Geisteswissenschaft

Manja Musikowski

Qualitative Evaluation einer ambulanten systemischen Gruppenpsychotherapie für psychiatrische Patienten – die Sichtweise der Teilnehmer

Diplomarbeit

GRIN

BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT

- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit

- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops

- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei www.GRIN.com hochladen und kostenlos publizieren

GRIN

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de/ abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlages. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Impressum:

Copyright © 2003 GRIN Verlag
ISBN: 9783638278980

Dieses Buch bei GRIN:

https://www.grin.com/document/25189

Manja Musikowski

Qualitative Evaluation einer ambulanten systemischen Gruppenpsychotherapie für psychiatrische Patienten – die Sichtweise der Teilnehmer

GRIN Verlag

GRIN - Your knowledge has value

Der GRIN Verlag publiziert seit 1998 wissenschaftliche Arbeiten von Studenten, Hochschullehrern und anderen Akademikern als eBook und gedrucktes Buch. Die Verlagswebsite www.grin.com ist die ideale Plattform zur Veröffentlichung von Hausarbeiten, Abschlussarbeiten, wissenschaftlichen Aufsätzen, Dissertationen und Fachbüchern.

Besuchen Sie uns im Internet:

http://www.grin.com/

http://www.facebook.com/grincom

http://www.twitter.com/grin_com

Diplomarbeit

„Qualitative Evaluation einer ambulanten systemischen Gruppenpsychotherapie für psychiatrische Patienten – die Sichtweise der Teilnehmer“

eingereicht von:

Musikowski, Manja

angefertigt an der:

Universität Leipzig

Fakultät für Biowissenschaften, Pharmazie und Psychologie

Institut für Angewandte Psychologie

Fachbereich Klinische- und Gesundheitspsychologie

Leipzig, den 12.10.2003

Selbstständigkeitserklärung

Ich erkläre an Eides Statt, dass ich diese Diplomarbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die angegebenen Quellen nicht benutzt und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Diese Arbeit hat keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen.

Ich bin mit der Einsichtnahme in der Bibliothek und auszugsweiser Kopie einverstanden. Alle übrigen Rechte behalte ich mir vor. Zitate sind nur mit vollständigen bibliographischen Angaben und dem Vermerk „unveröffentlichtes Manuskript einer Diplomarbeit“ zulässig.

Leipzig, den 12.10.2003

INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG 5

1. SYSTEMISCHE GRUPPENTHERAPIE 7
1.1 Systemische Therapie – eine kurze Einführung 7
1.1.1 Von der Familientherapie zur systemischen Therapie 7
1.1.2 Begriffsklärungen 9
1.2 Überlegungen zur systemischen Therapie in und mit Gruppen 10
1.2.1 Die Gruppe als soziales System 10
1.2.2 Systemische Gruppenpsychotherapie 11
1.3 Stand der Evaluationsforschung 15
1.3.1 Die Diskussion über die Evaluation systemischer Therapie und die angemessene Messung von Therapieerfolg 15
1.3.2 Überblick über die Beforschung systemischer Therapiekonzepte 18

2. DAS PILOTPROJEKT 21
2.1 Hintergrund der Entwicklung des Pilotprojektes 21
2.2 Konzeption des Pilotprojektes 21
2.2.1 Struktur der Arbeitsform in der Gruppe 22
2.2.2 Arbeitsorganisation der Therapeuten 24
2.2.3 Themen/ Inhalte der Gruppensitzungen 28
2.3 Die Teilnehmer 30
2.3.1 Störungsbilder und Eingangskriterien 30
2.3.2 Häufigkeit der Teilnahme an den Gruppensitzungen und Entwicklung der Gruppengröße 31

