Verhältnis, indem sie diese Kreisbildung auf einer basalen Ebene durch eine Zweiwertigkeit unterbrechen. So markiert der Haken bei Spencer-Brown die Unterscheidung von Unterscheiden und Bezeichnen, die durch einen vertikalen und einen horizontalen Strich verdeutlicht wird; oder bei Kaufmann durch einen in sich selbst zurücklaufenden Kreis mit einem »body« und einem »pointer«. Ohne auf die Einzelheiten dieser Notationen an dieser Stelle eingehen zu wollen,⁴²⁰ so fällt an ihnen auf, dass sie durch ihre Zweiteilung Differenzen ermöglichen, die nicht automatisch auf Beendigung (des Kreises) hinauslaufen. Differenzen können sich in diesem Sinne auf der Kreislinie ›verorten‹ und müssen dabei nur voraussetzen, dass die Zweiteiligkeit der Notation

413 Günther, Gotthard: »Das Janusgesicht der Dialektik«. Erstveröffentlicht in: Beyer, W. R. (Hrsg.), *Hegel-Jahrbuch* 1974, Köln: Pahl-Rugenstein Verlag, 1975, S. 98–117. Abgedruckt in: Günther, Gotthard: *Beiträge zur Grundlegung einer operationsfähigen Dialektik*. Zweiter Band. Meiner-Verlag: Hamburg, 1979, S. 307–335.

414 Ebd. S. 308.

415 Vgl. ebd.

416 Siehe grundsätzlich McCulloch, Warren St.: *Embodiments of Mind*. MIT Press: Cambridge, Mass., 1965, S. 4off.

417 Günther, Gotthard: »Das Janusgesicht der Dialektik«, S. 308.

418 Siehe hierzu wieder Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*. 2. Auflage. Bohmeier Verlag: Lübeck, 1999.

419 Siehe hierzu Kauffmann, Louis H.: »Self-Reference and Recursive Forms«. In: *Journal of Social and Biological Structure* 10 (1987), S. 53–72.

420 Siehe hierzu ausführlich Luhmann, Niklas: *Einführung in die Systemtheorie*, S. 66ff.

auch als Einheit funktioniert. Luhmann beschreibt dies mit Bezug auf Spencer-Brown folgendermaßen: »Es ist bewusst als *ein* Zeichen gedacht, aber es besteht aus *zwei* Komponenten. Wenn man allerdings so anfängt, stellt sich die Frage, wer die eine und nicht die andere Komponente bezeichnet, ohne nicht auch schon ein Zeichen zur Verfügung zu haben, mit dem er das tut. Aber man muss es erst einmal so hinnehmen, den Haken als Einheit.«⁴²¹ Bei Spencer-Brown läuft dies auf einen Kalkül hinaus, der die asymmetrischen Eigenschaften der Notation ausnutzen kann, ohne auf diese Einheit in jedem Schritt Rücksicht nehmen zu müssen. Erst mit seinem berühmten Nachweis des ›re-entry‹ nimmt der Kalkül den entscheidenden Wiedereintritt in seinen Ausgangspunkt vor und führt von hier aus auf eine neue Ebene der ›Gleichungen zweiten Grades‹, die es dann zum Beispiel auch erlaubt, ›Zeit‹ in den Kalkül miteinzubeziehen.⁴²² Und Günther führt auf formaler Ebene sehr anschaulich vor, wie sich auf einem solchen Kreis mehrere zweiwertige ›Verortungen‹ zugleich platzieren lassen.⁴²³

Zur Klärung der heterarchischen Verhältnisse ist es sinnvoll, noch bei den Ausführungen Spencer-Browns zu verweilen, da man aus dem Gesagten einige wichtige Schlussfolgerungen für die Argumentation ziehen kann. Denn erstens bedeutet der Wiedereintritt nichts anderes, als dass der Kreis wieder in sich zurückkehrt und damit die formale Bedingung der Heterarchie erfüllt wird. Noch wichtiger ist jedoch die Feststellung, dass dieser in sich zurückkehrende Kreis einerseits als ›re-entry‹ auf eine Unbestimmtheit aufläuft, die zu einem Übergang auf eine andere Ebene (hier: Gleichungen zweiten Grades) auffordert, und zweitens, dass dieser re-entry an derjenigen Stelle, wo dies innerhalb des Kalküls geschieht, durch ›dominante‹ Werte verhindert werden kann. Ich möchte dies an dem Ausdruck, der bei Spencer-Brown für den Wiedereintritt steht, einmal selbst verdeutlichen. Dabei sei vorausgeschickt, dass es hierzu keinerlei Vorkenntnisse auf der Ebene des Kalküls bedarf. Mir kommt es lediglich darauf an zu zeigen, dass der Kalkül eine Besonderheit offenlegt, der man bei den auf ausgereiften binären Codierungen beruhenden Funktionssystemen begegnet.

Im elften Kapitel seines Buches »Gesetze der Form« ist die Entwicklung des Kalküls so weit fortgeschritten, dass man in der Lage ist, eine Form zu zeichnen, die endlos ist und deshalb des Wiedereintritts fähig ist:⁴²⁴

421 Ebd., S. 72.

422 Siehe vor allem Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*, S. 47ff.

423 Günther, Gotthard: »Das Janusgesicht der Dialektik«, S. 309ff.

424 Vgl. hierfür und für die folgenden Ausführungen Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*, S. 47ff.

$$f = \dots \overline{\overline{\overline{a|b|a|b}}}$$

$$= \overline{\overline{fa|b}}.$$

Spencer-Brown sagt hierzu: »Der Schlüssel ist, zu sehen, daß der gekreuzte Teil des Ausdrucks in jeder geradzahligem Tiefe identisch ist mit dem ganzen Ausdruck, von dem man also sagen kann, daß er in seinen eigenen inneren Raum in jeder geraden Tiefe wieder eintritt.«⁴²⁵ Entscheidend für die Untersuchung hier ist jedoch der nächste Schritt:

$$\overline{\overline{fa|b}} = f$$

$$\overline{\overline{fm|m}} = n$$

$$\overline{\overline{fn|n}} = m$$

$$\overline{\overline{fn|m}} = n$$

$$\overline{\overline{fn|n}} = m \text{ oder } n.$$

Was sich hier zeigt, ist, dass man diesen Ausdruck, der den Wiedereintritt anzeigt, derart mit Werten belegen kann, dass er nicht automatisch in einen Zustand der Unbestimmtheit überführt wird. Blickt man auf die ersten drei Belegungen der Variablen mit den Ausdrücken ›m‹ und ›n‹, die sich eindeutig unterscheidbaren Werten zuordnen lassen, dann sieht man, dass der Wert der entsprechenden Gesamtausdrücke eindeutig bestimmbar ist. Nur für den letzten Fall, wenn beide Werte mit ›n‹ belegt werden, kann der Ausdruck nicht eindeutig bestimmt werden. Spencer-Brown sagt hierzu: »Es ist nunmehr offensichtlich, daß wir durch eine unbeschränkte Anzahl von Schritten von einem gegebenen Ausdruck *e* aus einen Ausdruck *e'* erreichen können, der nicht äquivalent mit *e* ist.«⁴²⁶

Bezieht man diese Ergebnisse auf die durch Differenzierung entstandenen Leitstrukturen der Funktionssysteme, dann kann man konstatieren, dass die Entstehung komplexer binärer Strukturen, die in einer nicht-kontingenten Form für die Anschlüsse der Operationen in diesen Systemen verantwortlich sind, und die Komplexität des Systems auf nur zwei Werte beziehen können und unbestimmte Alternativen durch ihre

425 Ebd., S. 49.

426 Ebd.

eigenen Zuordnungen rezipieren, ein möglicherweise prägnantes Beispiel für die Tatsache des Wiedereintritts darstellt. Die binären Codierungen schließen Unbestimmtheit auf der Ebene ihrer Codierung aus. Das System ist zwar nicht gezwungen, zu jedem Zeitpunkt zu entscheiden, aber wenn über die Werte entschieden wird, dann eindeutig. Die Möglichkeit der Unbestimmtheit in der Bezeichnung wird verworfen, aber damit zugleich der Kreisschluss (re-entry), der, wie am Beispiel der Notation des Hakens bereits bemerkt, immer schon vorausgesetzt werden muss. Der Fall, dass die binäre Codierung ihre klare Opposition verliert, käme einer Re-Paradoxierung der Codierung gleich, die aber, wie bereits mehrfach beschrieben, durch strukturelle Einrichtungen effektiv verhindert werden kann. Auch wenn Spencer-Brown nachgewiesen hat, dass eine solche Re-Paradoxierung nicht zum Stillstand führen würde, sondern eben zu Gleichungen zweiten Grades, die nicht mehr und nicht weniger als Zeit benötigen, so zeigt sich auf der Ebene der Funktionssysteme, dass sie mit Hilfe ihrer komplexen Zweiwertigkeit in der Lage sind, den Kreisschluss, falls er hier zu verorten ist, effektiv zu verhindern, indem sie die Zweiwertigkeit immer wieder einer Bestimmung zuführen.

Diese Möglichkeit des Widerstandes gegen den in sich zurückkehrenden Kreis macht wirkliche Opposition aus und ermöglicht von hier aus sogar Theoriebildung, die unter Einbezug paradoxer Ausgangspunkte vollständig auf ontologische Gesichtspunkte zu verzichten vermag, indem sie stetige Anschlussfähigkeit unter Ausschluss von Unbestimmtheiten suggeriert. Aber gerade die Systemtheorie, die eben so verfährt, ist gezwungen, den re-entry in ihren Beobachtungen zugleich vorauszusetzen und zu verwerfen, und was für das Funktionieren der Theorie noch viel wichtiger ist, die hier dargestellte Paradoxie zu verschweigen. Indem sie nämlich den Wiedereintritt voraussetzt, stimmt sie nicht nur den hierdurch möglichen Differenzbildungen zu, die durch ihre operative Einheit des Unterscheidens und Bezeichnens möglich werden, sondern auch dem Vollzug des Wiedereintritts als reale Möglichkeit der Differenzierung. Die Funktionssysteme scheinen aber diesem Diktum nicht zu folgen, wenn sie die Möglichkeit der Unbestimmtheit der Wertzuordnung, die im Wiedereintritt liegt, von sich abwehren. Es kommt zu einem Widerspruch gegen den Wiedereintritt, den die Systemtheorie mitvollzieht, indem sie die System/Umwelt-Differenz in ihren Vollzügen eben nicht mit der notwendigen Unbestimmtheit der Umwelt konfrontiert. Denn nichts anderes fordert der re-entry als das Wiedervorkommen der System/Umwelt-Differenz innerhalb des Systems. Er setzt die Kenntnis beider Seiten explizit voraus. Günther formuliert abstrakter und ohne Bezug auf speziellere Kontexte: »In diesem Widerspruch hierarchischer und heterarchischer Eigenschaften der dialektischen Logik äußert sich ein erster Einfluss des Materiellen in der Struktur. ... Ein solcher Gegensatz kann nur im Materiellen selbst wurzeln. ... Die Struktur, in der

Hierarchie und Heterarchie durch die Technik der Mehrwertigkeit als miteinander verbunden demonstriert werden können, beginnt mehr und mehr mit ihrem materiellen Substrat zu verschmelzen.«⁴²⁷ Im Gegensatz hierzu bleibt der re-entry in der Systemtheorie ein rein Formales, ein Vorauszusetzendes, das man natürlich in der Form empirischer Kommunikation und polykontexturaler Abhängigkeiten von System-Umwelt-Verhältnissen aufzuzeigen vermag; aber dieses *Zeigen* wird zur *conditio sine qua non* eines nur äußerlich bleibenden re-entries in Form des letztlich für die Systemtheorie unbestimmbaren Beobachters.

Vor diesem Hintergrund kann man auch die Konstruktion des Beobachters in der Systemtheorie, der über die Unterscheidung beider Strukturen – Symmetrie und Asymmetrie, Unterscheiden und Bezeichnen – verfügt, also eigentlich den re-entry vollzogen haben muss, nur als eine Markierung der eigentlichen Leerstelle dieser Theorie betrachten, die sich nur deshalb in unendlicher Zahl vervielfältigen lässt, weil sich ein solcher Beobachter jeder bestimmten ›Zweiwertigkeit‹, die sich auf dem sich wiedereintretenden Kreis bildet, oder konkreter: innerhalb der Gesellschaft ausdifferenziert, problemlos zuordnen lässt – sozusagen als semantisches Füllmaterial, oder wie Luhmann zu sagen pflegt, als Paradoxien, die sich nur durch asymmetrische Operationen entparadoxieren lassen. Mit einer solchen Konstruktion des Beobachters rückt dieser natürlich immer in den unmarkierten Hintergrund. Seine Teilnahme besteht in diesem Sinne nur darin, den Widerspruch gegen den Vollzug des re-entries, den er selbst immer vollzogen haben muss, zu reproduzieren. Dies würde aber nichts anderes bedeuten, als dass der Beobachter wirklich einen Unterschied macht und an seiner eigenen Reduktion mitwirkt. Er stellt, wenn man so will, den hierauf bezogenen Operationen seine eigene, ja man kann sagen, *überlegene Komplexität* zur Verfügung. Diese Feststellung drückt natürlich erst einmal nichts anderes aus, als die systemtheoretische Annahme der Interpenetration zwischen *Psychischem System und Sozialsystem*. Sie weist aber mit Nachdruck darauf hin, dass dieser Unterschied primär darauf beruht, dass das psychische System bereits einen re-entry vollzogen haben muss, der für die Gesellschaft noch aussteht. Oder um die These noch schärfer zu fassen: Der Mensch beteiligt sich an gesellschaftliche Kommunikation, weil jede ihrer Bezeichnungen auf den re-entry verweist, aber diesen zugleich externalisiert. Diese Externalisierungsleistung ermöglicht den Aufbau heterarchischer Strukturen, wie sie in der gesellschaftlichen Reproduktion zu erleben sind. Sie führt zu einer Emergenz gesellschaftlicher Kommunikation, in der »Individualität selbst nur als Anspruch existent«⁴²⁸ ist. *Gesellschaftliche Kommunikation würde dann zu einer Möglichkeit, Ver-*

427 Günther, Gotthard: »Das Janusgesicht der Dialektik«, S. 315.

428 Siehe zur gesellschaftlichen Interpretation der ›Individualität‹ Luhmann, Niklas: »Die gesellschaftliche Differenzierung und das Individuum«, S. 129.

standenes von sich abzuwehren. Sie wäre reproduzierter Widerspruch zu einer ihr aufoktroierten Dialektik. Sie wäre *Entleerung* ihres Gehaltes in einem heterarchischen Verhältnis. Man hätte es bereits auf dieser Stufe weniger mit einer *Seinsvergessenheit* im Sinne Heideggers zu tun, als vielmehr mit einer aktiven *Seinsabwehr*; und zwar ganz im Sinne des re-entrys, als eine vom Menschen getroffene Unterscheidung, die in Bezug auf bisheriges ein Alleinstellungsmerkmal darstellen würde und deren unbestimmter Anteil in der Zukunft durch Hinzunahme zeitlicher Ereignisse invisibilisiert werden würde. Keine Bezeichnung wäre dann mehr ohne Bezug auf den re-entry; der eigentlich zugrunde liegende Beobachter kann in der Verdopplung kontingent gesetzt und ins unendliche vervielfältigt werden; er wird verselbständigt und das Alleinstehen wird durch den ereignisreichen gesellschaftlichen Beobachter überwunden. Die am Ausdruck des Wiedereintritts aufgezeigten Wertbelegungsmöglichkeiten und die positiven Möglichkeiten, die auch oder gerade für den Fall der unbestimmten Wertgenerierung aktiviert werden können, unterstützen diese These.

Bekanntermaßen handelt es sich bei Erörterungen, wie ich sie gerade betrieben habe, nur um interessante intellektuelle Spielchen, wenn man nicht in der Lage ist, das mit ihnen Bezeichnete aufzuzeigen – dies gilt erst recht dann, wenn man wie Günther dies sagt, dem »Materiellen« einmal Tor und Tür geöffnet hat. Es wäre aber ebenso verfehlt, wenn man auf halbem Wege bereits dazu ansetzen würde, den Endpunkt vollständig aufzuzeigen. Deshalb liegt es nahe, nicht zu weit vom Weg abzuweichen, und ihn deshalb zu markieren.

5.5.3 Körperlicher Zustand und Differenzbildung

Im System der Krankenbehandlung, so habe ich in der primär historischen Betrachtung herausgestellt, geht es nicht um das Subjekt, nicht um den Beobachter; es geht um den ›stummen‹ Körper, um die Umwelt des Systems und insofern um die Konfrontation mit der in ihr liegenden Unbestimmtheit zum Vollzug des re-entry. Insofern forderte dieser Standpunkt explizit dazu auf, nicht von dieser Orientierung abzuschweifen und sich aufs schärfste einer Hinausführung aus dem Körper zu widersetzen. Betrachtet man also von hier aus noch einmal, wie sich die gesellschaftlichen Funktionssysteme auf den Körper beziehen, dann sieht man, dass es in ihnen zu einer zunehmenden Spezialisierung auf bestimmte Aspekte von Körperlichkeit mit Hilfe besonderer symbiotischer Symbole kommt. Diese schützen das System, wie bereits gesagt, vor einem zu starken Abdriften der Funktionssysteme gegen körperliche Belange. Würden nämlich zum Beispiel die natürlichen Bedürfnisse in der Wirtschaft nicht mehr erfüllt, dann müsste man mit entsprechenden Gegenreaktionen der Unterversorgten rechnen; oder um noch ein Beispiel

zu nennen, würde sich Wissenschaft nicht ›wahrnehmen‹ lassen, dann wäre kein gemeinsames Erleben von ›Alter‹ und ›Ego‹ mehr möglich und die auf wissenschaftliche Wahrheit beruhende Strukturbildung ließe sich ebenfalls nicht mehr reproduzieren. Der symbiotische Bezug der Gesellschaft auf Körperlichkeit hat demnach für die Evolution der Gesellschaft grundlegenden Charakter. Dennoch suchen die Funktionssysteme eine auffällige Distanz zu der Ursprünglichkeit ihrer Symbole. So zeigt sich dies in der Konstruktion von Luxus- und Produktionsbedürfnissen in der Wirtschaft oder in einer für den Laien überhaupt nicht mehr nachvollziehbaren Form der ›Wahrnehmung‹ mit Hilfe von zum Beispiel mathematischen Kalkülen, deren Natürlichkeit durch die Strukturbildungen des Systems überformt werden. Auch bei den weiteren prominenten symbiotischen Symbolen, wie physischer Gewalt und Sex, lassen sich ähnliche Strukturen entdecken.⁴²⁹ Wichtig ist es, an dieser Stelle festzustellen, dass alle symbiotischen Symbole ihren Ausgangspunkt in einer unbestimmten System/Umwelt-Konstellation nehmen. Zwar bezeichnet das Symbol, wie Luhmann bemerkt, immer schon seine eigene Funktion mit, ist also reflexiv angelegt; aber dennoch drückt sich gerade in der Symbolisierung die Gleichwertigkeit beider Seiten aus: »Durch Symbolisierung wird also zum Ausdruck gebracht und dadurch kommunikativ behandelbar gemacht, daß in der Differenz eine Einheit liegt und daß das Getrennte zusammengehört, so daß man das Bezeichnende als stellvertretend für das Bezeichnete (und nicht nur: als Hinweis auf das Bezeichnete) benutzen kann.«⁴³⁰ An diesem Zitat wird zweierlei deutlich: Erstens zeigt sich hier die grundsätzlich vorauszusetzende Isomorphie, die auch in den ausgereiften binären Codierungen zu Beginn dieser Erörterungen Thema war; und zweitens wird hier deutlich, wie diese Isomorphie sprachtheoretisch überwunden wird. So liest man bei Spencer-Brown in dem Kapitel »Formen der Form entnommen«:⁴³¹ »Nenne den Raum, der durch jedwede Unterscheidung gespalten wurde, zusammen mit dem gesamten Inhalt des Raumes die Form der Unterscheidung. Nenne die Form der ersten Unterscheidung die Form«. Die erste Form der Unterscheidung beschreibt dabei den heterarchischen Kreisschluss, wie bereits erörtert, als abgeschlossenen Prozess. Die Symmetrie der Unterscheidung, die sich oben als zugleich nicht unterscheidbare und unterscheidbare Zweiwertigkeit gezeigt hatte, wird hier als eine Unterscheidung in die Welt gesetzt, die sich auf der Ebene ihrer Form nicht unterscheidet. Was hier jedoch anders als im Hegelschen Ausgangspunkt zutage tritt, ist die Voranstellung ihrer *Absicht*. Es geht um die Konstruktion von Differenzen,

429 Siehe hierzu in erster Linie Luhmann, Niklas: *Macht*, und Luhmann, Niklas: *Liebe als Passion*.

430 Luhmann, Niklas: *Die Gesellschaft der Gesellschaft*, S. 319.

431 Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*, S. 4.

die auf jede erdenkliche Weise und in jeder Gestalt in die Welt gesetzt werden können. Die Möglichkeit der ›Verortung‹ liegt dabei in der zweiseitigen Asymmetrie, die am Ende ihres Wiedereintritts mit ihrer eigenen Symmetrie in Form einer Unbestimmtheit hinsichtlich der Wertbelegung konfrontiert wird, und um in der einmal eröffneten Form verbleiben zu können, Zeit als weitere Dimension hinzunehmen muss.

Zu Beginn der Argumentation Spencer-Browns wird jedoch erst einmal der isomorphe Charakter der ersten Form gerade dadurch hervorgehoben, dass sie hinsichtlich einer getroffenen Unterscheidung einen deutlichen Unterschied zwischen dessen »Kenntnis« und dessen »Namen« markiert. Zum Punkt »Kenntnis« schreibt er:⁴³²

»Laß einen Zustand, der durch die Unterscheidung unterschieden wurde, markiert sein durch eine Markierung



der Unterscheidung.

Laß den Zustand durch die Markierung erkannt werden.

Nenne den Zustand den markierten Zustand.«

Und etwas später sagt er zum Titel »Name«:⁴³³

»Laß da eine Form sein, die von der Form unterschieden ist.

Laß die Markierung der Unterscheidung aus der Form in eine solche andere Form kopiert werden.

Nenne jede solche Kopie der Markierung ein Token der Markierung. Laß jedes Token der Markierung als Name des markierten Zustands gerufen werden.

Laß den Namen den Zustand bezeichnen.«

Hier begegnet einem im Kalkül wieder, was bei Luhmann mit der Unterscheidung: ›Bezeichnendes‹ und ›Bezeichnetes‹ betitelt wurde – man beachte den Zusatz, den Luhmann bezüglich der Eigenschaft des Bezeichnenden macht: Das Bezeichnende solle stellvertretend für das Bezeichnete benutzt werden (und nicht nur: als Hinweis auf das Bezeichnete). Anders als Spencer-Brown verzichtet Luhmann hier auf den Aspekt der »Kenntnis«, der bedeutet, dass die Markierung von Zuständen, die in der Form unterschieden werden können, den sie bezeichnenden Operati-

432 Ebd., S. 3.

433 Ebd., S. 4.

onen im Vollzug vorausgehen. Und er kann darauf verzichten, da es sich um nachvollziehbare Stellvertretungen handelt. Nachvollziehbar deshalb, weil sie sich auf Zustände beziehen, die sich von der ersten Unterscheidung aufgrund ihrer Bezeichnung unterscheiden. Jede Bezeichnung markiert nur eine Kopie der ursprünglichen Form und ist dadurch von der ersten Unterscheidung und einer sie erreichenden Bezeichnung abgeschnitten. Jede weitere Differenzierung markiert deshalb nur jeweils eine Negation des Kreisschlusses, wobei diese, wie oben dargestellt, im weiteren Verlauf eine echte Opposition bilden und dem Wiedereintritt mit jeder bestimmten Markierung widersprechen können. Der Unterschied liegt mit der Möglichkeit der »Nennung« darin, dass Kommunikation sinnvoll nur auf solche sich auf dem Kreise bildenden Zustände angewandt werden kann, wobei diese keine Möglichkeit hierarchischer Ordnungen mehr finden können, »sondern nur noch eine Heterarchie des jeweils Angrenzenden, die sich zum Kreise schließt«;⁴³⁴ aber, und dieser Zusatz ist nötig, unbezeichnet und deshalb unbeobachtet. Um beim hier verhandelten Beispiel zu bleiben: Die Systemtheorie, die sich auf die Nennung von Namen zurückzieht, wie Luhmann dies am Beispiel des Symbols vorführt, ist dann zwar echte Stellvertretung zur komplexen Ausdifferenzierung von zum Beispiel spezifischen Körperzuständen, wie Bedürfnissen; sie kann sich aber im Fortlauf von diesen nur distanzieren, wenn sie es schafft, ihre zentralen Operationen so einzurichten, dass diese nicht auf die symmetrischen Eigenschaften, die in der jeweiligen Systembildung, oder spezifischer: im jeweiligen System/Umwelt-Bezug kopiert werden, zurückgeführt werden. Die unbestimmte Umwelt kann aufgrund ihrer symbolischen Bezüge nicht ausgeschlossen, sie muss aber ausgeblendet werden. Da, wie Günther bemerkt, die ontologische Interpretation eines logischen Formalismus immer zweiwertig ist, die Negationsoperationen aber nur als Reflexionsoperationen gedeutet werden können,⁴³⁵ zeigt sich auch hier die Lösung in der Zweiteiligkeit der Notation, oder konkreter: der Benennung durch Sprache. Solange diese Notation mit der Nennung von Namen stabilisiert werden kann, kann die Stellvertretung andauern. Wird diese Stellvertretung unterbrochen, dann schließt sich der Kreis und der Wiedereintritt müsste passieren.

