

Werner Nienhüser  
Martin Wolfslast  
Justyna Cichon

**Die Fallstudien-Methode in wissenschaftlichen Arbeiten**

Lehrstuhl für Betriebswirtschaftslehre, insb. Arbeit, Personal und Organisation  
Fakultät für Wirtschaftswissenschaften  
Universität Duisburg-Essen  
Universitätsstraße 12  
45117 Essen  
Email: [werner.nienhueser@uni-due.de](mailto:werner.nienhueser@uni-due.de)  
Web: [www.uni-due.de/apo](http://www.uni-due.de/apo)

**Essen 2014**

## 1 Fragestellung

Dieses Papier soll Studierenden helfen, eine Seminararbeit in Form einer Fallstudie zu verfassen. Die Beispiele beziehen sich auf den Gegenstand eines konkreten Seminars, nämlich auf ein Seminar zum Thema „Negative Unternehmenspraktiken“. Nahezu alle Hinweise lassen sich aber auch leicht auf andere Themen übertragen, sind also von allgemeiner Bedeutung bei der Erstellung von Fallstudien.

Kurz zum Thema des Seminars: Was meinen wir mit „negativen Unternehmenspraktiken“ und warum ist es wichtig, sich damit zu befassen? In der Betriebswirtschaftslehre ist oft die Rede von „best practices“, wenig jedoch von „bad“ oder „worst practices“. Lernen können wir von den schlechten Praktiken möglicherweise mehr als von guten. Vor allem widmen wir uns den negativen Unternehmenspraktiken, weil sie - definitionsgemäß – gesellschaftlich schädlich sind: Zahlreiche Unternehmen bedienen sich bei der Gestaltung ihrer Organisationsstrukturen, der Allokation ihrer Ressourcen und dem Umgang mit ihren Stakeholdern Praktiken, die einer ökonomischen Gewinnmaximierung zwar zuträglich sein mögen, aber auch gesellschaftlich unerwünschte Effekte beinhalten können. Beispiele hierfür sind die Wahl komplexer multinationaler Organisationsstrukturen zur Steuervermeidung, die Auslagerung problematischer Geschäftspraktiken in Länder mit geringerer Kontrolle, die Umgehung und Behinderung der Arbeitnehmer-Mitbestimmung, die Gewährung unverhältnismäßig hoher Managergehälter zu Ungunsten der Aktionäre und anderer Stakeholder oder die bewusste Inkaufnahme gesundheitlicher Risiken durch Produkte oder die Art und Weise ihrer Produktion. Solche Praktiken können als negative externe Effekte, als Wirkungen zu Lasten Dritter, verstanden werden.<sup>1</sup>

Wie kann man nun in einem Seminar solche negativen Unternehmenspraktiken behandeln? Eine Möglichkeit besteht darin, die Praktiken in Form von Fallstudien, d.h. in Form konkreter Beschreibungen, darzustellen. Das klingt im ersten Moment einfacher als es tatsächlich ist. Denn wie verfasst man eine Fallstudie? Wir wollen in diesem Papier wie gesagt eine Hilfestellung bei der Erstellung einer Fallstudie geben und behandeln u.a. folgende Fragen: Was versteht man unter einer Fallstudie? Nach welchen Kriterien kann man einen Fall auswählen? Was muss man für Details bei der Analyse des Falls beachten (z.B. muss man klären, wann das Fallgeschehen beginnt und endet)? Und welche Quellen kann man und muss man nutzen?

---

<sup>1</sup> Ein Punkt kommt in unserem Papier zu kurz: Welche Praktiken wollen wir als „negativ“, als „bad“ oder „gesellschaftlich schädlich“ bezeichnen? Nötig wäre eine systematische, auf ethische Überlegungen zugreifende Begründung. Eine solche Begründung müsste selbstverständlich die Forderung nach Einhaltung von Gesetzen beinhalten. Sie müsste aber weitergehend z.B. Fragen behandeln wie: Wollen wir legale „Steuervermeidung“ als positiv, neutral oder negativ behandeln; ab welcher Höhe sind Managementgehälter gesellschaftlich schädlich, usw.? Für eine solche Beurteilung bedarf es allgemeiner Kriterien bzw. Prinzipien, die in einer „Ethik-Theorie“ verankert sein müssten. – Wir haben uns entschieden, diesen Punkt *hier* nicht ausführlich zu behandeln, da in diesem Papier nicht die „negativen Unternehmenspraktiken“ im Vordergrund stehen, sondern die Fallstudie als Methode für Qualifizierungsarbeiten auf dem Niveau von Seminar- oder Bachelorarbeiten.

