

Joanna Pędzisz

Konflikt im Diskurs und Dissens in der Interaktion : am Beispiel der politischen Talkshow

Tekst i Dyskurs = Text und Diskurs 2, 81-105

2009

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Joanna PĘDZISZ (Lublin)

Konflikt im Diskurs und Dissens in der Interaktion. Am Beispiel der politischen Talkshow

Zum übergeordneten Ziel des Artikels wird die Festlegung des engen Zusammenhanges zwischen dem Konflikt im Diskurs und dem Dissens in der face-to-face Kommunikation, der in diesem Artikel als eine lokale Form des Konfliktes betrachtet wird. Das Analysekorpus bilden zwei Situationen, die Merkmale des Dissenses aufweisen und in dem Diskurs über die Reform des Gesundheitswesens nach der Etablierung der Großen Koalition 2005 verankert werden. Der Dissens spielte sich in der politischen Talks-Show von Sabine Christiansen „Droht jetzt Streit um die Gesundheit?“ (25.11.2005) ab.

Conflict in the discourse and dissense in the face-to-face communication. Based on a political talk-show

The aim of the article is to present the relation between a conflict in the discourse and an dissense as a local form of the conflict in the face-to-face communication. The empirical basis of the research is dissense in the political talk-show directed by Sabine Christiansen, broadcast by German TV channel ARD: „Droht jetzt Streit um die Gesundheit?“. The paper discusses two situations from the political talk-show as a dissense, which was a part of the conflict in the discourse about the reform of the public health system in Germany in 2005.

Konflikt w dyskursie i dyssens w interakcji. Na przykładzie politycznego talk-show

Nadrzędnym celem artykułu jest wykazanie ścisłego związku pomiędzy konfliktem zaistniałym w ramach konkretnego dyskursu a dyssensem pojawiającym się w bezpośredniej interakcji, który jest traktowany jako lokalna forma tego konfliktu. Korpus stanowią dwie sytuacje noszące cechy dyssensu, które umiejscowione zostały w dyskursie na temat reformy służby zdrowia w Niemczech po utworzeniu Wielkiej Koalicji w 2005r. Dyssens rozegrał się w politycznym talk-show Sabyiny Christiansen „Droht jetzt Streit um die Gesundheit?“ (25.11.2005).

0. Vorbemerkungen

Das Fernsehen liefert den Zuschauern Informationen aus erster Hand, damit sie sich eine eigene Meinung bilden können. Fernsehen wird dementsprechend zu einem Forum (vgl. Brender 2004: 297), in dem ein Diskurs kreiert oder fortgesetzt wird. Die zunehmende Komplexität des Themas Politik trägt dazu bei, dass immer komplexere Fragen gestellt werden und einzelne Aspekte des Themas ein immer größeres Konfliktpotential in sich tragen.

Angesichts des Fundamentalziels einer politischen Talkshow, einen Beitrag zum politisch-gesellschaftlichen Diskurs zu leisten und den Diskurs fortzusetzen, verfügen die Moderatoren der politischen Talkshows über das Wissen um das Kontroverse, um die Konfliktparteien und ihre Standpunkte in dem Diskurs. Absichtlich laden die Moderatoren die Vertreter von Konfliktparteien zum Studio ein und stellen ihnen Fragen, die das Kontroverse in dem behandelten Thema erörtern und zugleich auf das Konfliktäre im konkreten Diskurs Bezug nehmen. Der Konflikt im Diskurs wird auf einer lokalen Ebene, in einer politischen Talkshow, geführt und dementsprechend in ihre lokale Form, einen Dissens in der face-to-face-Kommunikation, verwandelt.

Zum übergeordneten Ziel des Artikels wird deswegen die Festlegung des engen Zusammenhanges zwischen dem Dissens in der face-to-face Kommunikation und dem Konflikt im Diskurs. Unter Berücksichtigung dieses Ziels lassen sich folgende subsidiäre Ziele formulieren:

- a. Ermittlung der Dissensanzeiger auf dem Inhaltslevel des Dissenses und der Konflikthanzeiger des politisch-gesellschaftlichen Diskurses
- b. Spezifizierung der thematischen Relation zwischen den Dissensanzeigern auf dem Inhaltslevel des Dissenses und den Konflikthanzeigern des politisch-gesellschaftlichen Diskurses
- c. Bestimmung der Konfliktypologie im politisch-gesellschaftlichen Diskurs

1. Konflikt und Dissens

Bewusst und absichtlich werden die Begriffe ‚Konflikt‘ und ‚Dissens‘ differenziert. In diesem Teil des Artikels wird nämlich gezeigt, dass sich der Konflikt in einer bestimmten Interaktion in eine Dissensform entwickeln kann.

Das komplexe Wesen des Konfliktes ergibt sich aus der Tatsache, dass Konflikt ein mehrdimensionales Gebilde ist. Er umfasst verschiedene Ebenen, die entweder gleichzeitig in den Vordergrund treten oder deren Bezugsebene bei der Konfliktentwicklung sich ändert (vgl. Bühl 1973)¹. Der Grund für die vielschich-

¹ Zitiert nach Gruber (1996: 18).

tige Struktur des Konfliktes liegt aber darin, dass ein Konflikt als Teil der Interaktionsprozesse gelten kann. Deswegen scheint es legitim zu sein, die These über den engen Zusammenhang der Interaktion und des Konfliktes aufzustellen. Deswegen vollzieht sich auch in diesem Artikel die Festlegung der Begriffe ‚Konflikt‘ und ‚Dissens‘ in Bezug auf die Interaktionszusammenhänge.

Konfliktkonzeptionen aus linguistischer Sicht

Konfliktkonzeptionen im Rahmen der linguistischen Untersuchungen betreffen unterschiedliche Aspekte. Deshalb wird auch ein breites Spektrum der Auffassungen von Konflikten vorgeschlagen. Hiermit werden Definitionen von Wolf (1975), Apeltauer (1977), Schwitalla (1987) und Rehbock (1987) präsentiert und verglichen. Sie bilden die theoretischen Grundlagen für die weitere Auseinandersetzung mit dem Wesen eines Konfliktes und Dissenses. Die Darstellung der Definitionen dient gleichzeitig der Hervorhebung der Phänomene, die den weiteren Erörterungen in diesem Artikel Richtung geben und für die Verwirklichung der am Anfang genannten Ziele von großer Bedeutung sind.

Wolf (1975)² geht von dem Begriff ‚Streit‘ aus und bezeichnet ihn als gegenseitiges Nichtverstehen-Wollen oder Nichtverstehen-Können der Interaktionspartner. Sie bemerkt, dass ein Streit sowohl aus inhaltlichen Gründen als auch durch eine Störung auf der Beziehungsebene ausgelöst wird. Jedoch konzentriert sie sich vor allem auf strukturelle Merkmale des Streites und stellt fest, dass die größere Unterbrechungshäufigkeit und Behauptungen ohne nachfolgende Begründungen für den Streit charakteristisch sind. Ihre Konzeption ist prozessorientiert, was die von Wolf (1975) spezifizierten Arten des Umganges mit dem Konflikt zum Ausdruck bringen. Als Konfliktlösung wird eine tatsächliche Auflösung des „Nichtverstehens“ betrachtet. Unter Konfliktbewältigung versteht Wolf (1975) dagegen eine bloße Beendigung des Streites bei der Aufrechterhaltung der sozialen Beziehung (vgl. Gruber 1996: 21f).

Den Beziehungsaspekt betont dagegen Schwitalla (1987) in seiner Definition. ‚Streitgespräch‘, so Schwitalla (1987: 108)³, ist ein Dialog, in dem infolge einer Auseinandersetzung um einen Sachverhalt zu wenig Rücksicht auf das private oder öffentliche Ansehen eines Angesprochenen genommen wird. Auf den Rücksichtsmangel weist der Angesprochene selbst hin, weil es mit seinen Erwartungen nicht übereinstimmt. Dementsprechend muss er sich gegen die Verletzung seines Images wehren. Schwitalla (1987) spricht in seiner Auffassung des Konfliktes einen Aspekt an – das Konzept des ‚face-work‘ von Goffman (1955), das im

² Zitiert nach Gruber (1996: 21f).

³ Zitiert nach Gruber, H. (1996: 21).

sozialen Kontext entwickelt, aber später von Brown/Levison (1987) auf das sprachliche Handeln bezogen wurde. Auf diese Weise geht Schwitalla (1987) auf die Motive ein, die zur Entstehung eines Streitgesprächs beitragen können. Die Unterscheidung zwischen Inhalts- und Beziehungsstörungen setzt Schwitalla (1987) in seiner Typologie von Streitgesprächen fort, in der er sich nach Konfliktobjekten richtet. Im Zusammenhang damit ist folgendes zu nennen:

1. Beziehungskonflikt, in dessen Rahmen Sachverhalte, Handlungen und Verhaltensweisen thematisiert werden, die in der Beurteilung eines Gesprächspartners und seines Images eine entscheidende Rolle spielen.
2. Konfliktäre Verhandlung, deren Objekt Handlungen sind, die eine Person in Zukunft ausführen soll oder will.
3. Disput, der Sachverhalte umfasst, die nicht direkt mit dem Image eines bzw. mehrerer Interaktionsbeteiligter verbunden sind (vgl. Gruber 1996: 21)