In dieser Unterscheidung zwischen *Kenntnis* und *Name* liegt letztlich die Möglichkeit einer Ausdifferenzierung von Kommunikation, die als eine ihrer Möglichkeiten die bekannte funktionale Gesellschaftsdifferenzierung beinhaltet. Nur die Kommunikation ist in der Lage, ungeachtet einer ersten Unterscheidung zu funktionieren, aber gerade deshalb muss sie auch

434 Luhmann, Niklas: »Die Codierung des Rechtssystems«, S. 181.

435 Vgl. mit Bezug auf die Hegelsche Theorie Günther, Gotthard: »Das Metaphysische Problem einer Formalisierung der Transzendental-Dialektischen Logik«, S. 78ff.

die Möglichkeit des Hiatus, der sich zwischen Form und Kommunikation zeigt, in sich aufnehmen. Und dass sie ihn in sich aufgenommen hat, zeigt sich bisher an den binären Codierungen der funktional differenzierten Gesellschaft der Systemtheorie. Sie zeigen den re-entry zwar an, aber sie vollziehen ihn nicht. Sie zeigen ihn an, indem sie die Unterscheidung von Codierung und Programmierung ausdifferenzieren und mit den Programmen auf ihre eigene Symmetrie verweisen. Damit entsteht eine Unbestimmtheit, die in den Funktionssystemen dann dadurch gelöst wird, dass beide Werte bezeichnet werden können, aber nur im nacheinander, und das heißt nichts anderes als durch Hinzuziehung von Zeit (und eine entsprechende Bezeichnung ist dann auch notwendig, wenn das System nicht zum Stillstand kommen soll). Wie die Funktionssysteme dies machen, wurde ausführlich behandelt. Entscheidend ist, dass der re-entry durch eine in der Zeit stattfindende Iteration der beiden Werte ausgespart werden kann, während er damit zugleich die Möglichkeit der Unbestimmtheit und damit der Paradoxie auflöst, sich also vollzieht. Die Zeit rückt damit in eine Schlüsselposition der gesellschaftlichen Gegenwart. Denn mit ihr rückt jede Kommunikation als Ereignis der modernen Gesellschaft in die Position eines re-entries, ohne ihn in seiner ursprünglichen Form (ohne Zeit) zu vollziehen. Die Zeit ermöglicht es, die Unbestimmtheit, die in dem re-entry liegt, bei jedem Schritt auszublenden, obwohl sie ihn voraussetzen muss. Spencer-Brown weist in diesem Sinne nach, dass es erst mit dem re-entry zu einem »Verlust der Verbindung mit der Arithmetik« kommt.⁴³⁶ Er bemerkt, dass der »Abstecher in die Unendlichkeit, den wir unternommen haben, um jene hervorzu- bringen, uns unseren früheren Zugang zum vollständigen Wissen, wo wir uns in der Form befinden, verwehrt.«⁴³⁷ Spencer-Brown veranschaulicht diesen Verlust, indem er unter dem Titel »Imaginärer Zustand«⁴³⁸ zeigt, dass es eine widerspruchsfreie und eine widersprüchliche Lösung infolge des re-entries innerhalb der Arithmetik (Zweiwertigkeit) gibt. Das heißt: Mit der einen Lösung befindet man sich immer noch in der Form, und mit der anderen bleibt der Zugang zur Form versperrt. Diese widersprüchliche Lösung lässt sich dann innerhalb des Kalküls nur dadurch lösen, dass man den Übergang in einen imaginären Zustand sucht. Spencer-Brown sagt hierzu: »Nachdem wir, wenn wir es vermeiden können, die Form nicht verlassen wollen, befindet sich der Zustand, den wir ins Auge fassen, nicht im Raum, sondern in der Zeit. (Unter der Voraussetzung, daß es möglich ist, in einen Zustand der Zeit einzutreten, ohne den räumlichen Zustand, in dem man sich bereits befindet, zu verlassen.)«⁴³⁹ Das bedeutet, dass zur Bezeichnung einer bestimmten Lösungsmöglichkeit Zeit notwendig wird,

436 Siehe hierzu Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*, S. 49ff.

437 Ebd., S. 50.

438 Vgl. ebd.

439 Ebd., S. 51.

um beide Seiten nicht gleichzeitig, sondern nacheinander bezeichnen zu können. Für die Funktionssysteme heißt dies: Wenn sie als Kopien eines ursprünglichen Zustands, also nur stellvertretend für diesen funktionieren, dass sie unter der Bedingung der Nennung – nicht der Kenntnis –, nicht mehr in die Form zurückkehren können. Sie stellen sich dem re-entry durch die asymmetrischen Eigenschaften der binären Codierung, die historisch inhaltlich aufgeladen sind, entgegen. Damit die binäre Codierung dann auch so funktionieren kann, braucht sie Zeit. Und jetzt wird das, was sich weiter oben als ein Widerspruch gegen die Unbestimmtheit in der Wertzuordnung zeigte, zu einem über Zeit sich entfaltender Prozess.

Funktionssysteme, die so funktionieren, beschreiben – und dieses Resultat ist überaus wichtig – einen imaginären Zustand. Sie laufen nicht mehr auf einen Widerspruch hinaus, denn sie nutzen die binäre Codierung, um sich durch den wechselnden Gebrauch ihrer Werte auf Unendlichkeit einzustellen. In der systemtheoretischen Diskussion lief dies unter dem Namen einer nicht-kontingenten Beziehung der beiden Werte der Codierung. Die Entwicklung von Strukturen, die sich in ihren zentralen Operationen auf nur zwei selbstreferentielle Werte festlegen, stellt, wenn Spencer-Brown recht hat, die einzige Möglichkeit dar, zwei Formen des re-entry sichtbar zu machen; den *örtlichen, immer schon vollzogenen*, und den *zeitlich imaginierten*, der, indem er die Unbestimmtheit der Wertbelegung durch Zeit auseinanderzieht, das heißt, den selbstreferentiellen Kurzschluss unterbricht, mit jeder Wertbestimmung den re-entry vollzieht und deshalb so tun kann, als wäre er in der Form. Eine Logik, die diese Perspektive der Zeit außeracht lässt, kann die Funktionsweise der binären Codierung immer nur, wie weiter oben vorgeführt, als einen Widerspruch gegen den Re-entry betrachten, der die Zweiwertigkeit der binären Codierung niemals ins Unbestimmte laufen lässt. Es gilt also vielmehr, dass jede Wertbestimmung, indem sie den re-entry zurückweist, zum einen einen bestimmten Wert der binären Struktur annimmt und damit widerspruchsfrei funktioniert. Aber zugleich vollzieht sie *unbeobachtet den re-entry*. *Unbeobachtet deshalb, weil zur Beobachtung Zeit zur Verfügung stehen muss, die aber mit der Zurückweisung der Wertunbestimmtheit zugleich mit verworfen wird, das heißt vollzogen wird.*

Die Struktur der binären Codierung eignet sich demnach sowohl für eine unendliche Folge weiterer kommunikativer Differenzierungen, indem sie auf Zeit zur Entfaltung der unbestimmten Werte setzen kann und dadurch den, mit jedem Ereignis stattfindenden re-entry verdeckt, als auch für die Feststellung, dass die erste Unterscheidung – als Ganze – eben nicht bezeichnet wurde. Die Distanzierung von den körperlichen Zuständen innerhalb der einzelnen Funktionssysteme bis hin zu binären Codierungen, die sich in ihren beiden Werten entgegensetzen, zeigt an, dass diese sich die körperlichen Zustände als Umwelt, also

different, setzen können, aber gleichzeitig strikt an ihnen gebunden bleiben.

5.5.4 Der kommunizierte Anfang

Möchte man dies besser verstehen, dann gilt es sich zu verdeutlichen, dass die erste Unterscheidung, von der Spencer-Brown redet, historisch gegeben sein muss, wenn das hier mit den binären Codierungen Angezeigte in Wirklichkeit gelten soll. Es müsste in der *Rücksicht* ein kommunikativer Einschnitt auffindbar sein, der die gesellschaftliche Entwicklung, vom jetzigen gesellschaftlichen Standpunkt aus gesehen, entscheidend geprägt hat. Nicht als Leitcodierung einer sich vollziehenden Dialektik, sondern ganz im Gegenteil, als ein Ereignis, das, egal ob positiv oder negativ, das Potenzial hat, Anfang zu sein; das heißt, voraussetzungslos die weiteren Kommunikationen in einen neuen Zustand zu versetzen. Das heißt aber: Die erste Unterscheidung wäre zugleich eine Bestimmung, die die Grenze zwischen zwei Zuständen markiert, indem sie im Übergang aus der ersten Form in die kopierte Form jene als, im Verbund mit der Bestimmung, *Vollständige* zurücklässt. Und sie ist Kopie insofern, als ihr derselbe Zustand nun als ein Selbstbestimmter erscheint, dessen Bestimmtheit deshalb negiert werden kann und muss, weil sie nun stellvertretend für den Verlust der Vollständigkeit steht. Es handelt sich hier wie dort um einen Zustand des Mangels, der nur durch die Bestimmung, die einen Mangel von sich abwendet, überwunden wird; aber dies nur ereignishaft, da schließlich durch die Negation dieser Bestimmung dieser Mangel zur unausweichlichen Grundlage genommen wird. Die Bestimmung nimmt sich aus, indem sie den Zustand vorher und nachher in ununterschiedener Weise bezeichnet. Einmal positiv, indem sie mit der Bestimmung den mangelhaften Zustand überwindet und einmal negativ, indem sie diese Überwindung als Ursache für den Zustand selbst nimmt. Daraus folgt erstens, dass sie sich als *Ausnahme* aus dem normalen kommunikativen Verlauf nicht sofort als heroischer Umbruch des Weltenlaufs bestimmt, sondern sich vielmehr selbst als eine solche Ausnahme, als Utopie, stilisiert. Zweitens müsste, damit es als ein Anfang genommen werden kann, aus der Gegenwart heraus gezeigt werden können, dass es in der Folge zu einer Akzeption des mangelnden Zustandes unter der Bedingung einer Ambivalenz seiner Erfassung mit Hilfe der Rejektion der stattgefundenen Bestimmung (*a*) gekommen ist. Es kommt, wenn man an dieser Stelle Günthers Notation heranzieht, zu einer eigentlich durch die Bestimmung (*a*) rejizierten Akzeption des unbestimmten Zustandes (*a/non-a*), der in seiner einfachen Form sowohl als Bestimmung als auch als Rejektion dieser Bestimmung betrachtet werden kann, und zu einer Akzeption von *non-a*, und eben deshalb unter der Bedingung des Ausschluss des

Dritten zu einer Rejektion von a. Die vollständige Bestimmung des Zustandes, die stattgefunden hat – das heißt, auf der anderen Seite der Unterscheidung zu einer ähnlichen Konstellation führt, allerdings diesmal unter der Voraussetzung, dass (a) akzeptiert und (non-a) rejiziert wurde –, ist damit abgewehrt, aber zugleich, in der Hinwendung zum ursprünglichen Zustand und unter der Bedingung, dass die Bestimmung dieses Zustandes als Ereignis stattgefunden hat, akzeptiert. Notiert man diesen Anfang, dann erhält man folgende Form:

$$\begin{array}{|l} \hline a \\ (a/\text{non-}a) \end{array} \left| \begin{array}{l} a/\text{non-}a \\ (\text{non-}a) \end{array} \right.$$

Zur Feststellung der Vollständigkeit dieses Anfangs kann man sich auf die beiden Axiome Spencer-Browns beziehen, die er zu Beginn seines Kalküls notiert hat, und die hier aufgrund ihrer Deutlichkeit zusammen mit einer Reihe an spezifischen *Anweisungen* vollständig notiert werden sollen:

»Axiom 1. Das Gesetz des Nennens

Der Wert der nochmaligen Nennung ist der Wert der Nennung.

Das heißt, wenn ein Name genannt wird und dann noch einmal genannt wird, ist der Wert, der durch beide Nennungen zusammen bezeichnet wird, derjenige, der durch einen der beiden bezeichnet wird.

Das heißt, für jeden Namen: Wieder-Nennen ist Nennen.

Wenn der Inhalt Wert hat, kann gleichermaßen ein Motiv oder eine Absicht oder Anweisung, die Grenze in den Inhalt hinein zu kreuzen, herangezogen werden, um diesen Wert zu bezeichnen.

Somit kann das Kreuzen der Grenze ebenfalls mit dem Wert des Inhalts identifiziert werden.

Axiom 2. Das Gesetz des Kreuzens

Der Wert eines nochmaligen Kreuzens ist nicht der Wert des Kreuzens.

Das heißt, wenn beabsichtigt ist, eine Grenze zu kreuzen, und dann beabsichtigt ist, sie noch einmal zu kreuzen, ist der Wert, der durch die zwei Absichten zusammen bezeichnet wird, der Wert, der durch keine der beiden bezeichnet wird.

Das heißt für jede Grenze: Wieder-Kreuzen ist nicht Kreuzen.«⁴⁴⁰

440 Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*, S. 2.

Und folgende *Anweisungen*, die Spencer-Brown bezüglich des Kalküls vorgibt, müssen ebenfalls berücksichtigt werden:

»Nenne den Zustand, der nicht mit der Markierung markiert wird, den unmarkierten Zustand. Laß jedes Token der Markierung so verstanden werden, daß es den Raum, in den es kopiert wird, spaltet. Das heißt, laß jedes Token eine Unterscheidung in seiner eigenen Form sein.

Nenne die konkave Seite eines Tokens dessen Innenseite.

Laß jedes Token als Anweisung beabsichtigt sein, die Grenze der ersten Unterscheidung zu kreuzen.

Laß die Kreuzung von dem Zustand weg erfolgen, der durch das Token bezeichnet wird.

Laß einen Raum mit keinem Token den unmarkierten Zustand bezeichnen.«⁴⁴¹

Beachtet man nun die oben aufgeführte Form, dann muss zuerst herausgestellt werden, dass es auf der Ebene des Anfangs noch nicht um die Arithmetik oder die Algebra des Kalküls geht, sondern um die Konstitution der ersten Unterscheidung, die sich durch ihre Bezeichnung nur noch als eine Kopie der ersten Unterscheidung gibt und von da an nicht mehr als eine reine Bestimmungslose betrachtet werden kann. Insofern ist die Anweisung zu verstehen: »Laß jedes Token der Markierung so verstanden werden, daß es den Raum, in den es kopiert wird, spaltet. Das heißt, laß jedes Token eine Unterscheidung in seiner eigenen Form sein.«⁴⁴² Jede Bestimmung konstruiert ihre eigene Form, die von der ersten Unterscheidung verschieden ist. Jede, diesen durch Bestimmung geschaffenen Ausgangspunkt transzendierende Bestimmung, die auf irgendeine Weise etwas über die erste Unterscheidung als Bestimmungslose in Erfahrung bringen möchte, verfehlt ihre Form, ihren Anfang. Insofern muss alle Spekulation in die Nüchternheit des menschlich Gemachten zurückkehren. Hierin liegt ein Maß des Anfangs, das jede begriffliche Bestimmung auf seine eigene Form bezieht. Jedes *Zuwiel* oder jedes *Zuwenig* begrifflicher Fassung wird zu einer Negation der diese leitenden, ursprünglichen Bestimmung und damit zu einer Ausdifferenzierung der eigenen Vollständigkeit.

Bedenkt man nun, dass die oben aufgeführte Form noch nicht den Vollzug einer vollständigen Ausdifferenzierung meint, sondern die Konstitution ihrer Bedingungen, dann lassen sich hieran wesentliche Merkmale der Axiome und der Anweisungen wiederfinden. So wird an der Anweisung: »Laß jedes Token als Anweisung beabsichtigt sein,

⁴⁴¹ Ebd., S. 5.

⁴⁴² Ebd.

die Grenze der ersten Unterscheidung zu kreuzen⁴⁴³ deutlich, wieso auf beiden Seiten der Unterscheidung die Zustandsunbestimmtheit (*a/ non-a*) als bestimmbare Form für die jeweilige Bezeichnung vorkommt. Sie markiert die auf die erste Unterscheidung bezogene, *unbezeichnete* Kenntnis. Sie markiert den oben aufgezeigten Aspekt der Kenntnis, der von der *Benennung*, Bezeichnung, Bestimmung dieses Zustandes zu unterscheiden ist, aber eben deshalb *vorausgesetzt* werden muss. Er gibt zugleich die Richtung an.

Die linke Seite der Form kann nun mit dem ersten Axiom in Verbindung gebracht werden, da hier *die Bestimmung* einen besonderen Wert hat. Er wird zur Bestimmung eines Zustandes, der nicht mehr der ersten Unterscheidung ist. Die Bestimmung wird zu einem Ereignis, in dem sich der Zustand der ersten Unterscheidung von dem mangelnden oder dem *verfallenen*⁴⁴⁴ Zustand trennt und nur durch Bezeichnung in demselben Moment vervollständigt werden kann. Die Bestimmung wird insofern ohne Rücksicht auf den Mangelzustand wertvoll und insofern gilt dann die Festlegung: »Wenn der Inhalt Wert hat, kann gleichermaßen ein Motiv oder eine Absicht oder Anweisung, die Grenze in den Inhalt hinein zu kreuzen, herangezogen werden, um diesen Wert zu bezeichnen.«⁴⁴⁵ Möchte man den Unterschied erfassen, der sich hier ereignet, so liegt man nicht verkehrt, wenn man den verfallenen Zustand als den der *Angst* im Sinne Heideggers zu identifizieren versucht: »*Das Wovor der Angst ist die Welt als solche*. Die völlige Unbedeutsamkeit, die sich im Nichts und Nirgends bekundet, bedeutet nicht Weltabwesenheit, sondern besagt, daß das innerweltlich Seiende an ihm selbst völlig belanglos ist, daß auf dem Grunde dieser *Unbedeutsamkeit* des Innerweltlichen die Welt in ihrer Weltlichkeit sich einzig noch aufdrängt.«⁴⁴⁶ Und möchte man diese Zustandsänderung nun auf die Bestimmung beziehen, so hilft Heidegger hierzu: »Die Angst offenbart im Dasein das Sein zum eigentsten Seinkönnen, das heißt das Freisein für die Freiheit des Sich-selbstwählens und -ergreifens. Die Angst bringt das Dasein vor sein Freisein für... (propensio in...) die Eigentlichkeit seines Seins als Möglichkeit, die es immer schon ist. Dieses Sein aber ist es zugleich, dem das Dasein als In-der-Welt-sein überantwortet ist.«⁴⁴⁷ Ganz im Diktum des Gesagten, darf man hier nun nicht zu weit gehen und vom *Sein* oder *Dasein* im Sinne einer Fundamentalontologie reden, sondern man muss diese Aussagen zurückholen in die *Begrifflichkeit des Bestimmten*, in die Differenz

443 Ebd.

444 Hier gemeint im Sinne Heideggers, Heidegger, Martin: *Sein und Zeit*. Elfte, unveränderte Auflage. Niemeyer Verlag: Tübingen, 1967, S. 184ff.

445 Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*, S. 5.

446 Heidegger, Martin: *Sein und Zeit*, S. 187.

447 Ebd., S. 188.

von Kenntnis als eines affektgeladenen Vollzugs – wenn man damit das Einschneidende dieses Übergangs von der ersten Unterscheidung zur Kopie verdeutlichen möchte – und von Namen oder von bestimmten Bezeichnungen, die sich nicht mehr auf das Sein als ein für die Erörterung inadäquaten Zustand beziehen können. Insofern liegt in der Bezeichnung des »Da-seins« bei Heidegger zugleich die hier prätendierte Tatsache des Ereignisses und, wenn man noch seine Erörterungen zur »*Flucht* des Da-seins vor ihm selbst als eigentlichem Selbst-sein-können«⁴⁴⁸ hinzunimmt, auch die Struktur der Folgeereignisse, die durch die rechte Seite der Unterscheidung markiert sind, sowie – und dem wird hier nicht gefolgt – eben eine fundamentale, an eine über den markierten Anfang hinausgehende, Orientierung an einem das Da-Sein transzendierenden Zustand des *Seins*.

Beachtet man nun, dass durch die Bestimmung der Zustand markiert ist, dann wird diese Markierung durch Hinzunahme des 2. Axioms und der entsprechenden Anweisungen mit einem weiteren Kreuzen der Grenze wiederaufgehoben. Das bedeutet, dass jede weitere Bestimmung, die einmal den Zustand, in dem man sich fortan bewegt, markiert hat, entweder wertgleich nach dem Gesetz der Nennung ist oder wertverschieden. Ist sie wertverschieden, dann kommt dies einem nochmaligen Kreuzen der Grenze gleich. Der Wert dieses nochmaligen Kreuzens ist also nicht der Wert des Kreuzens (er ist also von a verschieden und in diesem Sinne ist er *non-a*). Nun ist aber nur »der Wert, der durch die zwei Absichten zusammen bezeichnet wird, der Wert, der durch keine der beiden bezeichnet wird.«⁴⁴⁹ Das bedeutet aber in der oben notierten Form nichts anderes als das der Wert ($a, non-a$) = $a/non-a$ ist, womit man sich wieder im unbestimmten, unmarkierten Zustand befände. Jedes Kreuzen in *non-a* auf der rechten Seite der Form, setzt das Kreuzen nach a voraus. Es hat zwar als Absicht einen eigenen Wert, der benannt werden kann, aber es bezeichnet zugleich den unbestimmten Zustand der ganzen Unterscheidung.

Die Besonderheit liegt nun darin, dass, wenn einmal die Bestimmung gesetzt ist, jede weitere Bestimmung, da sie den Zustand, der der menschlichen Erkenntnis möglich ist, bereits mit dieser Bestimmung erkannt und markiert hat, eigentlich obsolet würde. Jede weitere Bestimmung wird damit *uno-actu* zu zwei Kreuzen, die eigentlich nichts außerhalb des erkannten Zustands markieren. Sie bleiben bezogen auf die Bestimmung und den unbestimmten Zustand; sie bleiben innerhalb der Form. Jede weitere Bestimmung ist jedoch *weder* die Bestimmung, die den verfallenen Zustand heilt und damit markiert, *noch* der unbestimmte Zustand, der als Verfallener gar keine Bestimmungen zulässt.

448 Ebd., S. 184. Der Hinweis hierauf soll genügen, da eine Auseinandersetzung den Rahmen der Arbeit sprengen würde.

449 Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*, S. 2.

Sie ist aber gleichzeitig *sowohl* das eine *als auch* das andere; einfach indem weitere Bestimmungen auftreten, die diese Form der Vollständigkeit betreffen. Mit jeder weiteren totalitären Bestimmung wird auf der einen Seite eine Gleichwertigkeit reproduziert, die auf der anderen Seite eine Differenz erzeugt, die den unbestimmten Zustand, eben weil jede Bezeichnung hier in Differenz zur ursprünglichen Bestimmung steht, nur als Unbeobachtetes ausdifferenziert. Sucht man nun im Reich bestimmbarer Begrifflichkeit und weder im *Hier und Jetzt noch im Dort* nach solchen totalitären Bestimmungen, dann landet man unversehens bei der Philosophie, in der dieser Anfang und auch die auf ihn bezogenen Folgebestimmungen zu suchen wären.

Die Frage nach der *Wahrheit* dieser Anfangs- und Folgebestimmungen bleibt dabei sekundär. Es kommt dabei gar nicht darauf an, ob es sich bei diesen um eine Übereinstimmung im Sinne der Kohärenz handelt, sondern nur darum, als was sie sich im weiteren Verlauf forttreiben. Denn die Maßgeblichkeit der Anfangsbestimmung liegt nicht in der Bestimmung allein, die nur als ein Moment in Erscheinung tritt, und deshalb, trotz oder gerade wegen ihrer Vollständigkeit, durchaus den Anschein des Naiven erwecken kann, sondern ebenso in ihrem Bezug zum ursprünglichen Zustand, der sich über die wertgleichen Folgebestimmungen, denen das den Anfang verfehlende Totalitäre ebenso zukommt wie der ursprüngliche Zustand, ausdifferenziert. Ich denke auf diese Weise kann man Hegel verstehen, wenn er sagt: »Der Gegenstand, der für den Begriff ist, ist daher hier zwar auch ein gegebener, aber er tritt nicht als einwirkendes Objekt oder als Gegenstand, wie er als solcher für sich selbst beschaffen sei, oder als Vorstellung in das Subjekt ein, sondern dieses verwandelt ihn in eine *Begriffsbestimmung*; es ist der Begriff, der im Gegenstand sich betätigt, darin sich auf sich bezieht und dadurch, daß er sich an dem Objekte seine Realität gibt, *Wahrheit* findet.«⁴⁵⁰ Nur dürfte klar sein, dass man an dieser Stelle nicht so weit gehen darf, hinter dieser Subjekt-Objekt-Konstellation ein absolutes Subjekt zu vermuten. Vielmehr hat man es aufgrund der hier gemeinten Bestimmungen mit einem potentialisierten Anfang zu tun, der sich deshalb zugleich auf einen ursprünglichen Zustand bezieht, für den in seinen Folgebestimmungen die Objektwelt nur als Beispiel herhält. Es geht um ein *Gemachtes*, um einen in der Kommunikation sich forttreibenden *anchoring effect*,⁴⁵¹ bei dem jedes Differentiale, wenn es auf den Anfang bezogen wird, nur Negation sein kann. Und diese stetige Negation der Bestimmung gewinnt ihre Autonomie gerade durch Bezug auf

450 Hegel, G.W.F.: *Wissenschaft der Logik II*, S. 497.

451 Im Sinne von Tversky, Amos; Kahneman, Daniel: »Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases«. In: *Science, New Series*, Vol. 185, No. 4157. (1974), S. 1124-1131.

die Vielheit der Beispiele aus der Objektwelt. Doch immer werden die Kommunikationen, die so fortschreiten, nicht nur die erste Bestimmung zur unbeobachteten Grundlage haben, sondern auch den ursprünglichen Zustand, auf den sie, auch wenn sie sich positiv auf die Natur oder den Menschen beziehen können, zurückgeführt werden müssen.