Klar ist, dass Internetrecherchen erforderlich sind, aber eine Beschränkung darauf zu einer schlechten Arbeit führen würde. Wissenschaftliche Literatur ist unverzichtbar.

## 2 Was versteht man unter einer Fallstudie?<sup>2</sup>

Unterscheiden kann man vereinfacht zwischen didaktischen und beschreibenden Fallstudien. *Didaktische Fallstudien* sind fiktive oder stark vereinfachte Darstellungen von betrieblich-praktischen Sachverhalten, wie man sie häufig in Lehrbüchern findet. Zum Beispiel gibt es Fallstudien zum Ablauf von Reorganisationsprozessen oder über den Prozess der Entwicklung eines Entlohnungs- oder Arbeitsbewertungssystems. Es kommt dabei nicht darauf an, ob z.B. irgendein Gehaltssystem tatsächlich so entwickelt worden ist, sondern der Fall soll illustrieren, wie etwas ablaufen könnte. Eine Fallbeschreibung stellt also ein illustratives Beispiel dar. Eine gute Fallstudie ist dann eine, die Studierenden hilft, etwas besser zu verstehen. Auf die Wahrheit des Falls kommt es nicht an. Der Fall kann (muss aber nicht) erfunden sein.

Zum anderen gibt es *beschreibende Fallstudien*. Sie haben gemeinsam, dass ein *tatsächlicher* Fall beschrieben wird. Hier geht es um die Wahrheit der Beschreibung. Hat es sich tatsächlich so abgespielt, wie die Verfasserin oder der Verfasser es darstellt? Ein schönes Beispiel ist die Fallstudie von Bartölke und anderen (1981) zur Einführung eines Arbeitsbewertungsverfahrens in einem Betrieb. Der Fall zeigt, dass die Einführung des Verfahrens konflikthaft ist und keineswegs so verläuft, wie es in Lehrbüchern dargestellt wird (Bartölke et al. 1981). Ein zweites Beispiel ist die Arbeit von Tony Royle (2000), die die Arbeitsbeziehungen bei McDonald's beschreibt.<sup>3</sup> Ein drittes Beispiel ist der Bericht politischer Aktivisten (Hentschel/Attac - Bundes-AG Finanzmärkte und Steuern 2013) über die Steuerpraktiken von Ikea. Auch von Journalisten finden wir häufig Fallstudien, etwa die Darstellung von als skandalös erachteten Praktiken in der Massentierhaltung oder der Ausnutzung illegal Beschäftigter. Solche Fallstudien sind dann auch nicht unbedingt in gedruckter Form publiziert, sondern als Radio- oder TV-Beiträge (oder entsprechende Formen im Internet, vgl. z.B. den Beitrag über den Textildiscounter KiK (Lütgert 2011)). Auch bei Wikipedia finden Sie die eine oder andere Fallstudie, meist über Unternehmens"skandale", d.h. medienträchtige Ereignisse, wie z.B. den sog. „Contergan-Skandal“ (Wikipedia 2014a; wir kommen auf diesen Fall weiter unten im Text zurück)).

Die ersten beiden Fallstudien beanspruchen, wissenschaftliche Studien zu sein, sie knüpfen an allgemeine theoretische Diskussionen an und stellen die Frage, wie man die Befunde über den

---

<sup>2</sup> Wer mehr wissen will, kann u.a. bei Gerring (2004; 2007) und Yin (2014) nachlesen. Falls die Leserin auf die Idee kommen sollte, bei Wikipedia nachzusehen: Der Artikel „Fallstudie“ Wikipedia (2014b) ist kaum brauchbar.

<sup>3</sup> Die wissenschaftliche Studie von Royle stützt sich auf viele Quellen, unter anderem auf schriftliche Befragungen und mehr als 200 persönliche Interviews von Beschäftigten bei McDonald's; zudem hat Royle selbst (unbezahlt) in dem Unternehmen gearbeitet und seine Beobachtungen als Quelle genutzt. Royle diskutiert die Möglichkeiten und Grenzen seiner Methoden insgesamt und insbesondere von Fallstudien ausführlich und sehr instruktiv in einem methodischen bzw. methodologischen Anhang (Royle 2000: 216ff.).

