

# Die Umschrift der Prävention

Martin Hafen

## 1. Einleitung

»Wenn Theorien zu Schnellzügen avancieren, wird die Arbeit an den theoretischen Grundlagen schwierig. [...] Im Falle der soziologischen Systemtheorie kann sich der Eindruck einstellen, dass ein mächtiger Theoriezug daherbraust, dass auf alle Fälle ein Tempo im Spiel ist, das dazu zwingt, die Maschine, die all das treibt, während der Fahrt, also unter unerspießlichen und irrtumsanfälligen Bedingungen zu inspizieren.« (Fuchs 1998, S. 9)

Wenn man Peter Fuchs' Oeuvre betrachtet, so lassen sich die wichtigsten Aspekte dieses Zitats problemlos auf ihn selbst beziehen: Zum einen drückt er als einer der Führer dieses Theoriezugs mit seinen Publikationen gehörig aufs Tempo. Zum andern achtet er wie kaum ein anderer darauf, dass die Maschine des Zugs sorgfältig gewartet wird. Reist man auf diesem Zug mit, wie ich das seit bald zwei Jahrzehnten tue, so erlebt man die Reise demnach auf zweierlei Weise: Auf der einen Seite kann man sich beruhigt zurücklehnen, wenn man Peter Fuchs im Führerstand weiß, weil die Wartung der Maschine gesichert ist; auf der andern Seite muss aber immer auch auf Überraschungen gefasst sein, weil er den Zug bisweilen in eine Richtung lenkt, in der man gar keine Schienen vermutet hätte.

Bei meiner Reise im Schnellzug der Systemtheorie habe ich nicht nur in den Publikationen von Peter Fuchs Orientierung und Halt gefunden, sondern durfte schon früh von seiner persönlichen Begleitung profitieren. Der erste Kontaktpunkt war die Luhmann-Mailingliste. Ich hatte 1996 im fortgeschrittenen Alter von 38 Jahren in Basel ein Soziologiestudium begonnen und kam im ersten Semester über einen wirtschaftssoziologischen Text von Niklas Luhmann (1991a) mit der Systemtheorie in Kontakt. Obwohl ich wenig wirklich verstand, so weckte der Text doch mein Interesse an der Theorie. Dieses Interesse wurde durch ein Seminar ›Einführung in die Systemtheorie‹ im folgenden Semester verstärkt, was nicht zuletzt der Theoriebegeisterung des Professors zu verdanken war, der das Seminar durchführte. Außer ihm, dem noch vor Abschluss meiner Promotion verstorbenen Klaus Schrape, hatte ich niemanden, mit dem mich über theoretische Fragen austauschen konnte. Die Schweiz war zu dieser Zeit (anders als heute) systemtheoretisches Brachland, und die vier Studierenden, die sich neben mir in das Seminar eingeschrieben

hatten, waren keine Hilfe, da sie selten präsent waren und noch seltener die zu bearbeitenden Kapitel aus ›Soziale Systeme‹ (Luhmann 1994a) gelesen hatten. So kam mir die Luhmann-Liste sehr gelegen, und es war insbesondere Peter Fuchs, der mit viel Sorgfalt meine Fragen beantwortete und mit noch mehr Geduld meine Fehlschlüsse berichtigte. Diese inspirierende Begleitung fand ihre Ausweitung anlässlich der Systemtheorieseminare, die Peter Fuchs bei sich zuhause in Norddeutschland organisierte. Die Anlässe boten neben der thematischen Diskussion auch die Gelegenheit, andere an der Systemtheorie interessierte Personen persönlich kennen zu lernen; zudem sorgte Peters Frau mit der Unterstützung einiger der zahlreichen Töchter für unser kulinarisches Wohlbefinden.

Der theoriebezogene und persönliche Kontakt vertiefte sich in der Folge so weit, dass sich Peter Fuchs bereit erklärte, als Zweitgutachter für meine Dissertation in Soziologie zu amten. Ich hatte an meiner Universität die Möglichkeit erhalten, eine Dissertation ohne empirischen Forschungsteil zu schreiben, und nutzte die Gelegenheit, auf der Basis der soziologischen Systemtheorie eine Reflexionstheorie der Prävention zu erarbeiten (Hafen 2005). Peter Fuchs unterstützte mich in diesem Unterfangen nicht nur durch seine Publikationen, die neben Luhmanns Schriften die wichtigste Grundlage für meine Arbeit an der Präventionstheorie waren. Er bot mir auch weiterhin die Möglichkeit der gemeinsamen Reflexion, sei es über das Internet oder im Direktkontakt. Dabei zügelte er – so schien es mir zumindest – bis zu Abschluss meiner Promotion sein Bedürfnis, selbst einen Text zur Prävention zu publizieren. Das hat er glücklicherweise inzwischen nachgeholt (Fuchs 2008).

In diesem Text geht es darum, in Anlehnung an meine wichtigsten Publikationen (Hafen 2005, 2013, 2014a) einige Aspekte meiner reflexionstheoretischen Arbeiten zur Prävention vorzustellen. Die Prävention ist (wie viele andere Handlungsbereiche auch) kaum tiefenscharf zu erfassen, ohne das Verhältnis von Psyche und Kommunikation, von Individuum und Gesellschaft präzise zu beschreiben. Die Gesundheit, aber auch ›soziale‹ Probleme im Fokus der Prävention wie Jugendgewalt oder Mobbing resultieren aus bio-psycho-sozialen Bedingungen, die sich im Zuge der konditionierten Koproduktion und der strukturellen Kopplung von Körper, Psyche und sozialen Systemen ergeben. Die in der Folge des Bandes zur Umschrift (Fuchs 1995) erschienen Werke, die sich mit dem Verhältnis von Psyche und Sozialem sowie dem Körper auseinandersetzen (etwa Fuchs 1998, 2001, 2003, 2005a/b, 2010), bilden entsprechend bis heute eine zentrale Grundlage für meine theoretischen Arbeiten zu Prävention.