Die Kommunikation wird so zu einer ausgezeichneten Möglichkeit, den Anfang und die Folgen zu überspielen, da jene immer schon, wie Luhmann treffend feststellt, als Differenz funktioniert. Das heißt, dass die Kommunikation ein Differenzereignis darstellt, das sich scheinbar indifferent gegen den Anfang und den ursprünglichen Zustand fortreibt. Sie kann den Anfang unbeobachtet lassen, indem sie zugleich den unbestimmten Zustand unbeobachtet lässt. Wird Philosophie jedoch kommuniziert und in der Kommunikation gesellschaftlich ausdifferenziert, und bis ins 20. Jahrhundert hinein lässt sich eine solche Kommunikation feststellen, dann wird auch der unbestimmte Zustand ausdifferenziert, der durch den Anfang markiert wurde. Kommunikation funktioniert mit Bezug auf den Anfang und den ursprünglichen Zustand, wie gesagt, sowohl in einer Form des *Sowohl-Als-Auch* als auch des *Weder-Noch*. Als *Sowohl-Als-Auch* lässt sich in ihr durchaus eine Dialektik hineinlesen. Diese Dialektik ist aber dann eine Dialektik der Verfehlungen auf der Ebene der Bestimmungen in Bezug auf ihren Anfang, aber ebenso eine Vervollkommnung des unbestimmten Zustands zu einem Ende hin. Als Kommunizierte sind solche Bestimmungen sowohl total als auch different; also die Totalität vollständig und blind negierend und den unbestimmten Zustand ausdifferenzierend. Sie werden vor dem einen Anfang zu einer Zweifelt, weil sie die Bestimmung nicht als Selbstbestimmung beobachten können und damit ihren eigensten Gegenstand verfehlen. Insofern als sie abweichen, handelt es sich um Bezeichnungen des unbestimmten Zustands. Diese gehen jedoch nicht in der Unbestimmtheit unter, da sie auf den Anfang, der diesen Zustand flüchtet, indem er ihn bestimmt, bezogen sind. Sie eignen sich aber nicht wie der Anfang zum Austritt aus dem unbestimmten Zustand. Dabei bestimmen sie den unbestimmten Zustand nicht als solchen, sondern in der Totalität ihrer eigenen Bestimmung: sich selbst *und* den unbestimmten Zustand. Bezogen auf den Anfang ist damit natürlich bereits jede weitere Bestimmung im Anfang – als *a* und *non-a* nicht unterscheidend – aufgehoben, während sie jedoch dadurch, dass sie als solche real in der Kommunikation vorkommen, unterschieden sind. In ihnen ist Anfang und Ende, das mit der vollständigen Ausdifferenzierung des unbestimmten Zustands vorgegeben ist, zwar erreicht. Aber es bedarf schließlich der Zeit, damit der Anfang im Ende vollständig ist.

Hieran wird deutlich, dass der Anfang als vorauszusetzendes Ereignis ein rein formaler, richtungsweisender, weil unmittelbarer ist, der der Unterscheidung von *a* und *non-a* vorausgreift. Dies ist inhaltlich bedeutsam, da die Philosophie, die Anfang sein möchte, diesen Unterschied

zwischen Unmittelbarkeit und Unterscheidung darzustellen im Stande sein musste. Sie musste sowohl um die Folgen ihres Anfangs als auch ihrer kommunikativen Relativität wissen. Sie musste jedoch auch wissen, dass sie sich als Anfang zu verdecken hatte, da sie nur so die Folgebestimmungen weiterer Philosophien als ihre Negationen in Gang setzen konnte. Sie musste die Utopie eines Platon sein, damit Aristoteles in der Gegenständigkeit ihre Negation verarbeiten konnte. Ihre wahre Philosophie musste Geheimlehre bleiben, weil der unbestimmte Zustand erst noch durch vollständige Ausdifferenzierung entstehen musste.

5.5.5 Die Kommunikation und der unbestimmte Zustand

Blickt man von hier aus wieder nach vorne, dann wird die Kommunikation zu einem entscheidenden Ereignis, da sie, wie man seit Luhmann weiß, die Form als erste Unterscheidung und damit die Möglichkeit eines re-entry innerhalb der Kommunikation voraussetzen muss. Sie ist aber ebenso reine Differenzbildung, solange sie die Form, in der sie sich ausdifferenziert, nicht mit der Form, die durch die Philosophen gemacht wurde, identifiziert. Insofern ist sie natürlich offen für evolutionäre Ansätze und eine Differenztheorie, die ohne Anfang und Ende und einen unbestimmten Zustand (sieht man von der ausgeprägten Paradoxieverträglichkeit ab) auskommt. Sollte also der philosophische Anfang etwas für die Kommunikation bedeuten, dann müsste sich dies Jahrtausende später zeigen lassen.

Geht man von der Kommunikation als Differenzereignis aus, dann zeigt sich, dass die Kommunikation, wenn sie die anfängliche Bestimmung *a* verwirft, weder als dieses Bestimmte noch als der unbestimmte Zustand *a/non-a* auftritt. Folgt man dem Formenkalkül, dann ist sie mit Blick auf das 2. Axiom dennoch nicht wertlos. *Non-a* hat einen Wert und Spencer-Brown verleiht dieser Tatsache in seinen *Anweisungen*⁴⁵² dadurch Ausdruck, dass er diese Bezeichnungsmöglichkeit in seinem Kalkül als möglichen Ausdruck, als unmarkierten Zustand, aber bezeichnungsfähigen Inhalt konstruiert. Es handelt sich um einen Eigenwert, der nur deshalb als *Weder-Noch* funktionieren kann, weil er den bestimmten Anfang durch diesen Zustand ersetzt. Es handelt sich um eine paradoxe Konstruktion des Tokens, das als markierter Zustand nur stattfindet, wenn die Möglichkeit des Kreuzens in den unmarkierten Zustand als Voraussetzung in den Kalkül mit aufgenommen wird. Sieht man hier genauer hin, dann handelt es sich hierbei um eine paradoxe Konstruktion, die nicht anders kann, als auf den Anfang Bezug zu nehmen. Spencer-Brown macht dies deutlich, indem er jeder möglichen

452 Vgl. Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*, S. 5.

Kreuzung ein ungeschriebenes Kreuz zugrunde legt, das in dem jeweils bezeichneten Ausdruck nicht erreicht werden kann.⁴⁵³

Man könnte an dieser Stelle an den Beobachter der Systemtheorie erinnern sein, der mit jeder Operation in den blinden Fleck der Unterscheidung verschwindet und deshalb als Paradoxon erscheint. Jedoch muss man sich klarmachen, dass im Kalkül an dieser Stelle von Zeit noch gar keine Rede ist. Möchte man es pathetisch ausdrücken, dann befindet man sich in einer Form der Ewigkeit, die die Konstruktion der Zeit als Möglichkeit der Entfaltung von Unbestimmtheit *in sich* behält. Das *Weder-Noch* der Kommunikation, das sich als Eigenwert gibt, erscheint im Anfang somit als Möglichkeit angelegt, das *Sowohl-als-Auch* der Kommunikation mit Hilfe von Zeit zu vermeiden. Das »Flippen« von dem George Spencer-Brown in der AUM-Konferenz⁴⁵⁴ gesprochen hat, wird zu einem Kreuzen und damit zu einem kommunikativen Eigenwert erst, wenn Zeit hinzukommt. Es kann sich also bei dieser verborgenen Differenz im unmarkierten Zustand noch nicht um einen systemtheoretischen Beobachter der Moderne handeln, der immer schon mit der nächsten Operation in das Blickfeld der Kommunikation gebracht werden kann, um gleichzeitig wieder hinter diese aufdeckende Kommunikation zu verschwinden. Soll es Kommunikation als Differenzereignis in theoretischer Hinsicht geben, dann kann man nicht umhin, diese als *non-a* in einem Anfang mit der vollständigen Bestimmung *a* zu konstruieren, in der sie dann nicht als bereits fortschreitendes *Weder-Noch*, sondern als *Sowohl-Als-Auch* auftritt; als das Kreuz, das es vorauszusetzen gilt, als erste kommunizierte Unterscheidung.

Soll der Anfang auf diese Weise historisch durch Kommunikation injiziert sein, dann muss man natürlich konstatieren, dass er sich in die Zeit setzt, während Kommunikation, so wie dies auch die Systemtheorie propagiert, immer schon als Eigenwert fungiert. Der Anfang trägt der *Realität* Rechnung, indem er sich als ungeschriebenes Kreuz, als noch nicht realisierte und vielleicht niemals realisierbare Bestimmung, den allein der Kommunikation zukommenden *unmarkierten* Zustand zunutze macht und sich für die Autopoiesis der Kommunikation unsichtbar an dessen Stelle setzt; und dies unter bewusster Zurückhaltung der Zeit, in der überhaupt nichts ewig sein kann. Der Anfang wird dann

453 So liest man bei Spencer-Brown: »In einem Arrangement *a*, das in einem Raum *s* steht, nenne die Anzahl *n* von Kreuzen, die überschritten werden müssen, um einen Raum *s_n* von *s* aus zu erreichen, die Tiefe von *s_n* bezüglich *s*. ... Nenne den Raum, der durch keine Kreuzung von *s* aus erreicht wird, den seichtesten Raum in *a*. Somit gilt *s₀* = *s*. ... Nimm an, jeder *s₀* werde von einem ungeschriebenen Kreuz umgeben.« Ebd., S. 6f.

454 Spencer-Brown, George: Vortrag auf der American University of Masters Conference: <http://www.lawsofform.org/aum/> (Zugriff am 24.01.2014, 16:16 Uhr) nicht mehr aufrufbar.

in der Zeit zu einem unhintergehbaren Eigenwert, der den zeitlichen Ablauf der Kommunikation in seine Dienste stellt, wenn er in jeder Kommunikation als ungeschriebenes Kreuz auftaucht, sprich: vollzogen wird. Das hierfür nicht die vollständige Bestimmung sozusagen als Anker inhaltlich reproduziert werden muss, dürfte bis hierhin klar sein. Denn es zeigte sich bereits, dass die Folgekommunikation ihre Funktion bezüglich des Anfangs bereits dann erfüllt, wenn sie, wie man es von der Philosophie kennt, auf die Totalität von Sein und Seiendes, die vom Anfang aus betrachtet als Beispiele fungieren, bezogen bleibt. Denn dann wird mit jeder Kommunikation zwar ein, bezogen auf die erste Bestimmung, Unterschiedenes produziert, aber dieses weist gerade durch diese Differenz das Schema *an-on-a* auf. Damit verweist es gerade auf den unbestimmten Zustand, der nicht mit dem Sein verwechselt werden darf, sondern einen menschenmöglichen Zustand beschreibt, und reproduziert diesen, obschon die Bestimmung bereits vollständig ist. Die Folgekommunikation, die in Form der Philosophie so voranschreitet, überträgt ihr eigenes Angemessenes und reproduziert damit das, von dem sie sich eigentlich bereits unterscheidet. Diese Folgekommunikation ist im Anfang gefesselt, weil sie sich inhaltlich der Bestimmung zuwendet, aber übersieht, dass der Anfang zwei Seiten hat, also nicht nur im Bestimmen zu suchen ist, sondern eigentlich in der Überwindung des Unbestimmten gründet und deshalb notwendig auf diesen unbestimmten Zustand bezogen bleibt. Der Fehler der Folgekommunikationen liegt in ihrer Absicht *Eins* zu bezeichnen, wo sie eben als *Folgende* immer nur die *Zwei* vorfinden. Der unbestimmte Zustand wird mit der Folgekommunikation inhaltlich ausgeblendet, obschon er im Anfang allzu deutlich gesehen wird und sich gerade deshalb an die Stelle setzt, die der Kommunikation als ihr unmarkierter Zustand notwendig ist. Der Anfang sieht mehr als die Folgekommunikation, weil er die eigentliche Struktur der Kommunikation durchschaut, die immer schon zwei Seiten an sich hat und in der Zeit von einer auf die andere Seite, aber immer ins Bestimmen, voranschreitet. Die Philosophie Platons, die Anfang ist, erkennt den emergenten Wert der Kommunikation, der im *Weder-Noch* bezüglich des Anfangs steht und pflanzt ihr das Sowohl-Als-Auch einmalig ein. Und man übertreibt in der Rückschau nicht, wenn man sagt, dass es ein überaus fruchtbarer Boden war; denn zu welcher Blüte gelangte das Gute, das Ganze, der Eine, die Wahrheit, das Absolute, der Begriff, das Ich, die Gesellschaft in den Jahrtausenden danach. Die Kommunikation wird nicht nur als emergente Möglichkeit in den Anfang gesetzt, sondern sie wird hier vorausgesetzt in der Erkenntnis, dass die Philosophien der Zukunft ihrer Struktur des Bestimmens folgen, solange sie das Absolute bezeichnen; denn dann bleibt der unmarkierte Zustand, der sich von Kommunikation zu Kommunikation fortpflanzt, ungesehen. Ein Zustand, der nur dann in seiner Vollständigkeit gese-

hen und bestimmt werden kann, wenn die *Zeit*, die sich auf die *Eins* stützt, in einem Ereignis, das im Sehen der *Zwei* sich vollzieht, von ihm abfällt und der Folgezeit erhalten bleibt. Die Philosophien in der Folge übergeben sich der *Zeit* und damit der Kommunikation, die den unmarkierten Zustand an sich trägt und wegen des anfänglichen Ereignisses ungesehen ausdifferenziert wird. Jedes zeitliche Kommunikationsereignis, das den unmarkierten Zustand voraussetzt, wird zugleich zu einem zeitlosen Ereignis des Bestimmens im Anfang, nicht als die Bestimmung selbst, sondern im unbestimmten Zustand selbst, da ihm die Negation des anfänglichen Bestimmens anhaftet.

Der unbestimmte Zustand wird, wie gesagt, ausdifferenziert; er wird unbeobachtet mit jeder Kommunikation reproduziert. Es handelt sich um einen Zustand, der im Anfang zwar erkannt, aber nicht kommuniziert wurde; oder genauer: nur unter Geheimhaltung kommuniziert wurde, damit er ungesehen in der *Zeit* heranwachsen konnte. Nur hier im Verborgenen, wo der Anfang sich die *Zeit* zur Dienerin machen kann, kann etwas Vollständiges entstehen. Denn die Bezeichnungen allein, die die Kommunikation trifft, eignen sich hierzu nicht. Sie unterliegen der Vergänglichkeit der *Zeit*, da sie auf Unterscheidungen angewiesen sind, die zu übersehen sie nicht imstande sind. Die Systemtheorie kann die hier bezeichnete *Teleologie* ebenfalls nicht berücksichtigen, da sie ganz in der Manier der Folgephilosophien von den Bestimmungen oder Bezeichnungen ausgeht, die mit der Kommunikation getroffen werden und so die scheinbare *Evolution* der Gesellschaft vorantreiben. Auch ihr Gespür für Unterscheidungen und dem hier zu konstatierenden unmarkierten Zustand bleibt dem verhaftet, da sie zwar die Zweiseitigkeit der Kommunikation und ihre Emergenz erkennt, aber ihren Bezug zur Struktur nur durch den Bezug auf soziale Systeme und hier besonders durch den Bezug auf die funktional differenzierte Gesellschaft erklären kann. In der Kommunikation als Ereignis erblickt Luhmann zwar eine Paradoxie, aber diese wird unter anderem durch die Vorstellung einer Reproduktion aus Produkten in der *Zeit* entfaltet und erhält hier ihre Plausibilität und damit ihre Entfaltung nur durch ihren Verweis auf nachvollziehbare Strukturen. Als *Beispiel* hierfür wählt er die Gesellschaft, an der er zeigt, dass Kommunikationen zwar Strukturen für ihre Reproduktion heranziehen, diese aber eben der *Evolution* und damit der in der *Zeit* ablaufenden Veränderung von Unterscheidungen unterliegen. Die neuere Systemtheorie steht damit genau wie die anderen Folgephilosophien im Dienste der *Zeit*, die sich dem Anfang verweigert und zu ihrer Vervollständigung auf Beispiele (hier: Gesellschaft) angewiesen ist. Nichtsdestotrotz hebt sie sich von den anderen Folgephilosophien insofern ab, als sie den emergenten Zug der Kommunikation erstmals wiedererinnert, welche für das Verständnis des Anfangs eine fundamentale Bedeutung hat.

5.5.6 Die Struktur des unmarkierten Zustands

Hier zeigt sich eine Teleologie an, die sich die Struktur der Kommunikation zunutze gemacht hat. Die Kommunikation erfüllt bezogen auf den Anfang die Funktion eines Maßes.⁴⁵⁵ Um dies zu verstehen, muss man sich noch einmal vor Augen führen, dass jede Folgephilosophie sich als *a* gibt, aber ihren unbestimmten Zustand nicht sieht. Damit wird sie zu *non-a*; wobei sie dies allerdings ebenfalls nicht sehen kann. Das *non-a* tritt in Differenz zu *a* auf (*a/non-a*); ihre Bestimmung ist unbestimmt im unmarkierten Zustand. Durch ihren Bezug auf *a* kann dies aber nur eine Bezeichnung des unbestimmten Zustands zur Folge haben, da die Form nicht verlassen werden kann. Es handelt sich also um eine differenzierte Bezeichnung des unbestimmten Zustands, ohne diesen, wie *a* dies tut, vollständig bezeichnen zu können. Das *non-a* zeigt somit die Grenze zwischen beiden Seiten im Anfang an. Soll sie echte Grenze sein, dann ist sie, wie gesagt, *sowohl* das eine *als auch* das andere, aber zugleich *weder* das eine *noch* das andere. Die Philosophie des Anfangs nimmt nun beide Möglichkeiten in sich auf, indem sie die darin liegende Paradoxie durch Bezug auf Zeit entfaltet. Der Anfang braucht hierzu die Folgephilosophie, denn hier bezeichnet sich die Bestimmung selbst als *a* und ist für sich nicht *non-a* und damit ebenfalls nicht *a/non-a*; sie ist *a(t)*. Sie ist unter Ausblendung des Anfangs *Weder-Noch*. All diese Folgebestimmungen geben sich in jedem Fall als jeweils eigenständige Bestimmung und übersehen, dass es einen gemeinsamen Grund für sie gibt. Die Kommunikation erfüllt nun hierauf bezogen ihre Funktion in zweierlei Hinsicht: Erstens ermöglicht sie mit Hilfe ihrer zeitbrauchenden Hinlenkung ins Bestimmbare die notwendige partielle Blindheit für den unmarkierten Zustand, die es in ihrem Äußersten, wie bei Hegel ersichtlich, ermöglicht, den Begriff selbst für das Absolute zu nehmen; aber zweitens entscheidet gerade der unmarkierte Zustand über das Schicksal der Kommunikation mit. Die Systemtheorie erklärt sich dies im Sinne eben dieser *ersten Funktion* mit Hilfe eines Unterschieds zwischen Unterschied und Unterscheidung, wobei der Unterschied sich dadurch auszeichnet, dass beide Seiten bezeichnet werden und damit als variable Struktur fungieren können. Die Unterscheidung, die den Gegenwert unmarkiert lässt, wirkt in dieser Hinsicht dann lediglich evolutionär mit der Möglichkeit einer Nachzeichnung der Austauschbarkeit von Gegenwerten in der Historie. Eine solche Betrachtungsweise bleibt dann notwendigerweise auf eine komplexe Weise empirisch. Der unmarkierte Zustand wird zu einem Grund für das stete Wechseln von Perspektiven, oder besser: Unterscheidungen, das mit jeder Kommunikation stattfinden kann. Und geht es dabei um

455 Im oben aufgezeigten Sinn einer dialektischen Wissenschaft.

Strukturaufbau, dann wird dieser hierbei primär durch einen in der Beobachtung erster Ordnung stets gegebenen Gegenstandsbezug der Kommunikation erklärt; als ein Zusammenspiel zwischen Kondensation und Konfirmation, das jedoch trotz seiner zunehmenden Stabilität jederzeit kollabieren kann. So erzeugte Eigenwerte, die sich für die Autopoiesis der Kommunikation eignen und die als solche nur durch eine Beobachtung zweiter Ordnung erkannt werden können, lassen sich nicht mehr im Sinne von Substanzen begreifen. Ihnen können als Differenzereignisse bestimmbare Funktionen zugeordnet werden (zum Beispiel in Bezug auf die Gesellschaft), die dann die identifizierbaren Strukturen (in Form von Unterscheidungen) durch die Frage nach den mit ihnen eröffneten, beobachtbaren Problembezügen in den Hintergrund rücken. Strukturen enthalten damit eine Ambivalenz, da sie mit Bezug auf ihren kommunikativen Eigenwert sowohl unbeobachtbar als auch beobachtbar sind. Eine auf der Ebene der Beobachtung erster Ordnung sich vollziehende Kommunikation, die Eigenwerte reproduziert, bestätigt sich natürlich rekursiv; sie kann sich in dieser Hinsicht aber nicht zur gleichen Zeit in ihrer zum Beispiel gesellschaftlichen Funktion beobachten. Erst die Beobachtung zweiter Ordnung der Systemtheorie kann den damit bezeichneten Strukturen eine Funktion zuschreiben, indem sie die Struktur solcher Kommunikationen sichtbar macht. Doch genau hier muss man mit aller Vorsicht vorgehen, denn an dieser Stelle muss eine Unterscheidung zwischen operativem Vollzug und Beobachtung dieser Operationen gemacht werden. Denn in der Systemtheorie gibt es in der Rekonstruktion der Strukturen letztlich nur einen empirisch plausibilisierbaren Anhalt dafür, dass man die richtigen Strukturen der tatsächlich stattgefundenen Kommunikationsereignisse bezeichnet hat. Die Rekursivität im Vollzug kann dann streng genommen eine völlig andere Funktion stützen, als die, die durch die Beobachtung 2. Ordnung nachträglich bestimmt wird. Dies ist natürlich erst einmal unproblematisch, da es in der Systemtheorie ja um Empirie, d. i. Gesellschaft, geht, in der sich der Anfang per se verdeckt hält. Problematisch wird das Bild der so bezeichneten Struktur erst dann, wenn man es zusätzlich auf seine Funktion hin befragt. Für die Systemtheorie ergibt sich dann mit besonderem Blick auf die Gesellschaft eine Multireferenzialität der Kommunikation, die sich in den einzelnen Funktionssystemen darstellt. Als angepasste Leitstrukturen treten hier, wie bereits besprochen, die zu unterscheidenden binären Codierungen auf, die sich erst unter der Voraussetzung eines symbolisch generalisierten Kommunikationsmediums und mit Bezug auf eine bestimmte Funktion herauskristallisieren. Diese binären Strukturen funktionieren dann nur durch die Voraussetzung der Zeit, das heißt, indem die Kommunikation immer wieder in eine bestimmte Entscheidung über einen der beiden Werte mündet. Eine endgültige Unbestimmtheit bezüglich der Werte würde das jeweilige System augen-

blicklich zum Stillstand bringen und die Autopoiesis der Gesellschaft bis hin zur Destruktion gefährden. Ein unbestimmter Zustand bezüglich der beiden Werte wird also durch eine jeweils zukunftsaffine Struktur verhindert, die partikuläre Interessen eines zugeordneten, aber funktionslosen Einheitsgesichtspunkts (Gesellschaft) erfüllt, indem sie sich auf prominente Medien stützt, die ihr den jeweiligen semantischen und abgrenzbaren Horizont eröffnen; es geht dann nicht (mehr) um *a/non-a*, sondern nur noch um wahr/unwahr, zahlen/nicht zahlen, recht/unrecht, usw.. Und die unbezweifelbare Plausibilität der Systemtheorie scheint diesem Blick auf Kommunikation durchaus Recht zu geben. Jedoch wird der unmarkierte Zustand hier, um dies nochmals zu sagen, nur in seiner Funktion herangezogen, die Grenze ins Bestimmbare zu kreuzen und tritt deshalb im besten Fall als perspektivenreicher Beobachter auf. An den binären Codierungen der gesellschaftlichen Funktionssysteme zeigt sich dann in eindrücklicher Weise, wieso die Kommunikation dann ausschließlich als *Weder-Noch* bezogen auf die zwei Seiten des Anfangs funktioniert: Sie lässt aufgrund ihrer radikalen Verzeitlichung weder einen unbestimmten Zustand auf der Ebene ihres Autopoiesis zu, noch lässt sie sich auf einen übergeordneten, absoluten Standpunkt beziehen, der nicht sogleich seine eigene Negativität in Form des Reflexionswertes mitführt; als Beispiel sei hier das Medium Wahrheit selbst genannt, das die Möglichkeit der Unwahrheit jeder einzelnen Erkenntnis in der ihr zugeordneten binären Codierung mit jeder Operation reproduziert. Das *Weder-Noch* der Kommunikation findet seine theoretische und empirische Plausibilität demnach an den Leitstrukturen der Gesellschaft selbst.

