

¹ Abteilung Medizinische Soziologie, ² Abteilung Klinische Arbeitsmedizin
 Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, an der Goethe-Universität Frankfurt

Der Arztberuf als Profession – der machttheoretische Ansatz

Maren Siepmann¹ und David A. Groneberg²

M. Siepmann, D. A. Groneberg: *Der Arztberuf als Profession – der machttheoretische Ansatz*. *Zbl Arbeitsmed* 62 (2012) 104–107

Schlüsselwörter: Profession – Arztberuf

Zusammenfassung

Der Überblick über professionssoziologische Theorien wird durch den in diesem Artikel vorgestellten machtorientierten Ansatz komplettiert. Der Power Approach kann vor allem als Kritik an der strukturtheoretischen Perspektive betrachtet werden und führt als wesentliche Kategorie im Professionalisierungsprozess die der Macht ein. Wesentlich sind in diesem Zusammenhang die Autonomie sowie das Monopol auf einen bestimmten Dienstleistungsbereich, das Professionen mit Hilfe des Staates erlangen. Die Rechtfertigung für die besonderen Privilegien sehen MachttheoretikerInnen jedoch nicht in der selbstlosen Orientierung am Gemeinwohl. Dieses Argument ist in dieser Sicht vielmehr ein vorgeschobenes.

Medical occupation as a profession – power approach

M. Siepmann, D. A. Groneberg: *Medical occupation as a profession – power approach*. *Zbl Arbeitsmed* 62 (2012) 104–107

Key words: profession – medical occupation

Summary

The overview of the sociological theories about professions is completed by the following article that presents the so-called power approach. It can be viewed primarily as a criticism of the structural theoretical approach and introduces 'power' as an essential category in the process of professionalization. Crucial in this context are the autonomy and the monopoly to a certain sector that professions achieve with the help of the state. For the representatives of the power approach the justification for the special privileges cannot be a selfless orientation towards the common good. This argument is rather pretextual.

1. Einleitung

Dieser dritte Teil der Serie zu professionssoziologischen Theorien bezieht sich auf den machttheoretischen Ansatz. Er komplettiert die beiden vorherigen Artikel (Siepmann & Groneberg 2011, 2012) und soll als Basis dienen für den Diskurs mit Personalabteilungen, da Kenntnisse über das soziologische Instrumentarium diesbezüglich immer wichtiger werden. Die Kategorie der Macht spielt innerhalb der nächsten hier vorgestellten soziologischen Professionstheorie die wesentliche Rolle. Mit diesem Ansatz werden Professionen nun nicht mehr nur als für jeden Beruf erstrebenswert dargestellt, sondern insbesondere

kritisch in Bezug auf die soziale Differenzierung der Gesellschaft betrachtet.

Zentral für den machtorientierten Ansatz ist, dass Professionen Berufe sind, die es geschafft haben, Autonomie und ein Monopol auf bestimmte Dienstleistungen zu sichern. Die Professionalisierung verfolgt dabei den Zweck den Beruf aufzuwerten und den Zugang zum Beruf nur Personen mit entsprechend von der Profession definierten Qualifikationen zuzulassen (vgl. dazu v.a. Larson 1977). Die Charakteristika einer Profession, wie z.B. die professionelle Selbstkontrolle, Autonomie, Prestige und Einkommen, werden als Ausdruck

der Machtressourcen der jeweiligen Berufsgruppe begriffen. Demgegenüber steht jedoch ein ideologiekritischer Verdacht. Die Orientierung am Gemeinwohl, das Dienstideal und die Idee der Selbstkontrolle von Professionen geraten nun von Machttheoretikern erstmals unter Verdacht lediglich Rechtfertigungen zu sein (vgl. z.B. Freidson 1970, 1986; Larson 1977, 1979; Huerkamp 1985; Abbott 1988).