## 2. Prävention als fungierende Ontologie

Nutzt man eine komplexe konstruktivistische Theorie wie die soziologische Systemtheorie als Grundlage eine Reflexionstheorie der Prävention, so mögen die dadurch ermöglichten (Wieder-)Beschreibungen präziser ausfallen als Beschreibungen, die mit Hilfe von andern Theorien erstellt werden. Es kann aber nie das Ziel einer solchen Beschreibung sein, das eigentliche ›Wesen‹ der Prävention zu erforschen. Vielmehr geht es darum zu prüfen, ob man für die Vielfalt präventiver Maßnahmen gemeinsame Aspekte der Form und der Funktion beobachten kann. Die zentralen Fragestellungen einer solchen Reflexionstheorie sind insofern explizit theoretische Fragestellungen, als sie sich vom Sinnreichtum der Praxis lösen. Da diese Praxis nach Fuchs (2000: 158) »immer eine Praxis der kleinteiligen, der ceteris-paribus Beobachter« und daher übermäßig komplex ist, ermöglicht die theoriegeleitete Umschrift der Prävention eine Reduktion dieser Komplexität der Präventionspraxis. Dafür trägt sie die Last der Abstraktion.

Folgt man diesen Vorbemerkungen, so stellt sich in der vorliegenden Reflexionstheorie nicht in erster Linie die Frage nach dem ›Was?‹ der Prävention, sondern jene nach dem ›Wie?‹. Im Fokus stehen entsprechend die Unterscheidungen, welche die Prävention selbst und die Gesellschaft bei ihrer Beschreibung verwenden. Durch diese Perspektive der Beobachtung zweiter Ordnung ergeben sich keine Punkt-zu-Punkt-Abbildungen der Präventionspraxis, sondern neue Vergleichsmöglichkeiten – Vergleichsmöglichkeiten, die allenfalls auch auf die Praxis rückwirken könnten. Insgesamt wird mit der Entscheidung für die Systemtheorie für eine besondere Fragehaltung optiert, die man in Anschluss an Fuchs (ebd.: 158) als Haltung des ›Was wäre wenn ...?‹ bezeichnen kann. Was wäre, wenn man die Prävention mit den Begriffen und Sätzen der Systemtheorie beschriebe? »Was ließe sich sehen? Was verschwände aus der Sicht? Wo lägen die Klarheitsgewinne, wo die Schärfeverluste, wo die Anschlüsse?«

Das entscheidende Theoriestück, um die konstruktivistische Ausrichtung der Systemtheorie zu beschreiben, ist die Operation der Beobachtung. Beobachtung wird dabei definiert als Bezeichnung im Kontext einer Unterscheidung (Luhmann 1994b: 73). Wenn wir über etwas sprechen, etwas bewusst wahrnehmen oder über etwas nachdenken, bezeichnen wir dieses Etwas (z. B. die Prävention, Gesundheit oder eine Krankheit) und unterscheiden es damit automatisch von dem, was es nicht ›ist‹. Das Bezeichnen eröffnet entsprechend eine mehr oder weniger spezifizierte Unterscheidung. So kann man die Prävention ganz unspezifisch von ›allem anderen‹ unterscheiden; es ist aber auch möglich, sie in Differenz zu ganz bestimmten andern Phänomenen (etwa der Behandlung)

zu stellen. Diese unterscheidungstheoretische Konzeption des Beobachtungsbegriffs ist für die Begriffsklärung enorm hilfreich. Sie erlaubt, Bezeichnungen nicht als isoliert, sondern in Relation zur andern Seite der Unterscheidung zu sehen.

In Hinblick auf den Gesundheitsbegriff bedeutet dies etwa, dass Gesundheit und Krankheit nicht für sich definiert werden, sondern in Relation zueinander. ›Gesundheit‹ wird in diesem Sinn als Einheit der Differenz von Gesundheit und Krankheit verstanden (Hafen 2014a); sie ›ist‹ ihre Beobachtung und damit eine fungierende Ontologie (Fuchs 1999: 71ff.). Diese unterscheidungstheoretische Konzeption von Gesundheit hat eine formale und inhaltliche Nähe zum Gesundheits-/Krankheits-Kontinuum, das in Zentrum der Salutogenese-Theorie von Antonovsky (1997) steht. Die zeitliche Komponente der Kontinuums-Metapher ergibt sich aus systemtheoretischer Perspektive dadurch, dass der Körper und die Psyche eines Menschen durch ihn selbst oder andere Beobachter (z. B. den Hausarzt) immer neu beobachtet werden und im Kontext dieser Beobachtung entweder die Gesundheits- oder die Krankheitsseite gewählt wird. Dabei ist zu beachten, dass weder die Gesundheit noch die Krankheiten für sich beobachtet werden können. Beobachtbar sind lediglich die Symptome. Da die Symptome einzelner Krankheiten durch die Wissenschaft und die Medizin sehr viel präziser definiert sind als die Symptome der Gesundheit, kann die Gesundheit praktisch nur negativ (als Abwesenheit von Krankheit) definiert werden. Die gängigen Versuche in Richtung einer positiven Gesundheitsdefinition (etwa durch Antonovsky 1997 oder Seligman 2008) lassen die notwendige Präzision vermissen, weil sie die Ebene der Symptomatik nicht ausreichend von der Ebene der Entstehungsbedingungen von Gesundheit unterscheiden. So ist nie ganz klar, ob Optimismus oder Wohlbefinden Faktoren sind, die vor dem Auftreten von Krankheiten schützen oder ob sie Symptomen von Gesundheit entsprechen (Hafen 2013: 121).