Die Bedeutung dieser Erkenntnis kann nicht hoch genug geschätzt werden, denn erst jetzt wird mit Hilfe von Theorie erkennbar, dass die Kommunikation in dieser Funktion einen destruierenden Effekt auf jede absolute Bestimmung hat. Es geht dabei nicht nur um die theoretische Feststellung einer Indifferenz der Kommunikation gegenüber den verschiedensten absoluten Gesichtspunkten, die sich bereits in dem Begriff der Kontingenz ausdrückt; es geht hier vor allem um die Möglichkeit eines vollständigen hiatus in Bezug auf einen Anfang! Natürlich nicht im Sinne eines philosophischen Sprungs von einer Theorie in das Leben, oder dergleichen, sondern im Sinne einer durch das *Weder-Noch* aufoktroierten realen Möglichkeit, dass der Anfang einfach aus der Kommunikation verschwindet. Dies hat weder etwas Romantisches noch etwas Nihilistisches. Der Anfang ist einfach weg; so als wäre er nie dagewesen; und mit ihm verschwindet zugleich die Philosophie, die ihn wollte. Die Systemtheorie wird zu derjenigen Theorie, die diese Funktion der Kommunikation in ihrer Radikalität bezeugt, indem sie sich in ihren Beobachtungen weder auf eine erste Bestimmung noch auf einen unbestimmten Zustand, aber auf eine binäre Codierung bezieht, die mit ihrer Struktur auf beides hinweist. Hierzu muss sie natürlich einen absoluten

Standpunkt aufgeben und ihn durch eine Multiperspektivität ersetzen, die ihr aufgrund des stets mitlaufenden unmarkierten Zustandes ermöglicht wird. Selbst wenn es also einen Anfang ›für uns‹ gibt, so ist dieser mit der Erkenntnis der Systemtheorie vollständig verdeckt, aus ihr *herausgepresst*; sozusagen *dem sowieso Verborgenen nochmals entrissen (aletheia)*; die Flucht wäre geglückt. Und hatte der Anfang als Absolutes Einfluss auf die Kommunikation, so war diese Einflussnahme begrenzt; es handelte sich um eine vorübergehende, eine gewisse Zeit in Anspruch nehmende Episode, die wieder in den Normalzustand zurückführt, sobald alles, was mit jenem Anfang zusammenhing, in einen Zustand der Indifferenz überführt wurde. Und die Systemtheorie selbst ist es, die diese Funktion, diese *Normalität* der Kommunikation der heutigen Gesellschaft, in ihrer *Erschöpfung*, zurückgibt.

Dies alles hier Gesagte muss die Systemtheorie natürlich vor sich selbst verbergen, denn anders könnte sie die hier explizierte Funktion der Kommunikation nicht bezeugen, die auf Differenz und nicht auf Einheit zuläuft. Wenn dies so ist, dann stellt sich aber natürlich sofort die Frage, aus welcher Perspektive heraus hier gerade auf die Kommunikation geschaut wird. Um dies zu verstehen, muss man sofort eine weitere Funktion der Kommunikation heranziehen, die sich auf eine differenziertere Beobachtung des unmarkierten Zustands stützt und den Aspekt des Anfangs wieder hinzuzieht. Erst im Nachgang an diese Untersuchung kann die Funktion der Struktur hinreichend geklärt werden, die auf der bereits angedachten Unterscheidung von Operation und Beobachtung beruht.

5.5.7 Kommunikation als Maßgabe

Hierzu ist es notwendig, sich noch einmal vor Augen zu führen, dass die Durchführung des Unterscheidens im Kalkül davon abhängig ist, dass es ein *ungeschriebenes und als Anfang bezeichnetes Kreuz* geben muss, das den *Raum*, indem unterschieden wird, umgibt. Dies ist der Fall, wenn der unmarkierte Zustand durch den Anfang selbst vollständig markiert wurde. Bezogen auf diesen Umstand hat die Kommunikation, die immer schon den unmarkierten Zustand als die andere Seite ihrer Bezeichnungen an sich hat, dann eine weitere Funktion: indem sie das *Sowohl-Als-Auch* des Anfangs zusätzlich zu dem sich immer schon realisierenden *Weder-Noch* in sich aufnimmt, hat sie die Funktion einer Grenze zwischen dem zweiseitigen Anfang der anfänglichen Bestimmung und dem unbestimmten, aber bestimmbareren Zustand. Da sich der zweiseitige Anfang unbeobachtet für die über den Anfang hinausgreifende Kommunikation gibt, ist nur die erste Funktion der Kommunikation, die in der Systemtheorie beschrieben ist, für die Folgekommunikation

beobachtbar, in der der unmarkierte Zustand ursprünglich gar nicht in seiner die Kommunikation spaltenden Absicht ersichtlich wird, sondern zuvor zum Beispiel als einfache Negationsmöglichkeit, als korrigierend, als Reflexion und erst schließlich als unmarkierter Zustand in der Zeit selbst auftritt. Die Besonderheit, die sich mit dem Anfang jedoch für die Kommunikation ergibt, ist, dass der Anfang sich diese zunutze macht. Ich habe bereits darauf verwiesen, dass die vollständige Bestimmung zwar im Anfang erkannt, aber noch nicht in einer differenzierten Weise kommuniziert wurde. Der unbestimmte Zustand wird deshalb zum eigentlichen, aber ungesehenen Forschungsobjekt aller Folgebestimmungen, damit er als ausdifferenzierter im Sinne des Anfangs vollständig erscheinen kann. Vollständigkeit ist somit kein Attribut irgendeiner Bestimmung, auch nicht des Anfangs, in Form seiner ersten Bestimmung. *Vollständigkeit ist im strengen Sinne Wiedererinnerung an den Anfang, nachdem dieser zu einer vollständigen Ausdifferenzierung des unbestimmten Zustands im Verborgenen geführt hat.* Und es ist diese (vorläufige) Verborgeneheit, die die angezeigte Gefahr birgt, dass diese Wiedererinnerung übersehen wird. Vollständigkeit zeigt sich demnach nicht zuallererst in der den Anfang notwendig begleitenden Angst oder in der dem Ende notwendig zukommenden Offenbarung,⁴⁵⁶ sondern in der Gleichmäßigkeit eines Angemessenen, das in seinen Extremen dem Anfang einmal vollständig indifferent und ein anderes Mal als vollständiges Differenzereignis gegenübersteht. Und der Anfang wäre nicht Anfang und damit auch kein Ende, wenn er diese Form der Angemessenheit unberücksichtigt ließe. Es kommt demnach auf das *Sowohl-Als-Auch* und auf das *Weder-Noch* einer spezifischen Grenzziehung an, deren eine Seite als vollständige Negation des Anfangs bereits in Form der Systemtheorie aufgezeigt wurde. Gleichmaßen wird an dieser den Anfang endgültig verabschiedenden Theorie etwas deutlich. Sie tritt als Bestimmte, als different zu *a* auf und drückt in dieser Differenz die Indifferenz gegen den Anfang aus. Das *Sowohl-Als-Auch* wird als Differenz zwar kommuniziert, aber durch den reinen Bezug auf Zeit in ein einseitiges Verhältnis zur Kommunikation selbst gebracht und damit in ein *Weder-Noch* verwandelt. Die in dieser Theorie ausgedrückte einseitige Funktion der Kommunikation, die dieser immer schon zukam, wird natürlich im platonischen Anfang gesehen. Sie will sie nicht; sie kann aber in diesem Sinne nicht ausgeschlossen werden, solange Kommunikation fortläuft. Sie kann nur genutzt werden. Der Anfang als erste Bestimmung weiß deshalb, dass er diese eine Seite der Kommunikation nicht negieren kann;

456 Siehe hierzu Hegel, G.W.F.: *Phänomenologie des Geistes*. Auf der Grundlage der Werke von 1832–1845 neu editierte Ausgabe. Suhrkamp: Frankfurt am Main, 1986a, S. 591. Ohne diese hier auf den absoluten Begriff beziehen zu wollen.

die Bestimmung weiß, dass sie in der Folge einseitig ist und lässt dies zu – unter der Voraussetzung, dass die damit angezeigte Differenz in Bezug auf sich selbst durch alle Bestimmungen hindurch als Möglichkeit erhalten bleibt. Und nun muss man Spencer-Brown noch einmal in Erinnerung rufen, der in völligem Gleichklang aussagt: »Es ist nunmehr offensichtlich, daß wir durch eine unbeschränkte Anzahl von Schritten von einem gegebenen Ausdruck e aus einen Ausdruck e' erreichen können, der nicht äquivalent mit e ist.«⁴⁵⁷

Für die Kommunikation bedeutet dies, dass mit jeder Folgebestimmung $a(t)$ der unbestimmte Zustand $a/non-a$ zwar vollständig vollzogen wird, aber nur dann, wenn dem $non-a$ ein eigener Wert zugeschrieben wird, der weder a noch $a/non-a$ ist, aber zugleich *Sowohl-Als-Auch*; wenn also, dies lässt sich bereits hier kommunizieren, die vollständige Bestimmung ausgespart, aber vollzogen wird und in Differenz zu dem eigentlichen, überwindenden a als ein $a(t)$ auftritt. Im strengen Sinne wird $a(t)$ zu einem Phänomen, an dessen inhärenten Vollzug der eigentliche Anfang sich durch eine vollständige Negation verbirgt. Damit wird, wie bereits oben bemerkt, eine *Dreiwertigkeit durch den Anfang ins Spiel gebracht*: der Wert von a , der Wert von $a/non-a$ und der Wert von $non-a$, die alle voneinander unterschieden sind. Die Kommunikation erhält hierdurch ihren anfänglichen Bezug zu einer Funktion im Anfang, die sich als Maß eignet. Denn mit jeder Folgebestimmung rückt der Anfang als in der Bestimmung zweiseitig erkannte in den Hintergrund, während der unbestimmte Zustand durch die fortlaufende Realisierung von $non-a$ im unmarkierten Zustand ungesehen eine immer differenziertere Form durch ihre Darstellung als $a(t)$ annimmt. Dieses $non-a$ wird der Kommunikation als Marker des Anfangs in seinem unmarkierten Zustand hinzugesetzt. Und es ist von großer Wichtigkeit, dass man bezüglich der hier bezeichneten unterschiedlichen Funktionen der Kommunikation auch weiterhin etwas im Auge behält: Zeit und Form werden durch die jeweiligen Funktionen unterschieden und durch den Fortlauf der Kommunikation aufeinander bezogen. Die Kommunikation bewahrt den Anfang im Verborgenen. Insofern ist $a(t)$, wie bereits mit Bezug auf Spencer-Brown⁴⁵⁸ festgestellt wurde, in Bezug auf a und $a/non-a$ imaginär, da jenes erst dann in dieser ersten Form Sinn macht, wenn man, wie gesagt, Zeit hinzuzieht; $a(t)$ also real in der Zeit wird. $Non-a$ hingegen, als dieses im Anfang begleitend, *bleibt zeitlos*. *Der Anfang wird in der Folge zeitlos vollzogen*, das heißt, er nimmt als vollständige Bestimmung des unbestimmten Zustands einen Raum ein, aus dem er die Zeit aus sich entlässt und ihr als negatives Ereignis folgt. Jede Folgebestimmung, die sich auf die eine Seite der Kommunikation

457 Spencer-Brown, George: *Gesetze der Form*, S. 49.

458 Ebd., S. 51ff.

beschränkt, weil sie als Folgebestimmung imaginär ist, und nur durch die Zeit real wird, wird im Anfang zu einem zeitlosen Differenzereignis. *Der Anfang dauert an.* Jede Folgebestimmung reproduziert also zwei Seiten: *eine zeitlose und eine Zeit verbrauchende Seite, die im Vollzug der Kommunikation parallel reproduziert werden.* Der Vollzug ordnet sich somit jeder Kommunikation zu – *als die durch die Zeit herausgeforderte Ewigkeit.* Jede Folgebestimmung $a(t)$ hat in diesem Sinne einen unhintergehbaren Bezug zu dem Anfang, der sich als *non-a* dieser Bestimmung zuordnet. Mit jeder Bezeichnung in der Zeit wird letztlich der vollständige Anfang ungesehen reproduziert: sowohl a als auch $a/non-a$; wie gesagt, nicht in der Form von a selbst, die auch $a/non-a$ vollständig bestimmt, sondern als *non-a*, und das heißt, unter Aussetzung von a , als *reiner Vollzug*, der sich als solcher immer schon in den Bereich des *Erwartbaren*, des bereits Bestimmten vollzieht: in den unbestimmten Zustand, der dadurch erst einer vollständigen Ausdifferenzierung zugeführt wird.

Da mit jeder weiteren Bestimmung $a(t)$ der Anfang jedoch zugleich in den blinden Fleck der Kommunikation rückt, und die Kommunikation alle Folgebestimmungen in das *Weder-Noch* bezogen auf den Anfang treibt, distanzieren sich diese Bestimmungen in der Zeit inhaltlich immer weiter von einer anfänglichen Bestimmung hin zu ihrer eigentlichen Funktion des *Weder-Noch*. In dem gleichen Sinne rückt jede Folgebestimmung auch von dem unbestimmten Zustand ab, da sie *non-a* in Differenz zu a bezeichnet, also jenen in der Zeit partiell bestimmbar macht, ohne ihn vollständig bestimmen zu können; seine Realität liegt im Vollzug und nicht in der Bezeichnung.

Die Folgebestimmungen $a(t)$ rücken in der Theorie immer näher an ihre eigentliche Bestimmung *non-a* heran, wobei sich *non-a* als Eigenwert in der letzten Folgebestimmung, die mit der Systemtheorie gegeben ist, in der Zeit erfüllt. Dabei handelt es sich für die Folgebestimmung selbst um eine stetige Negation von a unter Hinzuziehung der Differenztheorie. *Non-a* wird für die fortlaufende Kommunikation zu *non/a*. *Non-a* wird also als Marker des Anfangs strukturell weggedifferenziert und somit der Beobachtung der Systemtheorie entzogen, aber dennoch – und dies ist wichtig – vollzogen: Der Vollzug hat es dann nicht nur mit einem grundsätzlich der Folgebestimmung zugänglichem *non/a*, sondern auch mit einem *non/non-a* zu tun. Der Vollzug lässt sich durch diese Typik zeitlicher Kommunikation beeindrucken. Ein jeglicher absoluter Beobachterstandpunkt wird der Kommunikation in der Theorie genommen. *Non-a* wird durch die Systemtheorie in der Zeit negiert. *Non/a* und *non/non-a* als zeitliche und stetige Bestimmung und *non-a* als negativer Marker für den zeitlosen Anfang, der sich der Kommunikation übergibt, werden in ihrer Differenz jedoch notwendig aufeinander bezogen. Es bedarf dann der strukturellen Absicherung in *jeder* einzelnen Kommunika-

tion, dass sie die Negation von *non-a*, also *non/a* und damit immer auch *non/non-a* vollzieht. Mit der Erkenntnis der Systemtheorie tritt dann die besondere Funktion der Kommunikation hervor, die darin liegt, in ihrem *Weder-Noch* über die strenge Kopplung jeder einzelnen Kommunikation an *non-a* zugleich *Sowohl-Als-Auch* zu sein; also zusätzlich zur einseitigen, kommunikativen Differenzbildung, diese – ich wiederhole: jede ereignishaft Kommunikation! – auf einen unbestimmten Zustand zu beziehen, der mit *a* im Zeitlosen verbunden ist.

Mit der Systemtheorie ist damit zugleich ein historisches Ereignis markiert. Es kommt nicht mehr auf philosophische Bestimmungen an, um den Anfang irgendwie in Erinnerung zu rufen – streng genommen kam es darauf nie an –, da die Verkenntung des Anfangs gerade deren Funktion war. Es ist wichtig zu verstehen, dass jetzt mit der Erkenntnis der Systemtheorie etwas an der Kommunikation zum Vorschein kommt, nämlich ihre seit je her gegebene Indifferenz gegenüber Bestimmungen, die sich auf einen Anfang beziehen. *Jede einzelne Kommunikation wird aber gerade damit als eine Bestimmung im Anfang markiert.* Der *Vollzug* der Kommunikation *ist*, mit dem Vorkommen der Systemtheorie in der Zeit, *Philosophie*, obwohl, oder gerade weil die einzelnen Bezeichnungen die Notwendigkeit an sich tragen, diese Beziehung aktiv zu negieren. Dies geschieht dann natürlich im blinden Fleck der Systemtheorie und der durch sie bezeichneten Gesellschaft. Die Beseitigung des *a* ist in der Zeit dann real. Bezogen auf den zeitlosen Anfang kommt der Systemtheorie damit aber die stetige Negation des Zeitlosen zu und erfüllt bezogen auf *a*, wie gesagt, die Funktion des *non-a*. *Als Folgebestimmung $a(t)$ wird sie zu *non-a* im Anfang*, wobei *non-a* als Eigenwert zum Horizont jeder einzelnen Kommunikation wird, der nicht gesehen wird. In der Systemtheorie wird dieses horizontartige, zeitlose Verhältnis *non-a* zu *non/a* und *non/non-a* schließlich zu der Struktur der symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien. Und es wird deutlich, dass die Kommunikation selbst diesen Bezug herstellt, indem sie die Form, oder wenn man im Sinne der Arithmetik oder der Logik argumentiert, den zeitlosen Raum mit der Zeit verbindet. Daraus folgt aber, dass in einer Theorie, die das Zeitlose mit der Gleichzeitigkeit von Entstehen und Vergehen eines Ereignisses identifiziert, das dargestellte negative Verhältnis verborgen bleiben muss. Erinnert man sich an dieser Stelle an ein zentrales Ergebnis aus dem allgemeinen Teil, dass es einen Unterschied gibt zwischen binären Codierungen und den jeweiligen symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien, dann lässt sich dieser Unterschied hier einsehen. Denn egal, ob die früheren Folgebestimmungen (vor dem zeitlichen Auftreten der Systemtheorie) *a(t)* als absolutes *a* verkannten oder *a* jetzt mit der Systemtheorie überhaupt verworfen wird, so bleibt bei beiden die Struktur *non/non-a* bestehen. Es handelt sich, wenn man den Übergang in die Systemtheorie macht, um eine Ver-

änderung hinsichtlich der Kommunikation: Vor der Systemtheorie hatte *non-a* einen Bezug zu *a*, als *a(t)*, und zu *non/non-a*, und jetzt ist *non-a* zu einem Bezug auf *non/a*, insofern als *a(t)* zu einem Differenzereignis wird, und *non/non-a* geworden. Vorher zeigte sich, dass das Absolute einen in der jeweiligen Bestimmung *a(t)* verborgenen Bezug auf sich selbst hatte, insofern als das notwendig der Kommunikation anhängende *non/non-a* im Widerspruch mit dem Inhalt *a* von *a(t)* stand. Und jetzt hat die Theorie gezeigt, dass jede sich vollziehende Kommunikation jede weitere Bestimmung in *a(t)* kontingent setzt, da ihr die Negation des Absoluten, also *non/a sehend* und *non/non-a ungesehen*, anhängt. Und um die Kontingenz jeder einzelnen Kommunikation zu beobachten, bedarf es bei der generellen Verwerfung eines *a* nicht noch zusätzlich der Verwerfung von *non-a*. Beiden Positionen kommt also das *non/non-a*, da es nicht gesehen wird, als ein nicht in seiner Negativität gesehener Bezug zu *non-a* zu, der deshalb nicht als derselbe erscheinen kann. Der Blick in *a(t)* ist, wenn man so will, von *non-a* abgewandt. In der Systemtheorie erscheint *non-a* dann als verschieden zu *a*, als durch die Kommunikation *a(t)* *bestimmtes* und zugleich durch diesen Bezug *unbestimmtes*. Es handelt sich um eine Verkennung von *a*. Unbestimmt ist er insofern, als *non/a* seit der Systemtheorie jeder einzelnen Kommunikation hinzugesetzt werden muss. Diese Negation erfüllt, wie gesehen, nur in der *Form* die Funktion des *non-a*. Dieser Bezug ist also ohne *Zeit unbestimmt* und vollzieht sich in der *Zeit* als Negation der ursprünglichen Bestimmung. Die zeitlich ablaufende Kommunikation läuft dann in jeder Bezeichnung auf eine Bestimmung hinaus, während sie ohne diesen Bezug auf *Zeit unbestimmt* bleibt, aber zugleich in der *Zeit* bestimmbar bleibt, solange sie jeder Bestimmung *a(t)*, von der sie sich als ein Absolutes distanziiert, ihre Negation: *non-a(t)* anhängt.⁴⁵⁹ Der zeitlose Anfang bleibt dabei in der Kommunikation der Systemtheorie notwendig verborgen, da diese nur die zeitliche Position der Kommunikation berücksichtigt, die das in der Kommunikation verborgene Unbestimmte über – zu *a* und *non-a* – differente Bestimmungen *a(t)* und *non-a(t)* entfaltet. Und hier zeigt sich mit aller Deutlichkeit, wieso in der Systemtheorie dann die symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien *als(!)* die binären Codierungen auftreten.

Die Funktionsweise des *non-a* in Bezug auf die Kommunikation, vor der Systemtheorie, war nicht von einem solchen Verständnis der Kontingenz jeder Bezeichnung oder Bestimmung in der Kommunikation ge-

459 Hier sei an den Wiedereintritt des Ausdrucks in sich selbst bei George Spencer-Brown erinnert, an dem sich diese Struktur des Unbestimmten zeigte und der nur durch *Zeit* geheilt werden konnte. Und hier zeigt sich auch der Sinn des einen Zettels in Luhmanns Zettelkasten, der besagt, dass seine Theorie falsch sei.

leitet. Durch die inhaltliche Selbstverkenkung des $a(t)$ als a ließ sich das Unbestimmte im Zeitlosen noch nicht vollends ins Bestimmbare der Zeit beruhigen. Die Negation einer Folgebestimmung wurde, wie Luhmann dies bereits erkannte, zu einem wiederkehrenden Irrtum bezüglich der Bestimmung a . Ein Irrtum, der daraus resultierte, dass, trotz der durch das *non/non-a* aufgegebenen Abwendung von *non-a*, $a(t)$ mit seinem Anspruch, auf a gerichtet zu sein, zu einer gleichzeitigen Hinwendung zu *non-a* wurde, das eben nur über die Hürde des *non-a* als das positive a verkannt werden konnte. Das *non-a*, nicht a , wurde damit zum eigentlichen Fluchtpunkt einer sich von a abwendenden Bewegung. Das a blieb dabei stets im Verborgenen und *schien* nur als ein solches. Dieser *Schein* wird dann mit dem Auftreffen auf die Systemtheorie, mit ihrem *non/a*, nicht mehr gesehen. Das a ist in der Zeit beseitigt, aber bleibt als *non-a*, das es in der Zeit immer schon war, ungesehen im Hintergrund vorhanden. Die früheren Folgebestimmungen liefen demnach auf eine Reduktion ihrer Widersprüchlichkeit hinaus, die aus der Kontradiktion zu ihrer Form entstand, in der sie vorgetragen wurden. *Zielbestimmung eines wirklichen Anfangs musste somit die Theorie der Kontingenz der Kommunikation selbst sein*. Dies ist eine wirklich ausgesprochene Paradoxie, die sich über Systemtheorie entfaltet!

Doch bis dahin konnte der Irrtum sich noch nicht als feste Negation einer gesellschaftlichen Bestimmung implementieren. Er war nötig und eine darauf bezogene Erkenntnis musste natürlich darauf sinnen, Orte zu finden, die nicht negierbar im Sinne der Widersprüchlichkeit waren und als absolute Bestimmungen nichts anderes als unvollkommener *Schein* sein konnten. Wie man heute weiß, war diese Suche vergebens. Sie konnte, da sie die Funktion des *non-a* nicht verstand, dieses nicht anders deuten als das heroische Ende eines Geisteslaufs, als ein Aufstieg bis hin zu seiner Erkenntnis. Aber man sieht nun besser. Es handelte sich um die Orientierung an das *non-a*, das aufgrund der nicht gesehenen Negation innerhalb der Form der Kommunikation zu einem verborgenen Bezugspunkt wurde, von dem die Kommunikationen glaubten, man müsse sich dem annähern; nicht im Sinne eines modernen *besseren Funktionierens*, sondern im Sinne eines vollzogenen und endlich erreichten Endes. Die entsprechenden Folgebestimmungen sahen nicht, dass es sich um das Ergreifen einer Möglichkeit handelte, die mit der Kommunikation gegeben war, nämlich die einseitige Nutzung der Kommunikation zur Ausblendung von *non-a* durch *non/non-a*. Es ging in den Folgekommunikationen bis zur Systemtheorie um die erfolgreiche Bewältigung der Fluchtbewegung, die in einer Realisierung von *non-a* gesehen wurde und durch den positiven Bezug der Kommunikation zu *non-a* über das ungesehene *non/non-a* etappenweise erfüllt wurde. Der Bezug zu a konnte so über die nur einseitige Betrachtung des *non-a* zunehmend ausgeblendet werden; weder a noch *non-a*, aber das

Gefühl eines heroischen Aufstiegs. Die entsprechenden Kommunikationen vollzogen sich in der Struktur des Mediums und differenzierten dieses hinsichtlich des inhaltlich fassbaren $a(t)$ aus, bis der Widerspruch zu $non-a$ als Irrtum zu Tage trat. Es handelt sich dabei, wie im allgemeinen Teil beschrieben, um ein rekursives Prozessieren von Kommunikationen, an denen die jeweils befolgte Struktur im Gegensatz zu den binären Codierungen blind ablief. Es waren Kommunikationen, die sich auf die rechte Seite des Maßes, auf die Struktur der symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien bezogen, ohne dabei diese Struktur als Ganze einsehen zu können. Das fehlende non/a oder die Fehlinterpretation ihrer Kommunikationen als a stand dabei dieser Einsicht im Wege. Obschon die Folgebestimmungen die Gewissheit hatten, mit der Wahrheit zu hantieren, stellte sich immer wieder heraus, dass man noch nicht einmal sah, dass diese Sicherheit aus einem nur negativen Bezug zu einem zugleich der Zeit zu- und dem zeitlosen Anfang abgewandten $non-a$ hervorkam. Der Irrtum bestand darin, diese Differenz als Einheit zu kommunizieren, also nicht zu sehen, wie die rechte Seite des Maßes wirklich beschaffen ist.

