

DÄ\_Ehrlich diskutieren\_49\_2018

I. Situirtheit und Materialität einer Aussage

- wer
- wo
- wie (siehe folgend)
  
- für wen
  
- Umfang
- Position, Relation von Aussageproduzenten, -rezipienten
  
- institutionelles Setting, Regeln
  
- inszenierte, „naturwüchsige“ Ereignisse als Anlass
- medialer Kontext des Erscheinens
- allgemeine gesellschaftliche Kontexte
  
- Machtkonstellationen

- Dr. med. Grenot Steffen
- DÄB, Rubrik Brief, Deutscher Ärzteverlag
- Leserbrief, Überschrift + Header vom Bezugsartikel, moralische Berechtigung einer Diskussion über Abtreibung, Aufzeichnen Antagonismus (liberal vs. Restriktiv), Zitat Eckert, Thematisierung der Sicherheit und Würde von ÄrztInnen, die keine Abtreibungen durchführen (gesicherte Ausbildung, Unterstützung durch ArbeitgeberIn und Justiz), Auswirkung von Gesetz auf Norm, verpflichtende Beratung, Beratung wird als einseitig, eher zu Abtreibung argumentierend verstanden, fehlendes Hilfsangebot für Nicht-Abtreibende, Gesetz als Ursache dafür, dass keine moralisch-ethische Diskussion stattfindet, nur noch „technisch“, In-Fragestellen der aktuellen Situation
- deutsche Ärzteschaft, Stellvertreterposition für dem Bezugsartikel widersprechende Meinungen
- 1,5 Heftseite
- DÄB als größte Zeitschrift für ÄrztInnen, Informierend, bietet Raum für Gegenmeinungen
- Informationsorgan der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, "kompetente, objektive Information"
- Reaktion auf „DÄ\_Unterstützung aus der Politik\_51-52\_2017“
- Zeitschrift
- gesamtgesellschaftliche Diskussion über § 218 und § 219a, hervorgerufen durch Verurteilung von Hänel im November 2017
- antagonistisches Verhältnis zwischen liberalen und restriktiven Umgangsweisen mit dem Thema Abtreibungsrecht

Historisch-sozialer, zeitdiagnostischer Kontext

- wann Aussage getroffen, Daten erzeugt

- gesamtgesellschaftliche Debatte zur Abschaffung des § 219a nach Verurteilung von Hänel, Wiederaufnahme der gesamtgesellschaftlichen Diskussion über den § 218, Bezugsartikel ist betitelt mit „Themen der Zeit“ und „Arzt und Ethos“, Reaktion auf den Artikel DÄ\_Ein moralphilosophischer und rechtlicher Kompromiss\_42\_2018 ist 7