Wie beim Gesundheitsbegriff bietet sich auch beim Präventionsbegriff eine unterscheidungs-basierte Definition an. Fasst man Prävention als Einheit der Differenz von Prävention und Behandlung, so zeigt sich, dass sich die beiden Seiten der Unterscheidung im gleichen Maß wechselseitig bedingen wie Gesundheit und Krankheit. Das zeigt sich daran, dass jede Behandlung präventive Aspekte umfasst, genauso wie jede Präventionsmaßnahme auch behandelnd wirkt. So wirkt das Herausschneiden eines Lungentumors in Hinblick auf die Verbreitung des Krebses in Form von Metastasen präventiv, und die Prävention von Lungenkrebs durch eine Tabakentwöhnung setzt an einem bestehenden Problem (dem Rauchen) an und ist bestrebt, dieses zu beseitigen. Um eine begründbare Unterscheidung von Prävention und Behandlung zu erreichen, ist es demnach notwendig, den primären Problembezug der Maßnahmen zu bestimmen. Ist das durch die Maßnahmen fokussierte Problem bereits aufgetreten,

so wäre von Behandlung zu sprechen, sind die Maßnahmen jedoch auf die Verhinderung eines noch nicht bestehenden Problems ausgerichtet, so werden sie als Prävention bezeichnet. In diesem Sinn ist die »gleiche« Maßnahme (die Rauchstoppbehandlung) je nach Beobachterstandpunkt eine präventive oder eine behandelnde Maßnahme (ebd.: 86ff.).

Für die Behandlung ergeben sich zwei Möglichkeiten, ihre Ziele (Heilung, Verhinderung einer Chronifizierung des Problems oder einer Einschränkung der Funktionalität etc.) zu erreichen: Einerseits kann sie direkt bei den Symptomen des Problems ansetzen und zum Beispiel eine Depressionen mit Medikamenten bekämpfen. Auf der andern Seite hat sie die Möglichkeit, an den vermuteten Ursachen der Depression anzusetzen (z. B. einer chronischen Überforderung am Arbeitsplatz) und diese Ursachen zu beseitigen. Die Prävention wiederum bleibt mit ihren Interventionsversuchen auf der Ursachenebene. Ihr Ziel ist ja eigentlich, einen an sich positiv erlebten gegenwärtigen Zustand so zu verändern, dass er in Zukunft so bleibt, wie er ist (ebd.: 87). Diese paradoxe Aufgabe bewältigt die Prävention, indem sie Risikofaktoren reduziert und Schutzfaktoren stärkt. Zu Beginn ihrer Aktivitäten steht demnach zwangsläufig eine Einflussfaktorenanalyse, die mit Referenz auf empirische Studien die wichtigsten Einflussfaktoren auf das zu verhindernde Problem identifiziert.

Nehmen wir zum Beispiel eine gut ausgeprägte Selbstwirksamkeitserwartung (Bandura 1998), die als wichtiger (psychischer) Schutzfaktor gegen psychische Störungen gesehen wird. Die Aufgabe der Präventionsfachleute besteht nun darin, Möglichkeiten der Förderung dieses Schutzfaktors zu eruieren. Ein systemtheoretisches Verständnis von Strukturaufbau in operativ geschlossenen Systemen kann dabei helfen zu verstehen, dass eine psychische Struktur wie die Selbstwirksamkeitserwartung nicht in einem halbtägigen Workshop verändert werden kann. Selbstwirksamkeit ergibt sich aus der immer wieder gemachten Erfahrung, dass Herausforderungen bewältigt werden können und dass für diese Bewältigung positive soziale Resonanz in Aussicht steht. Die ersten diesbezüglichen Erfahrungen werden in der frühen Kindheit gemacht. Diese frühen Erfahrungen bilden die Basis für die weitere Eigenirritation des psychischen Systems. So verfestigt sich die als Selbstwirksamkeitserwartung bezeichnete psychische Struktur im Laufe des Lebens durch immer neu gemachte Erfahrungen, welche die vorgemachten Erfahrungen verfestigen oder abschwächen. Im günstigen Fall resultiert daraus die explizite oder implizite Überzeugung, die eigenen Ziele in unterschiedlichen Kontexten realisieren zu können und dabei auf im Grossen und Ganzen auf soziale Akzeptanz zu stoßen.

Das Beispiel mit der Selbstwirksamkeitserwartung zeigt die Bedeutung früh gebildeter Strukturen als Basis für die weitere Strukturbildung auf. Dies macht die ersten Lebensjahre eines Kindes entsprechend zum wohl

wichtigsten Interventionsfeld der Prävention (Hafen 2014b). In dieser Lebensphase werden viele der relevanten Risiko- und Schutzfaktoren vorgeprägt. Das gilt auch für den Lebensstil im Erwachsenenalter, dessen strukturelle Basis so stabil und komplex ist, dass eine Veränderung mittels Appellen und Informationsschriften illusorisch ist. Das hindert die Prävention nicht daran, diesen methodischen Weg immer wieder zu beschreiten.

