

# Experten in der Krise?

Konstitution von Deutungsmacht im ›Feld der Expertise‹

Alexander Hirschfeld

*Beitrag zur Veranstaltung »Krisen des Wissens« der Sektion Wissenssoziologie – organisiert von Michaela Pfadenhauer und Rainer Schützeichel*

Die Allgegenwart öffentlicher Kontroversen und Krisenszenarien – man denke etwa an die Debatte zum Klimawandel sowie die Finanzkrise – droht ständig die herausgehobene Position von Experten zu untergraben. Gleichzeitig besteht ein ungebrochener und stetig steigender Bedarf an anerkanntem professionellem Wissen. Daher scheint es notwendig eine Systematisierung und Theoretisierung der ›Krisen des Wissens‹ vorzunehmen, die nach den Bedingungen der Stabilität und den Mechanismen der De-Legitimierung fragt. Dabei sollte Expertenwissen aufgrund seiner zentralen Bedeutung in der Gegenwartsgesellschaft eine besondere Aufmerksamkeit gelten. Es darf jedoch nicht nur als Sonderwissen behandelt werden; Expertenwissen ist Teil einer gesamtgesellschaftlichen Wissensordnung, die es hinsichtlich ihrer Entstehung, Wirkungsweise und Veränderung zu untersuchen gilt. Auf Basis einer groben theoretischen Skizze wird hier die These vertreten, dass die Deutungsmacht von Expertenwissen heute maßgeblich von der Bildung und Aufrechterhaltung heterogener Koalitionen zwischen Experten, Laien und öffentlichen Interessenvertretern anhängig ist. Experten können vor allem dann dominante Positionen etablieren und erhalten, wenn sie ihre Deutungsangebote in relevanten sozialen Kontexten verbreiten.

Das hier formulierte Argument greift den machttheoretischen Ansatz innerhalb der Professionssoziologie auf und versucht diesen an die gegenwärtige Organisation von Expertenwissen anzupassen. Professionen haben seit den 1960er-Jahren in vielen Bereichen massiv an sozialer Autorität eingebüßt. Seit den 1980er-Jahren hat man daher vor allem diesen Bedeutungsverlust konstatiert und sich mit wissenschaftlichem Wissen und Technik beschäftigt – die Analyse der Deutungsmacht von Experten wurde vernachlässigt. Die daraus resultierende Lehrstelle muss durch eine Konkretisierung des *Feldes der Expertise* gefüllt werden. Ausgehend von einer schematischen Darstellung die zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Expertenwissen unterscheidet, werden zentrale Bedingungen der gegenwärtigen Konstitution von Deutungsmacht in Expertendiskursen benannt und anhand des Beispiels Gesundheit illustriert.

## Professionen: Politische Akteure und staatliche Eliten

Menschen greifen in allen möglichen Situationen auf professionelles Wissen zurück; die Planung der eigenen vier Wände überlässt man einem/r Architekten/in und bei gesundheitlichen Problemen wendet man sich an zuständige Fachärzte. So gilt die Kompetenz des Arztes sowohl im Vergleich zum Laien als auch zu anderen Berufsgruppen – man denke etwa an das Pflegepersonal – als überlegen. Warum aber vertrauen wir auf das Wissen bestimmter sozialer Gruppen. In den Worten der Professionssoziologie: Warum sind bestimmte Berufsgruppen in der Lage, die Problembearbeitung in einem Aufgabenbereich zu monopolisieren?

Der machttheoretische Ansatz verweist in diesem Zusammenhang auf die dominante Position der Professionen in der Gesellschaft. Laut Eliot Freidson (1970; 1986: 63–73) gründet diese Macht auf zwei Aspekten: Erstens wird durch berufliche Lizenzen professioneller Verbände das Angebot in einem spezifischen Bereich monopolisiert. Die jeweilige Profession allein ist für die universitäre und berufliche Ausbildung ihrer Mitglieder zuständig. Zweitens sorgen offizielle Mandate, etwa die staatliche Anerkennung der hausärztlichen und klinischen Versorgung durch medizinische Fachkräfte, für eine Kontrolle der Nachfrage nach professionellen Leistungen durch die Profession selbst. Die damit einhergehende Machtkonzentration ist im Falle der Medizin durch die Klinik – als Einheit von Forschung, Ausbildung und Praxis in einer Organisation – institutionalisiert. Freidson beschreibt die dafür nötige Liaison mit dem Staat wie folgt:

The leaders of an occupation persuade leaders of society that its members possess some technical competence so special and of such importance that the public should be prevented from using any other occupation with the same domain but assertedly less competence or integrity. The formal, institutionalized status of profession is granted by society on the basis of having been persuaded that an occupation is competent and responsible. (1970: 122)

Es wird also von einer grundlegenden Akzeptanz professioneller Autorität seitens des Staates ausgegangen – eine Annahme die maßgeblich auf der Diagnose einer zunehmenden Professionalisierung spezifischer Aufgaben- und Berufsfelder basiert (Hall 1968; Wilensky 1964). Der Staat bildet dabei das Machtzentrum, in dem sich ökonomische und symbolische Ressourcen konzentrieren; Professionen gelten als Bestandteil der herrschenden Elite.