Blickt man nun auf die andere Seite des Maßes und ihren Aufgang zur Mitte hin, dann sieht man, dass durch die Folgebestimmungen $a(t)$, die als $non-a$ einen Bezug auf a innehaben, die Grenze zwischen a und $non-a$ zunehmend ausdifferenziert wird. Dies bedeutet, dass der unbestimmte Zustand $a/non-a$ durch die in der Zeit verlaufenden Folgebestimmungen, die weder in der Lage sind, a zu wiederholen, noch $non-a$ zu beobachten, dieses vielmehr durch ihre Verwechslung mit a verkennend, auseinanderdifferenziert wird. Es kommt zu einem zunehmenden Auseinandertreten der beiden Seiten der Unterscheidung; denn jedes $a(t)$ ist bezogen auf den damit bezeichneten, unbestimmten Zustand zugleich dasselbe und verschieden. Dasselbe ist es insofern, als es sich in der Verkennung von a – und damit von $non-a$ – erwartungsgemäß immer wieder in den Bereich des ursprünglich durch a bestimmten unbestimmten Zustands $a/non-a$ vollzieht und vollziehen muss, wenn es die Form nicht verlassen soll. Verschieden ist es hinsichtlich der Möglichkeit zur Differenzbildung in $a/non-a$. Jedes $a(t)$ erscheint dabei als ein Vollzug des unbestimmten Zustands und bezeichnet ihn in Differenz zu anderen Bezeichnungen, die dieselbe Struktur aufweisen und dabei ebenfalls ohne den Verweis auf den unbestimmten Zustand auskommen müssen. Da es eben nicht um die endgültige Bestimmung des Unbestimmten geht, müssen sie den unbestimmten Zustand durch entsprechende Bezüge, die Differenz zulassen – in der Systemtheorie zum Beispiel durch die Orientierung an Gesellschaft –, bestimmbar machen. Luhmann geht auf diese rein sprachliche Differenzbildung ein, wenn er mit Bezug auf Saussure sagt, »dass die Sprache als Differenz zwischen verschiedenen Wörtern oder zwischen verschiedenen Aussagen, wenn man es unter Bezug auf

Sätze formuliert, gegeben ist und nicht ohne weiteres auch als Differenz zwischen den Wörtern und den Dingen.«⁴⁶⁰ Es geht hier also um die in der Systemtheorie grundsätzlich beschriebene Möglichkeit der Ausdifferenzierung von komplexen Kommunikationszusammenhängen. Jedes $a(t)$ bezeichnet in diesem Sinne zugleich a und $non-a$ im zeitlosen Anfang, während es in der Zeit nur als Differenz erscheinen kann. Und diese Differenzbildung ergibt sich aus der bereit beschriebenen Wertedifferenz, die sich durch das Kreuzen in $non-a$ ergibt. Diese Wertedifferenz, die sich bereits im Anfang ergibt, markiert dann zugleich eine Differenzbildung in der Kommunikation.

Man kann dann im Anschluss an die bisherige Untersuchung sagen, dass es sich um die Ausdifferenzierung einer Grenze handelt, die die zeitlich ablaufenden Folgebestimmungen nutzt, um eine Distanz zwischen a und $non-a$ zu bringen. Denn das dem a durch die Zeit aufoktroierte $non-a$, also $a/non-a$, das immer wieder in den ursprünglich geflüchteten unbestimmten Zustand zurückführt, führt dann nichtmehr *weg-von*, sondern *hin-zu* dem unbestimmten Zustand, da dieser Zustand nicht geflüchtet werden kann. Versuche des *weg-von* hin zu einem Absoluten zeigten sich in dem hier beschriebenen Anfang als immer wieder in den unbestimmten Zustand zurückführende Kommunikationen. Das $non-a$ zeigte sich dabei als eine unüberwindbare Grenze dieser Folgebestimmungen an, da diese sich in der Verkenning der Tatsache, dass sie sich bereits in einem stattgefundenen Anfang aufhalten, selbst über das $non-a$ täuschen. Die einzige Möglichkeit der diesem unbestimmten Zustand immanenten zeitlosen Angst zu entgehen, die in einer Unmöglichkeit der Kommunikation des Unbestimmten, also des Stillstands, seinen Grund hat, liegt in der Flucht in sie hinein. Mit jeder in der Zeit stattfindenden Bestimmung wird der Vollzug von $a/non-a$ durch ein $a(t)$ bezeichnet, das diesen Zustand akzeptiert und deshalb die ursprüngliche Bestimmung a mit jeder dieser Folgebestimmungen rejiziert. Dabei wird das $non-a$ zum ungesesehenen Bezugspunkt dieser Rejektion, da dieses als der Kommunikation notwendig Zukommendes nicht rejiziert werden kann und, wie gesagt, zum Fluchtpunkt der Kommunikationen selber wird. Es geht um das Vergessen von a , das über $non-a$ erreichbar ist, aber hierzu in den unbestimmten Zustand führt. Jede Folgebestimmung $a(t)$ bezeichnet dann diejenige Grenze, die sich mit a einen Anfang und mit dem Erreichen des Eigenwertes von $non-a$, welches dann zur Vollständigkeit des unbestimmten Zustands führt, ein Ende setzt. Anfang und Ende sind im unbestimmten Zustand des Anfangs vorbestimmt. Der unbestimmte Zustand, der sich in der Form ergibt, braucht Anfang und Ende, um überhaupt als ein in der vollständigen Bestimmung Unbestimmtes auftreten zu können. Er wird durch a im Anfang begrenzt

460 Luhmann, Niklas: *Einführung in die Systemtheorie*, S. 67.

und macht sich in der Zeit jederzeit bestimmbar und wird durch die Folgebestimmungen $a(t)$ auch bestimmt. Er kann aber hier aufgrund seiner Begrenzung im zeitlosen Anfang nicht als *a/non-a selbst*, sondern nur als $a(t)/non-a$ erscheinen. Es handelt sich dann um Zustände, die real in der Zeit sind, aber weder a noch *non-a* beobachten. Sie zeigen das Ende an, welches in zunehmende Distanz zum Anfang a rückt, hin zu einem, wie gesehen, nur in Bezug auf Zeit und Zeitlosigkeit differenten $a(t)$ und *non-a* und verweisen damit auch hier auf das Maß, das in der Kommunikation liegt. Dies funktioniert, weil sich das *non-a* in dieser Bewegung durch die Zeit durch $a(t)$ beeindrucken lässt und a zunehmend von sich weist; aber sowohl a als auch *non-a* lassen sich nicht beseitigen. Der unbestimmte Zustand nimmt vielmehr die Bestimmungen $a(t)$ als sich im rekursiven Bezug selbst Bestimmende in sich auf. Es handelt sich bei den Folgebestimmungen demnach um den Eigenwert von *non-a* ausnutzende Bestimmungen, zur Ausdifferenzierung eigener Zustände, die, wie dargelegt, ebenfalls im Wert von a unterschieden sind. *Non-a* wird als Eigenwert für die eigenen Kommunikationen geradezu vorausgesetzt, aber zugleich freigesetzt, um den unbestimmten Zustand in der Zeit bestimmen zu können. Hierbei wird, mit jeder Folgebestimmung $a(t)$, *non-a* nur in Bezug auf seine Werthaftigkeit parasitär besetzt und zunehmend zu einer Leerstelle für die Bestimmungen des unbestimmten Zustands. Denn hier wird das *non-a* nicht in seiner auf das Maß bezogenen Funktion – als Mauer der Erkenntnis – hochgezogen. Es wird in der Kommunikation zur Einseitigkeit der Bezeichnungen, die sich des *non-a* nur hinsichtlich der in der Zeit kommunizierbaren Inhalte bedient. Die Ambivalenz des Unbestimmten wird mit der Ausdifferenzierung des unbestimmten Zustands gleichermaßen in den Hintergrund gedrängt zur bloßen Bereitstellung. Diese Tendenz des Wertverlustes für die entstehenden Kommunikationszusammenhänge zeigte sich bereits am Beispiel des Entstehens der Struktur der binären Codierungen auf der anderen Seite des Maßes an. Die Kommunikationen selbst schaffen sich hier mit einer Verkennung dieser Struktur der Medien positive Bezugspunkte, deren Ausdifferenzierung über binäre Codierungen eine stetige Abwehr der durch den Anfang aufgegebenen Unbestimmtheit forciert, die in *non-a* zur Erscheinung kommt, aber damit zugleich wieder abgeblendet wird. Entscheidend war hier, dass der Unbestimmtheit durch die Zeit begegnet werden konnte. Es gibt eine Verkennung von *non-a* in der Hinsicht, dass es nicht in seiner Negation gesehen wird. Es wird innerhalb der Systemtheorie mit Bezug auf die Gesellschaft als positive symbolisch generalisierte Kommunikationsmedien identifiziert, die mit den binären Codierungen eine Struktur vertreten, die endlos ist. Es scheint, als hätte man eine Möglichkeit gefunden, am Zeitlosen teilzunehmen und an dessen Wert zu partizipieren. Doch es scheint nur so. Denn mit jeder Folgebestimmung $a(t)$, also mit jeder Kommunikation,

die sich auf die Struktur der einen Seite des Maßes bezieht, wird das an *non-a* unbestimmte, bestimmt. Die Bestimmbarkeit, die damit mit Bezug auf *non-a* gegeben ist, wird zu einer kontinuierlichen Bestimmung im unbestimmten Zustand und nicht zu einer Erkenntnis von *non-a*. Es kommt also nicht zu einer wertbezogenen Steigerung der Folgebestimmung $a(t)$ bis hin zu einem Wert von *non-a*, so dass diese sich dann in einer Erkenntnis desselben auf ewig zur Ruhe betten könnte. *Non-a* gibt bezogen auf den unbestimmten Zustand seinen eigenen Wert, der sich in Differenz zu dem Wert von a ergibt, sich also im unbestimmten Zustand $a/non-a$ erst darstellt, in der Konfrontation mit $a(t)$ sukzessive, in der Zeit an diesen zurück. Bereits in der Betrachtung der Axiome von George Spencer-Brown hatte sich gezeigt, dass der Wert eines nochmaligen Kreuzens zwar von den Werten des ersten Kreuzens und des resultierenden Nicht-Kreuzens verschieden ist; aber dieses nochmalige Kreuzen, das sich in *non-a* darstellte, führte unweigerlich zurück in den ursprünglichen unbestimmten Zustand, in welchem der Wert von *non-a* nur den Sinn hat, den unbestimmten Zustand wieder herzustellen. Ist es nun so, dass die letzte Folgebestimmung $a(t)$ als Systemtheorie den unbestimmten Zustand vervollständigt, dann ist *non-a* im Ende wertlos bezogen auf den unbestimmten Zustand. Sofern *non-a* also zu $a(t)$ in eine abnehmende Differenz kommt, tritt ein zunehmender Wertverlust ein, ohne dass dabei allerdings die Differenz $a(t)/non-a$, die in der Zeit liegt und konstitutiv für diesen Prozess ist, aus sich heraus aufgelöst werden könnte. Jede einzelne Folgebestimmung $a(t)$, die im ursprünglichen Anfang eigentlich wertlos erscheint, wird zum Ende hin durch ihren notwendigen Bezug zum vervollständigten unbestimmten Zustand, der sich mit jeder Bestimmung vollständig vollzieht, also bei jeder Folgebestimmung zeitlos da ist, in ihrem Wert bestätigt. Die Kommunikation selbst wird am Ende in ihrer Funktion der vollständigen Wertübertragung an den unbestimmten Zustand erkannt und ihre Bezeichnungen werden verwechselbar mit *non-a*; in der Systemtheorie erscheint dieser emergente Wert der Kommunikation allerdings nicht als eine Funktion im Anfang, sondern als ein Eigenwert zur Konstruktion der komplexen Gesellschaft. Und da *non-a* am Ende wertlos ist, aber für die Wertübertragung konstitutiv, wird es hier als psychisches System der Umwelt zugeordnet, dessen Individualität hier nicht mehr meint als den Umgang mit Anspruchslagen, die durch die Funktionssysteme reproduziert werden.

Fasst man an dieser Stelle zusammen, dann läuft der unbestimmte Zustand in der Zeit auf die Mitte des Maßes hin und wird mit seiner letzten Bestimmung – aufgrund einer in der Zeit erreichten Wertgleichheit zwischen jeder Kommunikation (die sich im Bezug von $a(t)$ auf $a/non-a$ ereignet) und *non-a*, das jeder einzelnen Kommunikation bezogen auf den unbestimmten Zustand einen gegen null laufenden Wert

zum komplexen Vollzug des vollständigen, unbestimmten Zustands zur Verfügung stellt – auf der einen Seite und dem *non-a* – das als Struktur der symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien auf der anderen Seite des Maßes seine ursprüngliche Unbestimmtheit nur insofern der Bestimmbarkeit in der Zeit zuführt, als sich an der Struktur der Binarität selbst noch diese Möglichkeit des Unbestimmten zeigt – auf der anderen Seite, angemessen. Ohne Zeit erscheint dann gerade an dieser Binarität das *non-a* eben in seiner zeitlosen Funktion, ungesehen für ein Gleichgewicht zwischen dem zeitbezogenen Aspekten der Kommunikation und dem Zeitlosen an der Kommunikation zu sorgen. Die Wertübertragung im unbestimmten Zustand von *non-a* an *a(t)* in Bezug auf *a/non-a* wird dann im Ende zugleich zu einer beobachtbaren Übertragung der Struktur des zeitlosen *non-a* über *a(t)*. *Jede Kommunikation, die seit der Systemtheorie stattfindet, hat insofern die Funktion, sowohl das zeitliche als auch das zeitlose des non-a im unbestimmten Zustand vorzustellen.*

5.5.8 Struktur des Anfangs

Um dies besser zu verstehen, ist es hilfreich, sich die hergeleiteten Beziehungen noch einmal vor Augen zu führen und entlang dieser formalen Aufzeichnung die Inhalte detaillierter erscheinen zu lassen:

$$\begin{array}{|l} (a/non-a) \\ a(t)/non-a \end{array} \quad \begin{array}{l} (non-a) \\ a(t) (non/a \text{ und } non/non-a) \end{array}$$

Insofern, als es zu Bestimmungen innerhalb des unbestimmten Zustands kommt (Innenseite der Form), findet eine Differenzbildung statt, die sowohl das *Weder-Noch* als auch das *Sowohl-als-Auch* der Kommunikation zur Geltung bringt. Es handelt sich um eine Ausdifferenzierung des unbestimmten Zustands, in der weder *a* noch *non-a* als Strukturen des Anfangs in der Kommunikation erscheinen können; sie müssen als etwas anderes erscheinen. Dies wurde bereits mehrfach gesagt und zeigte sich in der Systemtheorie zuletzt als das über *a(t)* ins wertlose gewendete *non-a* (psychisches System) und das über *a(t)* ins positiv gewendete *non-a* (binäre Codierung und symbolisch generalisierte Kommunikationsmedien). Dieses ins positiv gewendete *non-a* ist natürlich nicht *a*. Denn kein *a(t)* kann als *a* auftreten. Es ist das, was sich im unbestimmten Zustand über *a(t)* mit Bezug auf das wertgleiche *non-a* als das Positive zeigt. Es handelt sich um das den Wertverlust des *non-a* in der Zeit Ausgleichende.

Dieses, lediglich den Wertverlust des *non-a* in der Zeit Ausgleichende, erscheint dann als wertvoll. Es kann aber nicht als *a* bestimmt werden, weil es in der Zeit überhaupt nicht bestimmt werden kann, sondern höchstens als Struktur des Anfangs in stetigem Bezug auf *non-a*, also als verkanntes *a*, als $a(t)$ erscheinen kann. Damit erfährt die Wertübertragung eine Richtung in der oben nachgezeichneten Struktur. Denn wenn eine Folgebestimmung $a(t)$ kommuniziert wird, die als Folge von *a* auftritt, dann findet gleichzeitig mit der Kommunikation in der Zeit, die einen Wertverlust bezüglich *non-a* reproduziert, eine Wertübertragung aus der rechten Seite des Maßes in $a(t)$ statt. Es handelt sich um einen reinen Vollzug im Anfang, dem es nicht um die reproduzierten Bestimmungen, die in der Zeit sind, gehen kann. *Dieser Vollzug hat den Charakter des zeitlosen Maßes, in dem beide Seiten gleichwertig sind; er ist reiner Ausgleich*, der durch das, der Kommunikation mitgegebene, Maß in der Zeit, nur auf die Seite des unbestimmten Zustands hinein erfolgen kann, indem jede Kommunikation als Ausdifferenzierung des unbestimmten Zustands sich zu ereignen hat. Die eigentliche Symmetrie im Maß wird durch die Folgebestimmungen insofern gestört, als diese immer die Negation von *non-a* an sich haben, die im Maß und in der Kommunikation nur durch ein entsprechendes $non-a(t)$ beantwortet werden kann. Diese Negation ist dann nicht absolut, sie ist als Irrtum isomorph. Sie hat eine Begrenzung, die dann als Wahrheit missverstanden werden kann, aber letztlich nur die Dissonanz im Maß selber bezeichnet, die als Wertausgleich über das Maß hinweg in den unbestimmten Zustand läuft. In der Kommunikation mag in der Folge des Anfangs dann, wie gesagt, der Anschein entstanden sein, dass etwas Wertvolles bestimmt werden sollte. Die Folgebestimmungen seit dem Anfang geben sich dann als eine Einheit, die das Zeitlose in der Zeit zu kommunizieren versucht. Doch als $a(t)$ mit Bezug auf den unbestimmten Zustand erfahren sie nur am Wertausgleich das Zeitlose der Kommunikation selbst, die bereits einen Anfang bekommen hat, der aber ausgeblendet wird. Der unmarkierte Zustand der Kommunikation erscheint dann nicht mehr als ein selbst Unterschiedenes, indem diese Kreuzung im Zeitlosen stattfindet; er erscheint maximal als unbestimmtes Wertvolles, und in der Systemtheorie nur noch als unbestimmt. Der Bezug zur zeitlosen Unbestimmtheit, die über *non-a* der Kommunikation inhärent ist, wird aufgrund des Vollzugs dieser Wertübertragung mit einem Zug aus diesem unmarkierten Zustand hinaus in *a* verwechselt. Hierdurch kommt es aufgrund der hierin liegenden Paradoxie, wie bereits kurz angedeutet, zu einer Iteration zwischen den beiden Seiten des Maßes, die für die jeweilige Folgebestimmung auf der Grundlage des Maßes immer durch ein Hineinlaufen in *a* entschieden war, aber für denjenigen, der sich am Ende dieses Prozesses befindet, etwas Unentscheidbares an sich hat: Es entsteht nämlich die Frage, in welchen Größen hier eine Wertübertra-

gung jeweils stattgefunden hat und inwiefern diese durch den Glauben an *a* beeindruckt wurde. Dies lässt sich heute nicht sagen. Möchte man an jeder Folgebestimmung nicht nur ihren Beitrag für den unbestimmten Zustand, sondern zusätzlich das ihr *Angemessene* zum Vorschein bringen, dann muss dies aus der jetzigen Zeit heraus in der Folgezeit geschehen; dann aber nicht im Verborgenen, sondern diesmal auf der Grundlage des hier wiedererinnerten Maßes.

An dieser Stelle ist man heute in einer Hinsicht weiter als Platon. Denn die Folgebestimmungen sind bereits im Verborgenen vorbeigetragen worden und führten mit der letzten von ihnen, der Systemtheorie, vor das Maß selbst.

An dieser letzten Folgebestimmung muss das ihr Angemessene allerdings zum Vorschein kommen, wenn sie selbst im Anfang als das Aufmaß betrachtet werden soll, welches hier vorgestellt wird. Mit der Betrachtung der Systemtheorie zeigte sich die Struktur des Anfangs als ein Maß, das der Kommunikation im Verborgenen eingepflanzt wurde und durch die Zeit als ungesehener Bezugspunkt jeder auf den Anfang gerichteten Folgekommunikation fungierte. Das Maß, das im Ende auf der rechten Seite in Form einer Ausgeglichenheit auftritt, hat im Anfang die Funktion eines Korrektivs für jede Folgekommunikation. Je stärker *non-a* auf der anderen Seite an Wert verliert, je deutlicher *non-a* selbst nur noch zu einer Projektionsfläche der Kommunikation wird, je deutlicher sich *non-a* durch die Bestimmungen im unbestimmten Zustand fesseln lässt, desto höher ist der Wert der ungesehen von der anderen Seite über die Mitte des Maßes in den unbestimmten Zustand hineinläuft, weder in *a* noch in *non-a*, sondern beide unbestimmt lassend, in die Kommunikation hinein als $a(t)$, *a* zu sein glaubend. Dieser Glaube wird durch das *non-a* geheilt, das eben diesem vermeintlichen *a* sein *non-a* anhängt. Dieses *non-a* erscheint dann für $a(t)$ als dieser Glaube, trägt aber gleichermaßen den bestimmbareren Irrtum an sich. Jede Folgebestimmung $a(t)$, die glaubt, *a* zu sein, bleibt somit innerhalb des Maßes, das eben diese Bestimmung zu verhindern trachtet, weil sie als ursprünglich bestimmte eben hier erst vollendet werden muss; nachdem dieses Maß erst durch sie geschaffen wurde. Jede Folgebestimmung, die *a* zu bestimmen trachtet, muss demnach als Ausdifferenzierung des unbestimmten Zustandes innerhalb des Maßes verbleiben. Diese Ausdifferenzierung findet im Glauben an *a* und bezogen auf diesen statt. Dieser Bezug funktioniert nur, weil mit jeder Folgebestimmung $a(t)$ zugleich der Wertausgleich aus dem *non-a* der rechten Seite bezogen auf das *non-a* im unbestimmten Zustand erfolgt. Der unbestimmte Zustand nimmt also sowohl die Kommunikation $a(t)$ als auch das *non-a* in sich auf. Das *non-a*, das aufgrund des stattfindenden Wertausgleichs zur Quelle für den Glauben an eine mitgeteilte Wahrheit *a* wird, wird damit zur Projektionsfläche für das $a(t)$, an dessen Wahrheit man eben

aufgrund des reflektierten und dadurch ins positiv gewendeten *non-a* glaubt. Die Projektionsfläche wird in diesem Sinne für den Beobachter mitreflektiert, weil es nicht in *a* übergehen will.

An dieser Stelle wird deutlich, weshalb bei Platon die Dinge, die vor dem Feuer vorbeigetragen werden, denen also das Angemessene des Maßes zukommt, an denen das *non-a* sozusagen scheint, einen höheren Wert besitzen als die einfach reflektierten Bestimmungen $a(t)$ und *non-a(t)*. Jemand der das entsprechende Maß besitzt, so wie es hier dargestellt wird, hat Zugang zu *non-a*, so wie es im Anfang vorgesehen ist.

Das *non-a* verschwindet nicht einfach, indem es von rechts nach links in sich selbst läuft. Der Vollzug von rechts nach links findet nur statt, wenn $a(t)$ sich ereignet, weil nur dann ein Ausgleich stattfinden muss. Und $a(t)$ findet nur statt, wenn *a* stattgefunden hat. Der Vollzug von rechts nach links ist hernach immer vollständig, weil das einzig ihn Begrenzende das den vollständigen Vollzug bestimmende *a* ist. Es handelt sich also um einen *reinen Vollzug*, der im Anfang aufgrund seiner ursprünglichen Bezogenheit auf *a* unabhängig von den Folgebestimmungen in Differenz zu diesen steht. Die Folgebestimmungen $a(t)$ beziehen sich, so kann man im Anschluss hieran sagen, in zweifacher Weise auf *non-a*. Erstens, indem sie als einfache Kommunikationen auftreten, die sich des *non-a* als Reflexionsfläche für die Darstellbarkeit ihrer eigenen Wahrheit bedienen. Und zweitens, indem sie *non-a* als Medium nutzen, um hierüber einen ungesehenen Bezug zu *a* zu bekommen. Das $a(t)$ wird in seinem notwendigen Bezug auf *non-a* zugleich reflektiert und absorbiert. Reflektiert wird das $a(t)$, was bezogen auf *non-a* das Zeitlose darzustellen versucht und dabei dieses als *a* erkennt. Absorbiert wird, was sich mit Bezug auf *a* als das positive, das hinüberkreuzt in den unbestimmten Zustand, an *non-a* bestimmen lässt. Da dies nicht *a* sein kann, kann es sich dabei nur um wesentliche strukturelle Merkmale des Maßes selbst handeln, die in der Kommunikation fortgeführt werden und entsprechend den Anfang weitertragen. Das *non-a* des unbestimmten Zustands gestattet es, so kann man folgern, beide Seiten des Maßes aufeinander zu beziehen. Wertverlust durch zunehmende und endliche Resorption und Wertsteigerung durch entsprechende Aufnahme bewahrenswerter Strukturen trotz Kommunikation. Hieraus lassen sich natürlich, wie angedeutet, verschiedene in späterer Zeit zu klärende Verhältnisse ableiten; zum Beispiel ergibt sich die Frage, inwiefern die einzelnen Folgebestimmungen nur aufgetreten sind, damit sich die verschiedenen Strukturen des Anfangs im unbestimmten Zustand ausdifferenzieren konnten. Hier und jetzt ist es aber nur wichtig zu verstehen, dass es sich bei dem *non-a* im unbestimmten Zustand um ein bestimmbares *non-a* handelt, da es in der Zeit das Ende markiert. Es ist das *non-a*, das auf *a* bezogen bleibt und bereits einmal vollständig, aber unkommuniziert, bestimmt wurde.