Das Beispiel der Frühen Förderung zeigt, dass eine abstrakte Definition der Prävention als Ursachenbehandlung weit mehr Tätigkeiten in den Fokus nimmt als diejenigen, die sich selbst als »Prävention« beschreiben. Von Prävention ist in diesem Sinn immer dann die Rede, wenn ein Beobachter den Zusammenhang zwischen einer Reduktion von Problemursachen und Problemen herstellt. In Hinblick auf die Frühe Förderung als Prävention kann man dann unterschiedliche Ebenen unterscheiden, auf denen Tätigkeiten als Prävention beobachtet werden können (ebd.: 74):

- die Ebene des individuellen Handelns, wenn z. B. Eltern in ihrer Erziehung die Selbstwirksamkeit ihres Kindes fördern;
- die Ebene des organisationalen Handelns, wenn z. B. Arbeitgeber familienfreundliche Arbeitsmodelle anbieten;
- die Ebene des professionellen Handelns, wenn z. B. die Mitarbeitenden einer Kindertagesstätte den Entwicklungsbedürfnissen der betreuten Kinder Rechnung tragen;
- die Ebene von Projekten und Programmen, wenn z. B. im Rahmen eines Programms der sozialpädagogische Familienbegleitung die Bindungsfähigkeit der Eltern verbessert wird, und
- die Ebene der Politik, welche die Rahmenbedingungen für eine umfassende und qualitativ hoch stehende Frühe Förderung bereit stellt und so das präventive Potenzial dieses Tätigkeitsbereiches ausschöpft.

Die professionelle Prävention verliert ihre Glaubwürdigkeit und wird von den Finanzgebern als Feigenblatt missbraucht, wenn sie sich damit begnügt, ausschließlich ihre isolierten und zeitlich beschränkten Projekte durchzuführen. Vielmehr muss sie bestrebt sein, die Systeme (die Familien, die Organisationen, die politischen Instanzen) in ihrem Sinn dazu zu bringen, ihre präventive Verantwortung wahrzunehmen. Die Folge ist – gerade im politischen Bereich – dass die Prävention für die betroffenen Beobachter nicht mehr so bequem ist, wie wenn sie ausschließlich Suchtaufklärung in Schulen betreibt oder Plakatkampagnen lanciert. Was ist schon ein Projekt zur Förderung der Bewegung von Schulkindern verglichen mit einem Verkehrskonzept, das den Individualverkehr aus den Quartierstraßen verbannt, um den Kindern und Erwachsenen Bewegungs- und Begegnungsräume wiederzugeben, die durch den Verkehr verloren gegangen sind?

### 3. Prävention als Interventionsversuch

Damit wären wir bei den Schwierigkeiten angelangt, die sich nicht nur für die Prävention, sondern für jede Disziplin ergeben, die versucht, Systeme zu bestimmten Strukturanpassungen zu bewegen. Für Fuchs (1999a: 11f.) verlangt die Vorstellung von Intervention die Kopplung des cartesischen Subjekt/Objekt-Schemas mit einem Zeitschema: Ein ›wissendes‹ Subjekt versuche mit seinen Kommunikationen in ein Objekt zu intervenieren, welches gegenwärtig in Bezug auf ein bestimmtes Thema problematisiert, als defizitär beschrieben werde. Das Ziel dieser Beratung sei eine ›Verbesserung‹ des Zustandes des Objektes in der Zukunft oder besser: in der zukünftigen Gegenwart. Indem Intervention bestimmte Weltzustände als zugriffsfähig voraussetze, unterscheide sie sich grundsätzlich von Evolution. Fuchs (ebd.: 12) schreibt dazu:

»Unter Evolutionsbedingungen lassen sich Subjekt und Objekt (Intervenierendes und Interveniertes) nicht stabil halten, und das ist nur ein anderer Ausdruck dafür, dass Evolution das Zeitschema der Intervention erodiert: Die Zukunft ist opak, die Gegenwart blind. Die Dinge laufen, wie sie laufen, telos-frei, und wenn man daran drehen will, läuft dieser Versuch selbst mit. Er lässt sich nicht isolieren.«

Intervention ist nach Fuchs daher zwangsläufig nur als »sozial fungierende Konstruktion« vorstellbar, als zeitlich und räumlich eng beschränkte Festschreibung von Operationen und Strukturen, die in Wirklichkeit gerade nicht stehen bleiben, sondern sich im autopoietischen Prozess laufend reproduzieren respektive neu anordnen. Die Gründe für die Nicht-Kompatibilität des Interventionsbegriffes mit der Systemtheorie sind vielfältig (Hafen 2005: 188):

- die operative Geschlossenheit der Systeme, die keine kausalen Zugriffe ermöglicht und Irritation immer nur als Eigenirritation verstehen kann
- die Differenz von Operation und Beobachtung, die impliziert, dass in einen Strom nicht-dezidiert Operationen diskontinuierende Markierungen eingeschrieben werden
- die Binnendifferenzierung sozialer Systeme, welche die laufende Reproduktion der Subsysteme in Beziehung (respektive Differenz) setzt zu dem sich ebenfalls laufend reproduzierenden Hauptsystem
- die Differenz von Medium und Form, welche Kommunikation als eine Art der Formung (z.B. Sätze) aus einem Medium (z.B. Sprache) versteht und psychische Verarbeitung dieser Kommunikation als eine andere Form (Gedanken) aus einem andern Medium (Wahrnehmungen)

- die Differenz von Kommunikation und Handlung, welche darauf hinweist, dass Kommunikation als solche nicht beobachtbar und Handlung immer nur eine Konstruktion, eine Zuschreibung an eine Person ist
- die Trennung von sozialen und psychischen Systemen mit ihrer »fundamentalen Asymmetrie« (Fuchs 1999: 64ff.), die sich dadurch ergibt, dass Kommunikation immer auf strukturelle Kopplung mit psychischen Systemen angewiesen ist, während psychische Systeme zwischendurch ohne Kommunikation auskommen können

Was unter diesen Bedingungen noch möglich ist, umschreibt Fuchs (1999: 71) als fungierende Ontologien: Ein autopoietisches System richte Sichtweisen ein, und die Operationen, die dies ermöglichten, seien operative Kopplungen, also Verknüpfungen der konstruierten Sichtweisen. Damit gelte auch für Interventionen, dass ihr Realitätskontakt auf der Ebene ihrer Projektionen liege. Er sei immer schon Konstruktion, so dass die Fiktion der Intervention nur ein Moment sozialer und psychischer Imaginationen (Konstruktionen) sei.