Doch was ist mit den Laien, den Konsumenten professioneller Praktiken? Ihnen wird, ähnlich wie in der funktionalistischen Theorietradition<sup>1</sup>, eine ausschließlich passive Rolle zugeschrieben:

In practice, [...] the typical form of influence is not to persuade the client of the competence of advice on the basis of available evidence, but rather to close off alternatives to him so that he has little choice but to go to the practitioner and to rely upon the authority of incumbency in a status to which competence has been imputed. [...] On a broader, societal level, then, a profession must persuade the sovereign of its competence (1970: 122)

Aus dieser Perspektive lassen sich Professionen somit als politische Akteure im Sinne Webers denken (Freidson 1970; Freidson 1986; Johnson 1972; Pfadenhauer 2003: 55–102) – sie versuchen ihre Interessen gegen den Willen anderer durchzusetzen. Diese anderen sind aber nicht Laien oder externe Interessenvertreter, sondern vor allem benachbarte Professionen, die ein

---

<sup>1</sup> In diesem Zusammenhang sei beispielhaft auf Talcott Parsons Beschreibung der ›sick role‹ im Kontext der Arzt-Patienten-Beziehung verwiesen (1951: 439–476).

ähnliches Problemfeld bearbeiten. Die Verteilung von Lizenzen und Mandaten verweist dabei auf das jeweilige Machtverhältnis. Diese Form der Herrschaft spiegelt sich in einer Art Standesbewusstsein der Profession und der gesellschaftlichen – oder genauer gesagt staatlichen – Anerkennung ihrer kognitiven und normativen Überlegenheit wider, die sich im Anschluss an Bourdieu als Konzentration *symbolischen Kapitals* beschreiben lässt.<sup>2</sup>

## Krise der Professionen: Relativierung eines Deutungsmonopols

The professions dominate our world. They heal our bodies, measure our profits, save our souls. Yet we are deeply ambivalent about them. For some, the rise of professions is a story of knowledge in triumphant practice. It is the story of Pasteur and Osler and Schweitzer, a thread that ties the lawyer in a country village to the justice on the Supreme Court bench. For others it is a sadder chronical of monopoly and malfeasance, of unequal justice administered by servants of power, of Rockefeller medicine men. (Abbott 1988: 1)

Diese Einschätzung, die Andrew Abbott zu Beginn seines einschlägigen Werks *The System of Professions* Ende der 1980er-Jahre artikuliert, bringt einige zentrale Veränderung im *Feld der Expertise* auf den Punkt. Durch die Ausweitung der medizinischen Interventionssphäre, man denke an die bekannte Definition der WHO nach der Gesundheit »ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen« (WHO 2014) ist, wächst der Bereich relevanten Expertenwissens. In den letzten Jahrzehnten haben dabei insbesondere Konzeptionen von Public Health an Bedeutung gewonnen, die quantifizierbare demographische, biomedizinische und ökonomische Gesundheitsfaktoren in den Fokus rücken (Lupton 1995). Der Aufstieg neuer Techniken der Risikoevaluation, Prävention und Gesundheitsförderung – zum Beispiel im Kontext der Humangenetik (Hitzler und Pfadenhauer 1999) – zeigt, dass die medizinische Forschung und Praxis selbst Bestandteil dieser Entwicklung ist. In Politik und Alltag sind diese Verschiebungen ebenfalls deutlich erkennbar: Sie reichen von internationalen Kampagnen wie dem »World Health Day« über Initiativen staatlicher Institutionen bis zu mobilen Applikationen zur Kontrolle der eigenen Lebensführung via Smartphone. Die zunehmende Durchdringung von Politik und Alltag durch Expertenwissen hat aber gerade nicht zu einer Stabilisierung und Ausweitung professioneller Herrschaft geführt. Im Gegenteil: die Deutungshoheit vieler Professionen zeigt deutliche Risse (Pfadenhauer 2006). Selbst die Medizin – der Bereich der lange als Paradebeispiel professioneller Herrschaft galt – wird durch biomedizinischer Entwicklungen und die Orientierung an wirtschaftliche Interessen zunehmend in ihrer Autonomie eingeschränkt (Conrad 2005).

