

Inhalt

1	Das Ringen um „Lebensqualität“	9
2	„Lebensqualität“ als Thema der Medizin	17
2.1	Erfolgsgeschichten	17
2.2	Unschärfen.....	25
3	Medizinisches Wissen soziologisch betrachtet.....	35
3.1	Theoretischer Rahmen: Soziale Konstruiertheit medizinischer Themen.....	36
3.1.1	Krankheit als Handlungsanlass – Gesundheit als Schimäre.....	36
3.1.2	Soziologische Distanzierung gegenüber medizinischen Themen.....	49
3.2	Wissenssoziologischer Zugang zur Analyse medizinischen Wissens.....	53
3.2.1	Wissen als sozial konstruierter Geltungsanspruch	54
3.2.2	Wissenssoziologische Diskursanalyse.....	59
3.2.3	Diskursive Konstruiertheit medizinischen Wissens	71
3.3	Forschungspraktische Verfahren	76
3.3.1	Eingrenzung des Forschungsfeldes	79
3.3.2	Datenauswahl und Auswahl von Schlüsseltexten.....	80
3.3.3	Rekonstruktion der Bedeutungszuschreibungen am Datenmaterial	84
4	Analyse des medizinischen Diskurses um „Lebensqualität“	91
4.1	Konstitution von Geltungsanspruch: Begründungsfähigkeit des Wissensfelds	93
4.1.1	Problematisierung von „Notwendigkeit“.....	94
4.1.1.1	Messen als Pflicht.....	94
4.1.1.2	Gesundheitsdaten als Faktizität	100
4.1.2	Problematisierung von „Selbstverständlichkeit“.....	106
4.1.2.1	Plausibilität der Problemlösung	106
4.1.2.2	Kontinuität als Argument	116

4.1.3 Zusammenfassung der Bedeutungszuschreibungen	123
4.2 Praktikabilität des Geltungsanspruchs:	
Möglichkeitsbegründung der Wissensproduktion	126
4.2.1 Problematisierung von „Konsens“	127
4.2.1.1 Konsensbehauptung.....	127
4.2.1.2 Demonstration von Kritikfähigkeit.....	135
4.2.2 Problematisierung von „Wissenschaftlichkeit“.....	144
4.2.2.1 Wissenschaftlichkeit als Argument.....	145
4.2.2.2 Nicht-medizinische Referenzierung.....	162
4.2.3 Zusammenfassung der Bedeutungszuschreibungen	187
5 Zusammenfassende Interpretation.....	193
5.1 Verflechtung von AkteurInnengruppen, Themen und SprecherInnenpositionen	193
5.2 Legitimierung von „Nicht-Wissen-Müssen“ qua Deklaration von Wertekonsens	202
6 Theoretische Einordnung.....	209
6.1 Zwischen Verantwortungsdiffusion und Professionalisierungs dilemma	210
6.2 Eine andere Nemesis: Medikalisierung ohne Medizin	218
6.3 Entgrenzung von Wissensverhältnissen	223
7 Fazit: „Lebensqualität“ im Kontext.....	235
8 Literatur	253
9 Anhang I: Datenkorpus	287
10 Anhang II: „Messinstrumente“	301