Die besonders einflussreiche und privilegierte Stellung von Professionen wird von den Vertretern des „power approach“ als eine neue Form sozialer Ungleichheit betrachtet. Denn im Unter-

Die Autoren:

Maren Siepmann ■ Abteilung Medizinische Soziologie ■ Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin ■ Goethe-Universität Frankfurt
 David A. Groneberg ■ Abteilung Klinische Arbeitsmedizin ■ Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin ■ Goethe-Universität Frankfurt

Korrespondenz an:

Maren Siepmann ■ Abteilung Medizinische Soziologie ■ Goethe-Universität Frankfurt ■ Theodor-Stern Kai 7 (Haus 15C, R. 425) ■ 60590 Frankfurt a.M.

schied zu der strukturtheoretischen Perspektive, die die professionelle Autonomie mit der besonderen Art der Problemlösungskompetenz rechtfertigt, verdanken Professionen dieses Privileg des machtorientierten Ansatzes zufolge einzig der herrschenden Klasse und dem Staat (vgl. Pfadenhauer 2003). Denn die Sicherung des Monopols erfolgt mit staatlicher Unterstützung.

2. Die Kategorie der Macht

Bedeutende Vertreter des „power approach“ sind unter anderem Eliot Freidson (1979) und Magali Larson (1977). Beide verstehen die Machtposition und Privilegien von Professionen nicht als „natur-historische Tatsachen“ moderner Gesellschaften an.

Das Machtmodell entwickelte sich aus der Kritik am strukturtheoretischen Modell. Der strukturtheoretischen Vorstellung, dass den Angehörigen von Professionen aufgrund ihrer besonderen Arbeit und ihrer Problemlösekompetenz von der Gesellschaft sozusagen als Dank und Wertschätzung die Vorteile und Privilegien zugesprochen werden, stehen die Vertreter des Power approach kritisch gegenüber. Vielmehr werden Einkommen, Prestige und Autonomie in ihrer Sicht durch die Kontrolle der entsprechenden Märkte erlangt (in Abb. 1 sind die verschiedenen Machtaspekte von Professionen zusammengetragen).

Für Larson stellt die Professionalisierung ein Prozess der Realisierung von Marktchancen dar, indem der Markt für das „professionelle Produkt“ kontrolliert wird. Dies erfolgt insbesondere durch die Unterstützung des Staates. Professionen sind demnach kein „Naturereignis“ sondern soziale Konstrukte, an denen verschiedene Akteure beteiligt sind (vgl. Brater 1983). Professionalisierung stellt somit das Resultat sozialer Aushandlungsprozesse sowie berufspolitischer Strategien dar (vgl. Kairat 1969, Hesse 1968, Daheim 1967). Darüber hinaus definieren Professionen nach Johnson (1977) zum einen die Kundenbedürfnisse und zum anderen die Leistungen zur Bedürfniserfüllung. D.h. ihre Klientel befindet sich einem Abhängigkeitsverhältnis. Durch die zunehmende Kommerzialisierung professioneller Leis-

tungen infolge des sich weiterentwickelnden Kapitalismus, droht den Professionen jedoch die Proletarisierung.

Für Freidson (1979) ist der zentrale Begriff innerhalb der Analyse von Professionen die Autonomie. Anhand dessen unterscheiden sich Professionen von gewöhnlichen Berufen. Zwar wird die Autonomie von weiteren Merkmalen gestützt – Berufsethos sowie Wissen und Können –, doch sind diese für Freidson eher sekundär. Unter Autonomie versteht Freidson vor allem das Recht, die eigene Arbeit zu kontrollieren. Das bedeutet, die Profession ist unabhängig von Kontrolle und fachlichen Bewertung seitens anderer Berufsgruppen. Darüber hinaus hat die Profession aber die Kontrolle über die Arbeitsteilung auf ihrem Gebiet. So kontrolliert beispielsweise die Ärzteschaft sämtliche andere Berufe, die im Bereich der Medizin tätig sind. Autonomie beinhaltet auch das Bestimmungsrecht darüber, wie und wer die Tätigkeiten ausüben darf. Es schließt

die Kontrolle über die Bestimmung und Bewertung des fachlichen Wissens mit ein (siehe Abb. 2).