Einzelfall hinaus verallgemeinern kann. In den weiteren genannten Beispielen ist die Verallgemeinerung für die Verfasser nachrangig, meist wird auch kein Bezug auf wissenschaftliche Debatten genommen. Vielmehr geht es den Verfassern um das Aufdecken und Öffentlichmachen von als negativ bewertenden Praktiken. In allen Beispielen ist aber für uns die Wahrheitsfrage wichtig: Ist (bzw. war) es wirklich so, wie behauptet wird?

### **3 Kriterien zur Auswahl eines Falles im Seminar „Negative Unternehmenspraktiken“**

Nach welchen Kriterien soll man einen für das Seminar geeigneten Fall auswählen? Der Contergan-Fall ist ein Fall negativer Unternehmenspraktiken, ebenso der Brent-Spar-Fall (siehe für viele Quellen: Grolin 1998).

Basiskriterien sind: Es handelt sich um (1) ein Unternehmen und es gibt (2) ausreichend Quellen, also Informationen über den Fall.

Ein weiteres Kriterium, das Sie bei der Auswahl heranziehen sollten, kann man als (3) *Externalität* bezeichnen. Werden durch das Handeln (oder Nichthandeln) von Unternehmen Dritte geschädigt? Wenn wir als Handelnde im Unternehmen die Manager sehen, dann sind Dritte die Kapitaleigner, aber insbesondere die Arbeitnehmer und die „Allgemeinheit“.

Ein weiteres Kriterium ist die (4) *„Repräsentativität“* (wobei der Begriff nicht im statistischen Sinne zu verstehen ist). Steht der Fall für eine größere Klasse von Fällen? Der Contergan-Fall betrifft zwar nur ein einziges Unternehmen, der Fall steht aber stellvertretend („repräsentativ“) für Fälle, in denen Medikamente massive Nebenwirkungen haben und deren Hersteller-Unternehmen dafür (mit)verantwortlich gemacht werden. Der Brent-Spar-Fall (Versenkung einer Bohrinse) kann als stellvertretend für die bewusste Umweltverschmutzung durch ein Unternehmen gesehen werden.

Ein fünftes Kriterium besteht in der (5) *Bedeutung der Folgen*. Es ist klar, dass die Folgen im Contergan-Fall gravierend waren und sind. Sie sollen bei der Fallauswahl ebenfalls einen Fall wählen, in dem die Folgen gravierend waren. Dabei geht es keineswegs nur oder in erster Linie um materielle oder finanzielle Folgen. Im Contergan-Fall stehen physische, psychische und soziale Auswirkungen für die von den körperlichen Schädigungen direkt und indirekt Betroffenen im Vordergrund. Wollte man die Bedeutung der Folgen nur an den finanziellen Entschädigungen festzumachen, würde man das Kriterium viel zu eng fassen.

Ein letztes und nicht ganz einfach anzuwendendes Kriterium ist (6) das vermutliche Vorliegen von *Systemversagen, genauer gesagt: systembedingtem Versagen*. Die Autoren des Corporate Reform Collective (2014) führen negative Unternehmenspraktiken auf eine Verbindung zwischen der Orientierung am Shareholder Value, der Organisationsstruktur und den Vorstellungen über das Funktionieren des Marktes zurück. Potenzielle negative Effekte sind also auf solche Systemelemente zurückzuführen. Wenn wir dies auf die Organisationsebene