Darüber hinaus hat sich in den letzten drei Jahrzehnten die Vorstellung der »patientenzentrierten Medizin« und der »partizipativen Entscheidungsfindung« etabliert (Elwyn et al. 2000; Stewart et al. 1995). Diese und ähnliche Konzepte richten sich gegen den empfundenen Paternalismus der Ärzteschaft. Das neue Primat der Interessen von Patienten, Gleichberechtigung bei der Information und die Darstellung alternativer Behandlungsmethoden sind nur einige der Eckpfeiler dieser Bewegung. Ausgangspunkt dieses Wandlungsprozesses sind die Antipsychiatriebewe-

---

<sup>2</sup> Alvin Gouldner (Gouldner 1980) nennt die symbolische Grundlage dieser Form der Herrschaft »Ideologie des Professionalismus«.

gung und die Medizinkritik der 60er und 70er-Jahre (Illich 1976; Szasz 1974), die sich durch eine radikale Ablehnung des Autoritätsanspruchs der medizinischen Profession und des Staates auszeichnen. So wurde etwa im Fall der Psychiatrie nicht nur die ›totale Institution‹ (Goffman) Klinik kritisiert, sondern der Sinn psychiatrischer Krankheitsbilder selbst in Frage gestellt.

Theoretiker der *reflexiven Moderne* (Beck, Bonß 2001; Giddens 1999) verweisen in diesem Zusammenhang auf die zunehmende Bedeutung der Kritik an modernen Institutionen, zu denen auch Professionen gehören. Die Vorstellung gesellschaftliche Alternativen setzt sich durch und führt zu einer Relativierung des Wissens und dazu korrespondierender Positionen sozialer Autorität. Professionen sehen sich daher zunehmend mit unterschiedlichen Ansprüchen auf Partizipation von Laien und unterschiedlichen Interessenvertretern konfrontiert (Hitzler 1998). So haben der erweiterte Kompetenzanspruch und das Auftauchen einer Reihe von Gegenexperten die medizinische Profession in Bedrängnis gebracht. Die Wissenschaft, so die These, »wird mit den Folgen Ihrer eigenen Wirkung konfrontiert«, insbesondere mit denen »der ›Technisierung‹ und ›Verwissenschaftlichung‹ des Körpers« (Wagner 1995, 266). Experten sehen sich zur Legitimierung ihrer Position also neuen sozialen Bedingungen unterworfen und sie sind immer häufiger zur Darstellung ihrer Kompetenz gezwungen (Pfadenhauer 2003). So gut dieses Bild die Kritik am modernen Professionalismus auf den Punkt bringt, die Analyse gegenwärtiger Machtkonstellationen wird dadurch tendenziell zu Gunsten der Vorstellung einer emanzipierteren Öffentlichkeit und dem Anspruch reflexiver Experten vernachlässigt.

## Expertise und Experten: Gegenwärtiger Machtkonstellationen

Vor dem Hintergrund der angedeuteten Veränderungen ist es nicht weiter überraschend, dass sich theoretische Ansätze sowie empirische Untersuchungen dem Gegenstand zunehmend vom Wissen her nähern und dabei die soziale Position von Experten ausklammern.<sup>3</sup> Auch die Untersuchung von Gegenexperten, so etwa die *Soziologie der Intellektuellen*, scheint keine Konjunktur mehr zu haben (Eyal, Buchholz 2010; Eyal 2013). Historische Untersuchungen von Diskursen und Dispositiven sowie ethnographische Arbeiten dominieren das Feld. Durch diese Ansätze werden zweifellos neue Formen der sozialen Organisation von Expertenwissen sichtbar. Meiner Ansicht nach gilt es nun jedoch – im Anschluss an Karl Mannheim – die ›Seinsverbundenheit des Wissens‹ (Mannheim 1995), also die mit dem sozialen Standort verbundenen Erfahrungs- und Denkweisen, wieder ins Gedächtnis zu rufen. Es gilt, bestehende empirische Einsichten bezüglich neuer Formen der Differenzierung und daraus resultierender Machtverhältnisse zu befragen.

In Anlehnung an die wissenssoziologischen Überlegungen von Ronald Hitzler (1994; 1998) verstehe ich Experten dabei als ein relationales Phänomen: Sie sind erstens durch Ihr Verhältnis zum Laien und zweitens durch die Beziehung zu weiteren relevanten Interessengruppen sowie Entscheidungsträgern konstituiert. Experten verfügen über einen gewissen Überblick bezüglich

---

<sup>3</sup> Dies gilt insbesondere für die ›neue‹ Wissenschaftssoziologie, die sich ab Ende der 1970er-Jahre konstituiert und seither stark an Bedeutung gewonnen hat (Heintz 1993). In diesem Feld wurde der einseitige Fokus auf die Wissenschaft früh diagnostiziert und ein Rückbezug auf allgemeinere Fragen der sozialen Bedingungen und Auswirkungen wissenschaftlichen Wissens gefordert (Shapin 1995; Swidler, Arditi 1994).