	Ausgaben später erschienen
<p>Institutionell-organisatorischer Kontext</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- institutionelles Feld, organisatorisches Setting der Daten</li> <li>- Strukturmerkmale, Regeln, Textformate des Feldes</li> <li>- Auflage, Publikum, Verbreitung</li> <li>- Sprachformen, Themen, Machtverhältnisse charakteristisch für Feld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artikel zu Schwangerschaftsabbruch, Abtreibung, §§ 218, 219 unter den Rubriken Aktuell, Politik, Deutscher Ärztetag (eigene Rubrik), Themen der Zeit, (Leser)Briefe;</li> <li>- Umfang und Anforderung, auf einen spezifischen Artikel zu reagieren, ist vorgegeben</li> <li>- Auflage (371.380, 2. Quartal 2019), Verbreitung (online + (Versandt an approbierte Ärzte + Abonnement)</li> <li>- medizinisch-politische Themen, (praktische Informationen für ÄrztInnen, kein starkes Machtgefälle, weil Informierte Experten der Themen sind, über die sie informiert werden)</li> </ul> <p>mögliche Besonderheit bei Leserbriefen: es ist nicht einsehbar, nach welchen Kriterien Leserbriefe ausgesucht werden, in der Mehrheit erscheinen Leserbriefe, die eine Gegenposition zum Bezugsartikel beziehen</p>
<p>Situativer Kontext</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autor, Verfasser, Verantwortlicher</li> <li>- von welcher institutionell-organisatorischen, situativen Position heraus</li> <li>- Zusammenhang von Produktions-, Rezeptionskontext</li> <li>- Rede, Schreib und Aufnahmesituation</li> <li>- Ressource</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grenot Steffen</li> <li>- Leserbriefe seit 1973 (einsehbar) fester Bestandteil der Zeitschrift</li> <li>- Produktion im Anschluss an das Lesen des Bezugsartikels, Teilnahme oder zumindest Wahrnehmen der gesamtgesellschaftlichen Diskussion</li> <li>- Schreibsituation veranlasst durch den Bezugsartikel</li> <li>- Bezugsartikel, eigene Meinung, Wissen zu Recht/Gesetz, Beratungsstellen</li> </ul>
<p>II. Formale und sprachlich-rhetorische Struktur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Genre als Strukturierungsraster (was wird an Inhalt aufgenommen, in welchem Darstellungsspektrum wird es präsentiert)</li> <li>- sprachlich, dramaturgisch, audiovisuelle Aufbereitung einer Aussage (Rhetorik, Aussage- und Präsentationsstil)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Leserbrief (Bezugsartikel und Zitat Eckart, eigene Meinung)</li> <li>- sprachlich (z.T. deutliche Sprache unter Verwendung von „starken“ Adjektiven „völlig verloren gegangen“, „überhaupt [...] verlorengegangen“, gleichzeitig Ausdruck einer persönlichen Meinung „gefühlte völlig verloren gegangen“, „Mein Eindruck ist,...“, dann folgen Verallgemeinerungen „Die Konfliktlinien lauten etwa so...“, „Faktisch ist</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sachargumentation, polemisierende, emotionalisierende, appellative Darstellung</li> <li>- Bilder oder Metaphern</li> <li>- Einsatz und Verknüpfung von graphischen, gestalterischen Elementen</li> <li>- Regeln des Schlussfolgerns</li> <li>- Verknüpfung von kognitiven, moralisierenden, ästhetischen Elementen</li> <li>- Rolle von Tropen (Synonyme, Metaphern etc.)</li> </ul>	<p>ALLEN klar, dass diese Beratung den Namen [formal] nicht verdient hat.“</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Argumentation verallgemeinernd („Beim Lesen dieses Artikels jedoch gewinnt man schnell den Eindruck...“ „Das sollte sie im Interesse unserer Gesellschaft niemals werden“), dann folgen Behauptungen, die jedoch nicht belegt werden „...findet keinerlei wirklich neutrale Betreuung [...] statt“, „Aber gegenwärtige gesetzliche Regelung hat [...] dazu geführt, dass Abtreibung heute eben nicht mehr moralisch-ethisch diskutiert wird, sondern nur noch technisch.“, dramaturgisch: Stellen von Fragen, auf die ich in meiner bisherigen Auseinandersetzung mit dem Thema nicht gestoßen bin: Fragen nach der Sicherheit und Würde von Ärzten, die keine Abtreibungen vornehmen wollen, nach der Möglichkeit seinen Facharzt im Bereich der Gynäkologie zu machen, wenn man sich weigert, Abtreibungen durchzuführen, nach Verständnis des Arbeitgebers und der Justiz;</li> <li>- Argumentation: „Werbung und Hilfsangebote für Nicht-Abtreibung (wozu der Staat verpflichtet wäre...)“ beruht auf der Annahme, dass es Werbung für Schwangerschaftsabbrüche gibt</li> <li>- Embryo = potentielle Biografie</li> <li>-</li> <li>- Staat WÄRE verpflichtet Werbung und Hilfsangebote für Nicht-Abtreibungen zu machen, da Abtreibung nur straffrei, aber rechtswidrig ist → Verknüpfung von Diskussion über Informationen über Abtreibungen und darüber, was Information und abgrenzend davon Werbung ist, mit der Debatte darum, ob, und/oder unter welchen Bedingungen Abtreibung straffrei/rechtswidrig ist; es wird nicht ausgeführt, unter welchen Umständen das „wäre verpflichtet“ gilt; es wird nicht zwischen verschiedenen Gründen der Abtreibung unterschieden (medizinisch, kriminologische, rein mütterliche Indikation)</li> <li>-</li> <li>- „in eine Ecke gestellt werden“ → jemanden ausschließen</li> </ul>
<p>III. Interpretative Analytik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thema</li> <li>- Kategorien, Argumente, Klassifikationen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fall Hänel</li> <li>- K: persönliche Meinung, Diskussionswürdigkeit, Antagonismen, abtreibungswillige ÄrztInnen, Beratung, nachgeburtliche</li> </ul>