Aus der Definition des Streitgesprächs von Schwitalla (1987) lassen sich die Schlüsselbegriffe ‚*Image*‘, ‚*Bewertung und Beziehung*‘ herausfiltern. Es unterliegt keinem Zweifel, dass Politiker in politischen Talkshows die genannten Kategorien mehr oder weniger bewusst als Orientierungspunkte für ihre Handlungen in einer face-to-face Kommunikation betrachten. Das Konzept des Images fordert die Etablierung bestimmter sozialer Präsenz (vgl. Schwitalla 1996: 283). Interaktionsbeteiligte gestalten ihr Selbstbild. Abhängig von Adressaten und Aufgaben, die in einer Interaktionssituation gestellt werden, sollen sie sich in jeweils anderer Art und Weise darstellen. Im Laufe einer Interaktion kann sich das Selbstbild ändern, weil die Erscheinungsweise immer ein Angebot für die anderen Interaktionspartner ist. Es wird dann von anderen Interaktionsbeteiligten entsprechend interpretiert und bewertet (vgl. Schwitalla 1996: 284). Die Interpretation und Bewertung dessen, was gesagt, gemacht wird und wie man sich in der Interaktionssituation darstellt, beeinflussen die Reaktion der anderen Partner und entscheiden darüber, ob dieses Angebot angenommen wird oder nicht. Die daraus resultierende Frage, ob die Bewertungsaktivitäten bestätigend sind oder zur Modifikation der sozialen Präsenz veranlassen, ist die nächste Stufe zum Aufbau der gegenseitigen Beziehung zwischen den Interaktionspartnern. Und selbst wenn sie unbedingt eigene Ansichten, Handlungsziele, unterschiedliche Interessen im Laufe einer Interaktion durchsetzen, wenn der eine Interaktionspartner seinen Gegner in einem schlechten, sich selbst in einem guten Licht präsentieren lässt, bleiben diese Aktivitäten weitere Angebote, deren Gestalt von der Reaktion der Interaktionspartner abhängig ist (vgl. Schwitalla 1996: 284f).

Ein komplexes, prozess- und motivorientiertes Konzept des Konfliktes stellt Rehbock (1987) dar. Unter ‚*Konflikt*‘ versteht Rehbock (1987):

[...] jede Interaktion, deren Teilnehmer antagonistische Handlungsziele und/oder beziehungs-, wert-, wissens-, urteilsbezogene Geltungsansprüche wechselseitig ’be-

haupten', d. h. kundtun und wenigstens ansatzweise gegeneinander zu verteidigen bzw. durchzusetzen versuchen. (Rehbock 1987: 177)

Mit dieser Definition wird das schon erwähnte Nebeneinander des Konträren im Konflikt bestätigt. Rehbock (1987) nennt die Bereiche, in denen sich Gründe für die Entstehung eines Konfliktes verbergen: unterschiedliche Werte und Bewertungen, anderes Wissen, andere Vorstellungen beim Aufbau der gegenseitigen Beziehung in der Interaktion. Auf diese Weise erweitert Rehbock (1987) die von Schwitalla (1987) vorgeschlagene Typologie der Streitgespräche.

Als ‚*Konfliktgespräch*‘ definiert also Rehbock (1987):

[...] jedes Gespräch [...], in dem ein Konflikt konstituiert oder [...] aktualisiert und in irgendeiner Form ausgetragen wird; ‚konfliktäre Gespräche‘ oder Gesprächsphasen seien dagegen solche, in denen der Konflikt (überwiegend) konfrontativ, mit dem Ziel der Überwindung der entgegenstehenden Einstellungen oder Absichten und/oder mit dem Ziel der Schädigung/Herabsetzung des Gegners ausgetragen wird. Damit synchron ist der deutsche Ausdruck ‚Streit(gespräch)‘ [...]. (Rehbock 1987: 177)

Auch hier greift Rehbock (1987) auf das Problem des Images zurück. Jedoch im Gegensatz zu der Definition von Schwitalla (1987), in der der Aspekt der Imagepflege hervorgehoben wird, weist Rehbock (1987) auf die Imageverletzung als eventuelles Ziel in der Auseinandersetzung mit den konträren Handlungen des Interaktionspartners hin. Die Berücksichtigung sowohl der Imagepflege als auch der Imageverletzung in beiden Definitionen zeugt davon, dass eine Interaktion, die die Merkmale des Konfliktes aufweist, ihre Dynamik in sich trägt. Es gibt in solchen Interaktionssituationen sowohl Opfer, die ihr Selbstbild verteidigen, als auch Angreifer, die ihre Opfer diffamieren. Da der Konflikt als eine Form der Interaktion betrachtet wird, kann festgestellt werden, dass man in Konfliktgesprächen mit dem Rollenwechsel zu tun hat. Opfer werden zu Angreifern, Angreifer zu Opfern, was nur die These bestätigt, dass Beziehungs- und Selbstdarstellungsaspekte in Konfliktgesprächen auf keinen Fall konstant bleiben.

Rehbock (1987) betont außerdem in seiner Definition, dass ein Konflikt in Gesprächsphasen ausgetragen werden kann, was der Unterscheidung von Gruber (1993)⁴ zwischen ‚*Dissens*‘ – der sprachlichen Manifestation des Konfliktes – und ‚*dissentenen Sequenzen*‘ – der kommunikativen Aushandlung von Konflikten – entspricht.

Was aber interessant ist und das nächste Problem in der Konfrontation mit dem Wesen des Konfliktes anspricht, ist die Verwendung des parallelen Begriffes ‚*Streit(gespräch)*‘ zu ‚*Konfliktgespräch*‘. Apeltauer (1977)⁵ differenziert da-

⁴ Zitiert nach Steiger, K. (2005): Dissente Aktivitäten/Sequenzen. Verfasst von Gais System (27.07.2005). In: http://gais.ids-mannheim.de/arbeitsbereich/glossar/grundbegriffe/dissente_aktivitaeten/ (7.11.2005).

⁵ Zitiert nach Gruber (1996: 22).

gegen die beiden Begriffe ‚*Streit*‘ und ‚*Konflikt*‘. ‚*Streit*‘ definiert er als Wechselreden, die sich auf Objekte beziehen. Die Art und Weise, wie sie geführt werden, d. h. ihre Modalität, entscheiden über die Bestimmung ihrer charakteristischen Merkmale. ‚*Streit*‘ als eine Wechselrede lässt sich als heftig, hitzig oder erobst beschreiben (vgl. Gruber 1996: 22). ‚*Konflikt*‘ dagegen ist für Apeltauer (1977) ein deskriptiver Oberbegriff von ‚*Streit*‘, „der als Antagonismus bezüglich einander ausschließender Ziele oder Objekte definiert wird und nicht unabhängig von der gegenseitigen persönlichen Wertschätzung der Konfliktparteien ist“ (Gruber 1996: 22).

Die Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Konfliktkonzeptionen unterstützt die am Anfang aufgestellte These, dass Konflikt ein mehrdimensionales Phänomen ist und aus menschlichen Tätigkeiten heranwächst, deren Motive ihren tieferen Hintergrund haben. Trotzdem lassen sich folgende Merkmale eines Konfliktes herausfiltern, die gemeinsam für die in dem Kapitel dargestellten Konzepte sind und zu einer übergreifenden Merkmalsbezeichnung eines Konfliktes beitragen.

- a. Zwei Ebenen sind zu nennen, auf denen ein Konflikt ausgetragen wird: Inhalts- und Beziehungsebene.
- b. Einem Konflikt liegen antagonistische Handlungsziele der Interaktionspartner, d.h. das Nebeneinander des Konträren, zu Grunde.
- c. Verbale und nonverbale Handlungen der Interaktionsbeteiligten in einem Konflikt sind bewertungsorientiert.
- d. In einem Konflikt stehen Imagepflege und Imageverletzung in Wechselbeziehung.

Wegen der Mehrdimensionalität des Phänomens ‚*Konflikt*‘ wird es in dem Artikel als eine übergreifende Größe betrachtet, die sich in ihrer lokalen Form, in ‚*Dissens*‘ widerspiegelt, was noch die oben erwähnte Definition von Gruber (1993) bestätigt. ‚*Dissens*‘ als Manifestation des Konfliktes (vgl. Gruber 1993)⁶ soll aber hinsichtlich seiner Substanz, die auf die Substanz des Konfliktes zurückgeführt wird, inhaltlich ergänzt werden. Der Bezug auf das komplexe Konzept des Begriffes ‚*Konflikt*‘ bei der Präzisierung des Wesens des Dissenses ermöglicht die ausführliche Interpretation der Gesprächsausschnitte aus den politischen Talkshows, die die Merkmale eines Dissenses aufweisen, was zur Schilderung des engen Zusammenhanges zwischen dem Konflikt im Diskurs und dem Dissens in der face-to-face Kommunikation führt.

‚*Dissens*‘ als Manifestation des Konfliktes umfasst dementsprechend kommunikative, verbal-nonverbale, im interaktionalen Verhältnis zueinander stehende,

⁶ Zitiert nach Steiger, K. (2005): Dissente Aktivitäten/Sequenzen. Verfasst von Gais System (27.07.2005). In: http://gais.ids-mannheim.de/arbeitsbereich/glossar/grundbegriffe/dissente_aktivitaeten/ (7.11.2005).

sowohl bewusst aufeinander bezogene Handlungen als auch unabsichtlich realisierte Verhaltensformen. Dissens ist ein Ausdruck konträrer Ziele, Absichten, Meinungen oder Interessen der Interaktionspartner, die versuchen, sie innerhalb der dissidenten Sequenzen durchzusetzen, um ihre soziale Präsenz zu definieren. Die Bestimmung der sozialen Präsenz in einem Dissens basiert zusätzlich auf dem Wechselspiel der Pflege und der Gefährdung des Selbstbildes, das aus der gegenseitigen Bewertung von Handlungen der Interaktionspartner resultiert und die Beziehungsebene eines Dissenses gestaltet⁷.