eines Sonderwissensbereichs und besitzen grundlegende Fähigkeiten der Problemlösung. Den Experten kennzeichnen also erstens ein relatives Wissensmonopol und zweitens die relative Autonomie hinsichtlich der Problembearbeitung. Er hat damit sowohl ein hohes Maß an Kontrolle über das Angebot an Sonderwissen als auch über dessen Nachfrage. Aus dieser Perspektive erscheint der Expertenstatus qua Definition nicht als absolut, sondern als relativ; das unterscheidet diesen Ansatz maßgeblich von der klassischen Professionssoziologie, die von einer gesellschaftlich verbrieften Autorität bestimmter Expertengruppen ausgeht.

### Expertise: Netzwerke der Kooperation und Koproduktion

Mein Vorschlag besteht darin, die unterschiedlichen Kontexte der Produktion und Konsumtion von Expertenwissen zu spezifizieren, um so die gegenwärtigen Bedingungen für deren Stabilität und Veränderung in den Blick zu bekommen. Erster Anknüpfungspunkt sind dabei die Überlegungen von Andrew Abbott. Abbott spricht von einem ›System of Professions‹ (1988) und meint damit ein Feld, in dem Expertengruppen in Konkurrenz um die Zuständigkeit bezüglich bestimmter Aufgabenbereiche stehen. Im Unterschied zum machttheoretischen Ansatz von Freidson betont Abbott, dass man Professionen nicht auf formale Kriterien, also deren berufliche Organisation, professionelle Lizenzen und offizielle Mandate reduzieren darf. Um den Erfolg einer Profession zu verstehen, gelte es stattdessen ihre konkrete Tätigkeit in den Blick zu nehmen: »Each profession is bound to a set of tasks by bounds of jurisdictions, the strength and weaknesses of these ties being established in the process of actual professional work.« (1988: 33) Die Autonomie der professionellen Problembearbeitung wird also laut Abbott durch eine Vielzahl miteinander verbundener Arbeitsschritte und Routinen absteckt und reproduzieren.

Gleichzeitig kann die Autonomie einer Profession in einem bestimmten Zuständigkeitsbereich nur durch die Formalisierung eines abstrakten Wissensbestands gesichert werden. Abbott spricht in diesem Zusammenhang von abstraktem Wissen als »the currency of competition« (1988: 102). Für ihn ist also gerade die Kombination aus Formalisierung und konkreter Problemlösung das Erfolgsrezept. Daher geht er davon aus, dass eine Profession die richtige Balance zwischen Abstraktion und Praxis finden muss. Man darf nicht zu viele Aufgabenbereich auf einmal abdecken wollen, ohne konkrete Probleme zu lösen. Gleichzeitig macht sich die Expertengruppe überflüssig, wenn sie sich auf praktische Tätigkeiten beschränkt, die leicht nachzuahmen sind. Der Professionelle muss demnach ein Hybrid sein, der wissenschaftlichen Modelle und berufspraktische Anforderungen erfolgreich zusammenbringt. Abbott Überlegungen verweisen darauf, dass die Produktion und praktische Anwendung von Expertenwissen in jeweils spezifische Kontextbedingungen eingebettet sind. Expertengruppen müssen sich zunehmend in einem Wettbewerb durchsetzen, der immer stärker durch die Interessen externe Entscheidungsträger und Klienten bestimmte ist. Durch seinen Fokus auf das Zusammenspiel von abstraktem Wissen und dessen konkreter Anwendung bewegt sich Abbott weg von dem starren Modell eines geschlossenen ›System of Professions‹ hin zur Vorstellung eines offenen *Feldes der Expertise*. Fragt man nun nach der Stabilität von Expertenwissen, so lässt sich argumentieren, dass der Kontext der Wissensproduktion und der praktischen Anwendung hinreichend aufrei-

einander abgestimmt sein müssen, um spezifische Formen der Problembearbeitung zu stabilisieren. Aus dieser Perspektive scheint das Problem weniger eines der Balance als eines der Übersetzung (Callon 1986; Latour 1999). Die professionelle Autonomie auf Basis abstrakten Wissens muss in praktische Interessen übersetzbar sein, um Formen der Kooperation zu ermöglichen. Nur so können Erwartungen der Laien sowie Interessengruppen auf der einen und Deutungsangebote der Experten auf der anderen Seite ein stabiles Netzwerk bilden.