Um hier also weiterzukommen, muss man die letzte Folgebestimmung, die als Systemtheorie auf den Anfang bezogen bleibt, ein weiteres Mal in den Augenschein nehmen. Denn indem man dieser Folgebestimmung folgte, zeigte sich in ihrer Verwerfung des Anfangs die stetige Negation eines Anfangs, die sich auch auf *non-a* als notwendigen Bestandteil dieses Anfangs bezog. In dieser steten, zeitlichen Negation erfüllte sich erst die Funktion der rechten Seite des Maßes, für einen Ausgleich des wertverlustigen *non-a* auf der linken Seite zu sorgen. Die Struktur des Anfangs, so wurde deutlich, braucht gerade ihre vollständige Negation, ihren Übergang in die Zeit durch Absorption in die Differenz des unbestimmten Zustands, in der jede Unbestimmtheit durch Kommunikation bereits in Bestimmtes umgewandelt ist. Ihr Auftreten war die letzte Notwendigkeit zur Vervollständigung des unbestimmten Zustands. Denn, was soll jetzt noch von der rechten Seite kreuzen, außer das durch die Systemtheorie realisierte Kreuz selbst, welches Zeit und Zeitlosigkeit aufeinander bezieht? Wenn nun das Maß sich selber auf den unbestimmten Zustand bezieht, dann muss man sich fragen, was diesem noch durch die Systemtheorie als neue Struktur hinzugefügt werden kann. Denn es wird nichts mehr reflektiert, das den Schein der Wahrheit an sich trüge. Das falsch verstandene *non-a* bleibt gegenstandslos, nachdem man durch die Zeit hindurch alle seine Facetten gesehen hat. Man hat sich an den Schein gewöhnt, der nun, da nichts mehr reflektiert wird, seinen übergeordneten Sinn verloren hat. *Inwiefern kann also der unbestimmte Zustand noch ausdifferenziert werden, wenn bereits mit der letzten reflektierten Wahrheit die letzte bewahrenswerte Struktur in der Kommunikation vollzogen wird?* Wie kommt also das Maß, das am Ende noch einmal als das Ganze seiner bewahrenswerten Strukturen hinübergeht, in der Zeit vor? Was passiert, wenn beide Seiten der Unterscheidung auf die eine Seite, in die Differenz des unbestimmten Zustands, übergehen?

Diese Fragen können, nun am Ende angekommen, beantwortet werden. Die bewahrenswerten Strukturen vollziehen sich dabei in der Kommunikation, sie müssen nicht mehr eigens konstruiert, können also vorausgesetzt werden. Das Maß wird also in diesen, die Kommunikationen anleitenden Strukturen, nachvollziehbar und in der Systemtheorie als zeitliche gesellschaftliche Strukturen gedeutet – ich habe bereits auf verschiedene Aspekte hingewiesen. Wichtig ist nun zu registrieren, dass man, hier angekommen, wieder beim Ausgangspunkt der Betrachtung angelangt ist. Der re-entry selbst erscheint nämlich am Ende als der notwendige letzte Zug zur Ausdifferenzierung, also zur Bestimmung und nicht nur zur Kenntnis des unbestimmten Zustands. Denn wenn beide Seiten des Maßes in den unbestimmten Zustand übergehen, dann steht man plötzlich vor dem Problem zu erkennen, wie dies zu geschehen habe, wenn zwar die bestimmbaren Strukturen allesamt schon über-

gegangen sind, aber nun die Unbestimmten ebenso übergehen sollen. Und hier zeigt sich das letzte Verhängnis, dem die Systemtheorie selbst in ihrer Vervollständigung des alteuropäischen Denkens nicht entgehen kann. Sie kann die Struktur des Unbestimmten nicht in die Zeit übergehen lassen. Einzig den Vollzug selbst, der sich als unabhängig von jeder Bestimmung gezeigt hat und in seiner ausgleichenden Funktion der Wertunterschiede den Sinn des eigenen Verschwindens an sich hat, kann sie in der Zeit zwar voraussetzen, sie kann ihn aber nicht in seiner Funktion, die er im Maß hat, erfassen. Diese Struktur der Abwehr gegen das Unbestimmte ist bereits in der Untersuchung des Maßes angesprochen worden. In der Zeit wird sie zu einer sich selbst verbergenden Struktur des Vollzugs: *System/Umwelt*. Als eine solche kann sie selbst nicht mehr als ein Ding erscheinen, dessen Schattenseiten man reflektiert durch *non-a* erkennen könnte. Sie wird in der zeitlich stattfindenden Kommunikation zu einer bewahrenswerten Struktur, die sich selbst auf jede Kommunikation bezieht. Denn jede unter dieser Voraussetzung stattfindende Kommunikation, die als etwas Bestimmtes auftritt, ist in ihr bereits aufgehoben. Jede so an *non-a* reflektierte Bezeichnung, die etwas Mitteilenswertes kommuniziert, läuft *uno-actu* in die Resorption zurück. Der Vollzug selbst wird so immer wieder zu einem Übergang nicht von der rechten Seite des Maßes in den unbestimmten Zustand hinein, sondern zu einer mit jeder Kommunikation sich ereignenden Iteration im Maß zwischen dem unbestimmten Zustand und des ihn begrenzenden *non-a*, die aufgrund der ihr strukturell vorgegebenen System/Umwelt-Differenz mit ihrem Erscheinen schon wieder verschwindet. Mit dem letzten Vollzug, der sich mit der Systemtheorie im Maß von der rechten Seite auf die linke Seite in den unbestimmten Zustand hinein vollzieht, geht also einerseits eine volle Wertübertragung von *non-a* einher, die andererseits zu einem völligen Wertverlust von *non-a* auf der anderen Seite des Maßes führt. Da das Maß in diesem Sinne einen vollen Zug macht, ändert sich im Vergleich zu den früheren Ausgleichsoperationen die Qualität. Indem es am Ende der Zeit auf sich selbst trifft, ist es voller Wert und wertlos zugleich. Und die Systemtheorie hat die Funktion, am Ende nur die Vollwertigkeit zu vollziehen, indem sie von jeder Kommunikation die Unbestimmtheit durch ihre ereignishaftige Form zwar nicht im Maß, aber in der Zeit, fernhält. Das mit jeder Bestimmung gleichzeitig gegebene Unbestimmte wird *uno-actu* bestimmbar gemacht, da es hierzu die Vollständigkeit des Vollzugs nutzt. Jede Kommunikation muss diese voraussetzen. Sie leistet dies aber nun, indem sie sich auf eine Projektionsfläche stützt, auf der sie zuletzt als wertvoll erscheinen kann und mit der sie verwechselt werden kann. Das auf der linken Seite in seinem Wert abnehmende *non-a*, das mit der Systemtheorie auf ein $a(t)$ trifft, mit dem es sich verwechseln kann und hierin eine Wertsteigerung erlebt, geht in der Zeit mit der Notwendigkeit immer weiterführender Kom-

munikation einher, die sich eben mit diesem *non-a* (psychisches System) auf ein letztes Unbestimmtes stützen muss und welches zu dieser Selbstaufgabe bereit ist, ohne eben als Voraussetzung zu verschwinden. Das Maß ist am Ende in der Kommunikation voller Wert, und das *non-a* (psychisches System) als Maßgabe ist wertlos: *nur noch Maß!* Und als ein solches nutzt es dieses Maß als Kommunikation, um das ihm durch Kommunikation Präsentierte, immer wieder mit Wert aufzufüllen. Es ist das Ausgeglichene, das in dieser Abgabe nichts mehr verlieren kann, da ihm als das unbestimmte Zeitlose durch die Zeit nichts verloren geht. Im Ende sind *non-a* und *a(t)* dasselbe, wenn sich mit jeder Kommunikation *non-a* an *a(t)* übergibt. Und dies ist nur möglich, *wenn alle non-a im Maß identisch sind.*

Mit jeder Kommunikation seit der Systemtheorie erscheint dann das *non-a* als Leihgabe der Vollwertigkeit. Das Maß erscheint wertvoll, solange die Kommunikation anhält. Da Kommunikation nur funktioniert, wenn etwas Bestimmtes bezeichnet wird, wird mit jeder einzelnen hernach immer das Maß ungesehen aktiviert. In der Zeit kann sich diese Vollwertigkeit natürlich nicht als der Vollzug des Maßes durch den ganzen unbestimmten Zustand zeigen, weil dieser dann natürlich auch nach einer entsprechenden Bestimmung *a* verlangen würde. In der Zeit wird er auf jede Kommunikation des unbestimmten Zustands verteilt; und zwar so, dass mit jeder Kommunikation in sich und als ganzer Kommunikationszusammenhang der wertmäßige Ausgleich, des im Maß als Ganzes existierenden Vollzugs, erreicht wird. Damit die Kommunikation das Maß reproduzieren kann, ohne seine Unbestimmtheit, also das Zeitlose, also weder *a* noch *non-a*, also das *Unbestimmte am Zustand*, in sich aufnehmen zu müssen, wird die Kommunikation differenziert. Sie braucht nicht nur ein *non-a* (psychisches System), sondern mindestens zwei, an denen sich die Kommunikation als Wertausgleich ereignen kann. Dies liegt daran, dass die Systemtheorie mit der System/Umwelt-Differenz eine bewahrenswerte Struktur in den unbestimmten Zustand eingebracht hat, das heißt, etwas Unbestimmtes in das durch Zeit Bestimmbare gebracht hat, das strukturgleich mit dem unbestimmten Zustand ist. Es handelt sich um die Struktur des Vollzugs. Diese Struktur wird jedoch in der Zeit auf die Kommunikation und nicht auf das Maß bezogen. Jeder Kommunikation kommt dann die Struktur des Unterscheidens und Bezeichnens zu, welche unter der Voraussetzung des Vollzugs zeitlich entfaltbar ist, aber den Vollzug eben nicht als unterschieden von der Kommunikation selbst differenziert. Das, was sich in der Systemtheorie als Kommunikation zwischen Alter und Ego konstituiert, wird im Maß zu einem Vollzug des Ausgleichs von *non-a* an *non-a*, von wertvoll zu wertlos und wieder zurück. Das *non-a* als die gemeinsame Projektionsfläche für wertvoll und wertlos wird zeitlich differenziert in einer Vielfältigung von Projektionsflächen. Und damit dieser Vollzug nicht ins

Leere läuft, braucht er einen Bezug auf die bewahrenswerten Strukturen des Maßes, die in der Systemtheorie aber nur als Strukturen der Kommunikation gedeutet werden können. Jede einzelne Kommunikation, die etwas bezeichnet, vollzieht durch das ihr zukommende Maß einmal den vollständig in der Zeit ausdifferenzierten Zustand – und kommuniziert deshalb immer mit Bezug auf dessen Strukturen –; wird aber gleichzeitig zurück in das Maß gelenkt, wo es sich mit einer bestimmbaren Projektionsfläche identifiziert, um einen Wert für die Ausdifferenzierung des unbestimmten Zustands zu erhalten. Der Differenziertheit des vollständig ausdifferenzierten unbestimmten Zustandes, der so ständig reproduziert wird, entspricht dann eine Anzahl an Projektionsflächen, die diesem dem Wert nach zusammen äquivalent sind, also wertvoll sind. Mit der Systemtheorie wurde letztlich eine Struktur in dem unbestimmten Zustand ausdifferenziert, die auf der linken Seite des Maßes einer jeden Kommunikation, einer jeden Wertübertragung, einer jeden Bezeichnung, einen entgegenstehenden unmarkierten Zustand zufügt. In der Systemtheorie wird dieser als der vielfältige Beobachter bezeichnet. Seine Funktion besteht darin, dass er in seinem ausgleichenden Charakter Vollständigkeit präntiert und in seinem spezifischen Wert hinsichtlich des Kommunikationszusammenhangs eine jeweils auf die Bezeichnung bezogene, bestimmte Stelle einnimmt. Auf diese Weise kann der unbestimmte Zustand, der im Maß nun vollständig, aber für seine eigene Reproduktion ungesehen ausdifferenziert ist, in seiner zeitlichen Ausdifferenziertheit externalisiert werden, da es so scheint, als hinge seine Reproduktion nur von den vielen *non-a* ab und als wäre das Maß darüber hinaus wertlos. Dabei wird übersehen, dass die *non-a* zwar alle im Dienste des unbestimmten Zustands stehen, sie aber als solche der Außenseite des unbestimmten Zustands, also dem Maß, zugeordnet sind.

Die Systemtheorie kann also nur dann zur vollständigen Ausdifferenzierung des unbestimmten Zustands führen, wenn sie das Maß in einer Weise in den unbestimmten Zustand einführt, dass jenes sich nach seiner Entwicklung in den Dienst der stetigen Reproduktion des vollständig entwickelten unbestimmten Zustands begibt und von seiner vollständigen Bestimmung absieht, also *a* weiterhin ausblendet. Der unbestimmte Zustand nutzt das Maß, und jetzt lässt sich genauer sagen: den *zeitlosen*, von jeder Bestimmung differenten Vollzug des Maßes, der den unbestimmten Zustand vollständig vollzieht, um ihn über die Konstruktion einer externen, Zeit brauchenden, im Maß angelegten, differenten Projektionsfläche in den unbestimmten Zustand zurückzuleiten. Die zeitlose, maximale Wertübertragung kann dann zur stetigen Reproduktion des unbestimmten Zustands genutzt werden, solange – und dies ist wichtig – der Ausgleich auf der Ebene jeder einzelnen Kommunikation gelingt und die notwendige Balance im Wert beibehalten werden kann.

Hierzu konfrontiert sich der unbestimmte Zustand aber selber mit der Möglichkeit bestimmbar zu sein, indem er sich lückenlos auf der durch die vielen *non-a* differenzierten Projektionsfläche reflektiert; lückenlos, aber nicht zeitlos – kommunizierbar, aber unkommuniziert; als Einheit aufgelöst in die vielen Beobachter, wobei dies zwar zu der erwünschten Reproduktion bewahrenswerter Strukturen führt, aber hierfür der zwischen wertlos und wertvoll iterierende Begriff der Gesellschaft herangezogen werden muss, der keine hierarchischen Beziehungen mehr erlaubt.

Damit dies funktioniert und der unbestimmte Zustand fortbestehen kann, muss er die hier nachgezeichneten Strukturen so bestimmen können, dass sie den hier beschriebenen vollständigen Effekt haben, aber nicht als notwendig im Sinne des hier beschriebenen Maßes wiedererinnert werden. Deshalb tritt sie als Leitstruktur, als binäre Codierung auf, die alle Merkmale des hier beschriebenen re-entries aufweist, aber als ein solcher nur in seiner Entfaltung in der Zeit beschrieben werden darf.

5.5.9 *Re-entry, Form der Codierung und die Struktur des Anfangs*

Der Vollzug der hier beschriebenen Strukturen in der Zeit wird zu der Anfangs beschriebenen Möglichkeit, den re-entry auszusparen. Hier wurde deutlich, dass ein Fortkommen nur unter Hinzunahme der Zeit möglich ist, womit der re-entry zugleich vollzogen wird, dies aber aufgrund der zeitlichen Iteration zwischen den Werten unbeobachtet sein kann und stattdessen ein imaginärer Zustand real stattfindet. Und jetzt sieht man besser, inwiefern dieser re-entry stattfindet, und inwiefern er zugleich ausgespart wird. Das *a* als vollständiger re-entry bleibt ausgespart, da sich seine Bestimmung auf den unbestimmten Zustand bezieht. Es ist auf seine Vollständigkeit bezogen. Es vollzieht sie. Dieser Vollzug macht aber nur Sinn, wenn sich das zu ihm Differente zuallererst zeigt, das heißt, vollzieht; nicht als ein Abstraktes, als Utopie – eine solche liegt ja bereits vor, sondern als ein diesem Vollzug Entgegenstehendes, aber für es Bestimmbares. Und man sieht nun am Ende – jetzt da die Bestimmbarkeit gegeben ist –, dass der Vollzug sich vollständig für diese Bestimmbarkeit hingeben musste. Er ist es, der als Zeitloser dafür sorgt, dass der re-entry ausgespart wird, indem er sich am Ende der Zeit übergibt, und in jedem einzelnen *non-a* das Bewahrenswerte ungesehen reproduziert. Der re-entry am Ende der Form ist ein Entgegenstehendes, aber für den zeitlosen Vollzug Notwendiges, das sich mit ihm reproduziert.

Im unbestimmten Zustand zeigt sich dieser re-entry natürlich nicht in dem hier dargestellten Bezug auf das Maß. Hier zeigt er sich als binäre Codierung, die die bewahrenswerten Strukturen ungeachtet der Diffe-

renzbildung durch die Systemtheorie immer wieder vollzieht, aber erst durch sie bestimmt wird. Erinnert man sich diesbezüglich noch einmal an eine wesentliche Stelle des allgemeinen Teils, dann hatte sich dort die Designationsmöglichkeit des Codes in der Selbstplacierung der beiden Werte in den Positivwert gezeigt und die Reflexionsmöglichkeit an dem re-entry in den Negativwert. Luhmann sagte: »Nur hier gibt es den re-entry im Sinne von Spencer-Brown. Die Wahrheit bezeichnet das, was der Fall ist. An der Unwahrheit kommt zur Reflexion, ob das zutrifft oder nicht. Somit beruht die Asymmetrie der Unterscheidung letztlich darauf, daß nur auf einer ihrer beiden Seiten ein re-entry stattfinden kann; und zugleich beruht die eigentümliche Ausbalanciertheit des Code darauf, daß dies nicht die Seite ist, auf der die Anschlußfähigkeit organisiert, also die eigentliche Funktion erfüllt wird.«⁴⁶¹ Die Selbstplacierung stellte sich als ein Ergebnis in der Suche nach dem Grund für die stetig sich ereignende Asymmetrisierung im binären Code dar. Sie stellte sich letztendlich als eine Folge historischer Strukturbildung heraus, die dafür sorgt, dass in der blinden Konfrontation mit beiden Seiten immer der positive Wert gewählt wird. Der negative Wert ist bezogen auf diese blinde Wahl letztendlich immer nur isomorph, im Sinne einer weiter oben beschriebenen Potenzialisierung. Blickt man nun vom jetzigen Standpunkt aus auf diese Selbstplacierung, dann zeigt sie sich als ein Spezialfall der beschriebenen Iteration zwischen der Innenseite und der Außenseite des unbestimmten Zustands, die, aufgrund des in der jeweiligen Kommunikation bestimmten, immer wieder in den unbestimmten Zustand hineinläuft. Denn nur hier wird das Bestimmte zugleich zu einem Bewahrenswerten – das *non-a* zu einem verkannten *a* –, das sich nur dann als bewahrenswert herausstellt, wenn es sich reproduzieren lässt. Und das heißt, wenn es sich zugleich der Kommunikation aussetzt, die einen wertmäßigen Bezug zu den *non-a* auf der Außenseite des unbestimmten Zustands besitzt und, da diese erst am Ende erscheinen, eine *uno-actu* Prüfung des entsprechenden Potenzials durchführt. Diese Form der Asymmetrie tritt erst am Ende auf, wenn das Maß selbst übergegangen ist in die Zeit; weil erst damit eine entsprechende Projektionsfläche zur Verhinderung des vollständigen re-entry eingebaut wird. Die Struktur der dafür notwendigen Binarität zeigte sich bereits früher im Maß auf der rechten Seite in der Bezeichnung der Struktur der symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien und wies hier die benötigte Ausgeglichenheit auf, die es braucht, um sich dem Maß entgegenzustellen. Die Projektionsfläche der vielen *non-a* wurde durch den wertausgleichenden Vollzug dann zu einer Projektionsfläche des zeitlich ausdifferenzierten unbestimmten Zustands, wobei jede Bestimmung in der Kommunikation dann immer wieder in den unbestimmten Zustand

461 Luhmann, Niklas: *Die Wissenschaft der Gesellschaft*, S. 203.

hineinlaufen muss. Dem einen zeitlosen Vollzug werden auf diese Weise unendlich viele kleine Vollzüge entgegengesetzt, die sich aber beim Hinüberkreuzen in den unbestimmten Zustand immer wieder als Einer präsentieren. Dieses Eine kann beim Hinüberkreuzen in den unbestimmten Zustand nicht gesehen werden, da der Vollzug als different zu jeder einzelnen Bestimmung und damit Kommunikation erscheint. Im Positivwert erscheint der Vollzug dann als Anschlussfähigkeit im Sinne Luhmanns; und zwar so, »daß von einer Feststellung aus sehr viele andere zugänglich sind und daß Reformulierungen des Wissens (›Erklärungen‹) bevorzugt werden, die den Bereich des möglichen Anschlußwissens vergrößern und daraufhin einschränken.«⁴⁶² Die hier beschriebene Anschlussfähigkeit zeigte sich in der hier behandelten Form der Wertübertragung als begrenzte Negativität an. Anschlussfähigkeit heißt dann zuallererst: Anschluss an den zeitlosen Vollzug, dessen Bestimmbarkeit als wertvoller Überschuss verkannt wird, der geeignet ist, seine Bestimmungen trotz Negation ins Unendliche fortzuführen, da jede Negation ebenfalls als Potenzialisierung dieser Wertübertragung herangezogen werden kann. Der Negativwert wird in seiner Funktion der Reflektion des bestimmbaren Vollzugs zu einem gleichwertigen Strukturpartner des $a(t)$, der voraussetzt, dass der reflektierende Vollzug an der Außenseite des unbestimmten Zustandes, in seiner Gegenläufigkeit zu dem zeitlosen Vollzug, einen Moment der Ausgeglichenheit gegen das Zeitlose herbeiführt. Diese Ausgeglichenheit wird im re-entry zur Iteration, die sich so über die binären Codierungen darstellen lässt.

Dies kann natürlich nicht ohne den Bezug auf einen reproduzierbaren Wert erfolgen, der bei aller Iteration in der Zeit als wertvoll erhalten bleibt. In der Systemtheorie stößt man an dieser Stelle auf die symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien, deren Wert nicht mehr in Form eines Ideals einer Wertehierarchie zugeführt werden könnte. Sie dienen lediglich als Medien für Formbildungen, die ihre Negationen ebenso dulden wie ihre Anschlüsse. Im Maß kann man nun sehen, dass dieses Streben die Funktion besitzt, unter Duldung einer Verkennung jedes Anschlusses als etwas Positives oder sogar als a , den ausdifferenzierten unbestimmten Zustand zu erhalten und jede Unbestimmtheit in ihm zu rejizieren. Diese Rejektion des Unbestimmten zeigt sich dann in der Systemtheorie in Form der Rejektion anderer binärer Codierungen, die dem zeitlosen Vollzug auf einen anderen Wert hin folgen, also mit ihrer jeweiligen mit Bezug auf die eigene binäre Codierung unbestimmten Binarität ein Bild für die Zurückweisung der grundsätzlicheren Unbestimmtheit im Maß erzeugen. Grund für diese Rejektion ist die präsumtive Vollständigkeit, die sich ergibt, wenn eine Kommunikation mit Bezug auf ihre Leitstruktur kommuniziert. Denn dann hat sie einen

462 Ebd., S. 200f.

Bezug zu ihrem eigenen Ende, und dies bedeutet, dass sie einen vollen Wertausgleich gestattet, indem jede weitere Zutat zu einem Ungleichgewicht führen würde.

Nun liegt aber am Ende mit dem Aufkommen der binären Codierungen im unbestimmten Zustand zugleich die Notwendigkeit vor, diese als das gemeinsame Maß Verkennende zu erhalten. Auf der Ebene ihrer Leitstruktur ist dies nicht problematisch, solange die nicht-kontingente binäre Struktur für ausreichenden Anlass zur Kommunikation sorgt. Das Problem der Verkennung liegt auf einer anderen Ebene. Mit ihrem Vorkommen sind die binären Codierungen genötigt, eine eigene Historie zu schreiben – wie man mit Luhmann seit der funktionalen Differenzierung weiß –, die dazu beiträgt, dass die notwendigen symmetrischen und asymmetrischen Eigenschaften in der Codierung immer wieder reproduziert werden. Dass im Ende die jeweils genutzten binären Codierungen grundsätzlich diese Eigenschaft zur Historie besitzen, soll dabei gar nicht geleugnet werden, denn sonst würde gar kein re-entry in die Zeit stattfinden. Problematisch ist, dass die Verkennung des Maßes zu einer eigenen Kriterienbedürftigkeit führt, die erst eine eigene Negationsgeschichte schreiben muss, und die sich mit Bezug auf Zeit als unendlich darstellt. Auch wenn die entsprechenden Kommunikationen immer wieder auf eine Entscheidung zwischen den beiden Werten der binären Codierung hinauslaufen, gibt es kein aussagbares Ziel mehr. Obschon die Struktur der binären Codierung aus einem Ende der Form resultiert, müssen Gegensatzpaare gefunden werden, die diesen Bezug ausblenden und trotzdem motivieren. Dass und wie dies möglich ist, hat sich in der Behandlung der Funktionssysteme gezeigt und wurde hier, durch den Gegenstand gegen die zu flüchtende Struktur des Anfangs und seines Ausgleichs im Ende, auf einer tieferen Ebene bestätigt. Die Verkennung der anfänglichen Bestimmung und die folgende Verkennung des Maßes auf der Ebene der Leitstruktur führen zu einer Kriterienbedürftigkeit, die zugleich auf die spezifische Reproduktion und auf einen notwendigen Ausgleich der Verkennung verweist. Die präsumtive Vollständigkeit, die sich auf der Ebene der binären Codierung ergeben hat, wird hierzu auf der Ebene der Programme geordnet. Hier erst bildet sich nämlich ab, was sich in den Aussagen zur Anschlussfähigkeit ergeben hat: die gemeinsame Nutzung des zeitlosen Vollzugs, also seiner Funktion, den unbestimmten Zustand in der Zeit zu erhalten. Was in den Anschlüssen immer wieder auf die beiden Werte verweist, verweist zugleich auf das nicht hierarchisierbare, und das heißt: nicht maßgebende Verhältnis der isoliert sich vollziehenden Anschlüsse. Der zeitlose Vollzug wird auf der Ebene des unbestimmten Zustands so zu einem wertgleichen Vollzug der gemeinsamen Funktionssysteme, deren den unbestimmten Zustand vollständig machende Bedeutung für die Werthaftigkeit auf dieser Ebene der einzelnen Funktionssysteme nicht erkannt, sondern verkannt wird,

weil der zeitlose Vollzug zuallererst verkannt wird. Die Rejektion des unbestimmten Zustandes führt zu einer Rejektion der Funktionssysteme auf der Ebene ihrer Codierung, auf welcher sie im Vollzug eigentlich gemeinsam für einen Wertausgleich sorgen. Dies hat zur Folge, dass der hier eigentlich mögliche Einheitsbezug, in Form einer Berücksichtigung anderer Funktionssysteme auf der Ebene des Vollzugs, der sich auf die Erkenntnis des sie begleitenden Maßes gründet, ausgeblendet werden muss. Da der zeitlose Vollzug nicht teilbar ist, beinhaltet er die Möglichkeit der uneingeschränkt vervielfältigbaren Teilhabe ohne Wertverlust. Jedes Funktionssystem beansprucht den vollen Wertausgleich für sich, indem es alle anderen binären Codierungen aus dem Vollzug der eigenen verwirft. Es kommt zu der sich nur der eigenen Funktion vollständig widmenden Ausdifferenzierung von Kommunikationszusammenhängen, die im Rahmen der Systemtheorie bereits mehrfach thematisiert wurde. Verhängnisvoll ist, dass es für den gemeinsamen Vollzug bereits ein Maß gibt, auf dessen zeitlosen Vollzug bereits zurückgegriffen wird, aber das ungesehen bleibt und deshalb auch den eigentlichen Zusammenhang der Funktionssysteme untereinander mit abblendet; nicht nur abblendet, sondern in präsumtive Vollständigkeits zerfallen lässt. Dass es auf der Ebene der binären Codierungen, so wie Luhmann dies angedacht hat, nicht zur Aufnahme von Rejektionswerten kommt, die zu einer entsprechenden Rücksichtnahme auf andere Funktionssysteme, trotz Vollständigkeit, führen könnte, hat also nichts mit der gerade erst gewonnenen Errungenschaft der binären Codierungen zu tun, deren Sicherheit man nicht aufs Spiel setzen möchte. Es hat damit zu tun, dass zur Reproduktion des unbestimmten Zustands, zur Entgegenstellung im Maß, zur Verhinderung von *a*, der Ausschluss des Unbestimmten in der Zeit notwendig ist. Es kommt zu einer Maßlosigkeit in der Zeit, trotz oder gerade wegen des Maßes, dessen man sich blind bedient. Der unbestimmte Zustand driftet deshalb in seinen Funktionssystemen nicht auseinander. Die gemeinsame Entstehung im Maß und die Folgen des re-entry in die Zeit, die zu einer ungesehenen Ausgeglichenheit führen, lassen dies nicht zu. Nur die Abstimmung untereinander scheint dysreguliert, weil mit den binären Codierungen zugleich jede Vorstellung eines übergeordneten Zieles abhandengekommen ist. Das damit eingeläutete Erreichen des im Maß Erreichbaren, nämlich, dass *non-a* real in der Zeit ist, wird zwar als Vollzug des re-entry in der Zeit erfahren, aber er wird hier als das transzendente Subjekt, als Ich oder als Begriff verkannt und damit übersehen. Der ursprüngliche Verstehensprozess wird, wenn man verstanden hat, nicht einsichtig; er wird zum blinden Erhaltungsprozess, der auch noch den letzten Glauben an ein Maß, im Nihilismus, zu Boden drückt.