herunterbrechen, dann sind es erstens hohe und meist kurzfristig orientierte Gewinnerwartungen, die zugleich alle anderen Ziele (wie z.B. gute Produkte, zufriedene Kunden und Arbeitnehmer) verdrängen. Zweitens besteht ein Potenzial für negative Folgen darin, dass Unternehmensleitungen oder Manager als Agenten der Kapitaleigner geringer Kontrolle unterliegen und Entscheidungen ohne oder nur mit geringem Einbezug anderer Stakeholder treffen können. Die Entscheidungen sind selbst im Nachhinein wenig transparent. Ein dritter Grund besteht darin, dass Unternehmenskonstruktionen möglich sind, die die Verantwortung von Unternehmen und den entscheidenden Personen begrenzen. So wird die Begrenzung finanzieller Haftung insb. für sehr große Unternehmen vom Corporate Reform Collective (2014: Teil 2) (aus unserer Sicht mit guten Begründungen) ebenso in Frage gestellt wie die rechtlichen Möglichkeiten, negative Praktiken (z.B. umweltschädliche Produktion) oder den steuerrelevanten Unternehmenssitz in andere Länder mit geringerer Kontrolle und/oder Steuerbelastung zu verlagern. Mit systembedingtem Versagen ist also sehr kurz gefasst ein *Versagen von Kontrollstrukturen* gemeint. Nun weiß man nicht immer, ob es sich um einen individuellen Fehler (Dummheit, individuelle Gier) oder strukturbedingtes Versagen handelt. Sie sollten daher auch Gründe nennen können, warum Sie in dem von Ihnen gewählten Fall Systemversagen (und weniger individuelles Versagen oder gar kriminelles Verhalten) vermuten.

Sämtliche Kriterien sind für die Auswahl des Falls anzuwenden.

#### **4 Was ist ein Fall? Zeitliche und räumliche Abgrenzung, Akteure, Folgen und Betroffene**

Sie haben nun einen Fall ausgewählt. Er entspricht den Kriterien: Externalität ist gegeben, die Folgen sind gravierend, der Fall ist stellvertretend, und Systemversagen können wir zunächst vermuten und müssen dies bei der näheren Analyse noch weiter begründen.

Nun stellen sich weitere Fragen, etwa die gar nicht so einfach zu beantwortende Frage: Was ist überhaupt ein Fall? Man kann hierunter einen zeitlich und räumlich abgeschlossenen Vorgang oder Zustand verstehen.<sup>4</sup> Was nun ein solcher Vorgang oder Zustand ist, wie der zeitliche Beginn bzw. das Ende und wie die räumliche Abgrenzung zu bestimmten ist, hängt ganz entscheidend von der Fragestellung ab. Hier in unserem Seminar geht es um Organisationen, genauer um Unternehmen als Akteure. Das ist bereits eine wichtige Abgrenzung. Zum zweiten geht es um eine zeitliche Abgrenzung. Wann hat zum Beispiel der Entscheidungsprozess über die Einführung eines Produktes begonnen, wann war er zu Ende, welche Folgen hatte die Entscheidung und bis wann dauern oder dauerten diese Folgen an?

Als Beispiel nehmen wir nochmals den sog. „Contergan-Fall“. Lesen Sie hier bitte bei Wikipedia nach. Wir zitieren hier ausnahmsweise (ausnahmsweise wegen der Qualität der Quelle, wir kommen darauf zurück) direkt aus Wikipedia:

---

<sup>4</sup> Dass die Sache komplizierter ist, zeigen die Diskussionen etwa in Ragin/Becker (1992).

„Der Contergan-Skandal war einer der aufsehenerregendsten Arzneimittelskandale in der Bundesrepublik Deutschland und wurde in den Jahren 1961 und 1962 aufgedeckt. [...] Das millionenfach verkaufte Beruhigungsmedikament Contergan, das den Wirkstoff Thalidomid enthielt, konnte bei der Einnahme in der frühen Schwangerschaft Schädigungen in der Wachstumsentwicklung der Föten hervorrufen. Contergan half unter anderem auch gegen die typische morgendliche Schwangerschaftsübelkeit in der frühen Schwangerschaftsphase und galt im Hinblick auf Nebenwirkungen als besonders sicher. Bis Ende der 1950er Jahre wurde es gezielt als rezeptfreies Beruhigungs- und Schlafmittel für Schwangere empfohlen. Es wurde vom 1. Oktober 1957 bis zum 27. November 1961 vertrieben und wurde aufgrund von möglichen Nebenwirkungen auf das Nervensystem ab dem 1. August 1961 rezeptpflichtig. In der Folge kam es zu einer Häufung von schweren Fehlbildungen (Dysmelien) oder gar dem Fehlen (Aplasien) von Gliedmaßen und Organen bei Neugeborenen. Dabei kamen weltweit etwa 5.000–10.000 geschädigte Kinder auf die Welt. Zudem kam es zu einer unbekanntem Zahl von Totgeburten. Mitte 2012 gab der Bundesverband Contergangeschädigter auf seiner Internetseite an, dass in Deutschland noch ca. 2.400 Contergan-Geschädigte leben“ (Wikipedia 2014a, Fußnoten und Links wurden von und aus dem Zitat entfernt).