Konflikt – Klassifizierungsversuch

Die bisher präsentierten Konfliktdefinitionen und die Auseinandersetzung mit dem Phänomen des Konfliktes veranschaulichen, wie problematisch die Bestimmung der Konfliktarten ist. Unterschiedliche Motive, Ziele, Gründe, Prozesse und Situationen, die in der Analyse des Konfliktes berücksichtigt werden, tragen dazu bei, dass Klassifikationsversuche unternommen werden. Jedoch ist das immer eine unvollständige, oft widerspruchsvolle Vielfalt von Konfliktarten. Angesichts des Mangels an einer endgültigen Typologie von Konflikten werden die hier präsentierten Konfliktarten zu theoretischen Grundlagen für die Spezifizierung der Konflikttypologie, die als eines der Ziele des Artikels gilt.

Meyer (1997: 32) weist auf zwei Konflikttypen hin: Interessen- und Wertekonflikt (Röhl 1987)⁸ oder Verteilungs- und Meinungskonflikt (Raiser 1987)⁹. Interessen- bzw. Verteilungskonflikte betreffen die Auseinandersetzungen um knappe Güter, über die die Konfliktparteien verfügen oder von denen sie einen möglichst großen Anteil haben wollen. Der Begriff *Güter* greift auf Geld oder das Materielle im Allgemeinen, aber auch auf gesellschaftliche und berufliche Positionen, Macht und Ansehen zurück. Wertekonflikte spiegeln eine Konfrontation der Parteien wider, die starre religiöse, moralische, politische oder auch wissenschaftliche Überzeugungen vertreten. Der Konfliktgegenstand betrifft im Zusammenhang damit alles, was nach den jeweiligen Norm- und Wertvorstellungen der Parteien richtig oder falsch, zulässig ist oder worauf man verzichten soll (vgl. Meyer 1997: 33). Die Gleichsetzung der Werte- und Meinungskonflikte ist jedoch nach Meyer (1997: 33) strittig. Meinungsverschiedenheiten können Konflikte verursachen. Man kann sie aber überwinden, weil sie nicht so fest und tief im Bewusstsein ihrer Vertreter verwurzelt sind wie Einstellungen und das Wertesystem.

⁷ Die Definition des Dissenses wird von der Verfasserin des Artikels formuliert.

⁸ Zitiert nach Meyer (1997: 33).

⁹ Ebenda.

Meyer (1997: 33) erwähnt noch eine Konfliktart – Identitätskonflikte (Senghaas 1992)¹⁰. Ihr Gegenstand sind unterschiedliche Lebensentwürfe, die aus anderer Geschichte, anderer Tradition, anderer Sprache und widerstreitenden politischen Zielsetzungen resultieren.

Kreyenberg (2005) präsentiert eine eigene Typologie der Konflikte, die zum Teil aber mit den von Meyer (1997) genannten Konflikttypen zu vergleichen ist. Kreyenberg (2005) unterscheidet dementsprechend:

1. Zielkonflikte: Zwei oder mehrere Parteien verfolgen unterschiedliche Ziele (vgl. Kreyenberg 2005: 27).
2. Bewertungskonflikte: Konfliktparteien verfolgen die gleichen Ziele, versuchen sie aber mit unterschiedlichen Methoden zu erreichen, weil die Einschätzung der Effektivität und der Auswirkung der Methoden völlig anders ist (vgl. Kreyenberg 2005: 27).
3. Verteilungskonflikte: Die Konfliktparteien sind sich nicht in der Verteilung der persönlichen, finanziellen oder technischen Ressourcen einig (vgl. Kreyenberg 2005: 29).
4. Persönliche Konflikte: Die Konflikte entstehen aus verschiedenen Ich-Zuständen, weil die Betroffenen in sich verschiedene Entscheidungs- oder Verhaltenstendenzen verspüren. Ihr persönliches Verhalten trägt nicht selten dazu bei, dass sie selbst zu Konfliktauslösern werden (vgl. Kreyenberg 2005: 30).
5. Rollenkonflikte: Parteien sind entweder widersprüchlichen Rollenerwartungen oder widersprüchlichen Rollen ausgesetzt. Ein Spannungsfeld entsteht deshalb zwischen den und innerhalb der drei Welten (Schmid 1994)¹¹ – Privat-, Professions- und Organisationswelt – in denen den Menschen bestimmte aber gleichzeitig sich oft ausschließende Rollen zugeschrieben werden (vgl. Kreyenberg 2005: 42f).
6. Beziehungskonflikte: Die Konflikte betreffen verdeckte oder offene Störungen in der Beziehung zwischen den Parteien (vgl. Kreyenberg 2005: 32). Ihre Ursachen sieht Kreyenberg (2005: 33ff) u.a.: in der Einschränkung der Rechte und Kompetenzen; in unausgewogener Kommunikationsdichte, wenn man zu viel oder zu wenig Kontakt hat; in den Unterschieden in der Persönlichkeit der beiden Parteien; in dem Bezug des Neuen auf bekannte, im Bewusstsein gespeicherte Muster; in zu großer Abhängigkeit und zu großer Überanpassung der einer Partei zu der anderen Partei.

Kreyenberg (2005: 32) hebt die Tatsache hervor, dass Konflikte oft von der Sachebene (Ziel-, Bewertungs-, Ressourcen-, Rollenkonflikte) auf die Beziehungsebene verschoben werden. Aber auch umgekehrt – Beziehungskonflikte

¹⁰ Ebenda.

¹¹ Zitiert nach Kreyenberg (2005: 42f).

äußern sich auf anderen Ebenen. Diese Verschiebung deutet darauf hin, dass ein Konflikt auf keinen Fall eine konstante Erscheinung ist. Ein breites Spektrum der Handlungen von Konfliktparteien gibt die Möglichkeit, einen Konflikt unter Berücksichtigung unterschiedlicher Kriterien zu klassifizieren, was in der empirischen Studie dieses Artikels veranschaulicht wird.

Anhand der präsentierten Klassifikationsversuche lassen sich konkrete Phänomene der Realität herausfiltern, die über ein großes Konfliktpotential verfügen. Sie gelten als konfliktauslösende Elemente, die weiter in dem Artikel als ‚*Konfliktanzeiger*‘ bezeichnet werden. Hier sind also zu nennen: innere Zerrissenheit; Spannungen im Aufbau einer Beziehung oder in einer schon existierenden Beziehung; Widersprüchlichkeit in den Rollendefinitionen, Meinungsverschiedenheit; beschränkte Ressourcen: Geld und andere materielle Güter, Personal, Arbeitsmittel, gesellschaftliche und berufliche Position, Ansehen, Rechte, Zeit; unterschiedliche Ziele; unterschiedliche Methoden der Zielverwirklichung; andere Wertesysteme, unterschiedliche Weltanschauungen; eine andere Realität, in der die Konfliktparteien leben: eine andere Geschichte, eine andere Tradition, eine andere Sprache, ein anderes politisches System usw.

Nicht ohne Absicht wird der Begriff ‚*Konfliktanzeiger*‘ verwendet, weil er im engen Zusammenhang mit dem in der Zielsetzung eingeführten Begriff ‚*Dissensanzeiger*‘ steht. Die Bestimmung der Dissensanzeiger im verbalen und nonverbalen Bereich einer konkreten Interaktion veranschaulicht das Problem des engen Zusammenhanges zwischen ‚*Dissens*‘ und ‚*Konflikt*‘ und weist nach, dass die beiden Phänomene ineinander greifen und sich gegenseitig bedingen. Um das Wesen der Dissensanzeiger festzulegen, muss man auf das Wesen der Konfliktanzeiger zurückgreifen. In Interaktionssituationen, die die Merkmale eines Dissenses tragen, werden die oben genannten Konfliktanzeiger als Ausschnitte der Realität, die das Konfliktäre in sich trägt, mit Hilfe von verbal-nonverbalen Handlungen der Beteiligten zum Ausdruck gebracht. Dadurch erreichen sie ihre lokale, auf eine konkrete Interaktionssituation bezogene Form der Dissensanzeiger. Im Fokus der in Artikelkapiteln 3.1. und 3.2. dargestellten Studie liegt die Bestimmung der Dissensanzeiger in einem Dissens unter Politikern in einer politischen Talkshow, was danach die Suche nach den Ursachen eines Dissenses, d.h. die Suche nach den Konfliktanzeigern im Diskurs ermöglicht.

2. Dissens in der politischen Talkshow

Die Frage des engen Zusammenhanges zwischen dem Konflikt im Diskurs und dem Dissens in der Interaktion wird anhand der Analyse von zwei Situationen erörtert, denen der Status des Dissenses zugeschrieben wird. Sie wurden aus der politischen Talkshow: *Sabine Christiansen: Droht jetzt Streit um die*

Gesundheit? vom 27.11.2005 schon nach der Etablierung der Großen Koalition ausgewählt. Der Anstoß für die Auswahl dieser Sendung liegt im gemeinsamen Hintergrund für den entstehenden Dissens – im politischen-gesellschaftlichen Diskurs über die große Strukturreform des Gesundheitswesens. Die Talkshowgäste leisten mit ihren Äußerungen den Beitrag im Diskurs über die Reform des Gesundheitswesens. Nach Foucault (1977) bilden sie auf diese Weise nicht diese Wirklichkeit ab, sondern stellen sie her, organisieren eben diesen konkreten Ausschnitt der Welt und bereichern das kollektive Wissen (vgl. Auer 1999: 234) über die Reform.