Das Problem an Abbotts Ansatz besteht nun aber darin, dass er lediglich die Nachfrageseite in den Blick nimmt. Es geht bei ihm um »jurisdictions«, also um Zuständigkeiten. Dass das Angebot an Sonderwissen in den Händen bestimmter Expertengruppen liegt, wird nicht in Frage gestellt. Die Autonomie professioneller Arbeit wird relativiert – nicht aber das Wissensmonopol der Experten. Die empirischen Einsichten aktueller Untersuchungen legen jedoch nahe, dass Laien heute nicht mehr nur einen Resonanzraum darstellen, der über den Erfolg oder Misserfolg sozialer Deutungen und Praktiken entscheidet, sondern ein wichtiger Faktor im Kontext der Wissensproduktion selbst sind. So hat etwa im Rahmen der Kommerzialisierung der Freizeit- und Erlebniswelt auch das Wissen über Szenen und Subkulturen an wirtschaftlicher Bedeutung gewonnen. Michaela Pfadenhauer zeigt am Beispiel der Organisation von Techno-Events, wie sich dort neue Arbeitsbereiche jenseits klassischer Berufe und Professionen etablieren (2000). Hier entsteht eine Form des Expertenwissens, das sich nicht in allgemeinem Organisationswissen und betriebswirtschaftlichen Kenntnissen erschöpft. Spezifisches Kulturwissen bezüglich der Szene erweist sich als unverzichtbarer Bestandteil zur erfolgreichen Organisation des Events.

Studien aus dem angloamerikanischen Raum deuten auf ähnliche Veränderungen hin. Besonders interessant sind dabei Untersuchungen im Bereich Gesundheit, da hier Laienwissen in direkte Konkurrenz zu etabliertem Expertenwissen tritt. Ein prominentes Beispiel ist die Organisation sogenannter Patientenbewegungen, bestehend aus Betroffenen und Angehörigen, die ihren Erfahrungen und Probleme Gehör verschaffen (Epstein 2008). Gruppen, die zu Beginn meist nur als Lobby sichtbar sind, entwickeln sich häufig zu relevanten Experten, indem sie die Deutungs- und Handlungsweisen von Betroffenen zu allgemeinen wissenschaftlichen Konzepten und Fragestellungen in Beziehung setzen. Hier geht es nun nicht mehr nur um die Übersetzung von Interessen sondern auch um die Öffnung von Deutungsweisen jenseits etablierten Expertenwissens. So entstehen Formen der Koproduktion abstrakten Wissens im *Feld der Expertise*: Laien erhalten zunehmend Zugang zu abstrakten Wissensbeständen und werden zu einer Art Laienexperte; gleichzeitig wird das Wissen der Laien selbst zunehmend zum Bestandteil des Expertenwissens.

### Deutungshoheit im *Feld der Expertise*: Experten als Hybride

Im Anschluss an diese Überlegungen schlage ich vor, die unterschiedlichen Kontexte, die sich aus dem Autonomie- und Partizipationsanspruch sowohl hinsichtlich des Angebots als auch bezüglich der Nachfrage ergeben zu berücksichtigen und idealtypisch spezifische Bereiche im *Feld der Expertise* zu unterscheiden (Bourdieu 1987; Eyal 2002; Eyal 2006). Die horizontale Achse

erfasst sozusagen die Nachfrage. Die rechte Seite steht für den Pol autonomer Problembearbeitung auf Basis abstrakten Wissens und offizieller Mandate. Auf der linken Seite muss man sich im Rahmen praktischer Tätigkeiten gegenüber Klienten und anderen Interessengruppen beweisen. Die vertikale Achse beschreibt das Angebot: Oben die Monopolisierung von Expertenwissen durch professionelle Lizenzen und Organisationen; unten dominieren generöse Formen des Wissens, die sich gerade durch Ihre allgemeine Verfügbarkeit und Anschlussfähigkeit an externe und insbesondere alltägliche Deutungsweisen auszeichnen (Abbildung 1).

Wissensmonopol praktische Tätigkeit	Wissensmonopol Abstraktion
Generosität des Wissens praktische Tätigkeit	Generosität des Wissens Abstraktion

Abb. 1: *Feld der Expertise*

Die Boxen, die sich daraus ergeben, lassen sich als unterschiedliche Pole im *Feld der Expertise* denken. Diese Pole erfassen die Nähe und Distanz zu spezifischen symbolische Ökonomien, in denen unterschiedliche Ressourcen und Interessen dominieren. Oben rechts hat man es mit dem staatlich konstituierten Feld der Professionen und offiziellen Leistungseliten zu tun. Auf Basis anerkannter sozialer Autorität wird hier – und aus interner Perspektive nur hier – legitimes abstraktes Wissen produziert, dessen grundsätzliche Gültigkeit nicht durch einzelne Fehlschläge oder Krisen in Frage gestellt wird. Unten links befinden wir uns im gegengesetzten Kontext. Relevantes Wissen ist nicht an spezifische Organisationen oder Lizenzen gebunden und hat keinen allumfassenden Geltungsanspruch. Experten sehen sich hier mit anderen Deutungsweisen und Interessen konfrontiert, müssen sich ständig rechtfertigen und beweisen. Oben links gewinnen heterogene politische, wirtschaftliche und öffentliche Interessenvertreter an Bedeutung. Das Wissensmonopol der Experten wird hier nicht in Frage gestellt, sehr wohl aber der Wert abstrakten Wissens; hier gilt es primär, Expertise im Rahmen konkreter Problemlösungen zu beweisen. Unten rechts wird zwar die Legitimität abstrakten Wissens zur Problemlösung anerkannt, gleichzeitig aber das staatlich garantierte Monopol der Wissensproduktion seitens offizieller Experten in Frage gestellt.