Mit Blick auf diese Ausführungen lässt sich sagen, dass es die Prävention als fungierende Ontologie mit »systemischen« Interventionsbedingungen zu tun hat (Hafen 2013: 77f.). »Systemisch« heißt in diesem Zusammenhang nicht, dass »alles mehr oder weniger mit allem zusammenhängt«. Vielmehr geht es um hochkomplexe Kopplungen von klar definierbaren Systemen, die sich wechselseitig als Umwelten beeinflussen, ohne sich bestimmen zu können. Wenn sich die Prävention als weiteres System in diesem komplexen System/Umwelt-Gefüge positionieren will, tut sie gut daran, möglichst viele Informationen über die Zielsysteme und ihre relevanten Umwelten zu gewinnen. Die »Tiefe« der sozialen Adresse (Fuchs 1998) der Zielpersonen ist in Hinblick auf den Problembezug im Vergleich zur Behandlung relativ gering (Hafen 2013: 91f.). Man weiß im besten Fall, wie viele der Adressaten statistisch gesehen das zu verhindernde Problem entwickeln werden, aber man weiß nicht, welche Personen das sind. Das ist auch bei den Risikogruppen nicht anders, deren Mitglieder im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind.

Gelingt es der Prävention, die soziale Adresse ihrer Zielpersonen (oder anvisierten Organisationen) deutlicher zu konturieren, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass ihre Kommunikationen für die Zielsysteme anschlussfähig sind und sie die erwünschten Strukturveränderungen erreicht. »Durchgriffskausalität« (Luhmann 2000: 401), wie sie etwa beim physischen Einsperren oder beim Töten eines Menschen gegeben ist, ist für die Prävention in der Regel keine Option. Sobald Zeit zwischen dem Präventionsanlass und der beobachteten Reaktion des Systems ins Spiel kommt, kann nur noch von »Auslösekausalität« gesprochen werden. In

diesem Fall muss damit gerechnet werden, dass das System auch durch andere Interventionsversuche (z. B. die Werbung, die Freunde, die Eltern etc.) beeinflusst wird. Die Prävention kann demnach nichts anderes machen, als ihre Interventionsversuche möglichst umsichtig und sorgsam zu planen, ihre »Einwirkungskapazitäten« (Luhmann 2011: 3) zu optimieren und die Wirkungen im Rahmen der Möglichkeiten zu messen. Diese Messung wiederum ist angesichts der immensen systemischen Komplexität, mit der die Prävention konfrontiert ist, eine anspruchsvolle Angelegenheit mit immensen methodologischen Problemen und sie bleibt auch eine sozial fungierende Konstruktion, wenn sie nach allen Regeln der (wissenschaftlichen) Kunst gemacht ist (Hafen 2005a: 366–424).

Keine noch so umsichtige und professionelle Gestaltung der Interventionsversuche garantiert der Prävention oder irgendeiner anderen professionellen Disziplin einen sicheren Erfolg. Andererseits kann genau so wenig von einer gesicherten Nicht-Wirkung oder vom Ausbleiben von Nebenwirkungen ausgegangen werden. Prävention ist für die Zielsysteme eine Informationsquelle neben andern. Aber auch wenn die gewünschten Anschlüsse mit allem methodischen und didaktischen Geschick sowie mit ›Beziehungstiefe‹ nicht mit letzter Gewissheit erreichbar sind, ist es doch entscheidend, dass dieses Gestaltungspotenzial so weit wie möglich ausgeschöpft wird. Was die Prävention braucht, ist weder Fatalismus (»Prävention bringt eh nichts«) noch die gängigen Heilsversprechen, die mit der Prävention in Verbindung gebracht werden und den Eindruck erwecken, präventive Maßnahmen brächten die Lösung aller Probleme. Die Prävention braucht in Hinblick auf ihre Interventionsmöglichkeiten eine bescheidene Grundhaltung, gekoppelt mit dem unablässigen und selbstbewussten Bestreben, alle theoretischen, empirischen und methodischen Mittel auszuschöpfen, um ihre Interventionswahrscheinlichkeit zu erhöhen und ihren Erfolg nachzuweisen.

#### 4. Die gesellschaftlichen Funktion[en] Prävention

Wenden wir uns zum Abschluss dieses Textes noch der Frage nach der gesellschaftlichen Funktion der Prävention zu. Bei der Funktionsbestimmung geht es aus systemtheoretischer Sicht um die Suche nach Problemen, für die bestimmte Beobachter die Prävention als Lösung sehen (Fuchs 2000: 159). Bei den hier angestellten Überlegungen zur Funktion stehen nicht die zu verhindernden Einzelprobleme wie Sucht, Gewalt, Unfälle oder Krebs im Vordergrund. Vielmehr geht es um gesamtgesellschaftliche Probleme, die zu erklären helfen, warum der Präventionsgedanke in so hohem Maß anschlussfähig ist.