Mehrere Bezüge auf diesen Diskurs im Laufe der Analyse resultieren daraus, dass der Dissens auf dem Inhaltslevel in der gewählten Sendung „auf eine Kette von relevanten Ereignissen und Vortexten zurückgeht“ (Heinemann/Heinemann 2002: 117) und dem „Prinzip einer Vielfach-Vernetzung von Texten zu einem Diskurs“ (Heinemann/Heinemann 2002: 116) entspricht. Dieses Prinzip wird demnach in der Analyse dadurch veranschaulicht, dass das Wesen des Dissenses in der politischen Talkshow im Kontext und aus der Perspektive des politisch-gesellschaftlichen Diskurses über die große Strukturreform des Gesundheitswesens erklärt wird. Auf Grund der von Heinemann/Heinemann (2002:115) bestimmten Diskurstypen lässt sich dieser Diskurs nach folgenden Unterscheidungskriterien identifizieren:

- a. thematisch geprägt: die Reform des Gesundheitswesens,
- b. inter- bzw. multimedial: Schrifttexte auf Web-Seiten vom *Spiegel* und *Süddeutschen Zeitung*; Sprechtexte: Interviews für Fernsehsender, Äußerungen der an der politischen Talkshow von Sabine Christiansen beteiligten Gäste,
- c. Textsortenvarianz: Texte unterschiedlicher Textsorten,

Dissens 1.

An der Interaktion nehmen die Moderatorin Sabine Christiansen (M), die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (G1) und der stellvertretende CDU-Vorsitzende Christoph Böhr (G2) teil.

Tab. 1. Transkription des Dissenses 1.¹²

1	M	V	Sie haben gesagt Herr Böhr'+ dass [die EinfÜhrung der +BÜrgerversicherung ... durch die Hıntertür... als ersten KommentA:r.
1		N	[[(FIXIER (G2); (VORBEUGUNG); ((seitlich geneigter Kopf))
2	G2	V	Ja= + weil in der FortfÜhrung [dieser ÜberlEgungen=++ wir natürlich] zur Einheitsvers_lcherung kommen,++
2		N	[(RÜCKNEIGUNG); (STRECKHAND)]
3	G2	V	und die Einheitsversicherung kann EIgentlichnicht die Lösung des Prob'lEms sein ((...))
4	G2	V	[aber wenn ich = aber wenn ich so budgetlEre das = das ja: wenn ich das / dieses [Budget so knapp bemesse = +
4		N	[(AUFHAND);(RÜCKNEIGUNG);(SCHWEIFBLICK [(SCHALENHÄNDE →FALTHÄNDE) [(RÜCKNEIGUNG);(FIXIER(SCH)
5	G2	V	[dass vor dem Ende des QuartAls = eben das Budget AUsgeschöpft ist dann darf ich mich doch nicht [wUndern = +
5		N	[(RÜCKNEIGUNG);(SCHWEIFBLICK) →(FIXIER(SCH) → (SCHWEIFBLICK)
6	G2	V	dass [da nichts mehr ↑lÄUft = und wir bringen die Ärzte]doch in eine gerade zu verzweifelte ↑lAge
6		N	[
6		V	[
6	G1	N	[(SCHWEIFBLICK); (RÜCKNEIGUNG)]
7	G2	V	durch diese = äh = durch diese Budgetierung . deswegen meine ich = muss + Uns[ere Zielsetzung sein
7		N	[(ZEIGEFINGER; [(SCHWEIFBLICK); [(VORNEIGUNG)
8	G2	V	[weg von der Überbürokratisierung die wir heute hAben '] = der Staat greift Immer mehr ein , + in dieses [System '
8		N	[(ZEIGEFINGER → (SPITZHAND);(VORNEIGUNG); [(FIXIER(SCH) →(SCHWEIFBLICK)
9	G2	V	und Immer häufiger vergrElft er sich bei diesen EIngriffen also einfach ein bisschen mehrlÖffnen

¹² Nach den Regeln des gesprächsanalytischen Transkriptionssystems GAT (vgl. Deppermann 2001), des von Henne/Rehbock (2001) entwickelten Notationssystems und in Anlehnung an das Vokabular zur Beschreibung der nonverbalen Kommunikation von Weinrich (1992; 2005) werden die ausgewählten Gesprächsausschnitte transkribiert. Die Beschreibungsbegriffe des Nonverbalen werden den verbalen Äußerungen zugeordnet und nach dem modifizierten Prinzip der Ko-Notation (vgl. Weinrich 2005: 147) werden die miteinander korrespondierenden verbalen und nonverbalen Handlungen der Talkshowteilnehmer segmental von denen abgegrenzt, die der Analyse nicht unterliegen. Brinker/Sager (2001:52) bezeichnen diese Art der Darstellung der empirischen Daten als ein integratives Transkriptionssystem.

9		N	[<i>(BOGENHÄNDE)</i> [<i>(SCHWEIFBLICK)</i> ; [<i>(RÜCKNEIGUNG)</i>
9	G1	V	[
9		N	[<i>(SCHWEIFBLICK)</i> ; (gespanntes Gesicht))
10	G2	V	und [den einzelnen selbst bestimmen lassen = und] [der Staat garantiert die ' + +
10		N	[<i>(BOGENHÄNDE)</i> ; <i>(RÜCKNEIGUNG)</i>] [<i>(AUFHAND)</i> ; <i>(RÜCKNEIGUNG)</i> [<i>(FIXIER(SCH)</i>] [<i>(SCHWEIFBLICK)</i>
10	G1	V	[<i>BE</i>]spiel
10		N	
11	G2	V	medizinische Qualität , die medizinische VersO[r]gung . fÜr alle .
11		N	[<i>(FIXIER (SCH)</i> ; <i>(AUFHAND)</i> ; [<i>(RÜCKNEIGUNG)</i>
11	G1	V	[
11		N	[<i>(FIXIER (B)</i> ; <i>FALTHÄNDE</i> ; [<i>(VORNEIGUNG)</i>
12	G1	V	[ja wo" wo sind denn die allen <u>EIN</u> gr]iff- . [da würde mich mal ein <u>BE</u>]spiel interes- sieren,
12		N	[<i>(ZEIGEFINGER)</i> ; <i>(RÜCKNEIGUNG)</i>] [<i>(STRECKHAND)</i> ; <i>(RÜCKNEIGUNG)</i> ; <i>F</i> <i>IXIER(M)</i> [<i>(FIXIER(B)→(SCHWEIFBLICK)</i>] [((wendet den Kopf der Moderatorin zu))
12	G2	V	[
12		N	[<i>(FIXIER (SCH)</i> ; <i>(FALTHÄNDE)</i> ; <i>(RÜCKNEIGUNG)</i>
13	G1	V	[ich kann das jetzt nicht nAchvollziehen + wo: greift der [StAAt = + immer mehr Ein=]in die VersOrgung =
13		N	[<i>(FIXIER (B) → (SCHWEIFBLICK) → (FIXIER (B)</i> [] [<i>(STRECKHAND)</i> ; <i>(RÜCKNEIGUNG)</i>
13	G2	V	[wir./
13		N	[<i>(FIXIER(SCH)</i>
14	G1	V	damit[wir zu Überbüro[krat*
14		N	[[<i>(RÜCKNEIGUNG)</i>]; <i>(FIXIER(B)</i> [[((stützt die rechte Hand auf die Stuhllehne))
14	G2	V	[wir budgetieren [an allen Ecken und Enden [seit über 20 Jahren = /
14		N	[<i>(FIXIER(SCH)</i>); <i>(SPREIZHAND)</i> ; <i>(RÜCKNEIGUNG)</i> <<geballt> <i>AUFHAND</i> > [<i>(RÜCKNEIGUNG)</i> [<i>(SCHWEIFBLICK)</i>
15	G1	V	['wo: denn .
15		N	[<i>(STRECKPOSITION)</i> ; [<i>(FIXIER(B)</i> [((stützt die rechte Hand [auf die Stuhllehne))

16	G2	V	[das ist doch g-rad jetzt ein Beispiel dass in Brandenburg die Ärzte streiken = + weil [das Budget erschöpft ist . =
16		N	[(<i>STRECKHAND</i>);(<i>LEICHTES KOPFNICKEN</i>);(<i>RÜCKNEIGUNG</i>);(<i>SCHWEIFBLICK</i>)→(<i>FIXIER(SCH)</i>)
17	G2	V	wir administrieren die PrEise = +] [es wird immer so zu sag-n immer auf staatlichen RUF hin
17		N	(<i>SCHWEIFBLICK</i>);(<i>RÜCKNEIGUNG</i>)] [(<i>RÜCKNEIGUNG</i>);(<i>SCHWEIFBLICK</i>); <<wiederholend> <i>ROLLHAND</i> >
17	G1	V	[
17		N	[(<i>RÜCKNEIGUNG</i>);(<i>FIXIER(B)</i>); [(stützt die rechte Hand auf die Stuhllehne)]
18	G2	V	[+ versucht die Sache ins Not zu bringen'+ und jetzt haben wir mal 20 Jahre Erfahrung hinter uns es ↑ gEht doch so nicht.
18		N	[(<i>FALTHÄNDE</i>); (<i>FIXIER(SCH)</i> ; (<i>RÜCKNEIGUNG</i>)
18	G1	V	[
18		N	[(<i>FIXIER(B)</i>); (<i>STRECKPOSITION</i>); ((asymmetrische Armhaltung))
19	G2	V	wir mErken doch[dass es an allen Ecken und Enden'/
19		N	[(<i>BOGENHAND</i>);(<i>RÜCKNEIGUNG</i>); [(<i>SCHWEIFBLICK</i>)
19	G1	V	[ja wer solls denn bezAhlen'wenn m]an sich nicht um die BezAhlbarkeit [des Gesundheitswesens =/
19		N	[
20	G2	V	[natÜrlich um die BezAhlbarkeit.
20		N	[
20	M	V	[Herr 'Hoppe,/
21	G2	V	und dann sind wir ja [bei dem Thema ↑`BÜrgerversicherung = oder [der AlternatIve Bürgerversicherung .
21		N	[
21	G1	V	[jã + + + jã = wer soll es bezAhlen
21		N	[(<i>LEICHTES KOPFNICKEN</i>);(<i>SCHWEIFBLICK</i>) [(<i>LEICHTES ACHSELZUCKEN</i>);(<i>RÜCKNEIGUNG</i>) [(<i>RÜCKNEIGUNG</i>); ((lächelt))((lächelt))
22	G2	V	[dass] wir = + ohne eine StEIgsteu[erfinanzierung auf Dauer über d-n Bedarf] [nicht dEnken können
22		N	[] [(<i>ROLLHAND</i>)→(<i>STRECKHAND</i>)→(<i>FALTHÄNDE</i>); (<i>FIXIER(G1)</i>) [] [(<i>RÜCKNEIGUNG</i>)]
22	G1	V	[jã] [dass + das ist gU:t .
22		N	[(<i>FIXIER(G2)</i>); [(<i>FLACHHAND</i>); [(<i>DEUTLICHES KOPFNICKEN</i>) [(<i>FIXIER(G2)</i>)