Wie eine Ordnung empirischen Materials und mögliche Erklärungsstrategien mit diesem Modell aussehen können, sollen nun abschließend beispielhaft an der bereits genannten Studie zum AIDS-Aktivismus in den USA verdeutlicht werden (Epstein 1995; Epstein 1998). Zu Beginn stehen AIDS-Aktivist:innen, die Bio-Medizin und die staatliche Gesundheitspolitik einander diametral entgegen: Angst vor Stigmatisierung und Forderungen nach schnellen und allgemein zugänglichen Therapien auf der einen, offizielle Seuchenschutzmaßnahmen und das Ideal sauberer klinischer Untersuchungen auf der anderen Seite. Verstärkt wird dieser Antagonismus noch durch generelle Ablehnung medizinischer und staatlicher Autoritäten seitens der Lesben- und Schwulenbewegung. Epstein zeigt, wie Betroffene und ihr Umfeld nun Schritt für Schritt zu anerkannten Experten und Interessenvertretern im Feld der Bio-Medizin und staatlichen Gesund-

heitspolitik avancieren, die aktiv in die Produktion und Selektion wissenschaftlichen Wissens und therapeutischer Techniken eingreifen. Ausgangspunkt diese Koalition ist die starke wechselseitige Abhängigkeit der unterschiedlichen Felder. Für die Biomedizin ist die Kooperation seitens Betroffener unabdingbar, da sie diese für die klinischen Experimente benötigten. Die Politik ist im Rahmen unterschiedlicher Maßnahmen zu Eindämmung der Epidemie ebenfalls auf die Kooperation von Betroffenenengruppen und Aktivisten angewiesen (Abbildung 2).

Wissensmonopol praktische Tätigkeit <i>staatliche Gesundheitspolitik, med. Praxis</i>	Wissensmonopol Abstraktion <i>biomedizinische Forschung</i>
Generosität des Wissens praktische Tätigkeit <i>AIDS-Aktivismus</i>	Generosität des Wissens Abstraktion <i>Laienexpertise</i>

Abb. 2: *Feld der Expertise am Beispiel AIDS*

Dieses Beispiel macht deutlich, wie starke Antagonismen und gleichzeitig hohe wechselseitige Abhängigkeiten Formen der Kooperation und Koproduktion ermöglichen, die dann für eine Stabilität von Expertenwissen sorgen. Gleichzeitig weist die Untersuchung auf die massiven Konfliktpotentiale zwischen den unterschiedlichen Polen im *Feld der Expertise* hin; etwa wenn Laienexperten nicht mehr als legitime Sprecher des Betroffenenmilieus anerkannt werden.

Vor dem Hintergrund der diskutierten ›Krise der Professionen‹, lässt sich Epsteins Studie aus den 1990er-Jahre in vieler Hinsicht als Vorbote einer heute zunehmend bedeutsamen Form der sozialen Organisation von Expertenwissen verstehen. Die Möglichkeiten, Deutungsmacht durch Abstraktion und Monopolisierung von Wissen zu generieren, sind grundsätzlich beschränkt und wurden darüber hinaus in den letzten Jahrzehnten in zunehmendem Maße delegitimiert. Mechanismen der Diffusion von Expertenwissen sowie der Kooperation und Koproduktion gewinnen an Bedeutung. In diesem Zusammenhang glaube ich, dass die Macht von Experten heute an die Fähigkeit gebunden ist, sich flexibel zwischen den dargestellten Polen im *Feld der Expertise* bewegen zu können und somit die Position am Knotenpunkt der skizzierten Achsen einzunehmen. Außerdem gehe ich davon aus, dass erfolgreiche Machtausübung durch Experten am besten als »auf Handeln gerichtetes Handeln« (Foucault 2005: 256) zu verstehen ist, also als Strukturierung der Realitätskonstruktion und des Möglichkeitsraums von Akteuren. Damit stellt sich erstens die Frage, wie sich etablierte Professionen – etwa in den Bereichen des Rechts und der Medizin – an die neuen Anforderungen im *Feld der Expertise* anpassen. Wie haben sich diese Professionen etwa vor dem Hintergrund des relativen Bedeutungsverlusts ihrer institutionellen Machtzentren – dem Gericht und der Klinik – verändert? Zweitens richtet sich das Augenmerk damit zwangsläufig auf die Genese weltweit zunehmend dominanter Expertengruppen jenseits der klassischen Professionen, wie die der Ökonomen (Fourcade 2006).

