

Danksagung	7
Zusammenfassung	9
1. Zur Einführung	13
2. Methode und Konzept	23
2.1 Zielgruppen und Limitationen	25
2.2 Forschungslücken	25
3. Theoretischer Hintergrund und Analyserahmen	29
3.1 Autonomie zwischen Freiheit und Fähigkeit	30
3.2 Relationale Autonomie und Capability Approach	37
3.3 Vulnerabilität	48
3.4 Empowerment und Teilhabe	58
3.5 Recht auf Gesundheit: zwischen relationaler Autonomie, Vulnerabilität, Empowerment und Teilhabe	63
4. Begriffliche Klärungen als Grundlage für die Erarbeitung	69
4.1 Alter, Altern und Gesundheit	69
4.1.1 Zwischen Gesundheit und Krankheit: Die Position des höheren Alters	73
4.1.2 Doing Age – das höhere Alter als performativer Akt	79
4.2 Erfolgreiches Altern – gesundes Altern – gutes Altern	83
4.2.1 Successful Aging – eine kritische Reflexion	84
4.2.2 Healthy Aging – ein Paradigmenwechsel?	90
4.2.3 Gutes Altern – Konzepte und Anforderungen	94

5. Ageismus: Hintergründe und Auswirkungen	101
5.1 Ageismus in der Gesundheitsversorgung älterer Personen	106
5.2 Zentrale Determinanten, Formen und Auswirkungen von Ageismus	109
5.2.1 Die intrapersonelle Ebene	110
5.2.2 Die interpersonelle Ebene	115
5.2.3 Die strukturelle Ebene	124
5.3 Doing Vulnerability – Vulnerabilisierung älterer Personen	128
6. Diskriminierung im höheren Alter	141
6.1 Epistemische Ungerechtigkeit	145
6.1.1 Testimoniale Ungerechtigkeit im Kontext von Ageismus	147
6.1.2 Hermeneutische Ungerechtigkeit im Kontext von Ageismus	157
6.2 Ageismus unter intersektionaler Perspektive	168
6.2.1 Verflechtungen von Ageismus und Ableismus	173
6.2.2 Bedürfnisorientierte Gesundheitsversorgung älterer Personen	181
7. Diskussion	193
8. Fazit	221
9. Literaturverzeichnis	227