23	G2	V	[So:
23		N	[(<i>FALTHÄNDE</i>);(<i>SCHWEIFBLICK</i>)
			[(<i>RÜCKNEIGUNG</i>)
23	G1	V	[bin ich dafür.
		N	[(<i>FLACHHAND</i>); (<i>KOPFNICKEN</i>)
			[(<i>RÜCKNEIGUNG</i>);(<i>SCHWEIFBLICK</i>)
24	G2	V	[aber ' aber ' /
24		N	[(<i>ROLLHAND</i>); (<i>SCHWEIFBLICK</i>)→(<i>FIXIER(M)</i> ; (<i>RÜCKNEIGUNG</i>)
24	M	V	[.m: ' da kommt die Große Koalition schon mal hE:r ...
24		N	
25	M	V	[wir sind ja gespannt ' wie weit die AnnÄherung heute noch gEHen kann. ((...))]
25		N	[(<i>FIXIER (B)</i> ; (<i>VORNEIGUNG</i>)
25	G2	V	[
25		N	[(<i>RÜCKNEIGUNG</i>); <i>FIXIER (M)</i> ; (<i>FALTHÄNDE</i>)
25	G1	V	[
25		N	[(<i>FIXIER(B)</i> ; (<i>FALTHÄNDE</i>); (<i>RÜCKNEIGUNG</i>); ((lacht))

Bezüge auf den Diskurs über die Reform des Gesundheitswesens

Union und SPD zogen die Gesundheitsreform im Laufe der Verhandlungen nicht in Betracht, damit die Etablierung der Großen Koalition nicht einer Gefahr ausgesetzt wurde¹³. Im Koalitionsvertrag, den die beiden Parteien am 18.11.2005 unterzeichneten, verständigten sich die Union und SPD im Jahre 2006, über zwei bis heute unvereinbare Konzepte der Bürgerversicherung und der einkommensunabhängigen Gesundheitsprämie von Union zu verhandeln und gemeinsam eine Lösung zu finden¹⁴. Deswegen verursachten die Pläne der Gesundheitsministerin, die Honorarsätze von Privaten und Gesetzlichen Krankenversicherungen anzugleichen, so starke Proteste und Empörung auf der Seite der CDU-Politiker¹⁵. Nach dem baden-württembergischen Sozialminister Andreas Renner wolle die Gesundheitsministerin die Bürgerversicherung entgegen den Koalitionsvereinbarungen einführen¹⁶. Die Bürgerversicherung als staatliche Einheitsversicherung lasse die Probleme in der Krankenversicherung nicht lösen, so Reinhold Schulte, der Chef des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV)¹⁷.

¹³ Vgl. Bürgerversicherung durch die Hintertür. In: www.sueddeutsche.de/deutschland/artikel/577/64513 (11.06.2006).

¹⁴ Vgl. Was Union und SPD vereinbart haben, 18.11.2005. In: <http://service.spiegel.de/digas/servlet/warenkorbaktion#bt10> (14.06.2006).

¹⁵ Vgl. Schröder, A.: SPD-Gebührenpläne machen CDU-Politiker zornig, 17. 11. 2005. In: <http://service.spiegel.de/digas/servlet/find>. (13.06.2006).

¹⁶ Vgl. Bürgerversicherung durch die Hintertür. In: www.sueddeutsche.de/deutschland/artikel/577/64513 (11.06.2006).

¹⁷ Vgl. Merkel staunt über Schmidts Honorar-Attacke. In: <http://service.spiegel.de/digas/servlet/find>. (13.06.2006).

Beschreibung des Dissenses in der Sendung

Absichtlich stellt die Moderatorin (Zeile 1) dem Konzept der Bürgerversicherung von SPD die einkommensunabhängige Gesundheitsprämie der CDU gegenüber und fordert den stellvertretenden CDU-Vorsitzenden Christoph Böhr (G2) zum Kommentar auf, der auf den Inhalt der Aufforderung eingeht (Zeilen 2-3). Der Gast G2 nimmt den Bezug auf die früher formulierten Erwägungen der Bundesgesundheitsministerin (G1): weil in der Fortführung dieser Überlegungen= (Zeile 2). Die Bundesgesundheitsministerin G1 interpretiert diese Handlungen als Vorwurf. Eben in dem Kontext stellen die Interaktanten im Dissens 1. ihren Standpunkt dar. Die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD), deren Pläne zum Knackpunkt der Großen Koalition werden, und der stellvertretende CDU-Vorsitzende Christoph Böhr setzen sich mit den unterschiedlichen Konzepten der Krankenversicherung auseinander. Der Dissens auf dem Inhaltslevel in diesem Gesprächsausschnitt geht auf das Problem der Finanzierung der Krankenversicherung zurück. Bürgerversicherung und Gesundheitsprämienmodell – zwei Konzepte der Strukturreform der Gesetzlichen Krankenversicherung – verursachen Spannungen zwischen den Koalitionspartnern: Union und SPD. Diese Unterschiede bilden deswegen einen Wirklichkeitsbereich, der ein Konfliktpotential in sich trägt und sich hier in Form folgender Dissensanzeiger äußert:

1. Ein zu großer Einfluss des Staates auf die Ausgaben im Gesundheitswesen mittels der Budgetierung. Die Budgetierung ist kein effizientes Mittel, diese Ausgaben zu finanzieren. Die Einnahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung sind zu klein, um die Ausgaben zu decken. (Zeilen 7-9)

2. Die Großzügigkeit des Staates bezüglich der Budgetierung des Gesundheitswesens – Anspielung der Sozialdemokratischen Gesundheitspolitik gegenüber, die gewährleisten will, „dass Menschen unabhängig von ihrer wirtschaftlichen Situation, von ihren aktuellen Lebensumständen oder anderen Gründen einen garantierten Zugang zu einer vollständigen medizinischen Versorgung haben“¹⁸. (Zeile 14)

3. Die Frage nach der Verantwortung für die Sicherstellung der ausreichenden finanziellen Mittel im Gesundheitswesen, dank deren die medizinische Versorgung für alle Personengruppen garantiert wird. (Zeile 19)

Es ist zu bemerken, dass die offen gehaltene Perspektive, die Ulla Schmidt (SPD) mit ihren Erklärungsfragen (Zeilen 12-13 und 15) signalisiert, ein Auftakt zum Einsatz der Kompromiss-Strategie ist. Die Wiederholung derselben Frage sowie die nonverbalen Handlungen, mit denen die Frage versehen ist: *STRECKHAND*, *STRECKPOSITION* und asymmetrische Armhaltung (Zeilen 12-13 und

¹⁸ In: <http://de.wikipedia.org/wiki/B%C3%BCrgerversicherung> (11.11.2005).

15) lassen erkennen, dass Ulla Schmidt (SPD) von ihrem Gesprächspartner entsprechende Begründung seiner Behauptung erwartet. Außerdem drücken *STRECK-POSITION* und asymmetrische Armhaltung zusätzlich noch ihr Erstaunen und ihre Distanz im Hinblick auf die Argumentation des stellvertretenden CDU-Vorsitzenden aus.

Die abschließende Äußerung von Christoph Böhr (CDU) (Zeile 18) stellt ihn auf die Position des Gewinners in dieser Konkurrenz, weil er die Ursachen der staatlichen Eingriffe in das Gesundheitssystem präsentiert: den geplanten Streik der Ärzte im Krankenhaus Charité in Berlin und die Verwaltung der Preise für die medizinischen Leistungen durch den Staat (Zeilen 16-17). Die Gesundheitsministerin greift weiter auf einen allgemeinen Aspekt zurück. Sie wendet sich an Christoph Böhr (Zeile 19) mit der Frage, wer, wenn nicht der Staat, das Gesundheitswesen finanzieren soll, wer sich für die Bezahlbarkeit im Gesundheitswesen verantwortlich fühlen soll. Mit der nachdrücklich wiederholten Frage (Zeile 21) und der Nervosität, die in der Formulierung der Frage sichtbar ist – Lächeln, *LEICHTES ACHSELZUCKEN* (Zeile 21), greift die Gesundheitsministerin zu einer gewissen Manipulation. Bewusst bezieht sie sich auf den Aspekt der Bezahlbarkeit. Damit zwingt sie Christoph Böhr zur Darstellung des Konzeptes der Union, die die Finanzierung des Gesundheitssystems über eine 1%-Steuerzuschlag für GKV-Versicherte zur Kopfpauschale voraussieht¹⁹. (Zeilen 21-22)

Das Aufeinanderbezogensein der Argumentation von beiden Interaktionspartnern und, was daraus resultiert, den interaktionalen Charakter des Dissenses 1. veranschaulicht die Abfolge der Gesprächssequenzen 1-5.