## Schluss

Die soziale Organisation von Expertenwissen hat sich im Kontext des allgemeinen Bedeutungsgewinns von Sonderwissen, der Delegitimierung des sozialen Status von Professionen und dem zunehmenden Autonomieanspruch seitens Klienten und anderer relevanter Interessengruppen und Entscheidungsträger grundlegend verändert. Spezifische Anwendungskontexte und damit verbundenen Interessenlagen werden wichtiger. Außerdem gewinnen neue Formen allgemeinen Wissens an Relevanz, die sich auf Erfahrungswelten beziehen, die spezifisches Expertenwissen tangieren: Wissen über Werte und soziale Zusammenhänge in Szenen, Kenntnisse über Krankheitserfahrungen, Formen der Stigmatisierung usw. Ich habe argumentiert, dass man diese veränderten Bedingungen besser erfassen kann, wenn man sowohl bezüglich der Produktion als auch der Anwendung von Expertenwissen die Ansprüche der Autonomie und Partizipation berücksichtigt.

Zentral ist dabei die These, dass Expertenwissen über besondere Stabilität und Definitionsmacht verfügt, wenn es als ein heterogenes Netzwerk der beschriebenen Ansprüche organisiert ist. In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage nach der Übersetzung von Interessen und Deutungsmustern als Bedingung eines stabilen Netzwerks von Wissensformen und Praktiken. Das bedeutet, entgegen der klassischen professionssoziologischen Perspektive, Mechanismen der Kooperation und Koproduktion stärker in den Blick zu nehmen. Denn die Organisation von Kooperation und Koproduktion scheint zunehmend über die Deutungsmacht von Experten und die Stabilität von Expertenwissen zu entscheiden. Als empirischer Ansatzpunkt bieten sich relativ klar umrissene Problematisierungen, um die sich üblicherweise spezifische Klienten und Interessengruppen formieren. Von diesen themenspezifischen Debatten ausgehend lassen sich Fragen nach der Re-organisation größere Phänomenbereiche oder Problemfelder im *Feld der Expertise* schrittweise rekonstruieren. Über unterschiedliche Studien hinweg, können so auch die Machtverhältnissen im *Feld der Expertise* und damit die Dominanz bestimmter Expertengruppen untersucht werden.

## Literatur

- Abbott, A. D. 1988: *The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor*. Chicago: University of Chicago Press.
- Beck, U., Bonß, W. 2001: *Die Modernisierung der Moderne*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bourdieu, P. 1987: Legitimation and Structured Interests in Weber's Sociology of Religion. In S. Lash, S. Whimster (Hg.), *Max Weber, Rationality and Modernity*. London: Allen & Unwin.
- Callon, M. 1986: Some Elements of a Sociology of Translation: Domestication of the Scallops and the Fishermen of St. Brieuc Bay. *The Sociological Review*, 32, 196–223.
- Conrad, P. 2005: The Shifting Engines of Medicalization. *Journal of Health and Social Behavior*, 46, 1, 3–14.
- Elwyn, G, Edwards, A., Kinnersley, P., Grol, R. 2000: Shared decision making and the concept of equipoise: the competences of involving patients in healthcare choices. *The British Journal of General Practice*, 50, 460: 892–99.
- Epstein, S. 2008: Patient groups and health movements. In E. J. Harkett, O. Amsterdamska, M. E. Lynch, J. Wajcman (Hg), *The Handbook of Science and Technology Studies*, Cambridge: MIT Press, 499–539.