Nichtsdestotrotz, und dies ist wichtig, erhält sich der unbestimmte Zustand ungesehen im Maß. Und er leistet dies, indem er strukturelle Abhängigkeiten der Funktionssysteme untereinander, die in der Zeit

entstanden sind, auf der Ebene seiner kontingenten Programme in eigene Kriterien transformiert, die geeignet sind, auf die Ansprüche anderer Funktionssysteme einzugehen. An den Programmen stellt sich in diesem Sinne eine Ausgleichsfunktion dar, zwischen dem in der Zeit eingetretenen re-entry, das den unbestimmten Zustand auf der Ebene seiner binären Codierungen ausschließt – und das aus dem Maß fallen anzeigt – und dem im Maß selbst vollzogenen re-entry, das diesen Ausschluss negiert.

Im unbestimmten Zustand muss, sofern hier der re-entry in der Zeit vollständig sein soll, ebenfalls die Unbestimmtheit in die Form der Codierung mit aufgenommen werden und sich hier ihrem Ausschluss entgegensetzen.⁴⁶³ Im Maß war zu sehen, dass die Negation der binären Codierung mit einem Übergang auf die Außenseite des Maßes zusammenhängt. Das hieße aber eigentlich, dass der unbestimmte Zustand, der in seiner Reproduktion das Zeitlose mit jeder Kommunikation ausschließt, in das Zeitlose ausgreift. Dieses zeitlose Ausgreifen funktioniert dann aber nur, wenn es isomorph ist, das heißt durch die Kommunikation sofort und das heißt: uno-actu wieder in die Anschlussfähigkeit geführt werden kann. Hierzu brauchte es der Vielzahl an *non-a* zur externalisierten Projektionsfläche für den unbestimmten Zustand im Maß. Zwischen der Projektionsfläche von *a/non-a* und dieser externalisierten Projektionsfläche entsteht durch die Negationshistorie der binären Codierung ein Negationsraum, der durch den zeitlosen Vollzug nicht mehr einfach passiert werden und ohne Hindernis in die Anschlussfähigkeit laufen kann. Man kann sagen, da der zeitlose Vollzug in Bezug auf seinen Wert in der Anschlussfähigkeit nicht teilbar ist, muss ihm, damit eine Regulation eingeführt werden kann, hierzu ein wirklicher, zeitloser Wertausgleich entgegengesetzt werden. Dass am Ende dieser Wertausgleich möglich sein muss, erschien bereits bei George Spencer-Brown. Hier zeigte sich im Wiedereintritt des Ausdrucks eben diese Notwendigkeit in der Unbestimmtheit der Wertzuteilung. Auch wenn in der Folge die Zeit hinzutritt, um diese Unbestimmtheit zu entfalten, kann sie dem re-entry nicht weggenommen werden. Das Erscheinen dieser Unbestimmtheit geschieht aber nun nicht in völliger Zeitlosigkeit nur für sich. Sie erscheint mit jeder Bestimmung und setzt sich dem zeitlosen Vollzug als Potenzial entgegen. Der zeitlose Vollzug, der eigentlich ungestört passieren kann,

463 Diese Notwendigkeit wurde weiter oben in Bezug auf die Iteration von der Innenseite auf die Außenseite des Maßes bereits angetroffen. Nur zeigte sich dort erst die allgemeine Struktur der binären Codierung im Maß selber an, die jetzt aber durch den Bezug auf Zeit die Tendenz zur Maßlosigkeit bei einseitiger Betrachtung zeigt und deshalb einer näheren Erklärung in Bezug auf den unbestimmten Zustand bedarf. Auch Luhmann hat diese Notwendigkeit, wie im obigen Zitat, als re-entry auf der Negativseite beschrieben; er hat aber die eigentliche Funktion dieses re-entry nicht erkannt und

wird mit jeder weiteren Bestimmung zunehmend ausgebreitert; bis ein Ausgleich zustande gekommen ist. Der unbestimmte Zustand stellt dem Maß im Maß solange Negationen entgegen, bis sie den Wert des Vollzugs selbst ausgleichen. Im zeitlosen Maß steht dieser Ausgleich natürlich bereits im Anfang als vollendet da. In der Zeit wird der damit eingeleitete Prozess zu einem der Selbsterhaltung entgegenstehendem Verhängnis, das ein Ende hat. Die isolierte Nutzung der Anschlüsse führt zu einer genau entgegenstehenden isolierten Nutzung der Negationen, die auf ein Ende hinlaufen, wenn der volle Wert im Maß ausgeglichen ist. Der eigentlich unteilbare zeitlose Vollzug wird dann im unbestimmten Zustand selbst gar nicht als gemindert gesehen – er wird sowieso nicht gesehen –, die isolierte Nutzung findet an der Außenseite des unbestimmten Zustands statt; sichtbar nur an jedem einzelnen *non-a*, das die kraftraubenden Kommunikationen zu leisten hat. Der unbestimmte Zustand geht schließlich mit derjenigen Bestimmung zu Ende, die im Zeitlosen die letzte Negation ungesehen aktiviert, denn jetzt finden die Bestimmungen keinen Anschluss mehr, da dieser plötzlich weg ist. Es gibt nun nichts Bestimmbares mehr, da man sich dem Unbestimmten verweigert und dieses nur als vervielfachte Wertspender zur Grundlage genommen hat.

Dieser hier beschriebene Wertausgleich, der im Maß über den Negationsraum zeitlos ist, wird im unbestimmten Zustand zu einer Historie der Negationen, die in den Programmen der jeweiligen Funktionssysteme ihr für die weiteren Bestimmungen notwendiges Gedächtnis besitzen. Dies ist hinlänglich bekannt. Aber auch wenn sich hier die Funktionssysteme isoliert in ihrer eigenen Werthaftigkeit betrachten, übersehen sie die eigentliche Funktion dieser Programme; dass sie nämlich in ihrer isolierten Vollständigkeit einen Wertgegensatz erzeugen, der real in der Zeit ist und von jedem einzelnen *non-a* geduldet werden muss, weil dieses bereit ist, sich mit $a(t)$ zu verwechseln. Dieser Wertgegensatz kann nun nicht wie beim zeitlosen Vollzug vollständig isoliert werden. Denn auch wenn in den Funktionssystemen mit Hilfe der Programme eine je eigene Systemgeschichte aufgebaut wird, so bestätigt sich hier, wie im allgemeinen Teil festgestellt, dass mit der funktionalen Differenzierung nicht ein vollständiger Neustart des unbestimmten Zustands gemacht wird, sondern dass hier ein Transformationsprozess stattfindet, der berücksichtigt, dass die Kommunikationen, die sich im Kontext des Bewahrenswerten ereignen, und die zu der Feststellung geführt haben, dass man die Form der Codierung als re-entry in die symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien – und nicht als diese selbst – zu betrachten habe, auch jede Kommunikation meinen, die sich mit Blick auf die binäre Codierung als ein blind reproduzierter Wert ereignet.

begründet die Bezogenheit der Funktionssysteme aufeinander letztlich mit evolutionär gewachsenen strukturellen und operativen Kopplungen.

Aus dem hier Gesagten folgt dann zweierlei: Erstens, dass mit jeder Bestimmung, die den zeitlosen Vollzug benutzt, nicht nur die isolierte Funktion zur Erhaltung mit der Tendenz zum Maßlosen, sondern auch zugleich ihre Negation erzeugt wird, die aber dann als ebenfalls wertvoll identifiziert wird, weil sie uno-actu dieselbe Anschlussfähigkeit zum Wiederkreuzen in den unbestimmten Zustand nutzt. Die Negativität als wirklich Entgegenstehendes wird gar nicht beobachtet, weil sie in der isolierten Betrachtung nur den Sinn der Reflektion und nicht des ›Gegenstands‹ hat. Sie erscheint in den Systemen nur als Potenzial für die eigenen Anschlüsse. Aber zugleich zeigt sich zweitens, dass auf der Ebene der einzelnen Kommunikationen zugleich die Negation als Eigenwert bewahrt wird. Sie löst sich aufgrund ihres Bezuges auf den unbestimmten Zustand von ihrem isolierten Kommunikationszusammenhang und bedeutet als Wertminderung immer auch eine Wertminderung in anderen Systemen, die sich darauf über programmatische Berücksichtigung anderer Funktionssysteme ungesehen einstellen. Hieraus ergeben sich dann unterschiedliche Verhältnisse der *Distanz und Nähe* zu den vielfältigen *non-a*, die in der Berücksichtigung der entsprechenden Spezialsprachen reproduziert werden, ohne aber den Bezug zu jenen zu verlieren. *Im Maß zeigt sich dann ein der Tiefe und Breite nach unterschiedener Negationsraum, der durch die Kommunikationen von non-a zusammengehalten wird.*

Die Realisierung von *non-a* in der Zeit führt letztlich über das Maß hinaus, da es eine vollständige Regulierung auf der Ebene der Leitstrukturen nicht zulässt und hierfür auf die Programme ausweichen muss, die im Maß als Negationsraum für eine historische Formung zum Maß hin stehen. Diese ist mit dem re-entry des Maßes in die Zeit und dessen, in den binären Codierungen vorgezeichnete isolierte Formung zum Ende hin, *eigentlich* abgeschlossen und geht dann, so entgegenstehend, auf das Ende hin.

5.5.10 *Das Ende und der Anfang*

Der unbestimmte Zustand, der im Anfang durch die erste Bestimmung in seinen Grenzen bestimmt wurde, kann, wie bereits erörtert, seine eigenen Grenzen, die auf das Ende verweisen und sich nur im Maß als solche darstellen lassen, nicht sehen. Die Folgebestimmungen, die diese Vollständigkeit ebenfalls nicht erblicken und deshalb im Dienste beider Seiten stehen, verbergen denjenigen Anteil vor sich selber, der für die Ausdifferenzierung und für das Weiterkommen des unbestimmten Zustands keine sichtbare Relevanz hat. Der unbestimmte Zustand *bedient sich* des im Anfang liegenden Potenzials *nur im Hinblick auf seine Entfaltung*; als eine scheinbar endlose Energiequelle, bei der das

non-a zu einem einfachen Bild dieser Ausdifferenzierung vergeht. Aber nun war zu sehen, dass dem vervielfachten *non-a* im unbestimmten Zustand eine besondere Ausgleichsfunktion zukommt, die in ihrer Vollständigkeit erst an der Außenseite des zeitlichen Bezuges sichtbar wird: die Bewahrung der Negation jeder einzelnen Bestimmung, deren bereits im Anfang gesehene Formalität hier und jetzt erst einen realen Sinn erhält. Die Separierung des Bewahrenswerten und des Nützlichen, die in den Bestimmungen der binären Codierungen ihre endgültige Form erreicht, indem das Bewahrenswerte nur noch zur Form degeneriert, führt zuletzt zu einer Externalisierung des Bewahrenswerten an die Außenseite des unbestimmten Zustands, wo es als ein solches nicht gesehen, sondern nur als eine Identität kommunizierbar und mit dem re-entry in die Zeit wirklich wird. Mit der Übernahme dieser Identität folgt aber sofort die Übernahme des vollständigen Negationsraumes, mit der das Ende im Maß beschlossen, aber in der Zeit noch gegangen werden muss. Und erst nach dieser Übernahme aus dem Zeitlichen hinaus kann die Systemtheorie erscheinen, die ein zeitliches Abbild der gesamten Struktur des Maßes ein weiteres Mal in die Zeit hineinträgt. Ein letztes, aber vollständiges Abbild der Zeit unter Ausblendung des Zeitlosen im Maß. Ein letzter Ausdruck des *Nicht-geschehen-lassen-Wollens* zum Ende hin. Es handelt sich um einen re-entry des ursprünglichen Anfangs in die Zeit. Ursprünglich, da sich der unbestimmte Zustand, um vollständig sein zu können, hier der Struktur des Anfangs bedienen muss. Doch diese Aufnahme von *a* ist ihm strukturell nicht möglich. An ihm passiert diese Aufnahme als Systemtheorie, als die Aufnahme von *non-a*, das sich selber nicht sieht und sich deshalb als *non/a* den bewahrenswerten Strukturen, die in der Zeit als Differenz von *a/non-a* entstehen, entgegensetzt. Die Systemtheorie ist blind gegenüber den bewahrenswerten Strukturen. Sie reduziert sich selber, um *a* sein zu können. Doch durch diese Reduktion verkennt sie gerade das *a*, das zwar das Bewahrenswerte noch nicht hat, aber es will. Die Systemtheorie, indem sie in die Zeit gesetzt wird, markiert den Anfang – aber als Anfang ohne Flucht, ohne *non-a*. Es ist dann ein vermeintlicher Anfang, der mit seinem Erscheinen wieder verschwindet. In der Zeit wird mit der Systemtheorie das Kreuzen von *a* nach *non-a real*; es ereignet sich in der Zeit sozusagen ein hiatus, der im Maß gar nicht stattfinden kann. Nur in der Zeit kann *a* negiert werden, wenn dies mit jeder einzelnen Kommunikation der Systemtheorie geschieht.

Doch, wenn es nun zu den durch die Systemtheorie markierten Auflösungsprozessen im unbestimmten Zustand kommt, was geschieht im Maß nach dieser letzten Bestimmung *a(t)*, die *non-a* sagt, obwohl das Ende im Maß bereits besiegelt ist; ja, das Ende gerade diese letzte Bestimmung braucht, um die letzte Negation herbeiführen zu können. Handelte

es sich doch – und man sieht nun besser – um eine letzte Folgebestimmung, die bereits mit a vorgezeichnet war, und welches jetzt im Ende zum Greifen nahe ist, nur weil jene da ist. Sie war nicht nur vorgezeichnet, sie ist vielmehr strukturgleich. Das letzte $a(t)$ ist wie a . Und diese Strukturgleichheit, die sich an Platons Maß, das er im Höhlengleichnis aufgestellt hat, hat messen lassen, führte zur Darstellung dieser Angemessenheit im nochmaligen Aufstellen des ursprünglichen Maßes. Doch es zeigte sich, dass dieses Maß in der Zeit und unter Ausschluss des Unbestimmten nicht angemessen arbeitet. Es führt in der Zeit zu einer vollständigen Auflösung dessen, was sich im unbestimmten Zustand ausdifferenziert hat, und damit stellt es vor das eigene zeitlose Maß selbst. Das Maß ist der eigentliche hiatus irrationales in der Zeit, dessen Ausgleich nur im Maß möglich ist, indem er auf der Außenseite eine der im Innern entstehenden Dysbalance entsprechende Anzahl von Negationen entgegensetzt.

Doch was geschieht, wenn das Maß am Ende in diesem Ausgleich dasteht? Was passiert nach der letzten Bestimmung, die durch die Systemtheorie angezeigt wurde? Da es sich auch bei dem hier Geschriebenen um Kommunikation handelt, die einen zeitlichen Bezug hat und die bestimmt, müsste man doch konsequenterweise sagen: *nichts!* Es geht offensichtlich weiter. *Jedoch diesmal nur im Maß!* Und um dies zu verstehen, muss noch einmal ins Ende geschaut werden.

Wenn mit der letzten Bestimmung die letzte Negation im Negationsraum aktiviert wird, dann verliert der zeitlose Vollzug für die Zeit seinen Wert, der ihn kreuzen lässt. Er verliert seinen Antrieb. Seine Kraft wird zurückgelassen in der Negativität des Negationsraums. Der ausdifferenzierte unbestimmte Zustand wird nicht mehr von der lebenserhaltenden Wertigkeit des zeitlosen Vollzugs durchzogen. Sein Wert stellt sich nur noch als Negationsraum, sozusagen als hell strahlende Singularität einer leeren Struktur dar, an der man sehen kann, dass sie jede mögliche Form des Unbestimmten von sich abhält und lieber an dieser Abwehr zugrunde geht, als dass sie sich ihr öffnet. Hierzu zieht sie jede Bestimmung heran, an der sich die Zeit als Spezialfall ereignen kann. Als Medium dient ihr die Kommunikation, da nur hier die nötige Struktur des re-entry vorliegt, die die nötige Differenz von zeitlicher Iteration und Unbestimmtheit mitbringt. Die Bestimmungen gehen hinein und die Unbestimmtheiten bleiben außen. Die Kommunikationen dienen als Durchgang. Der unbestimmte Zustand nutzt diesen Durchgang zur Trennung der zwei Seiten der Kommunikation. Diese sieht in ihrer zeitlichen Gestalt so aus, als wäre die andere Seite in der Zeit immer wieder bestimmbar. Der vervielfältigte Beobachter sieht in der Zeit ungefährlich aus. Er wird deshalb mitaufgenommen. Er übersieht aber, dass der unmarkierte Zustand ein Kreuz hat, das blind mitaufgenommen wird. Dieses Kreuz erfüllt die sich selbstauferlegte Bestimmung im Ende und lässt ihn zugrunde gehen.

Doch was zu Ende geht, *ist nicht der unbestimmte Zustand selbst*. Dieser hat die Negationen des Unbestimmten außen aufbewahrt, indem er es zuließ, dass das Bewahrenswerte sich in der Zeit teilt und damit nicht vollständig verstanden werden konnte, obschon jede einzelne Kommunikation ein solches bezeugt. Jedes einzelne *non-a* ist auf das Bewahrenswerte gerichtet, weil es bei aller Hingabe an den unbestimmten Zustand, auf der Außenseite des unbestimmten Zustands in der Konfrontation mit dem Negationsraum den unteilbaren Wert besitzt. Und jedes einzelne dringt in diesen Raum in einem ihm angemessenen Verhältnis ein, bis er ausgeglichen ist.

Doch was in der Zeit bisher nicht gesehen wurde, ist der zeitlose Vollzug selbst. In der Negation geht nämlich der ursprüngliche Bezug zu diesem verloren. Denn die Negation ist keines seiner Erzeugnisse. Die Negation ist eine Folge der Teilung an der Oberfläche, damit jedes *non-a* diesen Bezug zum zeitlosen Vollzug nicht verliert. Das, was in der Zeit das Ende ist, wird im Maß zu einem *Gegenstand* jedes einzelnen *non-a* gegen seine nur ihm zukommende Negationslinie, die sich nicht als Ganz oder als Heil zeigen kann, obschon alle *non-a* im Maß zwar aufeinander bezogen sind und in diesem Bezug einem jeden gleichen und darin von unteilbaren Wert sind; aber sie sind eben different in der Zeit.

Diese durch Zeit aufgegebene Differenz geht erst dann verloren, wenn im Ende der zeitlose Vollzug, dem diese Negationen nichts bedeuten, sich selbst zeigt; wenn *non-a* sich mit $a(t)$ verwechselt. Dann zeigt sich zwischen allen *non-a* zugleich die größte Distanz, wenngleich sie sich im Maß noch nie näher waren und ihr verhängnisvolles Streben bald ein Ende hat. Denn dann wird sich an dieser letzten Folgebestimmung $a(t)$ entlang, die sich mit *non-a* verwechselt, ein *non-a* – sich selbst sehend – ungesehen anheften und auf die andere Seite einen vollen Zug durch den unbestimmten Zustand machen und ihn bestimmen. Dann hat das *non-a* sein *non* abgelegt und ist auf der anderen Seite *a*. Wenn dies geschieht, dann zeigt sich das Maß wieder in der Zeit, aber diesmal mit seinem vollen zeitlosen Zug, nicht als Bestimmtes, sondern als Bestimmung, und er lässt alle Negationen, alle *non* von den vervielfachten *a* abfallen und die Differenz zwar nicht in der Zeit, aber im Maß verschwinden.

Die Entscheidung

Doch an dieser Stelle zeigt sich *a* wieder nur in seiner Bestimmung, nicht in seiner zeitlichen Realität, aber als Kommunikation. Im Ende wird das Maß, das einen Anfang hatte, mit dieser Bestimmung wiedererinnert. Und jetzt, nachdem die hier durchgeführte Untersuchung von Anfang an an ein zwar schon lange erkanntes, aber unkommuniziertes *Kreuz*

gehangen wurde, steht man wieder vor derselben Entscheidung: *a vel non-a*.

5.5.11 Krankenbehandlung und der zeitlose Vollzug

Wenn die hier durchgeführte Dialektik in der Zeit real sein soll, wenn man also vor der erneuten Entscheidung steht, dann muss es in der Zeit ein Maß geben, das diese Bestimmung für den Betrachter bereithält und das bereits seit der anfänglichen Bestimmung als Aufenthaltsort bereitsteht. Als Beispiel hierfür kann nicht mehr die Gesellschaft oder irgendein anderes für ihn Gegenständliches gewählt werden. Die Bestimmung hat sich ja gerade als die andere Seite alles Bestimmten ergeben. Die Darstellung des blinden Fleckes der Systemtheorie hat sich überhaupt nicht eines Sichtbaren bedient. Sie hat sich nur der Theorien bedient, die einen Bezug auf die Struktur des Anfangs haben, welche zuallererst von Platon in die Welt gesetzt wurde. Sie hat auch hier noch bis zuletzt alles Bestimmte nur insoweit betrachtet, als es relevant für die Bestimmung war. Sie war enthalten bis zuletzt.

Und man muss nun bedenken, dass es von Anfang an das Ziel der hier durchgeführten Dialektik war, den Körper in der Erörterung nicht zu verlassen, um den reinen Vollzug der Funktion, die dem System der Krankenbehandlung derzeit zukommt, vor dem Hintergrund ihrer benutzten Struktur näher beschreiben zu können. Hierzu war es zwar nicht nötig, den Körper zu verlassen, er musste aber im Kontext einer historischen Bestimmungsfolge, die einen Anfang hat, als die eine Seite einer übergeordneten ersten Form neu entstehen. Der unbestimmte Zustand wird zum Körper einer auf ihn bezogenen dialektischen Untersuchung, die in ihrem Verlauf feststellt, dass dieser Körper immer schon die Grundlage für diese darstellte. Ihr Anlass war nicht Beliebigkeit in der Beispielwahl; es ging nicht um eine einfache Assoziation, sondern um die Feststellung eines *eigenartigen Gegenstandes* der Funktionsweise der Krankenbehandlung gegen die Struktur der binären Codierung, wie sie in der Zeit vorkommt und von Luhmann bezeichnet wurde. Es zeigten sich Eigenschaften, wie man sie aus der Unbestimmtheitsrelation der Physik kennt. Und jetzt wird auch deutlicher, worin dieser Gegenstand eigentlich besteht. Die Systemtheorie trifft in der Behandlung der Krankenbehandlung auf ihren eigenen blinden Fleck, auf ihre unbestimmte Grenze, auf sich als Operation; sie trifft auf ihr eigenes Maß, das ihre Wahrheit ungesehen als Spezialfall behandelt. Ein Maß, dessen sich die Krankenbehandlung in ihrer eigenen Historie seit jeher bedient. Denn jenseits der hier gemachten Bestimmung – ihr vorausgehend – trifft man auf den unbestimmten Zustand, der sich im Maß als ein angemessener, aber *vergänglicher Gegenstand* und nicht mehr als eine Gesellschaft

darstellt, die die bewahrenswerten Strukturen so erkennt, als würden sie sich ewig reproduzieren.