1	G2. 8/9: ((...))der Staat greift Immer mehr ein , + in dieses System ' und Immer häufiger vergrEift er sich bei diesen Eingriffen ((...)) G1.12/13: ja wo" wo sind denn die allen EIngriff- .da würde mich mal ein BEIspiel interessieren, ich kann das jetzt nicht nAchvollziehen + wo: greift der StAAat = + immer mehr EIn= in die VersOrgung = ((...))
---	---

2	G2. 14: wir budgetieren an allen Ecken und Enden [seit über 20 JAhren = / G1. 15: [wo: denn
---	--

3	G2. 16/17/18: das ist doch g-rad jetzt ein Beispiel dass in Brandenburg die Ärzte streiken = + weil das Budget erschöpft ist . = wir administrieren die PrEise = + es wird immer so zu sag-n immer auf staatlichen RUF hin + versucht die Sache ins Not zu bringen'+ und jetzt haben wir mal 20 Jahre Erfahrung hinter uns es ↑ gEht doch so nicht. wir mErken doch [dass es an allen Ecken und Enden' / G1. 19: [ja wer solls denn bezAhlen'wenn man sich nicht [um die BezAhIbarkeit des Gesundheitswesens = /
---	--

¹⁹ In: www.iwh-halle.de/d/abteil/arbm/Broschueren/SPD%20Vergleich%20Buergerversicherung-Kopfpauschale.pdf (13.11.2005)

4	G2. 20/21: natÜrlich um die BezAhlbarkeit. und dann sind wir ja [bei dem Thema ↑`BÜrgerversicherung = oder [der Alternatfve Bürgerversicherung . ((...)) G1. 21: [jã + + + jã = wer soll es bezAhlen
---	--

5	G2. 22: ((...)) [dass wir = + ohne eine StEIgsteu[erfinanzierung auf Dauer über d-n Bedarf [nicht dEnken können G1. 22 ((...)) [jã [dass + das ist gU:t .
---	---

Dissens 2.

An der Interaktion nehmen die Moderatorin Sabine Christiansen (M), Jörg-Dietrich Hoppe, der Präsident der Bundesärztekammer (G4) und die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (G1) teil.

Tab.2. Transkription des Dissenses 2.

1	M	V	Herr Hoppe = 'wIE viel' /
1		N	
2	G4	V	
2		N	[(LEICHTE VORNEIGUNG); (FIXIER(M)) [(FALTHÄNDE)
2	M	V	[wie viel trägt heute' + sag-n wir mal = [ein: Privatpat Ent' + + zum E nkomm-n eines A:rzt-es + bEI .
2		N	[(SCHWEIFBLICK); (MUNDHAND) [(FIXIER(H)); ((neigt deutlich den Kopf) [(rückt den Oberkörper leicht ab))
3	G4	V	[es is-/
3		N	[(SCHWEIFBLICK); (RÜCKNEIGUNG); (FALTHÄNDE)
3	M	V	[wir hab-n jetzt viele Ärzte gehÖrt die gesagt hAben =
3		N	[(FIXIER(H)); ((stützt den linken Ellebogen auf die Stuhllehne, die rechte Hand-geballt))
4	G4	V	
4		N	[(SCHWEIFBLICK); (RÜCKNEIGUNG); (FALTHÄNDE)
4	M	V	[ohne Privatpatienten können wir gar nicht mehr über die RÜnde kommen' + kAnn das sein .
4		N	[(SCHLAGHAND); ((neigt deutlich den Kopf, rückt den Oberkörper ab)); [(SCHWEIFBLICK)→(FIXIER(H))
5	G4	V	[äh das Ist in vielen Fällen sQ, das Ist überhaupt gar keine 'FrAge die: /
5		N	[(FIXIER (M))
5	M	V	[
5		N	[(FIXIER(H))

6	G4	V	[es Ist = / ich würde sAgen viele FÄchärzte wÜrden' + + ihre Ge'rÄte ihren GerÄtepark
6		N	[(RÜCKNEIGUNG); (FALTHÄNDE); (SCHWEIFBLICK) → (FIXIER(M) →
7	G4	V	[überhaupt nicht' + + AUfbauen = vOrhalten können = zur VerfÜgung stellen [können'
7		N	[→ (FIXIER(A) →
8	G4	V	[auch für die gesEtzlich KrAnkenversIcherten = wenn es die:' + PrivAtpatienten [nicht 'gÄBe,
8		N	[→ (FIXIER(M)
8	G1	V	[
8		N	[((lacht))
9	G4	V	[ich' / also es gibt =] [es gibt Praxen die / ja = das Ist einfach sQ:
9		N	[(FIXIER(G3) → [(FIXIER(Sch); (RÜCKNEIGUNG (FALTHÄNDE)
9	G1	V	[Herr Hoppe = + + Herr Hoppe = + + Sie erzÄhlen aber hier jetzt DInge' /
9		N	[
9	G3	V	[
9		N	[(FIXIER(H); (VORNEIGUNG)
10	G4	V	[<<f>EIne[n >/] [i* + + + ich würde sAgen wer' /
10		N	[[] [(SCHWEIFBLICK) → (FIXIER(Sch)
10		N	[[] [(STRECKPOSITION); (HALTHAND)
10	G1	V	[<<f>wa'rUm'' wa'rUm''> + + [<<f>wa'rUm''> <<f>wa'rUm gEben die Ärzte]
10		N	[(RÜCKNEIGUNG); FIXIER(H); (SCHALENHÄNDE)
10	G3	V	[also es ist [`Änders,] [
10		N	[
10	M	V	[
10		N	[(RÜCKNEIGUNG); (FIXIER(H)
11	G4	V	[die / ich' ich möcht* ' ich + Frau ++ Frau Ministerin ich möchte die ChÄnce nÜtzen'
11		N	[(STRECKPOSITION); (WANDHÄNDE) → (STEHHÄNDE) → (FALTHÄNDE)
11		N	[(SCHWEIFBLICK) → (FIXIER(Sch) → (SCHWEIFBLICK)
11	G1	V	[denn ihre ZUlassung nicht zurück = die ↑`können doch nur die PrivAtpatienten behAndeln . >
11		N	[(STRECKPOSITION) → (VORNEIGUNG) → (SCHALENHÄNDE)
11	M	V	[
11		N	[(RÜCKNEIGUNG); (FIXIER(Sch) → (FIXIER(H)
12	G4	V	[um den MEnschen die `WÄhrheit zu sAgen . dAs = was wirklich ↑`IQs ist ,
12		N	[(BOGENHÄNDE)
12	G1	V	[wenn wenn sie -s möchten + + + das ist doch nicht die <<f>↑`Wahrheit>,
12		N	[(VORNEIGUNG); FIXIER(H)
13	G4	V	das Ist' / [im Momënt ist das einfach `sQ = dass die: /
13		N	[(STRECKPOSITION); (SCHWEIFBLICK) → (FIXIER(G1)
13	G1	V	[das ist doch nicht <<f>↑`Wahrheit>,
13		N	[

14	G4	V	[dass es sich verschoben hat, wer'++ seit den 60er Jahren die Szene kennt'
14		N	[(SCHWEIFBLICK); (SCHIEBHAND) → (STRECKHAND); (RÜCKNEIGUNG)
14	G1	V	[
14		N	[(RÜCKNEIGUNG); (FIXIER(H)); ((lächelt))
15	G4	V	weiß' dass in den: = + [60er Jahren große Unterschlede waren = in den: = + 70er 80er 90er Jahren
15		N	[
15	G1	V	[
15		N	[(KOPFNICKEN); (RÜCKNEIGUNG); (FIXIER(H))
16	G4	V	ist das alles weg [gewesen, weil' das gesetzliche Krankenkassenversicherungssystem leistungsfähig war =
16		N	[(RÜCKNEIGUNG); (SCHWEIFBLICK); (AUFHAND) → (STRECKHAND)
17	G4	V	[die Privatpatienten waren manchmal sogar eher lästig, + weil sie hohe' + Ansprüche]stellten =
17		N	[
17	G4	V	[
17		N	[(RÜCKNEIGUNG); ((seufzt)); (SCHWEIFBLICK) → (FIXIER)(Publikum)
18	G4	V	Mittlerweise ist [das so, dass sie gebracht werden] ((...))
18		N	[(FIXIER(M)); (RÜCKNEIGUNG)

Bezüge auf den Diskurs über die Reform des Gesundheitswesens

Jörg-Dietrich Hoppe, der Präsident der Bundesärztekammer, vertritt in der Sendung: „Sabine Christiansen: Droht jetzt Streit um die Gesundheit?“ vom 27.11.2005 Interessen der Ärzte. Er bezog sich noch vor der Sendung auf die Pläne der Gesundheitsministerin, die Honorarsätze für Ärzte in der privaten und gesetzlichen Krankenversicherung auszugleichen. Er betrachtete den Plan gleicher Honorare als „verfassungsrechtlich bedenklich“²⁰. Außerdem sprach er von einer Festlegung auf „Dumping-Sätze“ für privatärztliche Versorgung²¹. Die Frage, inwieweit die Ärzte von Privatpatienten abhängig sind, wurde zum nächsten Aspekt von hoher Brisanz in der gesundheitspolitischen Debatte. Der Vorstandschef der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) reagierte im dpa-Gespräch auf die Vorschläge der Honorarangleichung für die Mediziner mit der Feststellung: „Man muss davon ausgehen, dass die Sätze der privaten Krankenversicherung

²⁰ Schröder, A., SPD-Gebührenpläne machen CDU-Politiker zornig, 17. 11. 2005. In: <http://service.spiegel.de/digas/servlet/find>. (13.06.2006).