Die Anfangsfrage: Worum geht es? ist wenigstens grob mit diesem Zitat geklärt.

Ein zweiter Punkt ist: Welcher *Zeitraum* soll betrachtet werden? Keineswegs ist klar, dass der Fall 1961 beginnt. Wenn wir die Frage nach den Ursachen und den Verantwortlichkeiten stellen, dass eine solches Medikament auf den Markt kam und dann schädigend wirkte, müssen wir auch fragen, ob und wie das Medikament getestet wurde, ob die relevanten Entscheider Kenntnis über die möglichen Folgen haben konnten, die das Medikament vertrieben und beworben usw. Wir müssen auch drittens identifizieren, wer die *relevanten Entscheider* sind: Sind es die Eigentümer, Aktionäre, Manager, der Aufsichtsrat, ggf. alle zusammen? Haben ggf. die Forschungsabteilung oder die das Medikament zulassende Behörde versagt?

Auch das *Ende* des Falls ist festzulegen. Es kommt auf die Fragestellung an, um die es geht. Wären wir z.B. nur daran interessiert, was die Ursachen für eine mögliche Fehlentscheidung im Unternehmen sind (Systemversagen), dann könnte das Ende der Falldarstellung 1961 sein; der Beginn müsste dann in der Vorgeschichte liegen. Wenn wir wissen wollen, welche negativen Folgen für die Stakeholder (insb. die Mütter und Kinder) aufgetreten sind, dann werden wir den Fall für den Zeitraum von 1961 bis „heute“ analysieren. Die Frage des systembedingten Versagens kann auch für den Umgang mit den Ansprüchen der Opfer gestellt werden: Wie wurde mit den Ansprüchen umgegangen, welche wurden aus welche Gründen erfüllt oder eben nicht erfüllt?

Festzulegen sind neben den Entscheidern auch die *Stakeholder bzw. die konkret Betroffenen*. Im Contergan-Fall sind das – selbstverständlich - in erster Linie die von den körperlichen Schäden direkt betroffenen Menschen, aber auch ihre Angehörigen, insb. die Eltern. Wie wurde mit den Ansprüchen dieser Stakeholder oder Anspruchsgruppen von Seiten des

Unternehmens umgegangen?<sup>5</sup> Welche Entschädigungen wurden z.B. wem gezahlt, in welchem Verhältnis stehen diese Entschädigungen zu den Schäden? Wichtig sind auch die Folgen für „das Unternehmen“, sprich die Manager und Eigentümer, z.B. in strafrechtlicher Hinsicht. Im Vordergrund stehen sollten allerdings die externen Effekte (also in diesem Fall für die von den körperlichen Beschädigten Betroffenen), nicht die internen.

<i>Festzulegen ist:</i>	<i>Abstrakt</i>	<i>Beispiel</i>
Worum geht es?	Ursachen und Folgen von Unternehmenshandeln	Folgen eines schädlichen Medikaments, Ursachen für (aus unserer Sicht) geringen Entschädigungen (ggf. auch Ursachen, warum das Medikament auf den Markt kam)
Anfang und Ende des Falls	Anfang der Ursachen, Ende der Folgen bzw. der Reaktionen auf die Folgen	(Vor 1961?); 1961 bis heute
Relevante Akteure	Verursacher, Leidtragende,	Management, Eigentümer, staatliche Aufsicht, körperlich Geschädigte und ihre Interessenvertretungen
Folgen	Materielle / immaterielle negative Folgen	Körperliche Beschädigungen als Folgen, ungenügende Entschädigungen
Nach welchen Ursachen soll gesucht werden?	Individuelles Handeln Systemprobleme	Eigennutz von Managern und Eigentümern bei der Festlegung von Entschädigungen? (Die Ursachen, dass das Medikament auf den Markt kommen konnte, sind ggf. ganz andere.)
Was kann man tun, um „solche Fälle“ bzw. ihre negativen Folgen zu verhindern?	Was wird hier in der Literatur diskutiert?	Denkbar wäre: Bessere staatliche Aufsicht, abschreckende Sanktionen, Zwang zu Entschädigungen usf.