3. FRAGESTELLUNG 32

4. METHODISCHES VORGEHEN 35
4.1 Konzeption der Untersuchung 35
4.1.1 Methode der Datenerhebung – das narrative Interview 36
4.1.2 Die Geschichten der Teilnehmer 38
4.2 Durchführung der Interviews 39
4.2.1 Der Zugang zu den Interviewpartnern 39
4.2.2 Der Ablauf der Interviews 40
4.2.3 Memos 42
4.3 Aufbereitung und Auswertung der Interviews 44
4.3.1 Transkription der Interviewaufnahmen 45
4.3.2 Sequenzierung und Reduktion 47
4.3.3 Offenes Kodieren der Textsequenzen 48
4.3.4 Bündelung und Generalisierung 49
4.3.5 Zusammenfassende Fallrekonstruktion und Beantwortung der Forschungsfragen 50

5. DARSTELLUNG DER ERGEBNISSE 52
5.1 Einzelfalldarstellungen 52
5.1.1 Fallporträt Herr S. 52
5.1.2 Fallporträt Frau B. 58
5.1.3 Fallporträt Herr Z. 64
5.1.4 Fallporträt Frau V. 69
5.1.5 Fallporträt Frau W. 75
5.1.6 Fallporträt Frau F. 81
5.1.7 Fallporträt Herr H. 86
5.1.8 Fallporträt Herr W. 92
5.2 Ergebnisdarstellung und Diskussion der Forschungsfragen 98
5.2.1 Fragestellung 1 – Wahrgenommene Veränderungen (bis) zum Interviewzeitpunkt 100
5.2.1.1 Fragestellung 1A – Positive Veränderungen 102
5.2.1.2 Fragestellung 1B – Negative und ambivalente Veränderungen 108
5.2.2 Fragestellung 2 – Einschätzung von Elementen der Gruppentherapie 111
5.2.2.1 Fragestellung 2A – Hilfreiche Elemente 111
5.2.2.2 Fragestellung 2B – Hinderliche Elemente 119
5.2.2.3 Fragestellung 2C – Gesamteinschätzung 124
5.2.3 Fragestellung 3 – Vorschläge zur Veränderung des Therapiekonzepts 125
5.2.4 Fragestellung 4 – Weiterentwicklung des Gruppentherapiekonzepts 131
5.3 Zusammenfassung der Ergebnisse 134

6. DISKUSSION 137

LITERATURVERZEICHNIS 147

ANHANG 154

EINLEITUNG

Die hier vorgestellte Diplomarbeit beschäftigt sich in qualitativem Forschungsdesign mit der Evaluation eines ambulanten systemischen Gruppenpsychotherapie-Projekts, das an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie am Universitätsklinikum Leipzig entwickelt und für die Dauer von einem Jahr durchgeführt wurde. Geleitet wurde dieses Pilotprojekt von drei Therapeuten unterschiedlicher schulenspezifischer Zugangswege, die ein Konzept entwarfen, das neben einer systemischen Sichtweise (i.S. von Mehrperspektivität, Reflexivität und Lösungsorientierung) und einer systemischen Methodik in den Interventionsstrategien auch andere methodische Zugangswege nutzen sollte. Im Sinne praxisbezogener Therapieforschung und Qualitätssicherung war es dem Therapeutenteam ein Anliegen, das Projekt zu evaluieren.
Die Arbeit versucht, das subjektives Erleben, die Erfahrungen und Einschätzungen der Gruppenteilnehmer mit dieser neuen Form von Therapie zu erfassen, nachzuvollziehen und hinsichtlich der wahrgenommnen Wirksamkeit zu untersuchen.
Ziel ist es, sich dem durchgeführten Pilotprojekt mittels qualitativer Herangehensweise aus Sicht der Teilnehmer zu nähern, dem Therapeutenteam ein praxisnahes Feedback zu ihrer Arbeit zu geben und die Ergebnisse der Psychotherapieforschung zugänglich zu machen.