Für die Beantwortung der Frage nach der gesamtgesellschaftlichen Funktion der Prävention bietet sich ein Blick auf das Funktionssystem

der Massenmedien (Luhmann 1996) an. Durch ihre unablässige Referenz auf Probleme und das mehr oder weniger konsequente Ausblenden all dessen, was normal oder gut läuft, tragen die Massenmedien zu einer ausgeprägten Risikosensibilisierung der Gesellschaft bei. Diese These wird gestützt durch die Beobachtung, dass der Präventionsbegriff (und ähnlich oder gleich gelagerte Begriffe wie ›Prophylaxe‹) erst ab dem 19. Jahrhundert in der Literatur auftauchen, also nach der Einführung der gedruckten Massenmedien (Hafen 2005: 301). Die daran anschließende Vermutung ist, dass die gesellschaftliche Hauptfunktion der Prävention in der Beruhigung der risikosensibilisierten Gesellschaft liegt (ebd.: 331).

Diese These lässt sich auch durch die hohe Prominenz des Risikokonzepts für die Prävention untermauern. Nach Luhmann (1991: 30f.) unterscheiden sich Risiken von Gefahren dadurch, dass ein möglicher künftiger Schaden in Bezug zu eigenen Entscheidungen gesetzt werden kann. Genau dies ist bei der Prävention der Fall: Sobald man weiß, wie man sich vor einem Problem schützen kann, wird die (vorgängig nicht beeinflussbare) Gefahr zu einem Risiko. Wenn wir uns gegen den Schutz vor einem unerwünschten Ereignis entscheiden, setzen wir uns dem aus, was Fuchs (2008) als Risiko-Ignoranz-Risiko bezeichnet. Man hätte doch mit Rauchen aufhören, den Alkoholkonsum reduzieren oder mehr Sport treiben sollen, dann wäre man nicht an Krebs erkrankt oder hätte keinen Herzinfarkt erlitten. Angesichts des Drucks, den das Risiko-Ignoranz-Risiko nicht nur auf Individuen, sondern auch auf Organisationen ausübt, steigt ein anderes Risiko: das Risiko-Vermeidungs-Risiko (Hafen 2013: 249f.). Dieses Folgerisiko ergibt sich, wenn präventive Massnahmen das Auftreten anderer Probleme in Form von erwünschten Nebenwirkungen begünstigen. Das ist z. B. der Fall, wenn in pädagogischen Kontexten im Sinne der Unfallprävention die Handlungsfreiheit von Kindern und Jugendlichen in einem Maß eingeschränkt wird, dass sie Erfahrungen nicht mehr machen können, die für ihre körperliche, psychische und soziale Entwicklung von Bedeutung sind (den Schulweg alleine oder mit Kollegen zurückzulegen, auf Bäume zu klettern, eine Turnhalle ohne Aufsicht durch Erwachsene zu nutzen etc.). Insgesamt lässt sich sagen, dass die Prävention auf der einen Seite auf die Risikosensibilisierung der Gesellschaft reagiert und zur Beruhigung beiträgt; andererseits fördert sie das Risikobewusstsein und sichert so ihre eigene Notwendigkeit.

Dieser Beitrag zur Systemerhaltung steht auch im Fokus, wenn man die Funktion der Prävention für ausgewählte Funktionssysteme betrachtet. Die hier verfolgte These ist, dass die Prävention hauptsächlich im Kontext des Systems der sozialen Hilfe, des Gesundheits- und des Rechtssystems realisiert wird. Funktionssysteme erschaffen mit ihren binären Codes eine Totalität des Entweder/Oder (Fuchs 1999: 129). Der Code des Medizinsystems ist krank/gesund; jener des Sozialhilfesystems kann als Hilfe/Nicht-Hilfe (vgl. etwa Baecker 1994) oder Fall/Nichtfall (Fuchs

2000) bezeichnet werden, und der Code des Rechtssystems entspricht der Unterscheidung von Recht und Unrecht (Luhmann 1997). Vorerst ist zu beachten, dass die genannten Systeme sowie die mit ihnen gekoppelten Organisationen und Disziplinen ganz unterschiedliche Programme zur Operationalisierung (Umsetzung) dieser Codes verwenden: Die Sozialarbeit klärt mit Hilfe ihrer Programme (z. B. in Form einer Prüfung der behördlichen Voraussetzungen oder eines Abklärungsgesprächs mit der betroffenen Person) ab, ob einer Person ›Hilfe‹ zusteht oder nicht; das Gesundheitssystem nutzt seine Programme (z. B. ein Screening oder die Untersuchung bei der Hausärztin) für die Diagnose von Krankheiten, und das Rechtssystem setzt die Programme (etwa ein Strafverfahren) ein, um die Rechtmäßigkeit von Handlungen zu überprüfen. Der Aufwand, den die drei Funktionssysteme für diese ›Diagnostik‹ treiben, ist unterschiedlich; für alle Systeme gilt jedoch, dass sie nach der Durchführung ihrer Diagnoseprogramme zur ›Behandlung‹ der diagnostizierten Probleme (Exklusionsprobleme, Krankheiten, Rechtsverletzungen) übergehen – etwa durch eine Schuldensanierung im Fall der Sozialarbeit, eine Operation im Medizinsystem oder die Verurteilung zu Haft im Rechtssystem. Wenn keine für das jeweilige System relevanten Probleme festgestellt werden, führt dies zur Einstellung der Operationen, da der Designationswert (der Hauptorientierungswert) dieser Systeme bei Hilfe, Krankheit oder (mit bedeutenden Einschränkungen) Unrecht liegt und die andere Seite der Unterscheidung (Nicht-Hilfe, Gesundheit und Recht) als Reflexionswert dient.