Abb. 1: Elemente zur Strukturierung der Darstellung und Analyse eines Falls (am Beispiel des Contergan-Falls)

## 5 Die Frage der Wahrheit und der Quellen

Ein ganz zentrales Problem Ihrer Arbeit wird es sein, die Wahrheit herauszufinden. Dies hört sich zunächst einmal so an, als wäre das ein viel zu hoher Anspruch. Und es gibt immer wieder Stimmen, die sagen, „die Wahrheit“ gäbe es nicht. Wenn Sie aber durch die Verabreichung eines Medikamentes krank geworden oder sogar für Ihr gesamtes Leben körperlich beeinträchtigt wären, dann würden Sie sehr wohl wissen wollen, ob Sie Schadensersatzansprüche an jemanden stellen können, wozu wiederum geklärt werden muss, ob die Folgen auf „unverantwortliches“ Handeln zurückzuführen sind. Würde hier ein Richter

<sup>5</sup> Wir könnten im Übrigen auch in derselben Fallstudie der Frage nachgehen, wie staatliche Behörden reagiert haben, wie die Presse mit diesem Fall umgegangen ist und ähnliches. Wie gesagt: Es kommt ganz auf die Frage an.

sagen: „Ach, die einen Zeugen und Gutachter sagen so, die anderen so. Die Wahrheit gibt es eben nicht“, dann wären Sie hiermit sicher – und aus unserer Sicht zu Recht - nicht zufrieden.

Versetzen Sie sich in die Position eines Richters. Sie werden vermutlich nicht nur einen Zeugen hören wollen, sondern möglichst viele; zugleich müssen Sie die Glaubwürdigkeit der Zeugen prüfen. Am Ende werden Sie (als Richter) abwägen und einschätzen müssen, wie ein bestimmter Sachverhalt denn tatsächlich gewesen ist.

Das heißt für Ihre Arbeit:

- Sie werden viele Quellen heranziehen müssen. Die Qualität der Quellen wird sich erheblich unterscheiden. Viele Quellen werden Internetquellen sein. Wissenschaftliche Quellen (als Hilfskriterium zur Einschätzung: von WissenschaftlerInnen verfasst, in guten Zeitschriften oder guten Verlagen publiziert) sind unverzichtbar.
- Sie müssen die Qualität der Quellen (bezogen auf die Frage der Wahrheit) prüfen.
- Die Aussagen der Quellen sind untereinander zu vergleichen.
- Am Ende müssen Sie abwägen und eine Einschätzung darüber abgeben, wie der Fall verlaufen ist bzw. sich darstellt.

Nehmen wir noch einmal den Contergan-Fall. Dieser ist bei Wikipedia recht ausführlich dokumentiert. Ist die Quelle aber verlässlich? Zu bedenken ist, dass viele Akteure an Wikipedia-Artikeln mitschreiben und manche diese nutzen, um das Image ihrer Person oder Organisation „aufzupolieren“. Oppong (2014) zeigt an zahlreichen Fällen<sup>6</sup>, wie Unternehmen die über sie existierenden Einträge bei Wikipedia manipulieren. Andere Akteure haben möglicherweise ein Interesse daran, ein Unternehmen als möglichst „schlecht“ darzustellen. Politische AktivistInnen wollen so die Öffentlichkeit bewegen, Druck aufzubauen und Gesetzesänderungen anzustoßen; Journalisten wollen eine spannende Geschichte erzählen, ein Skandal macht sich dafür immer gut. Auch Wissenschaftler wollen eine interessante Geschichte erzählen, das erleichtert die Veröffentlichung einer Untersuchung (siehe Abb. 2).