3. Autonomie als „wesenhaftes“ Merkmal von Professionen

Nach Freidson (1979) ist die Autonomie der zentrale Begriff, wenn von Professionen die Rede ist. Damit eine Berufsgruppe Autonomie erlangen kann, bedarf es der Hilfe des Staates. Das hat jedoch zur Folge, dass es sich nicht um eine absolute Autonomie handeln kann. Die letzte Souveränität verbleibt beim Staat. Doch nur so kann ein Berufsstand die alleinige Kompetenz zur Ausführung bestimmter Tätigkeiten erhalten, was als Mindestvoraussetzung für eine Profession gilt. Aber auch andere „normale“ Berufe können über Autonomie verfügen. Die Autonomie von Berufen und Professionen unterscheidet sich dabei nicht in ihrer Qualität, sondern durch die Art und Weise wie sie zu ihr gekommen sind. Der entscheidende Punkt

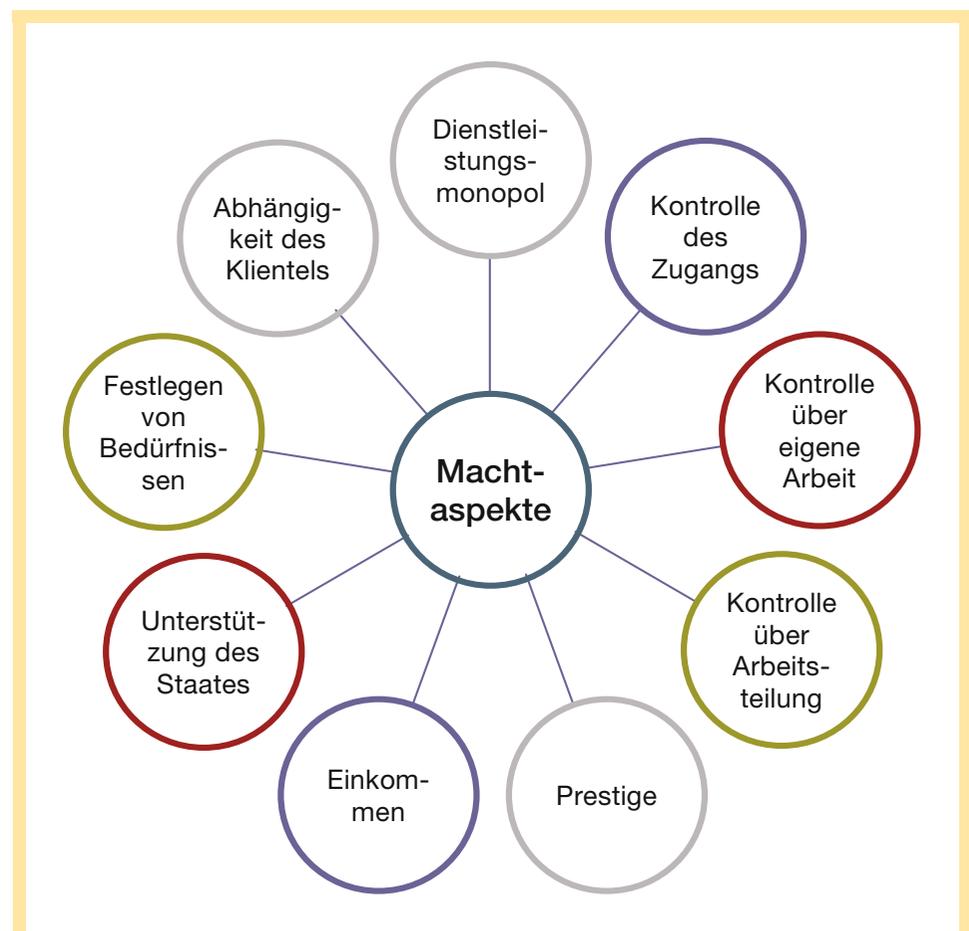


Abb. 1: Machtaspekte von Professionen

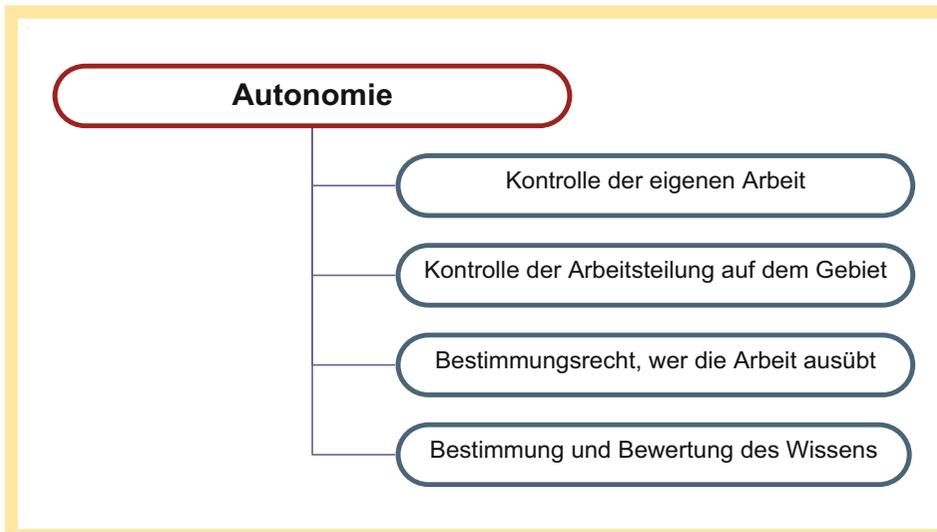


Abbildung 2:
Bestandteile der professionellen Autonomie
nach Freidson

bei Professionen ist die Absichtlichkeit, mit der sie vom Staat die Autonomie zugesprochen bekommen.

Die Kontrolle über soziale und wirtschaftliche Bedingungen ist für Freidson hingegen eher sekundär. Selbst wenn man jemanden unterstellt ist, der nicht Mitglied der Profession ist, bleibt man Professional, solange man die Kontrolle über die fachlichen Belange behält.

Wie aus den beiden vorgehenden Ausgaben zu dieser Thematik erschienenen Artikel (Siepmann & Groneberg 2011, 2012) hervorging, gibt es neben der Autonomie noch weitere Elemente von Professionen. Auch diese Merkmale werden von Freidson thematisiert, jedoch sind sie für ihn von weitaus geringerer Bedeutung für die Analyse von Professionen.

Die Autonomie wird nach Freidson durch eine große Vertrauenswürdigkeit der Professionsangehörigen gestützt. Diese Vertrauenswürdigkeit schließt wiederum das Berufsethos sowie das Wissen und Können mit ein. Wissen und Können sind jedoch keine Garantie, den Status einer Profession zu erreichen. Zwar ist es notwendig, dass die Öffentlichkeit von der fachlichen Kompetenz der Professionsangehörigen überzeugt ist, damit überhaupt eine Nachfrage geschaffen wird. Doch letztendlich ist hierbei nach Freidson (1979) nicht genügend analysiert, ob es sich dabei einfach nur um Idealvorstellungen handelt oder es die tatsächliche Realität widerspiegelt. Ähnlich verhält es sich beim Merkmal „Be-