Die Arbeit beginnt mit einem Überblick über die Entwicklung der systemischen Gruppentherapie unter Betrachtung familientherapeutischer Wurzeln sowie Begriffsdefinitionen. Nähere Betrachtung finden hier Aspekte systemischen Arbeitens in und mit Gruppen sowie der Stand der Evaluationsforschung auf diesem Gebiet. Hintergründe der Entwicklung des beforschten Pilotprojekts sowie Einzelheiten zu Gruppenkonzept und zur Zusammensetzung der Teilnehmer werden im zweiten Kapitel dargestellt. Im dritten Kapitel werden aus dem bisher Geschriebenen die interessierenden Fragestellungen abgeleitet. Das methodische Vorgehen der Untersuchung ist Gegenstand des vierten Kapitels. Die qualitative Sozialforschung wird als für die Untersuchung adäquates Forschungsparadigma vorgestellt. Welche Verfahren dieses Bereichs im Hinblick auf die interessierenden Fragestellungen angemessen sind, wird anschließend erläutert. Die ausgewählten Erhebungs- und Auswertungsverfahren, deren konkrete Durchführung sowie die Schritte der

Auswertung des Datenmaterials werden ausführlich und anhand von Beispielen beschrieben. Das fünfte Kapitel enthält die Darstellung der Ergebnisse. Hier werden zunächst einzelfallbezogene Interviewauswertungen (i.S. von Fallporträts) mit der jeweiligen Auswertung der Forschungsfragen vorgestellt. Im Anschluss werden die Ergebnisse der fallübergreifenden Auswertung der Fragestellungen dargestellt und diskutiert. Abschließend wird eine Zusammenfassung der Ergebnisse vorgelegt. Im sechsten und letzten Kapitel wird der verwendete methodische Forschungsansatzes diskutiert sowie die Bedeutung der Ergebnisse für weitere Projekte und die Psychotherapieforschung reflektiert.

Anmerkung zur Schreibweise: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Arbeit darauf verzichtet, immer die männliche und die weibliche Form zu verwenden, so dass ich, wenn ich mich nicht auf eine(n) konkrete(n) Interviewpartner/in beziehe, die männliche Form verwende. Ich möchte jedoch betonen, dass generell sowohl Frauen als auch Männer gemeint sind.

1. SYSTEMISCHE GRUPPENTHERAPIE

Zu Beginn wird dem Leser ein kurzer Überblick über die Entwicklung der systemischen Therapie aus der Tradition der Familientherapie gegeben. Des weiteren werden Überlegungen zum Gegenstand Gruppe als soziales System vorgestellt. Auf die Thematik systemischer Gruppenpsychotherapie wird ausführlicher eingegangen und in diesem Zusammenhang ein Beschreibungs- und Erklärungsmodell (Hesse et al., 2001; Hesse, 2002) erläutert. Das dritte Kapitel setzt sich mit dem aktuellen Forschungsstand systemischer Gruppentherapie auseinander und befasst sich mit der Einordnung der qualitativen Evaluation des Pilotprojekts ambulanter systemischer Gruppenpsychotherapie in diesen Kontext.

1.1 Systemische Therapie – eine kurze Einführung

1.1.1 Von der Familientherapie zur systemischen Therapie

Während man sich in den ersten Jahrzehnten der Psychotherapiegeschichte vor allem der Einzelperson sowie Gruppen von Patienten zuwandte, rückte in den 50er Jahren verstärkt die Familie in den Mittelpunkt des Interesses. Dies geschah vor allem deshalb, weil die reine (analytische) Kindertherapie mit der Schwierigkeit zu kämpfen hatte, dass ein Spannungsfeld zwischen den in die Therapiestunde kommenden Kindern und ihren Therapeuten auf der einen Seite sowie den Eltern (die sich oft an den Rand gedrängt fühlten) auf der anderen Seite entstand.