²¹ Vgl. Schröder, A., SPD-Gebührenpläne machen CDU-Politiker zornig, 17. 11. 2005. In: <http://service.spiegel.de/digas/servlet/find>. (13.06.2006).

gesenkt werden“. Gleichzeitig fügte er hinzu: „Viele Ärzte sind dringend auf die Zusatzeinnahmen aus der Privaten Krankenversicherung angewiesen“²².

Beschreibung des Dissenses in der Sendung

Mit ihrer Frage (Zeilen 1-4) spricht die Moderatorin (M) eben diesen Aspekt des Diskurses über die künftigen Richtlinien in der Gesundheitspolitik der Großen Koalition an.

Die Tatsache, dass sich die Moderatorin an den Präsidenten der Bundesärztekammer wendet, weist darauf hin, dass der Standpunkt der Ärzte in diesem Punkt der Debatte entscheidend ist. Zugleich ist sich die Moderatorin dessen bewusst, dass die Anspielung auf den Aspekt der angeglichenen Honorare zeigen kann, inwieweit die Meinungen der Talkshowteilnehmer in dem Punkt konträr sind. Die Frage der Moderatorin, die sich auf diesen Wirklichkeitsbereich des Diskurses über die Strukturreform der Krankenversicherung bezieht, trägt ein hohes Konflikt-Potential in sich, weil er zum Teil die Existenzfrage der Ärzte betrifft. Die Honorarverteilungsproblematik als Anzeiger des starken Konfliktes zwischen der Gesundheitsministerin, die die Honorare ausgleichen will, und der betroffenen Interessengruppe der Ärzte sind in diesem Gesprächsausschnitt in Form der Dissensanzeiger deutlich.

1. Darstellung der Situation der Ärzte, die auf die Zusatzeinnahmen aus der Privaten Krankenversicherung angewiesen sind. (Zeilen 5-8)
2. Der Vorwurf gegen den Präsidenten der Bundesärztekammer über die Verfälschung der Wahrheit. (Zeile 9)
3. Das Streben nach der Entlarvung der finanziellen Situation in der gesetzlichen Krankenversicherung. (Zeilen 11-12)
4. Beschreibung der Position der Privatpatienten in der Vergangenheit und in der Gegenwart. (Zeilen 14-18)

Die verbalen und nonverbalen Handlungen der Interaktanten in diesem Gesprächsausschnitt zeugen zuerst von der Konkurrenz und dem Einsatz der Gewinner-Verlierer-Strategie (vgl. Schwarz 1995: 223, Kreyenberg 2005: 229). Die beiden Interaktanten wollen ihre Dominanz im Dissens zeigen. Mit den simultan ausgesprochenen Äußerungen (Zeilen 10-12) zeigen sie keine Bereitschaft, kooperativ zu handeln und gegenseitig auf die präsentierten Standpunkte einzugehen. Die Tatsache resultiert daraus, dass sich sowohl die Gesundheitsministerin als auch der Präsident der Bundesärztekammer gleichzeitig als Gewinner positionieren und auf keinen Fall die Perspektive des Gesprächspartners berücksich-

²² In: Bürgerversicherung durch die Hintertür. In: www.sueddeutsche.de/deutschland/artikel/577/64513 (11.06.2006).

tigen wollen. Selbst die nonverbalen Handlungen bringen den Mangel an inhaltlicher Übereinstimmung der beiden Interaktanten zum Ausdruck. Den ungezähmten Gesten von Jörg-Dietrich Hoppe wie *HALTHAND*, *WANDHÄNDE*, *FALTHÄNDE* (Zeilen 10-11) werden die lang gehaltenen *SCHALENHÄNDE* der Gesundheitsministerin gegenübergestellt (Zeilen 10-11). Und der gerade gehaltene Oberkörper des Präsidenten der Bundesärztekammer bildet einen Kontrast zu dem vorgeneigten Oberkörper der Gesundheitsministerin.

Die Verneinungen von Ulla Schmidt (SPD) (Zeilen 12-13) signalisieren weiter die Konkurrenz mit dem Präsidenten der Bundesärztekammer. Jedoch entwickeln sie thematisch diese Auseinandersetzung nicht. Jörg-Dietrich Hoppe erreicht in diesem Dissens die Überlegenheit. Er setzt seinen Gesprächsschritt fort, erinnert an die Fakten aus der Vergangenheit und bezieht sie gleichzeitig auf das Fachwissen der Gesundheitsministerin (Zeile 14). Dieser Verweis auf das ausreichende Wissen der Gesundheitsministerin über das Gesetzliche Krankenversicherungssystem ist als ein Wendepunkt für die weitere Dissensführung zu betrachten.

Das *KOPFNICKEN* der Gesundheitsministerin (Zeile 15) gilt als ein Signal ihrer Aufmerksamkeit. Mit dem danach gehaltenen Blickkontakt mit dem Publikum und mit dem Seufzen (Zeile 17) manifestiert die Gesundheitsministerin einen Abbruch der Interaktion und den Verzicht auf die Versuche, den Dissens zu reduzieren. Dadurch zeigt sie, dass sie den Standpunkt von Jörg-Dietrich Hoppe nach wie vor nicht wahrnehmen will, ihn ignoriert und die Auseinandersetzung vermeidet, was als Fluchtverhalten (vgl. SCHWARZ 1995: 218) zu betrachten ist.

Die Argumentationsstruktur und die aufeinander bezogenen Äußerungen der Interaktanten sind in der Abfolge der Gesprächssequenzen 1-5 sichtbar.

1	<p>G4. 5-8: äh das Ist in vielen Fällen s_Q, das Ist überhaupt gar keine 'FrAge die: / es Ist = / ich würde sAgen viele F_Achärzte w_Urden' ++ ihre Ge'r_Ate ihren Ger_Atepark überhaupt nicht' ++ <u>A</u>ufbauen = v_Orhalten können zur Verfü_Gung stellen [können auch für die gesEtzlich KrAnkenversIcherten = wenn es die:' + PrivAtpatienten nicht 'g_Abe, [G1. 8: [/(lacht)]</p>
2	<p>G4. 9: [ich' / also es gibt =] [es gibt Praxen die / ja = das Ist einfach s_Q: G1. 9: [Herr Hoppe = ++ Herr Hoppe = ++ Sie erz_Ahlen aber hier jetzt D_Inge' /</p>
3	<p>G4. 11/ 12: [die / ich' ich möcht* ' ich + Frau ++ Frau Ministerin ich möchte die Ch_An_Ce n_Utzen' um den MENSchen [die `W_Ahrheit zu sAgen . dAs = was wirklich ↑`IQs ist , G1. 10/11/ 12 [<<f>wa'rUm gEBen die <u>Ä</u>rzte denn ihre Z_Ulassung nicht zurück = die ↑`k_Onnen doch nur [die PrivAtpatienten beh_Andeln . wenn wenn sie -s Möchten ++ ++</p>

4	G4. 13: das Ist' / [im Momènt ist das einfach `sQ G1. 13 [das ist doch nicht <<f>↑'Wahrheit>,
5	G4. 14-18 wer' + + seit den 60er Jahren die SzEne kEnnt'weiß' dass in den: = + 60er Jahren große UnterschIEde waren = in den: = + 70er 80er 90er Jahrenist dás alles wèg gewEsen, weil' das gesEtzliche KrAnkassenverslcherungssystEm IEIistungsfähig war = [die Privatpatienten waren manchmal sogar eher lÄstig, + weil sie hohe' + Ansprüche] stellten = G1. 17 [(RÜCKNEIGUNG); ((seufzt)); (SCHWEIFBLICK) → (FIXIER)(Publikum)

Dissensanzeiger in der politischen Talkshow und Konfliktanzeiger im Diskurs – Ergebnisse der Analyse

Die Ermittlung der Dissensanzeiger auf dem Inhaltslevel ermöglicht, die Ursachen der Entstehung des Dissenses herauszufiltern und den Klassifizierungsversuch des Konfliktes vorzunehmen, was mit den Zielen dieses Artikels übereinstimmt.

Dissensanzeiger auf dem Inhaltslevel gehen auf die Konfliktanzeiger d. h. auf die Ausschnitte der Realität zurück, die ein großes Konfliktpotential in sich tragen. Im Falle der ausgewählten Gesprächsauschnitte bildet die politisch-gesellschaftliche Debatte über die Strukturreform im Gesundheitswesen einen Wirklichkeitsbereich, in dem zwei Interessengruppen: Politiker der Großen Koalition und Ärzte ihre konträren Ziele durchsetzen wollen. Im Zusammenhang damit verdeutlicht der Dissens in den gewählten Gesprächsauschnitten bestimmte Dissensanzeiger, die mit ihnen thematisch entsprechenden Konfliktanzeigern zusammengestellt werden.

1. Dissens 1.

Konfliktanzeiger: Bürgerversicherung und Gesundheitsprämiemodell – zwei Konzepte der Strukturreform der Gesetzlichen Krankenversicherung der Koalitionspartner

Dissensanzeiger:

- Ein zu großer Einfluss des Staates auf die Ausgaben im Gesundheitswesen mittels der Budgetierung.
- Die Großzügigkeit des Staates bezüglich der Budgetierung des Gesundheitswesens – Anspielung der sozialdemokratischen Gesundheitspolitik gegenüber.
- Das Problem der Verantwortung für die Sicherstellung der ausreichenden finanziellen Mittel im Gesundheitswesen, dank denen die medizinische Versorgung für alle Personengruppen garantiert wird.