<p>- Unterthemen</p> <p>- benutztes Vokabular im Gegensatz zu anderen Begriffen im Kontext</p>	<p>Sorgegewährung, Werbung für Nicht-Abtreibung, gesetzliche Regelung und ihre normative Wirkung, Fragwürdigkeit des aktuellen Zustands, Liberalisierung Werbeverbot führt zur Normalisierung von Abtreibung, Beendigung einer potentiellen Biografie, Infragestellen eines ausschließlichen Frauenrechts / A: von moralischer Diskussionswürdigkeit zu Ausschluss von abweichenden Meinungen, zu Aufzeigen eines Antagonismus (liberale Regelung, Ent-regelung, für fortschrittlich, modern, gut gehalten vs. Restriktiv, für rückständig, radikal, fundamentalistisch, frauenfeindlich gehalten, zu Zitat Eckert als Anlass für Forderung nach Sicherheit/Würde/Ausbildungssicherheit /Unterstützung für (angehende) Ärzte im Bereich der Gynäkologie, zur bisherigen Lösung (Fristen-, Beratungs- und Indikationslösung), Vorwurf, dass Beratung nicht formal, sprich in liberal gefärbt, zu Werbung und Hilfsangebote für Nicht-Abtreibungen, zu normative Wirkung der gesetzlichen Regelung führt zu Verlust an moralisch-ethischen Diskussionen und einem Übrigbleiben von technischen Diskussionen, Liberalisierung des Werbeverbotes führt zur Normalisierung von Abtreibungen, zu Appell an die Gesellschaft, keine Normalisierung von Abtreibung zuzulassen, zu Argumentation, dass die Tatsache, dass man ein Embryo tötet, unabhängig davon besteht, welchen moralischen Standpunkt man vertritt, Aufforderung zur Diskussion darüber, ob das nur eine Frage der Frauenrechte ist / K: potentielle Biografie, Frauenrechte, vom Mainstream deviante Meinung, Konfliktlinie, liberal vs. restriktiv</p> <p>- § 219a wird zum Unterthema, obwohl es das Hauptthema des Bezugsartikels war, zum Hauptthema wird § 218</p> <p>- liberal vs. Restriktiv, sonst AbtreibungsbefürworterInnen/ BefürworterInnen für Abschaffung des § 219a vs. AbtreibungsgegnerInnen/ BefürworterInnen für Beibehaltung des § 219a</p>
<p>III.a Phänomenstruktur (Zerlegung, S. 108)</p> <p>- Art des Problems oder Themas einer Aussageeinheit</p> <p>- kausale Zusammenhänge (Ursache – Wirkung)</p>	<p>- § 219 a, eigentlich § 218</p> <p>- abweichende Meinung zum liberalen Mainstream führt dazu, dass man aus der Diskussion ausgeschlossen wird (in die Ecke gestellt wird), gesetzliche Regelung hat dazu geführt, dass Abtreibung nur noch technisch, nicht ethisch-moralisch diskutiert wird, Liberalisierung des</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zuständigkeit (Verantwortung)</li>   <li>- Problemdimensionen</li> <li>- Wertimplikationen</li> <li>- moralisch, ästhetische Wertungen</li> <li>- Folgen</li> <li>- Handlungsmöglichkeiten</li> </ul>	<p>Werbeverbots führt zur Normalisierung von Abtreibungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Staate WÄRE (eigentlich) verpflichtet, Werbung und Hilfsangebote für Nicht-Abtreibungen zu leisten, gegenwärtige gesetzliche Regelung dafür verantwortlich, dass Abtreibung heute nicht mehr moralisch-ethisch diskutiert wird</li> <li>- es findet keine Auseinandersetzung mit den Gegenargumenten statt</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>- sich Gegenargumente anhören (nicht verschweigen)</li> </ul>
<p>III.b Deutungsmuster (Interpretationsrahmen = frames) (Zusammenhang verschiedener Aussagenbestandteile)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rekonstruktion der Phänomen- und Problemstruktur (bezieht sich auf die Fragen von III.a)</li> </ul> <p>→ mithilfe von Sequenzanalyse</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>
<p>III.c Narrative Struktur (story lines)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Haupt-, Neben-, Subnarrationen</li> </ul> <p>Strukturannahmen über Narrationen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zugrundeliegende Wertgegensätze (Held – Anti-held)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Normalisierung von Abtreibung durch Legalisierung des Werbeverbots, Abtreibung als normale Dienstleistungen neben anderen</li> <li>- Rechtskonformität wird auf politischen Aktivismus angewendet</li>   <li>- BefürworterInnen Beibehaltung § 219a, AbtreibungsbefürworterInnen vs. BefürworterInnen Abschaffung § 219a, AbtreibungsgegnerInnen</li> <li>- Abtreibungsgegner (Ärzte, Aktivisten, Politiker); Abtreibungsbefürworter (Ärzte, Aktivisten, Politiker)</li> </ul>