Das wissenschaftliche Interesse an den Ansätzen der so genannten "*Familientherapie*" stieg bald stark an. Weitgehend unabhängig voneinander bildeten sich Therapeutenteams, die unterschiedliche Konzepte familientherapeutischen Arbeitens entwickelten. Eine wesentliche Vorreiterfunktion übernahm die *"Palo Alto"-Gruppe* (Mental Health Institute [MRI]) in den USA mit Mitgliedern wie Virginia Satir, Paul Watzlawick, Gregory Bateson und Jay Haley unter anderem auch mit ihren theoretischen Arbeiten zur Kommunikationstheorie (Zusammenfassung früherer Arbeiten des MRI bei Bateson et al., 1969). In den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts gewannen dann das *"Mailänder Modell"* um Mara Selvini Palazzoli, Luigi Boscolo und

Gianfranco Cecchin (Selvini Palazzoli et al., 1977, 1981) und die *„Strukturelle Familientherapie“* Salvator Minuchins (Minuchin, 1977; Minuchin & Fishman, 1983) an Bedeutung. In Deutschland entwickelten sich die so genannten *"Heidelberger"* - Helm Stierlin, Arnold Retzer u.a. (Stierlin, 1975, 1979) auf der Basis einer psychoanalytischen Denktradition zu einer führenden Arbeitsgruppe für die Entwicklung familientherapeutischer Behandlungskonzepte und deren Evaluation. Im Zuge der praktischen therapeutischen Arbeit der verschiedenen Gruppen, aber auch beeinflusst von aktuellen wissenschaftlichen Strömungen - etwa der Systemtheorie (Parsons & Bales 1955; Habermas & Luhmann, 1971; Hoffmann, 1987), später auch dem Konstruktivismus (z.B. von Glasersfeld, 1981) und der Quantenmechanik - wurde die hauptsächliche Orientierung an der Familie als Behandlungseinheit jedoch zunehmend hinterfragt - denn schließlich, so waren die Überlegungen, sei „die Familie“ ja nur *eine* von vielen möglichen Formen, in der Menschen sich sozial organisieren. So rückte die so genannte *systemische Sichtweise* (s.a. nächsten Absatz und Kapitel 2.2.2) in den Vordergrund - wesentlich beeinflusst von Forschern wie Gregory Bateson und Heinz von Foerster (z.B. 1988). Sie erweiterte die Aufmerksamkeit der Therapeuten auf das gesamte Herkunftssystem der Patienten, die Bedingungen, unter denen diese ihr Leben lebten - oder leben mussten. In der Therapie selbst trat damit auch die Frage, ob die Familie konkret anwesend sein müsse, in den Hintergrund. Als wesentlich wichtiger für das Verständnis und die Veränderung eines Problems erschien statt dessen ein Verständnis der *Wechselwirkungen* und der ganz persönlichen *Lebensstrategien und -modelle* der Klienten.

Systemtherapeutische Arbeitstechniken ergaben sich zunehmend aus den Fragen, wie Menschen in sozialen Systemen gemeinsam ihre Wirklichkeit erzeugen, welche Prämissen ihrem Denken und Erleben zugrunde liegen und welche Möglichkeiten es gibt, diese im Sinne eines systemischen Therapieprozessverständnisses zu „verstören“ (Lenz, Osterhold & Ellebracht, 1995).

Heute beansprucht die systemische Sichtweise etwas anderes als lediglich eine weitere Form von Psychotherapie darzustellen: Schiepek (1999) charakterisiert sie als „eigenständiges und umfassendes psychotherapeutisches Paradigma“. Der Name „systemische Familientherapie“ wird demzufolge zunehmend von dem Begriff der *systemischer Therapie* abgelöst.

1.1.2 Begriffsklärungen

Nach Schlippe (1984, S.30) erfasst *systemisches Denken* „Ganzheiten und nicht Individuen. Es achtet auf die in der Ganzheit geltenden Regeln und die zwischen ihnen bestehenden Wechselwirkungen. Das systemische Denken verlässt somit die Kategorien von Ursache-Wirkung (und damit Schuld) zugunsten einer zirkulären Sichtweise. Alles im System ist aufeinander in Wechselwirkung bezogen. Menschen sind keine isolierten Einzelwesen, und daher ist jede Handlung darauf zu befragen, welche Bedeutung sie für das System hat, in dem der Mensch lebt.“

