

# INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort .....	11
<b>Teil I: Fachsprachenforschung .....</b>	<b>15</b>
<b>1 Was ist Fachsprache? .....</b>	<b>17</b>
1.1 Horizontale Gliederung der Fachsprachen .....	21
1.2 Vertikale Gliederung der Fachsprachen .....	22
1.3 Textlinguistische Ansätze zur Fachsprachen- forschung .....	23
<b>2 Was ist Gemeinsprache? .....</b>	<b>28</b>
<b>3 Was ist Wissenschaftssprache? .....</b>	<b>38</b>
3.1 Lexik .....	40
3.1.1 Terminologie, Nomenklatur, Klassifikation .....	40
3.1.2 Mehrfachzusammensetzung von Substantiven .....	42
3.1.3 Nuancenreiche Modalität .....	42
3.1.4 Metaphern .....	43
3.1.5 Symbole, Formeln .....	43
3.1.6 Abkürzungen, Abkürzungswörter .....	43
3.2 Syntax .....	44
3.3 Text .....	45
3.3.1 Unpersönlichkeit des Texts .....	45
3.3.2 Systematik der Gliederung .....	46
3.4 Absicht und Ziel der wissenschaftlichen Kommunikation .....	47

<b>Teil II: Die Krankengeschichte</b> .....	<b>49</b>
<b>4 Was ist eine Krankengeschichte?</b> .....	<b>49</b>
<b>4.1 Material</b> .....	<b>53</b>
<b>5 Der Einweisungsbrief</b> .....	<b>54</b>
<b>5.1 Statistik</b> .....	<b>54</b>
<b>5.2 Briefcharakteristika</b> .....	<b>56</b>
<b>5.3 Inhalt</b> .....	<b>57</b>
<b>5.4 Form</b> .....	<b>66</b>
<b>5.4.1 Lexik</b> .....	<b>66</b>
<b>5.4.2 Syntax</b> .....	<b>70</b>
<b>5.4.3 Textualität</b> .....	<b>71</b>
<b>5.5 Vergleich Wissenschaftssprache – Einweisungsbriefe</b> ...	<b>76</b>
<b>6 Die Krankengeschichte im engeren Sinne</b> .....	<b>77</b>
<b>6.1 Inhaltlicher Aufbau der Krankengeschichte</b> .....	<b>77</b>
<b>6.2 Struktureller Aufbau der Krankengeschichte</b> .....	<b>79</b>
<b>6.2.1 Konventionelles System</b> .....	<b>80</b>
<b>6.2.2 Problem-orientiertes System nach Weed</b> .....	<b>82</b>
<b>6.3 Textualität der Krankengeschichte</b> .....	<b>89</b>
<b>6.4 Schriftstücke der Krankengeschichte im engeren Sinne</b> ..	<b>91</b>
<b>6.4.1 Verordnungen bei Spitaleintritt</b> .....	<b>92</b>
<b>6.5 Die Anamnese</b> .....	<b>95</b>
<b>6.5.1 Die Familienanamnese</b> .....	<b>101</b>
<b>6.5.2 Die persönliche Anamnese</b> .....	<b>103</b>
<b>6.5.3 Jetziges Leiden</b> .....	<b>108</b>
<b>6.5.4 Die Sozialanamnese</b> .....	<b>115</b>
<b>6.5.5 Die Systemanamnese</b> .....	<b>115</b>
<b>6.6 Der Status</b> .....	<b>121</b>
<b>6.7 Laboratorium</b> .....	<b>128</b>
<b>6.8 Grundinformation der problem-orientierten Krankengeschichte</b> .....	<b>130</b>

6.9	Zusammenfassung der Eintrittsuntersuchung .....	135
6.10	Der Verlauf .....	141
6.10.1	Traditionelle Form .....	141
6.10.2	Problem-orientierte Form .....	148
6.10.3	Mischform .....	152
6.11	Zusätzliche Laborbefunde .....	154
6.12	Bildgebende Methoden und Skopien .....	155
6.12.1	Leberhistologie-Berichte .....	160
6.13	Konsilien .....	166
6.14	Immunologie .....	167
6.15	Die Diagnose .....	170
6.16	Therapie und Prognose .....	173
6.16.1	Therapie .....	173
6.16.2	Prognose .....	174
6.16.3	Empfehlungen an den Hausarzt .....	174
6.17	Zusammenfassender Kommentar zur Krankengeschichte im engeren Sinne .....	176
7	Der Austrittsbericht .....	177
7.1	Funktion des Austrittsberichts .....	177
7.2	Form und Inhalt des Austrittsberichts .....	179
7.2.1	Traditioneller Austrittsbericht .....	179
7.2.2	Übergang vom traditionellen zum problemorientierten Austrittsbericht .....	199
7.2.3	Problem-orientierter Austrittsbericht .....	203
Teil III: <b>Ergebnisse</b> .....		209
8	Zusammenfassung .....	209
9	Abgrenzung Wissenschaftssprache – Arbeitssprache ...	211
9.1	Lexik .....	212

9.2	Syntax .....	213
9.3	Text .....	213
10	Abgrenzung Gemeinsprache – Arbeitssprache .....	215
11	Textlinguistik .....	216
11.1	Texte und Textsorten .....	216
11.2	Reduktion von Aussagen .....	217
	Schlußbetrachtung .....	221
	Literatur .....	223
	Namenregister .....	228