rufsethos“. Berufsethos wird von Freidson auch mit „Professionalismus“ gleichgesetzt, worunter charakteristische Eigenschaften wie z.B. die Kollektivitätsorientierung verstanden werden. Anders formuliert handelt es sich dabei um persönliche Werte und Haltungen. Diese Merkmale sind nach Freidson unter anderem deswegen problematisch, weil sie auch unabhängig vom professionellen Status existieren können. Ein anderer Grund liegt darin, dass tatsächliche Eigenschaften hier eigentlich keine Rolle spielen, sondern lediglich der Glaube bzw. die Überzeugung der Gesellschaft, dass sie vorhanden sind.

Die Gründe, warum die Medizin als ein Beispiel den Anspruch auf Autonomie erhebt, speisen sich jedoch aus allen drei Bereichen: (1) die Medizin verfügt über ein hohes Maß an Wissen und Können, wodurch nur sie in die Lage versetzt sind in diesem Bereich etwas zu bewerten, bzw. Laien dazu nicht in der Lage sind, (2) sie haben ein hohes Verantwortungsbewusstsein, was das gewissenhafte Arbeiten sichert und (3) bei Verstößen gegen das Berufsethos oder fachlicher Inkompetenz kommen selbstregulierende Maßnahmen zum tragen.

4. Fazit

Vertreter des machtorientierten Ansatzes sehen in der Aufgabe von Professionen nicht die selbstlose Dienstleistung im Wohle für die Gesellschaft. Die Kategorie der Macht spielt hierbei eine ganz wesentliche Rolle, die sich vor allem

durch Autonomie und einem Monopol auf bestimmte Dienstleistungen ausdrückt. Die Charakteristika von Professionen – professionelle Selbstkontrolle, Autonomie, Prestige und Einkommen – werden als Ausdruck der Machtressourcen der jeweiligen Berufsgruppe begriffen (siehe Abb. 1). Demgegenüber steht jedoch der ideologiekritische Verdacht, dass die Orientierung am Gemeinwohl, das Dienstideal und die Idee der Selbstkontrolle lediglich Rechtfertigungen sind (vgl. Freidson 1970, 1986; Larson 1977, 1979; Huerkamp 1985; Franz 1998; Abbott 1988).