Systemische Therapie definiert Schiepek (1999, S.29) folgendermaßen:
„Systemische Therapie umfasst Grundhaltungen, Formen der Beziehungsgestaltung, praktische Methoden und Möglichkeiten der Gestaltung des therapeutischen Settings sowie des Behandlungsumfeldes, um leiderzeugende, vom Patienten oder von relevanten Bezugspersonen als veränderungsbedürftig bezeichnete, meist stabile Muster des Erlebens, Verhaltens und der Beziehungsgestaltung zu verändern oder aufzulösen und die Entstehung anderer, erwünschter Muster zu ermöglichen und zu fördern.“ Es geht dabei um das Schaffen von Bedingungen, die einem oder mehren strukturell gekoppelten Systemen die Möglichkeit von Selbstorganisation in einem bestimmten sozialen, meist als Therapie definierten, Kontext bieten.
In der konkreten praktische Arbeit zeichnet sich die systemische Therapie zunächst oft durch die Suche nach alternativen Methoden, bisher nicht beschrittenen Wegen und Perspektiven aus, die dabei helfen können, neue, weniger leidvolle Wirklichkeiten zu entwickeln oder zu entdecken. Dies soll es erleichtern, neue Verhaltensmuster auszuprobieren und andere Erfahrungen zu machen.

1.2 Überlegungen zur systemischen Therapie in und mit Gruppen

Mit dem Begriff „systemische Therapie“ wird nach Schiepek (1999) eine „psychotherapeutische Gesamtkonzeption“ bezeichnet, innerhalb derer verschiedene Methoden theorie- und indikationsgeleitet zur Anwendung kommen. Anwendungsformen sind insbesondere: systemische Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppentherapie.
Da in dieser Diplomarbeit Aspekte systemischen Arbeitens innerhalb einer Gruppe im Mittelpunkt stehen, werden zunächst Überlegungen zur Gruppe als soziales System vorgestellt, um anschließend das spezifische Setting einer systemischen Gruppenpsychotherapie (Modell von Hesse et al., 2001) näher zu beleuchten.

1.2.1 Die Gruppe als soziales System

Unter systemischen Gesichtspunkten kann eine Gruppe sowohl als ein Ganzes, als ein System, wie auch als ein flexibles, sich wandelbares und formbares Gebilde gesehen werden. Als eine von vielen Möglichkeiten, „Gruppe“ systemisch zu definieren, bezeichnet Molter (2001) die Gruppe als einen „immer wieder temporär zusammengesetzten Handlungs-Zusammenhang, sprachlichen und außersprachlichen (Kon-)Text bzw. soziales System. Die Teilnehmer zeigen in der Gruppe Verhalten und Gefühle, ... D.h. örtlich und zeitlich gebunden ‚ereignen’ sich Kommunikationen, die sich von anderen Umwelten dadurch unterscheiden, dass sie ihre eigenen Sinn- oder Systemgrenzen entwickeln und sich selbst erhalten.“
Mitglieder treten um ein bestimmtes Thema in Kommunikation; sie gehen eine Mitgliedschaft zu dem Thema ein (Ludewig, 1994). Eine Gruppe bildet sich also auf der Grundlage sinnhafter Kommunikation bzw. eines bedeutsamen Austausches der Mitglieder. Solange sich Mitglieder mit Hilfe eines bestimmten Themas gegenseitig ihre Mitgliedschaft bestätigen und anerkennen, bleibt das soziale System „Gruppe“ bestehen. Ziel der systemischen Therapie ist es in dieser Terminologie, leidvolle Mitgliedschaften an einem Problemsystem aufzulösen.

1.2.2 Systemische Gruppenpsychotherapie

Nach Luhmann ist ein System etwas, „was einen Unterschied macht“ (Luhmann, 1994). Das heißt: Ein System „gibt“ es also nicht, sondern in der Regel entscheiden die jeweiligen Beobachter (mit ihren unterschiedlichen Aspekten und Unterscheidungsperspektiven), was als System betrachtet und von der umgebenden Umwelt unterschieden wird. Systemische Therapie operiert u.a. mit Unterscheidungsperspektiven und ermöglicht dadurch relevante Unterschiede (Hesse, 2002).
Die systemische Gruppentherapie nutzt und gebraucht sowohl die vorhandenen Unterschiede als auch mögliche Unterscheidungsperspektiven der Gruppenmitglieder für das Entwickeln hilfreicher Unterschiede, die „Unterschiede machen“ (Simon, 1993). Betrachtet man systemische Gruppenpsychotherapiekonzepte, so wird die sich zeigende Heterogenität sowohl in inhaltlichen Aspekten als auch in den verschiedenen Kontexten sichtbar, in denen sie angewandt werden.