Wir haben es also bei den Funktionssystemen der sozialen Hilfe, der Gesundheit und des Rechts mehrheitlich mit behandlungsorientierten Systemen zu tun – Systemen also, die gegenwärtige, als unerwünscht bezeichnete Zustände in künftige erwünschte verändern sollen und die ihre Kommunikationen an Personen richten, die als ›Fälle‹, ›Kranke‹ oder ›Rechtsbrecher‹ (resp. als Opfer von Rechtsbruch) inkludierbar sind. Wenn in diesen Systemen nun vermehrt präventive Maßnahmen realisiert werden, bedeutet dies, dass die Sozialarbeit, die Medizin und das Recht immer mehr auch Personen inkludieren, die noch nicht Fälle, Kranke oder Rechtsbrecher (resp. Opfer von Unrecht) sind, es aber in Zukunft werden könnten. Ein wenig provokativ lässt sich formulieren, dass der Prävention in den zur Diskussion stehenden Funktionssystemen die Aufgabe zukommt, die Kontrastierungsleistung der binären Codes zu unterlaufen, da sie Nicht-Klienten, Nicht-Patienten und Nicht-Delinquenten zu potentiellen Klienten, Patienten und Delinquenten und damit für das System inklusionsfähig macht.

Die davon abgeleitete These ist, dass die Systeme einen Sekundärkode ›Prävention/Behandlung‹ einrichten, der erlaubt, die Maßnahmen nicht nur auf bestehende, sondern auch auf die Verhinderung künftiger Probleme auszurichten. »Sekundär-codes ... können nur fungieren, wenn das

System nicht auf den einen oder den anderen Wert festgelegt ist, sondern jede Information unter beiden Gesichtspunkten werten und Präferenzen wechseln kann«, schreibt Luhmann (1986: 150). Das gilt nicht nur für das Sozial- und das Gesundheitswesen, sondern auch für das Rechtswesen, wo mittlerweile mit der Begründung der ›Verhinderung von Terrorismus‹ in einigen Staaten Personen fast beliebig inkludierbar werden. Mehr noch: Die Rede der US-Administration vom ›Präventivkrieg‹ gegen Irak zeigt, dass die Präventionsmetapher unterdessen auch auf der machtpolitischen Ebene anschlussfähig geworden ist. Dies wiederum scheint nicht zufällig, erlaubt der Begriff ›Präventivkrieg‹ doch, jeden Aggressionskrieg (der nach internationalem Recht verpönt ist) als Verteidigungskrieg zu deklarieren, welcher die Verhinderung von künftigen terroristischen Aktionen zum Ziel hat.

## 5. Abschließende Bemerkungen

Reflexionstheorien zeichnen sich nach Luhmann (2002: 199ff.) dadurch aus, dass sie vornehmlich mit der ›redescription‹ von bestehenden Beschreibungen (in diesem Fall: der Prävention) operieren und sich mit den Zielen und Institutionen ihres Beschreibungsbereichs identifizieren, was eine »kritische Einstellung zum Vorgefundenen« nicht ausschließt (was in diesem Text hoffentlich beides – die Identifikation und die kritische Distanz – zum Ausdruck kommt). Luhmann (ebd.: 203) weiter:

»Wenn Selbstbeschreibungen als ›Theorien‹ bezeichnet werden, sind damit gewisse Ansprüche verbunden. Es muss sich um durchdachte Formulierungen handeln, die Ansprüchen an Konsistenz zu genügen suchen. Sie dürfen dem Wunschdenken oder der Imagination nicht freien Lauf lassen. Es sind nicht Theorien im Sinne von Forschungsprogrammen des Wissenschaftssystems, wohl aber Formulierungen, die auf strukturelle Kopplungen mit dem Wissenschaftssystem angewiesen sind und zwar wissenschaftlich Unbefriedigendes, nicht aber rasch Widerlegbares behaupten dürfen.«

Die Schwierigkeit bei der Erarbeitung und Nutzung einer solchen Reflexionstheorie ist, dass sie immer in Widersprüchen zwischen den Aussagen der ihr zugrunde liegenden wissenschaftlichen Theorie (etwa der Erkenntnis, dass kausale Beeinflussung von Systemen nicht möglich ist) und den Konstruktionen aus der Praxis (die sehr wohl von einer Steuerungsmöglichkeit ausgehen muss) gefangen ist. Es gibt zwei Wege, um mit dieser Anforderung umzugehen. Die einfachere Variante ist, nur die Aussagen der Theorie für die Beschreibung der Praxis zu nutzen, die sich mit deren empirischen Beobachtungen decken, und die andern Aussagen auszublenden. Der andere Weg ist komplexer: Er besteht aus einem

dauernden Oszillieren zwischen den beiden Beobachtungsperspektiven und dem Bemühen um Transparenz. Eine Reflexionstheorie kann – wenn sie Unterkomplexität vermeiden will – nicht darauf verzichten, ausreichend deutlich darauf hinzuweisen, mit welchen Einschränkungen ihre Ausführungen zu verstehen sind und aufgrund welcher theoretischen Aussagen sie zu diesen Einschränkungen gelangt.

Inwiefern sich die Fachleute durch die auf diese Weise erreichte Umschrift ihres Handlungsbereiches irritieren oder gar inspirieren lassen, ist eine andere Frage. Die Erfahrung zeigt, dass die Anschlussfähigkeit der theoretischen Ausführungen in der Praxis ansteigt, je mehr sich diese Ausführungen von den systemtheoretischen Grundlagen entfernen. Andererseits wäre es ein Fehler, die »Eigen-Intelligenz der professionellen Praxis« zu unterschätzen, die von ihren wissenschaftlichen Beobachtern erwartet, »dass man sie nicht unterkomplex analysiert« (Fuchs 2005c: 8). Es lohnt sich in diesem Sinn, auch die Maschine des Regionalzugs einer Reflexionstheorie regelmäßig zu inspizieren und allfällige lockere Schrauben anzuziehen.