Das alles heißt nun nicht: Man kann keiner Quelle trauen. Erst recht heißt es nicht, dass alle Quellen gleich gut oder gleich schlecht sind und damit eine Beurteilung weder möglich noch nötig ist. Sie dürfen nicht gleich-gültig sein. Ebenso, wie wir von einer Richterin erwarten, dass sie Quellen prüft und abwägt, erwarten wir das auch von Ihnen. Und wenn die Richterin sich unsicher ist über die Faktenlage, wird sich dies in ihrem Urteil niederschlagen. Auch in Ihrer Arbeit können Sie durchaus zu dem Schluss kommen, dass die Faktenlage unklar ist. Aber diese Einschätzung gilt es wie alle anderen gut zu begründen. Dies bedeutet darüber hinaus, dass man vermeiden sollte, einen Fall zu wählen, bei dem die Fakten- oder besser: Quellenlage von vornherein erkennbar schlecht ist.

---

<sup>6</sup> Ja, richtig: Die Arbeit von Oppong ist auch eine Art von Fallstudie, nämlich eine, die mehrere Fälle beschreibt.



### *Der Bhopal-Fall*

Ein unserer Meinung nach interessantes Beispiel für die Wahrheit von Internetquellen bezieht sich auf die Informationen, die Sie über den Bhopal-Unfall finden. Dieser Unfall ereignete sich im Jahr 1984 im Chemiewerk der Firma Union Carbide in Bhopal (Indien). In dessen Folge wurden sehr viele Menschen getötet oder verletzt. Wenn man im Internet recherchiert, stößt man z.B. auf eine Webseite, die angeblich dem Union Carbide-Nachfolgeunternehmen Dow Chemical (<http://dowethics.com/index.html>) gehört. Dieses Unternehmen, so heißt es auf der Seite, habe einen „Risk Calculator“ entwickelt, mit dessen Hilfe man berechnen kann, ob sich das Inkaufnehmen von tödlichen Unfällen etc. lohnt oder nicht (<http://dowethics.com/risk/launch.html>): Man kann also Gewinne gegen Kosten für Entschädigungen aufgrund von tödlichen Unfällen o. ä. abwägen. Wenn man nun nur ein wenig weiter recherchiert, wird klar, dass es sich bei der genannten Webseite nicht um eine Seite des Unternehmens handelt, sondern um eine Fake-Seite von politischen Aktivisten (den sog. Yes Men; <http://www.theyesmen.org>). Nun ist der Fake in diesem Fall recht einfach zu erkennen, in anderen Fällen wird es schwieriger sein, die Echtheit und Wahrheit von Informationen zu prüfen. Bitte beachten Sie dazu auch die „Informationenpolitik“ von Dow Chemical. Informationspolitik ist ein euphemistischer Begriff für die Aktivitäten des Unternehmens, jedenfalls, wenn die von uns verwendeten Quellen zutreffen (DemocracyNow 2012). Denn diesen Nachrichten zufolge lässt Dow Chemical Aktivisten wie die Yes Men mit illegalen Mitteln bespitzeln. Frage: Sind die „geleakten“ Dokumente, auf denen diese Nachricht von DemocracyNow beruht, echt? Nochmals: Verlassen Sie sich nie auf eine oder wenige Internetquellen!

Abb. 2: Ein Beispiel für die Notwendigkeit der Prüfung von Internetquellen

Sollten Sie nun den Eindruck haben, dass Sie im wesentlichen Wikipedia-Quellen verwenden könnten und „lediglich“ deren Wahrheitsgehalt prüfen müssten, dann wäre dies ein gänzlich falscher Eindruck. Nehmen wir die beiden Fälle – Bhopal, Contergan - als erneutes Beispiel. Für den Bhopal-Fall müssten Sie u.a. unbedingt das Buch von Eckerman (2005) heranziehen, für den Contergan-Fall den von Rauschmann und anderen herausgegebenen Band (Rauschmann et al. 2005). Beide Bücher sind im Jahr 2005 veröffentlicht worden, vermutlich gibt es noch neuere Arbeiten, deren Qualität Sie im Übrigen auch daran messen können, inwieweit diese auf die jeweils relevanten älteren Quellen von 2005 Bezug nehmen und diese verarbeiten.

## **6 Exemplarische Gliederung einer Seminararbeit**

Wie könnte eine Gliederung für die Darstellung, Analyse und Diskussion eines Falles aussehen? Wir geben Ihnen im Folgenden ein Beispiel. Dieses kann Ihnen lediglich eine erste Hilfe sein, die genaue Gliederung werden Sie dem jeweiligen Fall und Ihrer Schwerpunktsetzung entsprechend anpassen müssen.