Kritik gegenüber dem machttheoretischen Ansatz kommt unter anderem von Rudolf Stichweh (1994). Er bemängelt die unzureichende Berücksichtigung des Hochschulsystems als eine bedeutende institutionelle Umwelt von Professionen. Denn das Hochschulsystem hat maßgeblich Einfluss auf die Entstehung von Professionen und auch heute sind die sogenannten Professionseliten immer auch zugleich akademische Eliten.

Zusammengefasst geht es den Vertretern dieses Ansatzes darum, die Selbstdarstellung und Ideologie von Profession auf kritische Art und Weise zu betrachten und nicht einfach das „harmonistische“ Bild fraglos zu übernehmen.

Die Beschäftigung mit diesem Ansatz ist für praktisch tätige ArbeitsmedizinerInnen daher als äußerst ertragreich anzusehen, um im Diskurs mit Personalabteilungen professionell agieren zu können.

Literaturverzeichnis

- Abbott, Andrew (1988): *The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labour*. Chicago, London: University of Chicago Press.
- Bolte, Karl Martin; Treutner, Erhard (1983) (Hg.): *Subjektorientierte Arbeits- und Berufssoziologie*. Frankfurt am Main/New York: Campus.
- Brater, Michael (1983): Die Aktualität der Berufsproblematik und die Frage nach der Berufskonstitution. In: Bolte, Karl Martin; Treutner, Erhard (Hg.): *Subjektorientierte Arbeits- und Berufssoziologie*. Frankfurt am Main/New York: Campus, S. 38–61.
- Daheim, Hansjürgen (1967): *Der Beruf in der modernen Gesellschaft*. Köln: Kiepenhauer & Witsch.
- Franz, Heike (1998): *Zwischen Markt und Profession*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Freidson, Elliott (1979): Der Ärztestand. Berufs- und wissenschaftssoziologische Durchleuchtung einer Profession. Stuttgart: Enke.
- Freidson, Elliott (1986): *Professional Powers: A Study of the Institutionalization of Formal Knowledge*. Chicago, London: University of Chicago Press.
- Hesse, Hans Albrecht (1968): *Berufe im Wandel. Ein Beitrag zum Problem der Professionalisierung*. Stuttgart: Enke.
- Huerkamp, Claudia (1985): *Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert. Vom gelehrten Stand zum professionellen Experten: Das Beispiel Preussens*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Johnson, Terence (1977): The professions in the class structure. In: Scase, Richard (Hg.): *Industrial society*. London: George Allen & Unwin. S. 93–108.
- Kairat, Hans (1969): „Professions“ oder „Freie Berufe“? Professionales Handeln im sozialen Kontext. Berlin: Duncker & Humblot.
- Larson, Magali Sarfatti (1977): *The Rise of Professionalism*. Berkeley: University of California Press.
- Larson, Magali Sarfatti (1979): Professionalism: Rise and Fall. In: *International Journal of Health Services*, H. 9, S. 607–627.
- Pfadenhauer, Michaela (2003): *Professionalität. Eine wissenssoziologische Rekonstruktion institutionalisierter Kompetenzdarstellungskompetenz*. Opladen: Leske + Budrich.
- Scase, Richard (Hg.) (1977): *Industrial society*. London: George Allen & Unwin. S. 93–108.
- Siepmann, Maren; Groneberg, David A. (2011): Der Arztberuf als Profession – das Merkmalskatalogverfahren. In: *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*, Heft 9, Band 61, S. 319–322.
- Siepmann, Maren; Groneberg, David A. (2012): Der Arztberuf als Profession – die strukturtheoretische Perspektive. In: *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*, Heft 1, Band 62, S. 50–54.
- Stichweh, Rudolf (1994): *Wissenschaft, Universität, Professionen: Soziologische Analysen*. Frankfurt am Main.