- Epstein, S. 1995: The Construction of Lay Expertise: AIDS Activism and the Forging of Credibility in the Reform of Clinical Trials. *Science, Technology & Human Values*, 20, 4, 408–37.
- Epstein, S. 1998: *Impure Science: AIDS, Activism, and the Politics of Knowledge*. Berkeley: University of California Press.
- Eyal, G. 2002: Dangerous Liaisons between Military Intelligence and Middle Eastern Studies in Israel, *Theory and Society*, 31, 5, 653–93.
- Eyal, G. 2006: *The disenchantment of the Orient: expertise in Arab affairs and the Israeli state*. Stanford: Stanford University Press.
- Eyal, G. 2013: For a Sociology of Expertise: The Social Origins of the Autism Epidemic, *American Journal of Sociology*, 118, 4, 863–907.
- Eyal, Gil, Buchholz, L. 2010: From the Sociology of Intellectuals to the Sociology of Interventions, *Annual Review of Sociology*, 36, 1, 117–37.
- Foucault, M. 1986: *Sexualität und Wahrheit 2: Der Gebrauch der Lüste*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Foucault, M. 2005: *Subjekt und Macht*. In D. Defert, F. Ewald, *Analytik der Macht*. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 240–63.
- Fourcade, M. 2006: The Construction of a Global Profession: The Transnationalization of Economics, *American Journal of Sociology*, 112, 1, 145–94.
- Freidson, E. 1970: *Professional Dominance: The Social Structure of Medical Care*. London: Transaction Publishers.
- Freidson, E. 1986: *Professional Powers: A Study of the Institutionalization of Formal Knowledge*. Chicago: University of Chicago Press.
- Giddens, A. 1999: *Konsequenzen der Moderne*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Gouldner, A. W. 1980: *Die Intelligenz als neue Klasse: 16 Thesen zur Zukunft der intellektuellen und der technischen Intelligenz*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Hall, R. H. 1968: Professionalization and Bureaucratization, *American Sociological Review*, 33, 1, 92–104.
- Heintz, B. 1993: *Wissenschaft im Kontext: Neuere Entwicklungstendenzen der Wissenschaftssoziologie*, *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 45, 3, 528–552.
- Hitzler, R. 1994: *Wissen und Wesen des Experten*. In R. Hitzler, A. Honer, C. Maeder (Hg.), *Expertenwissen: Die institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 13–30.
- Hitzler, R. 1998: *Reflexive Kompetenz - Zur Genese und Bedeutung von Expertenwissen jenseits des Professionalismus*. In W. K. Schulz (Hg.) *Expertenwissen: Soziologische, psychologische und pädagogische Perspektiven*. Opladen: Leske + Budrich, 33–47.
- Hitzler, R. Pfadenhauer, M. 1999: *Reflexive Mediziner? Die Definition professioneller Kompetenz als standespolitisches Problem am Übergang zu einer 'anderen' Moderne*. In C. Maeder, C. Burton-Jeangros, M. Haour-Knipe (Hg.): *Gesundheit, Medizin und Gesellschaft: Beiträge zur Soziologie der Gesundheit*. Zürich: Seismo Verlag, 97–115.
- Illich, I. 1976: *Limits to Medicine: Medical Nemesis - The Expropriation of Health*. London: Marion Boyars.
- Johnson, T. J. 1972: *Professions and power*. London: Macmillan.
- Keller, R. 2010: *Wissenssoziologische Diskursanalyse: Grundlegung eines Forschungsprogramms*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Latour, B. 1999: *Give me a Laboratory and I Will Raise the World*. In M. Biagioli (Hg.), *The Science Studies Reader*. New York: Routledge, 258–275.
- Lupton, D. 1995: *The Imperative of Health: Public Health and the Regulated Body*. London: SAGE Publications.
- Mannheim, K. 1995: *Ideologie und Utopie*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann.
- Parsons, Talcott. 1951: *The social system*. Glencoe, Ill.: Free Press.

- Pfadenhauer, M. 2000: Spielerisches Unternehmertum. Zur Professionalität von Event-Produzenten in der Techno-Szene. In W. Gebhardt, R. Hitzler, M. Pfadenhauer (Hg.), Events. Soziologie des Außergewöhnlichen. Opladen: Leske + Budrich, 95–114.
- Pfadenhauer, M. 2003: Professionalität: Eine Wissenssoziologische Rekonstruktion Institutionalisierter Kompetenzdarstellungskompetenz. Opladen: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Pfadenhauer, M. 2006: Crisis or Decline? Problems of Legitimation and Loss of Trust in Modern Professionalism. *Current Sociology*, 54, 4, 565–78.
- Shapin, S. 1995: Here and Everywhere: Sociology of Scientific Knowledge, *Annual Review of Sociology*, 21, 289–321.
- Stewart, M., Brown, J. B., Weston, W. W., McWhinney, I. R., McWilliam, C., Freeman, T. R.. 1995: Patient-Centered Medicine: Transforming the Clinical Method. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Swidler, A., Ardit, A. 1994: The New Sociology of Knowledge, *Annual Review of Sociology*, 20, 1, 305–29.
- Szasz, T. S. 1974: The myth of mental illness: Foundations of a theory of personal conduct. New York: Harper Perennial.
- Wagner, G. 1995: Die Modernisierung der modernen Medizin: Die »epistemologische Krise« der Intensivmedizin als ein Beispiel reflexiver Verwissenschaftlichung, *Soziale Welt*, 46, 3, 266–81.
- WHO, Weltgesundheitsorganisation 2014: Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, Stand am 8. Mai 2014, Download unter: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf> (Zugriff am 18.10.2015).
- Wilensky, H. L. 1964: The Professionalization of Everyone?. *American Journal of Sociology*, 70, 2, 137–58.