2. Dissens 2.

Konfliktanzeiger: Die Abhängigkeit der Ärzte von Privatpatienten

Dissensanzeiger:

- a. Darstellung der Situation der Ärzte, die auf die Zusatzeinnahmen aus der Privaten Krankenversicherung angewiesen sind.
- b. Das Streben nach der Entlarvung der finanziellen Situation in dem Gesetzlichen Krankenversicherungssystem.
- c. Beschreibung der Position der Privatpatienten in der Vergangenheit und in der Gegenwart.

Konflikttypologie im Diskurs über die große Strukturreform des Gesundheitswesens

Die Konfrontation der SPD-Politikerin Ulla Schmidt mit dem Koalitionspartner, dem stellvertretenden CDU-Vorsitzenden Christoph Böhr im Dissens 1. veranschaulicht einen scheinbaren Wertekonflikt, in dessen Rahmen sich die beiden Konfliktparteien an ihre politischen Überzeugungen streng halten – bis zum Erreichen eines Konsenses. Eben dieser Ausgang des Dissenses 1. (Konsens) entscheidet darüber, dass er als ein scheinbarer Wertekonflikt betrachtet wird. Meyer (1997: 33) bezweifelt, ob ein Konsens im Falle des Wertekonfliktes möglich ist, weil solche Phänomene, wie religiöse, moralische, politische oder wissenschaftliche Überzeugungen, tief im Bewusstsein ihrer Vertreter verwurzelt sind. Die Dissensanzeiger greifen auf das Problem der Verständigung der Koalitionspartner bezüglich der Konzepte der Bürgerversicherung von SPD und der einkommensunabhängigen Gesundheitsprämie von Union zurück. Sie sind schon während des Wahlkampfes als unvereinbar dargestellt worden.

Der Kampf um die politische Effizienz als „knappes Gut“ zwischen den Vertretern der Großen Koalition vor der Öffentlichkeit ist hier unbestreitbar. Aber auch die Bereitschaft zur Reduzierung der Forderungen von Konfliktparteien ist zu bemerken, wozu die aktuelle politische Situation (die Entstehung der Großen Koalition) bewegt. Deswegen wird der Dissens 1. auch in der Dimension des Interessenkonfliktes geführt. Bürgerversicherung und Gesundheitsprämienmodell sind unterschiedliche Methoden, mit deren Hilfe die Koalitionspartner dasselbe Ziel – Reform der Finanzierung des Gesundheitswesens erreichen wollen. In dem Sinne gilt der Dissens 1. als Bewertungskonflikt.

Der Dissens 2., in dem die Abhängigkeit der Ärzte von den Zusatzeinnahmen aus der Privaten Krankenversicherung angesprochen wird, weist in erster Linie auf den Interessenkonflikt hin. Jörg-Dietrich Hoppe als Vertreter der Ärzte verfügt über ein ausreichendes Wissen um das Verhältnis zwischen den Einnahmen der Ärzte und den Honoraren, die die Privatpatienten zahlen. Auf diese Weise

argumentiert er gegen die ausgeglichene Honorarverteilung. Der Interessenkonflikt verwandelt sich in den Beziehungskonflikt, in dem die Interaktanten gegenseitig ihre Kompetenzen in Frage stellen. Die Verteidigung der Interessen der Ärzte mit dem Argument, dass sie auf die Privatpatienten angewiesen sind, und die Darstellung der Ärzte, für die die Honorarfrage entscheidend bei der Bevorzugung der Privatpatienten ist, sind zwei konträre Ziele. Infolge dessen gewinnt der Dissens 2. auch den Status des Zielkonfliktes.

3. Resümee

In dem politisch-gesellschaftlichen Diskurs über die Strukturreform im Gesundheitswesens, zu dem die analysierte Sendung *Sabine Christiansen* auch ihren Beitrag geleistet hat, sind u. a. Politiker der Großen Koalition, Union und SPD, und Ärzte einbezogen. Deswegen kann eine breite Palette von Dissensanzeigern festgestellt werden. Auf ihrem Grund ist es möglich, herauszufiltern, welche Ziele und Motive die Talkshowteilnehmer mit ihren Handlungen verfolgen. Die Bestimmung der Dissensanzeiger in den gewählten Gesprächsausschnitten führt demnach zur Formulierung des Katalogs von Kriterien, die auf die Entstehung des Konfliktären im politisch-gesellschaftlichen Diskurs hinweisen:

1. der politische Hintergrund, Parteizugehörigkeit.
2. Vertretung einer konkreten Interessengruppe.
3. Ziele, die die Konfliktparteien im Diskurs verfolgen.
4. Spannungen im Aufbau der Relation zwischen den Konfliktparteien.
5. Diskrepanzen in der Rollendefinition der Konfliktparteien.

Der oben präsentierte Katalog bleibt jedoch offen, weil er sich nur auf ein Fragment nur eines Diskurses bezieht, was als ein gedanklicher Anstoß zu weiteren Analysen des Konfliktären in unterschiedlichen Diskursen gelten kann.

Literatur

- Auer, Peter (1999): Sprachliche Interaktion. Eine Einführung anhand von 22 Klassikern. Tübingen.
- Brender, Nikolaus (2004): Ein fiktives Interview über das Interview. In: Mast, Claudia (Hrsg.): ABC des Journalismus. Ein Handbuch. Konstanz, S. 296-299.
- Brinker, Klaus/ Sager, Sven F. (2001): Linguistische Gesprächsanalyse. Eine Einführung. Berlin.
- Deppermann, Arnulf (2001): Gespräche analysieren. Opladen.
- Galtung, Johan (1973): Institutionalisierte Konfliktlösung. Ein theoretisches Paradigma. In: Bühl, Walter L. (Hrsg.): Konflikt und Konfliktstrategie. Ansätze zu einer soziologischen Konflikttheorie. Neuwied, S. 113-176.
- Gruber, Helmut (1996): Streitgespräch. Zur Pragmatik einer Diskursform. Opladen.

- Heinemann, Margot/ Heinemann, Wolfgang (2002): Grundlagen der Textlinguistik. Interaktion – Text – Diskurs. Tübingen.
- Henne, Helmut/ Rehbock, Helmut (2001): Einführung in die Gesprächsanalyse. Berlin-New York.
- Kreyenberg, Jutta (2005): Handbuch Konflikt-Management. Berlin.
- Meyer, Berthold (1997): Formen der Konfliktregelung. Eine Einführung mit Quellen. Opladen.
- Rehbock, Helmut. (1987): Konfliktaustragung in Wort und Spiel. Analyse eines Streitgesprächs von Grundschulkindern. In: Schank, Gerd/ Schwitalla, Johannes (Hrsg.): Konflikte in Gesprächen. Tübingen, S. 176-239.
- Schwarz, Gerhard (1995): Konfliktmanagement: Sechs Grundmodelle der Konfliktlösung. Wiesbaden.
- Schwitalla, Johannes (1987): Sprachliche Mittel der Konfliktreduzierung in Streitgesprächen. In: Schank, Gerd/ Schwitalla, Johannes (Hrsg.): Konflikte in Streitgesprächen. Tübingen, S. 99-175.
- Schwitalla, Johannes (1996): Beziehungsdynamik. Kategorien für die Beschreibung der Beziehungsgestaltung sowie der Selbst- und Fremddarstellung in einem Streit- und Schlichtungsgespräch. In: Kallmeyer, Werner (Hrsg.): Gesprächsrhetorik. Rhetorische Verfahren im Gesprächsprozeß. Tübingen, S. 279-350.
- Steiger, Kerstin (2005): Dissente Aktivitäten/Sequenzen. Verfasst von Gais System (27.07.2005). In:http://gais.ids-mannheim.de/arbeitsbereich/glossar/grundbegriffe/dissente_aktivitaeten/ (7.11.2005)
- Weinrich, Lotte (1992): Verbale und nonverbale Strategien in Fernsehgesprächen. Eine explorative Studie. Tübingen.
- Weinrich, Lotte (2005): Gestisches Vokabular und politische Rhetorik in Fernsehtalkshows. In: Bührig, Kristin/ Sager, Sven F. (Hrsg.): Osnabrücker Beiträge zur Sprachtheorie 70. Duisburg, S. 137-169.

Quellentexte

- Bürgerversicherung durch die Hintertür. In: www.sueddeutsche.de/deutschland/artikel/577/64513 (11.06.2006)
- Merkel staunt über Schmidts Honorar-Attacke. In: <http://service.spiegel.de/digas/servlet/find>. (13.06.2006)
- Schröder, Alwin.: SPD-Gebührenpläne machen CDU-Politiker zornig, 17. 11. 2005. In: <http://service.spiegel.de/digas/servlet/find>. (13.06.2006)
- Was Union und SPD vereinbart haben, 18.11.2005. In: <http://service.spiegel.de/digas/servlet/warenkorbaktion#bt10> (14.06.2006)
- <http://de.wikipedia.org/wiki/B%C3%BCrgerversicherung> (11.11.2005)
- <http://www.iwh-halle.de/d/abteil/arb/Broschueren/SPD%20Vergleich%20Buergerversicherung-Kopfpauschale.pdf> (13.11.2005)

dr Joanna Pędzisz
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej
Instytut Germanistyki
Zakład Lingwistyki Stosowanej
Pl. Marii Curie-Skłodowskiej 4A
20-031 Lublin
e-mail: joanna.pedzisz@neostrada.pl