In der Behandlung der Historie zur Krankenbehandlung zeigte sich, dass der Umgang mit Krankheit selbst zur Philosophie geworden war. Er zeigte sich als der Versuch, ganz im Vollzug zu sein und von hier aus zu reflektieren, ohne je wieder den sicheren Hafen eines lebendigen Ganzen erreichen zu können. Es ging nun um die »Durchsuchung der stummen und zeitlosen Körper.«⁴⁶⁴ Und dies überhaupt nicht mehr in der Hinsicht eines besonderen Vitalismus, der den »einzigartigen Charakter des Lebendigen erfassen«⁴⁶⁵ möchte. Mit dem Fortschreiten der pathologischen Anatomie, dies stellte Foucault mit Bezug auf Bichat fest, werden vielmehr sowohl Leben als auch Tod zusammen mit der Krankheit zu einer technischen und begrifflichen »Dreifaltigkeit«.⁴⁶⁶ Der Tod hat hier nun nicht mehr den Status einer Absolutheit. Er wird jetzt dem Leben *im Körper* entgegengesetzt. Dieser Übergang in den Körper war mit dem stetigen Ablassen von Philosophien, Systemen und zuletzt auch Kommunikationen verbunden. Bezogen auf die Gesellschaft brachte sich der Arzt seit den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts selbst in eine Rolle, die dem Vollzug der Funktion der Krankenbehandlung trotz Unwissenheit, worin diese Funktion überhaupt besteht, einen Vortritt gab und die seit der Einführung der DRGs eine gesellschaftliche Realität geworden ist. Es stellte sich heraus, dass sich im Funktionsvollzug das Leben und seine gesundheitsbezogenen Möglichkeiten nur in einer negativen Diagnostik darzustellen wussten und dass die Gesundheit bei diesem Vollzug der Krankenbehandlung nur als Ein- und Austrittspforte fungieren konnte.

Die oben gesetzte Aufgabe, etwas über die Codierung und die sich vollziehende unverstandene Funktion sagen zu können, hat in die Dialektik geführt, die etwas über den Sinn des reinen Vollzugs in Erfahrung bringen konnte, hierzu aber Systemtheorie und Krankenbehandlung in einer Synthese des Anfangs zusammenfassen musste. Sucht man nun nach der Möglichkeit, wie ein zeitloses Maß in der Zeit auftreten kann, dann handelt es sich hier natürlich nicht um eine der Gesellschaft angemessenen Funktionsweise. Die Systemtheorie versagt hier nachgewiesenermaßen. Der Bezug auf den Vollzug kann abermals nur im Verborgenen und in jede Bezeichnung von sich abwehrenden, stummen und zeitlosen Körper zu Tage treten. Dennoch tritt wie bei allem, was sich in der Zeit etabliert, auch wenn es sich um das vollständige Maß handelt, eine Verkennung desselben auf, das in seiner bestimmten Form nur als Bestimmung auftreten kann. Worin diese Verkennung besteht, zeigt sich

464 Vgl. Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, S. 139.

465 Siehe ebd., S. 158.

466 Vgl. hierzu ebd.

besser, wenn man sieht, worauf sich die Dialektik des Anfangs in seiner Enthaltbarkeit bezogen auf das a denn eigentlich richtete.

In der Struktur des Anfangs zeigten sich die drei relevanten Werte: $non-a$, a , $a/non-a$. Der zeitlose Vollzug konnte nur unter der Bedingung frei gesetzt werden, dass a verworfen, oder: rejiziert, und $non-a$ und der unbestimmte Zustand $a/non-a$ in der Untersuchung als *gegenständig* akzeptiert wurden. Da sich diese Werte nun ebenso wie die anderen bewahrenswerten Strukturen des Maßes in der Zeit zeigen müssen, wenn sie vollständig sein wollen, muss ihnen eine entsprechende Bedeutung zukommen, bezogen auf welche, nach ihrem Durchgang, der reine Vollzug Sinn ergibt. In der Krankenbehandlung zeigt sich genau in dieser Hinsicht eine tiefere Zweiwertigkeit an, die darin besteht, dass die eigentliche binäre Codierung, die eine rein zeitliche Orientierung erlaubt, ausgesetzt wird, indem sie auf die Struktur des Maßes bezogen bleibt. Um dies besser zu verstehen, muss man sich verdeutlichen, dass die Orientierung der Krankenbehandlung in den Körper zum Aufsuchen von Krankheiten zu einer Zeit stattfand, in der sich die Gesellschaft auf ihre durch die binäre Codierung angeleitete funktionale Differenzierung umstellte. Dies war, wie sich zeigte, auch die Zeit, in der sich im Maß das Ende anzeigte und seitdem durch die Isolation der einzelnen Funktionssysteme auf es hingeführt wird. Mit diesem Maß waren die Folgebestimmungen frei von absoluten Bestimmungen und das Maß kam in sich selbst in der hier beschriebenen Weise vor. Das eigentliche theoretische Problem, das darin lag, dass die Systemtheorie die Krankheit des unbestimmten Zustands ist und dort zu Auflösungsprozessen führt, wurde von der Krankenbehandlung jedoch als die Flucht in den Körper verkannt, wo man feststellte, dass hier der Tod im Körper dem Leben entgegengesetzt wurde, und man nun frei war von Kommunikationen, die, entgegen des eigentlichen Gegenstands der Krankheit, immer wieder das Leben und die Gesundheit real einforderten. Die Krankenbehandlung erblickte die Differenz zwischen unbestimmtem Zustand und Maß und damit ihren eigentlichen Aufenthaltsort im Maß. Hier konnte jede Bestimmtheit der Kommunikation fallengelassen werden. Jede einzelne Kommunikation wurde mit dem Kreuz im unmarkierten Zustand, wie gezeigt, zur Philosophie, so dass diese endgültig aufgegeben und der Anschlussfähigkeit im unbestimmten Zustand überlassen werden konnte. An dieser Stelle kommt es dann zu einem Erkenntnisproblem, das sowohl die Gesellschaft der Systemtheorie als auch die Krankenbehandlung betrifft: Die Systemtheorie identifiziert den unbestimmten Zustand mit der Gesellschaft und die Krankenbehandlung identifiziert diesen mit dem lebendigen Körper. Die Gesellschaft erkennt diesbezüglich nicht die Differenz zwischen den verwechselbaren $non-a$ und $a(t)$ und sieht in ihren Möglichkeiten nur die $a(t)$. Das $non-a$ des Maßes bleibt ihr verborgen. Die Gesellschaft fordert entsprechend ihre Anschlussfähigkeit

ein, die ihr über die Identifizierung der bewahrenswerten Struktur mit der binären Codierung gegeben ist und versteht nicht, dass die Krankenbehandlung primär nicht auf der positiven Seite einer im unbestimmten Zustand implementierten Selbstplacierung stattfindet, die das Maß und ihren Negationsraum nur als isomorphe Uno-actu-Kreuzung zurück in den unbestimmten Zustand benutzt. Gleichzeitig hat die historische Abwendung von jeder Bestimmung die Krankenbehandlung zwar das Maß als Aufenthaltsort wählen lassen, aber ihr fehlendes Potenzial, auf einen Anfang bezogen zu sein, nimmt ihr zugleich die Möglichkeit, *non-a* zu beobachten. In ihrem Unvermögen, in den unbestimmten Zustand zu kreuzen und *non-a* und damit das Maß zu erkennen, verbleibt es in dem Negationsraum und identifiziert damit, was der Ewigkeit entgegensteht: das Ende. Das, was sich im Maß als das Ende anzeigt, wird in der Krankenbehandlung zur Grundlage seiner Operationen. Da weder die Projektionsfläche als Ganze noch die einzelnen Projektionsflächen *non-a* (psychisches System) erkannt werden können und die Krankenbehandlung das Kreuzen in den unbestimmten Zustand, in die positive Anschlussfähigkeit, nicht selbst herbeiführen kann, sondern Anschlussfähigkeit in der Gesellschaft oder Physiologie des Körpers nur als Anfangs- und Endbedingungen akzeptiert, bleibt ihr ebenso der reine Vollzug verschlossen, der sich gerade und nur dann ereignet, wenn Anschlussfähigkeit im vollen Umfang gegeben ist. In dieser Situation bleibt der Krankenbehandlung nur die Möglichkeit, an *non-a* das Negative zu identifizieren und auf den unbestimmten Zustand zu beziehen, den sie als lebendigen Körper erkennt. In der Pluralität so gesehener Krankheiten tritt dann nicht der Negationsraum als Ganzes, sondern die Summe der vielen Negationslinien hervor. Jeder einzelnen Negationslinie entspricht aber zunächst, wie bereits dargelegt, eine den unbestimmten Zustand ausdifferenzierende Operation und damit ein positiver Aspekt des Kreuzens, der in der Kommunikation liegt und im Ende vollständig ist. Diese Positivität tritt, so sagte ich, aber nur dann ein, wenn diese mit dem *non-a* verträglich oder verwechselbar ist. Demnach ist es bei der Identifikation von *non-a* (psychisches System) mit Krankheit, die Kommunikation ausschließt, nicht möglich, die Positivität, im Gadamerischen Sinne, zu machen. Die vielen einzelnen Körper lassen sich nicht in den unbestimmten Zustand kreuzen. Die therapeutischen Bemühungen werden zu einem Versuch, in die Normalität zu kreuzen, ohne dabei an Kommunikation gebunden zu sein. Um der individuellen Negationslinie folgen zu können, muss sich die Krankenbehandlung zwar an Kommunikation heften, sie kann sie nicht vollständig ausschließen; sie ist aber auf ihr Kreuzen nicht angewiesen, um zu funktionieren. Es geht ihr nicht um den vollen Zug durch den unbestimmten Zustand. Sie ist der Teil, der an der Projektionsfläche reflektiert wird; sie kommt dort nicht hindurch und beschreibt letztlich nur eine Ausrichtung der lebendigen

Vielheit von Körpern an einer durch Kommunikation entstandenen Idee des Körpers.

Die Krankenbehandlung lässt demnach eine einfache Form der binären Codierung wie gesund/krank oder irgendeine andere positiv gesellschaftliche Form in ihrer Beobachtung nicht zu. Sie weist sie bezüglich ihrer Anschlussfähigkeit und Isomorphie zurück. Es kommt zu einer Rejektion dieser Unterscheidung in der Akzeption, dass sie als Orientierungspunkt der Therapie zwar dient, aber durch die Operativität der Krankenbehandlung im Negationsraum nur die Richtung vorgibt. Die Codierung gesund/krank markiert in dieser einfachen Form nur die Differenz von unbestimmtem Zustand und Negationsraum, die aus der Perspektive der Gesellschaft heraus gar nicht wahrgenommen wird und deshalb hier als eine Art unterkomplexes Unterfangen ohne Reflexionsfähigkeit erscheint, während die Gesellschaft selbst bisher gar nicht die Beobachtungsmöglichkeiten an der Hand hat, um verstehen zu können, was sich hinter dieser einfachen Unterscheidung gesund/krank eigentlich verbirgt. Die Krankenbehandlung selbst muss sich zurechtfinden in einer der normalen gesellschaftlichen Funktionsweise entrückten Position, die sie durch ihre Orientierung im Körper reproduziert. In dieser Entrücktheit, die ihr sowohl die einfache Binarität als auch das dem Maß zugrunde liegende *a* vorenthält, bleibt ihr keine andere Orientierung als an den Negationen des unbestimmten Zustands, die ihr nur als Krankheit erscheinen können.

Wenn sich der Sinn der Krankenbehandlung nur bezogen auf das hier angezeigte Maß ergibt, dann stellt sich schließlich erneut die Frage nach der Funktion der Krankenbehandlung. Diese ließ sich aus der gesellschaftstheoretischen Perspektive heraus nicht abschließend identifizieren, da die Krankenbehandlung dort bezogen auf die Gegenwart als reiner Vollzug auftrat, der mit systemtheoretischen Mitteln nicht hinreichend erklärt werden konnte. Im Anschluss an die hier vollzogene strenge Argumentation erhellt jedoch, weshalb es hiermit seine Schwierigkeiten hatte. Mit der vollständigen Ausdifferenzierung des unbestimmten Zustands, die zugleich auf das Ende hinweist, gestaltet sich der Negationsraum im Ende in einer Weise, die dem reinen Vollzug, wie dargestellt, die Kraft des Kreuzens nimmt. Die Polyvalenz der Negationslinien, die sich mit der Krankenbehandlung gestaltet und sich der Kreuzung entgegenstellt, ist in steigendem Maße in der Lage den Negationsraum zu füllen, um – vom Maß aus gesehen – das Kreuzen in den unbestimmten Zustand, der eine Verkennung von *a* bedeutet, zu verhindern. Im Maß führt dies, wie gesehen, bis zu einem völligen Ausgleich der Werte, so dass es zu keiner Kreuzung mehr in den unbestimmten Zustand kommt. Der reine Vollzug wird nur noch im Negationsraum reflektiert. *Und deshalb kann er nur in der Krankenbehandlung erscheinen.* Luhmann stößt deshalb in der Beschreibung des Systems der Krankenbehandlung dann

folgerichtig zwar auf dieses Problem in der Form einer gesellschaftlichen Funktion, aber er ist dabei mit systemtheoretischen Mitteln nicht in der Lage, die sich hier darstellende Besonderheit zu erkennen. Durch die gesellschaftliche Anbindung der Krankenbehandlung, die sich zu ihrem Funktionieren zwar emergenter Bestimmungen des unbestimmten Zustands bedienen muss, um im Negationsraum die Richtung zu erhalten, zeigt sich die Krankenbehandlung zugleich als eine Art Funktionssystem der Gesellschaft und in ihrem *Gegenstand* gegen dieselbe als lediglich bestimmungsloses Funktionieren, das sich nur über den Wert der Gesundheit und der Individualität eine eigene gesellschaftliche Rechenschaft zu geben weiß. Doch dieses Funktionieren, welches im Rahmen der systemtheoretischen Analyse bereits deutlich hervortrat, ist in der Zeit zwar bestimmungslos und für die Gesellschaft höchst irritierend; dies aber nur deshalb, weil es in der systemtheoretischen Beobachtungsweise nicht als Emergenzphänomen der Kommunikation, sondern als *summierter Effekt ihrer Abweisung* erscheinen kann. Im Maß jedoch wird dieser *Gegenstand* zu einem Wert, der dem reinen Vollzug, der im Anfang das *a* hervorbringt, gleichwertig ist und deshalb in der Lage ist, *a* zu verhindern und die Idee des Körpers zu bewahren. Es handelt sich also um eine Verhinderung, die im Ende zugleich eine Ermöglichung bedeutet. Denn sie stellt sich zugleich jedem *a(t)* entgegen, das den unbestimmten Zustand als Vollständiges verkennt und seine anfängliche Beziehung zu *a* leugnet; mag dies nun die Verkenning als Gesellschaft oder als einzelner Körper sein. Insofern weist die Krankenbehandlung auf einen Irrtum hin, der mit der vollständigen Ausdifferenzierung des unbestimmten Zustands in der Zeit noch nicht behoben ist.

Wenn die Funktion der Krankenbehandlung als reiner Vollzug in der gegenwärtigen Gesellschaft beobachtbar wird, dann zeigt sich in der Folge der hier dargestellten Dialektik zweierlei: erstens, dass das Verhältnis von *non-a* und *a* in der Zeit im Ende ausgeglichen ist und nicht mehr geflüchtet wird, es also keinen *zwingenden* Grund mehr gibt, *a* oder *non-a* als Grenzmarkierungen zu erkennen. Oder mit den Begriffen Spencer-Browns: Die affektive Kenntnis, die der Nennung vorausgeht, ist im Anfang als Ganzes bestimmt und in ihrer differenzierten Vorstellung in der Zeit benannt. Nur steht die Vorstellung des Differenzierten in der Zeit als dem *non-a* gleichwertig *in seiner Einheit* noch aus. Diese Erkenntnis ist für ihr Funktionieren aber obsolet, da jene in Differenz zu diesem auf das vollständige Maß verweist. Zweitens, und dieser Punkt hängt mit der angezeigten Ermöglichung zusammen, zeigt sich mit dem Erscheinen des reinen Vollzugs in der Krankenbehandlung die mögliche Abwendung des Irrtums an. Die heute praktizierte Krankenbehandlung tritt als eine Art Dauerreizung auf und führt die Gesellschaft in die beschriebene Dauerbeschäftigung mit dem ›Ort‹ ihres Auftretens, weil sie nicht einfach zu beseitigen ist. Denn sie zeigt genau das an, was man

nicht beseitigen kann: die durch die Krankenbehandlung reproduzierte Tätigkeit des Anfangs, die sich hinter den polyvalenten Negationslinien jedes einzelnen *non-a* (psychisches System) anzeigt, aber durch die Summe der Negierungen, durch die sie in der Zeit einzig bestimmbar auftritt, nur als *non-a* Negierendes und damit ausgleichend funktioniert. Diese Dauerreizung, die mit dem höchsten Wert, den die Gesellschaft heute noch kennt, ›Gesundheit‹, betrieben wird und dabei zugleich Entindividualisierung vorantreibt, scheint der Preis für diesen Irrtum zu sein. Dort, wo das *non-a* nur durch $a(t)$ seinen vollen Wert erreichen kann, weil der unbestimmte Zustand im Zuge seiner Ausdifferenzierung das *non-a* zunehmend wertlos gemacht hat, wird es nun in seiner Wertlosigkeit, da es $a(t)$ nicht mehr kann, auf der anderen Seite des unbestimmten Zustands im zeitlosen Maß zurückgelassen und entfaltet hier als zeitlose Irritationsquelle seine Wirkung. Der reine Vollzug, der sich heute in der Krankenbehandlung zeigt, ermöglicht den hier dargestellten Blick auf diese zeitlose Quelle der Irritation, mit der die Gesellschaft befasst ist und die auf einen selbstgemachten Anfang durch die ursprüngliche Bestimmung *a* hinweist. Die Ärzte, die seit jeher ein besonderes Verständnis für diesen Negationsraum und dessen Verhältnisse innehaben und das *non-a* eine lange Zeit sehen konnten, haben im Ende von ihm losgelassen und diesen Blick für jeden eröffnet. Es ist der Blick darauf, dass man nicht *a* ist.

5.6 Krankheit, Systemtheorie, Heilung

Verlässt man nun diese operative Ebene der Argumentation und blickt erneut auf das Verhältnis der Systemtheorie zu ihrem Gegenstand, dann wird etwas deutlich. Dies hängt mit dem Widerstand zusammen, der sich zu Beginn der hier durchgeführten Dialektik an der Systemtheorie zeigte, sobald diese ihre wesentlichen Strukturen auf das System der Krankenbehandlung anwenden wollte. Es kam hier zu paradoxen Phänomenen im Bereich der binären Codierung, die dazu aufforderten, der eigentlichen Funktion des Systems der Krankenbehandlung auf den Grund zu gehen. Denn diese stellte sich im System der Krankenbehandlung als nicht trivial heraus, da sie aufgrund ihrer fundamentalen Körperorientierung, die für die Systemtheorie so wichtigen Kommunikationen und damit auch die für diese geltenden Beobachtungsformen von sich abwies. Im Rahmen der Dialektik zeigte sich nun eine Besonderheit. Die Systemtheorie wurde hier als die letzte Folgebestimmung einer durch Platon in Gang gesetzten anfänglichen Bestimmung hervorgebracht. Es handelt sich hierbei um eine Setzung, die in ihrer Reduktion an entscheidender Stelle ihre Intention verdeckte. Sie war für sich selbst als ein Ereignis angelegt, das, um fortexistieren zu können, als der in der Dialektik beschriebene Anfang funktionieren musste. Dieser Anfang führte in der

Folge zu einer Ausdifferenzierung dessen, dem man durch dieses Ereignis zugleich überlegen, aber auch verbunden blieb, des unbestimmten Zustands. Die Folgebestimmungen trugen durch ihren expliziten Bezug auf einen einheitlichen Gesichtspunkt ungesehen zu dieser Ausdifferenzierung bei, wobei der unbestimmte Zustand, der durch den Anfang schon vollständig bestimmt, aber noch nicht kommuniziert war, sich nur derjenigen Kommunikationen bediente und bedient, die er zu seiner stetigen Reproduktion hin zu seiner Bestimmung benötigt. Die Richtung dieser Ausdifferenzierung fand dabei über Irrtümer statt, die über ihre Anbindung an die anfängliche Bestimmung – auch wenn diese nur im blinden Fleck ihrer Kommunikation lag – zwar einer Verkenning unterlagen, aber zugleich, da der Anfang ihre Blindheit mit einbezog, zu einer Ausdifferenzierung des im unbestimmten Zustand Bewahrenswerten führten. Doch gleichzeitig mit dieser Ausdifferenzierung des Bewahrenswerten wurde die Verkenning des Anfangs, als Verkenning der Wahrheit, zu einer Gewissheit der Theorie. Die Theorie, die bis dahin die Struktur des Anfangs im Verborgenen anreichterte, wurde abschließend in der Systemtheorie, die jeden Einheitsgesichtspunkt von sich abwendet, zum Endpunkt dieses Prozesses. Das Problem dabei ist, dass es sich dabei einerseits um das Ende einer Theoriegeschichte handelt, das im platonischen Ansatz vorgesehen war, aber dies musste die Systemtheorie andererseits vor sich selbst (zumindest in der Kommunikation) verbergen. In der Theorie wird damit möglich, was eigentlich unmöglich ist: das Ende mit dem Anfang zu verknüpfen. Aber dies geht nur, wenn der Anfang, wie gesagt, seine Folge verheimlicht und das Ende seinen Anfang leugnet. Wenn also beide Ansätze, wie in der Dialektik nachgewiesen, eine Strukturgleichheit bezüglich eines gemeinsamen Anfangs aufweisen. Bei Platon lässt sich dieser komplexe Anfang im Höhlengleichnis nachverfolgen, bei Luhmann ist er zu einer Theorie über die Gesellschaft geworden, die zwar die differenzierten Strukturen des Anfangs in sie hineinliest, aber das Bewahrenswerte an ihnen leugnet. Der platonische Anfang war dazu bestimmt, den unbestimmten Zustand in seiner Ausdifferenzierung als theoretischen Körper, als Idee entstehen zu lassen; er musste ihn aber zugleich auch – wenn er real werden soll – als das in der Zeit Entstandene wieder vergehen lassen. Ihm war daran gelegen, dass die ihm folgende Historie zeigen möge, dass dann nach diesem Ende etwas übrig bleibt, das dann auf einer anderen Ebene weiterkommuniziert wird. Doch hierzu brauchte er eine Folgetheorie, die durch die Verkenning des Körpers als Gesellschaft die reine Struktur des Anfangs auf jenen anlegt, ohne zu sehen, dass jener dadurch seine Integrität, sein Bewahrenswertes verliert. Diejenigen, die der oben stehenden Argumentation gefolgt sind, können nun gar nicht mehr umhin zu sehen, worin der Gegenstand der Krankenbehandlung gegen die Systemtheorie besteht. Die Krankheit stößt auf ihren Körper, den sie bezüglich seiner Einheitlichkeit

von sich abweist, aber den sie aufgrund seiner Strukturgleichheit nicht verlassen, sondern nur in seinem Verkennen auflösen kann. Die Theorie, die immer schon der natürlichen Entwicklung dieses Körpers entgegenstand, um durch diesen überwunden und bewahrt zu werden, wird in der Systemtheorie zu einer mit natürlichen Mitteln nicht zu überwindenden Krankheit. Sie markiert das Ende, den Tod dieses Körpers. Die Krankenbehandlung hat in ihrer Abweisung kompakter Theorien und in der Hinwendung zu »angewandter« Naturwissenschaft⁴⁶⁷ zwar mit dem Körper genau diese Krankheit, die zum Tode führt, aufgespürt – sie operiert insofern im Maß. In der Dialektik zeigte sich aber, dass sie zum Bewahrer eines dem Untergang geweihten Körpers wird, indem sie der Krankheit ›Systemtheorie‹, die jede einzelne Kommunikation des theoretischen Körpers betrifft, die Behandlung der vielen realen Körper der Menschen entgegensetzt. Diese Form der Krankenbehandlung ist notwendig inadäquat, sie verwechselt den theoretischen Körper des Maßes mit den natürlichen Körpern der Menschen und nutzt diese, um die letzte große Krankheit, die sie noch nicht von sich abgewiesen hat, endlich überwinden zu können: die ›Systemtheorie‹. Es handelt sich sicherlich um einen Kampf gegen Windmühlen. Doch dieser ist real und zeigt sich symptomatisch in der Ausrichtung der gegenwärtigen Medizin, die sich strukturell gegen Kommunikation verweigert. Mehr noch: Die Krankenbehandlung realisiert auf operativer Ebene die Teleologie des Anfangs, indem sie durch ihre Konzentration auf das notwendige Ende die anfängliche Bestimmung freilegt. Ihre Funktion, so zeigte sich in der Dialektik, ist die Freilegung des Vollzuges, der den unbestimmten Zustand nicht mehr als Gesellschaft, sondern als ausdifferenzierten, theoretischen Körper, als Idee bestimmt, mit dem er notwendig verbunden bleibt, aber über den er selbst als Sehender nur noch seiner Idee folgt und nicht mehr seinem Vergänglichen. Der Vollzug lässt den Körper als ein Vergängliches hinter sich, um sich in einem auf diesen bezogenen Maß nun sehend zu ereignen, das heißt, das Bewahrenswerte endlich für sich zu haben und nicht mehr mit dem Unbestimmten zu verwechseln. Und die Krankenbehandlung machte dies möglich durch ihr Beharren in der Negativität.

467 Vgl. zu der in dieser Hinsicht schwierigen Einordnung der Medizin als Wissenschaft auch Wieland, Wolfgang: »Grundlagen der Krankheitsbetrachtung«. In: Wieland, Wolfgang: *Medizin als praktische Wissenschaft. Kleine medizintheoretische Schriften*. Herausgegeben von Enskat, Rainer; Vigo, Alejandro G. Aus der Reihe *Reason and Normativity*. Band 9. Georg Olms Verlag: Hildesheim, 2014a, S. 33ff.