## Literatur

- Antonovsky, Aaron (1997): *Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Dt. erw. hrsg. von Alexa Franke. Tübingen: dgvt.
- Baecker, Dirk (1994): »Soziale Hilfe als Funktionssystem der Gesellschaft«, in: *Zeitschrift für Soziologie* 23 (2), S. 93–110.
- Bandura, Albert (1998): *Self-efficacy. The exercise of control*. 2. Auflage. New York: Freeman.
- Fuchs, Peter (1995): *Die Umschrift. Zwei kommunikationstheoretische Studien: »japanische Kommunikation« und »Autismus«*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Fuchs, Peter (1997): »Adressabilität als Grundbegriff der soziologischen Systemtheorie«, in: *Soziale Systeme, Zeitschrift für soziologische Theorie* 3 (1), S. 57–79.
- Fuchs, Peter (1998): *Das Unbewusste in Psychoanalyse und Systemtheorie. Die Herrschaft der Verlautbarung und die Erreichbarkeit des Bewusstseins*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Fuchs, Peter (1999): *Intervention und Erfahrung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Fuchs, Peter (2000): »Systemtheorie und Soziale Arbeit«, in: Roland Merten (Hg.), *Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven*. Opladen: Leske + Budrich, S. 157–175.
- Fuchs, Peter (2001): *Die Metapher des Systems. Studie zur allgemeinen leitenden Frage, wie sich der Tänzer vom Tanz unterscheiden lasse*. Weilerswist: Velbrück.

- Fuchs, Peter (2002): »Die konditionierte Koproduktion von Kommunikation und Bewusstsein«, in: Arbeitsgruppe »menschen formen« am Institut für Soziologie der Freien Universität Berlin (Hg.), *Ver-Schiede der Kultur, Aufsätze zur Kippe kulturanthropologischen Nachdenkens*. Marburg: Tectum, S. 150–175.
- Fuchs, Peter (2003): *Der Eigen-Sinn des Bewusstseins. Die Person, die Psyche, die Signatur*. Bielefeld: transcript.
- Fuchs, Peter (2005a): *Die Psyche. Studien zur Innenwelt der Außenwelt der Innenwelt*. Weilerswist: Velbrück.
- Fuchs, Peter (2005b): »Die Form des Körpers«, in: Markus Schroer (Hg.), *Soziologie des Körpers*. Frankfurt am Main: Suhrkamp, S. 48–72.
- Fuchs, Peter (2005c): »Prolog«, in: Martin Hafen, *Systemische Prävention – Grundlagen für eine Theorie präventiver Maßnahmen*. Heidelberg: Carl Auer, S. 6–8.
- Fuchs, Peter (2008): »Prävention – Zur Mythologie und Realität einer paradoxen Zuvorkommenheit«, in: Irmhild Saake/Werner Vogd (Hg.), *Moderne Mythen der Medizin. Studien zur organisierten Krankenbehandlung*. Wiesbaden: VS, S. 363–378.
- Fuchs, Peter (2010): *Das System SELBST. Eine Studie zur Frage: Wer liebt wen, wenn jemand sagt: »Ich liebe Dich!«?* Weilerswist: Velbrück.
- Hafen, Martin (2005): *Systemische Prävention – Grundlagen für eine Theorie präventiver Maßnahmen*. Heidelberg: Carl Auer.
- Hafen, Martin (2013): *Grundlagen der systemischen Prävention. Ein Theoriebuch für Lehre und Praxis*. 2. umfassend überarb. Aufl. Heidelberg: Carl Auer.
- Hafen, Martin (2014a): *Mythologie der Gesundheit. Für eine Integration von Salutogenese und Pathogenese*. 3. unver. Aufl. Heidelberg: Carl Auer.
- Hafen, Martin (2014b): »Better Together« – *Prävention durch Frühe Förderung. Präventionstheoretische Verortung der Förderung von Kindern zwischen 0 und 4 Jahren*. Schlussbericht zuhnden des Bundesamtes für Gesundheit. 2. vollst. überarb. Aufl. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Luhmann, Niklas (1986): »Distinctions Directrices«. Über Codierungen von Semantiken und Systemen«, in: Friedhelm Neidhardt/Rainer M. Lepsius (Hg.), *Kultur und Gesellschaft*. Opladen: Westdeutscher Verlag, S. 145–161.
- Luhmann, Niklas (1991a): »Wirtschaft als soziales System«, in: ders., *Soziologische Aufklärung 1. Aufsätze zur Theorie sozialer Systeme*. Opladen: Westdeutscher Verlag, S. 204–231.
- Luhmann, Niklas (1991b): *Soziologie des Risikos*. Berlin/New York: de Gruyter.
- Luhmann, Niklas (1994a): *Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie*. 5. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (1994b): *Die Wissenschaft der Gesellschaft*. 2. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Luhmann, Niklas (1996): *Die Realität der Massenmedien*. 2. erweiterte Auflage. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Luhmann, Niklas (1997): *Das Recht der Gesellschaft*. 2. Auflage. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (2000): *Organisation und Entscheidung*. Opladen/Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Luhmann, Niklas (2002): *Das Erziehungssystem der Gesellschaft*. Herausgegeben von Dieter Lenzen. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (2011): »Strukturauflösung durch Interaktion. Ein analytischer Bezugsrahmen«, in: *Soziale Systeme, Zeitschrift für soziologische Theorie* 17 (1), S. 3–30.
- Seligman, Martin E. P. (2008): »Positive Health«, in: *Applied Psychology: An International Review* 57, S. 3–18.