Hesse et al. (2001, Hesse 2002) entwickelte ein dreidimensionales Modell, mit dessen Hilfe sich Gruppentherapieprozesse aus systemischer Sicht beschreiben und erklären lassen. Dabei werden sieben Aspekte unterschieden, die dreidimensional konzeptualisiert und miteinander verknüpft sind. Im wesentlichen geht es dabei um folgende Fragen:

- wer von welchen Beteiligten genau (Dimension $\bar{-}$ kontextuelle Aspekte)
- tut (i.S. von Aktivitäten und Haltungen) was und wie mit welchen Auswirkungen und Ergebnissen (Dimension α- relationale Aspekte)
- wann, in welchem Zeitraum, mit welcher Zeittheorie und Zeitorganisation sowie mit welchem Zeitfokus (Dimension β- zeitliche Aspekte)

Die sieben Aspekte werden im folgenden kurz beschrieben (ausführlicher Hesse, 2002).

- **Aspekte des Therapeuten-Teams (1)**

Die Gruppentherapeuten „ordnen“ und „aktivieren“ den Gruppenprozess inhaltlich und prozessual. Der Gruppentherapeut unterscheidet sich von den Mitgliedern u.a. dadurch, dass die Gruppenmitglieder Experten hinsichtlich der Zwecke sind und der Therapeut der Experte hinsichtlich der Mittel zur Erreichung dieser. Im Sinne eines „differentiellen Expertentums“ variiert der Gruppentherapeut den Grad seines Expertentums, so dass er den Gruppenprozess mal mehr mal weniger mitsteuert. In einem Prozess des kooperativen Aushandelns von Bedeutungen sorgt der Therapeut u.a. dafür, dass sich die Mitglieder im Lichte unterschiedlichster Perspektiven erleben und erfahren. Dazu gebraucht er das in systemische Haltungen eingebettete Handwerkszeug systemischer Therapien.

- **Aspekte der Mitglieder (2)**

Es kann zwischen expliziten (Kernmitglieder sind die Gruppenmitglieder, Teilmitglieder sind die Therapeuten) und impliziten Mitgliedern (z.B. Partner von Mitgliedern, Überweisungskontext) unterschieden werden. Sie konstellieren inhaltlich und prozessual den Austausch in der Gruppe und im jeweiligen Kontext. Auf diese Weise konstituiert Mitgliedschaft ein kommunikatives Resonanz- und Kräftefeld, in dem die unterschiedlichen und unterschiedsbildenden Kräfte zusammenwirken (zum Konzept der Mitgliedschaft s.a. Ludewig, 1992). Ein Mitglied erlangt umso mehr Mitgliedschaft, als es sich von einer „privaten“ Teilnehmerschaft (mit seiner individuellen affektiv-kognitiven Eigenstruktur, Eigenwelt und –sinn) zu einem Gruppenmitglied im öffentlichen Austausch innerhalb und mit der Gruppe entwickelt. Dabei sind die Pole der Autonomie und Zugehörigkeit von jedem einzelnen Mitglied auf individuelle Weise sinnvoll auszubalancieren.

- **Aspekte des konkreten Kontextes (3)**

Mitgliedschaft in einer therapeutischen Gruppe ist auch abhängig vom jeweiligen institutionellen Kontext. Im Sinne einer System-Umwelt-Unterscheidung bildet - zumindest aus der Perspektive der Mitglieder - der institutionelle Kontext (z.B. Klinik mit eigenem Regelwerk, Überweisungskontext) die umgebende Umwelt des Systems Gruppe.