1. Einleitung
2. Fallauswahl und Vorgehensweise
3. Fallstudie
  - 3.1 Beschreibung des Geschehens
  - 3.2 z.B. Relevante Akteure
  - 3.3 Folgen
  - 3.4 Umgang mit den Folgen...
4. Diskussion
  - 4.1 Ursachen (Systemversagen? Rückgriff auf theoretische Literatur)
  - 4.2 Mögliche Gegenmaßnahmen (was schlägt z.B. das Corporate Reform Collective vor?)
5. Fazit

Abb. 3: Ein Ausgangspunkt für eine Gliederung

## Literaturverzeichnis

- Bartölke, K./Foit, O./Gohl, J./Kappler, E./Ridder, H. G./Schumann, U. (1981:): Konfliktfeld Arbeitsbewertung. Grundprobleme und Einführungspraxis. Frankfurt/Main, New York.
- Corporate Reform Collective (2014): Fighting corporate abuse. Beyond predatory capitalism. London.
- DemocracyNow (2012): WikiLeaks: Leaked Emails Expose Inner Workings of Private Intelligence Firm Stratfor, a "Shadow CIA".  
[http://www.democracynow.org/2012/2/28/wikileaks\\_leaked\\_emails\\_expose\\_inner\\_workings](http://www.democracynow.org/2012/2/28/wikileaks_leaked_emails_expose_inner_workings), 28.2.2012 (abgefragt am 1.9.2014).
- Eckerman, I. (2005): The Bhopal saga. Causes and consequences of the world's largest industrial disaster. Hyderabad.
- Gerring, J. (2004): What is a case study and what is it good for? In: American Political Science Review, 98: 341–354.
- Gerring, J. (2007): Case Study Research. Principles and practices. Cambridge.
- Grolin, J. (1998): Corporate legitimacy in risk society: the case of Brent Spar. In: Business Strategy and the Environment, 7: 213–222.
- Hentschel, K.-M./Attac - Bundes-AG Finanzmärkte und Steuern (2013): Ein Dschungel namens IKEA.  
[http://www.attac.de/fileadmin/user\\_upload/Kampagnen/konzernbesteuerung/Fotos/Recherche\\_IKEA.pdf](http://www.attac.de/fileadmin/user_upload/Kampagnen/konzernbesteuerung/Fotos/Recherche_IKEA.pdf) ( abgefragt am 28.08.2014).
- Lütgert, C. (2011): Die KiK-Story. Panorama - die Reporter vom 2.4.2011, 11:55 Uhr.  
[http://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/panorama\\_die\\_reporter/panorama1327.html](http://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/panorama_die_reporter/panorama1327.html) (abgefragt am 01.09.2014).
- Oppong, M. (2014): Verdeckte PR in Wikipedia. Otto-Brenner-Stiftung Arbeitsheft Nr. 76. Frankfurt / Main. [https://www.otto-brenner-shop.de/uploads/tx\\_mplightshop/AH\\_76\\_Wiki\\_WEB.pdf](https://www.otto-brenner-shop.de/uploads/tx_mplightshop/AH_76_Wiki_WEB.pdf).
- Ragin, C. C./Becker, H. S. (Hg.) (1992): What is a case? Exploring the foundations of social inquiry. Cambridge [u.a.].
- Rauschmann, M. A./Thomann, K.-D./Zichner, L. (Hg.) (2005): Die Contergankatastrophe - Eine Bilanz nach 40 Jahren. Darmstadt.
- Royle, T. (2000): Working for McDonald's in Europe. The Unequal struggle. London, New York.
- Wikipedia (2014a): Contergan-Skandal -- Wikipedia, Die freie Enzyklopädie.  
<http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Contergan-Skandal&oldid=132871158> (abgefragt am 1.9.2014).
- Wikipedia (2014b): Fallstudie - - Wikipedia, Die freie Enzyklopädie.  
<http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Fallstudie&oldid=131925814> (abgefragt am 1.9.2014).
- Yin, R. K. (2014): Case study research: Design and methods. 5. Aufl. Thousand Oaks.

## Webseiten

- <http://dowethics.com/index.html>, abgefragt am 30.8.2014
- <http://dowethics.com/risk/launch.html>, abgefragt am 30.8.2014
- <http://www.theyesmen.org>, abgefragt am 30.8.2014