

Inhalt

1 Einleitung.....	9
2 <i>Gesundheit als Staatsziel - Die Ausdifferenzierung des Gesundheitswesens mittels Professionalisierung der Ärzteschaft</i>	21
2.1 Die Medikalisierung des Alltags im aufgeklärten Absolutismus.....	23
2.2 Bedingungen erfolgreicher Professionalisierung	26
2.3 Ausgangspunkt: Die Subalternität der Ärzte	29
2.4 Naturwissenschaft und staatliche Medikalisierungsinteressen	33
2.5 Die Medizinalreformbewegung	39
2.6 Die Gründungswelle ärztlicher Organisationen.....	41
2.7 Die Kassenarztfrage	46
3 <i>Das Gesundheitswesen als System - Die Vergesellschaftung des Gesundheitswesens und die Medikalisierung der Gesellschaft als systemspezifische Aufgabensummutation</i>	51
3.1 Der Übergang zur funktionalen Differenzierung als primärem gesellschaftlichen Differenzierungsmodus	51
3.2 Das Gesundheitssystem in der Perspektive der funktionalistischen Systemtheorie.....	55
3.3 „Vergesellschaftetes“ Gesundheitssystem und Ärzteschaft.....	62
3.4 Neue Eingriffspotentiale der Medizin: Die Zurückdrängung der Naturschranke	68
4 <i>Die Transformation des medizinischen Codes</i>	75
4.1 Der medizinische Code „krank/gesund“	75
4.2 Lebensförderlich/lebenshinderlich als neuer Gesundheitscode	78
4.3 Ökologische Kommunikation durch Doppelcodierung	86
4.4 Technische Diffusionsmittel Recht und Geld und „people processing“	93
5 <i>Die Diffusion des Gesundheitscodes durch Prävention und die Deprofessionalisierung der Ärzte</i>	99
5.1 Prävention als Diffusionsstrategie	99
5.2 Politisierung und Realisierung von Gesundheit durch Prävention	100
5.3 Ärztliche Professionalisierungsstrategien für Prävention	103

<i>6 Die Auswirkungen der Technisierung der Medizin auf Gesundheitswesen und ärztlichen Professionalismus</i>	111
6.1 Technisierung als Inklusionsprozeß.....	111
6.2 Die Kontraktualisierung der Natur.....	114
6.3 Auswirkungen der Technisierung auf die ärztliche „Professionskultur“.....	116
<i>7 Gesundheitscode, Gesundheitssystem und organisierte Interessen</i>	127
7.1 Die Traditionsodierung „krank/gesund“ und organisierte ärztliche Interessen	127
7.2 Soziologische Organisationstheorie.....	134
7.3 Organisationen mit Zwangsmitgliedschaft	140
7.4 Individualethik und Organisierungszwänge.....	144
<i>8 Das Verhältnis des Gesundheitscodes als gesellschaftliche Leitcodierung zum Gesundheitssystem</i>	153
8.1 Die Subsumption des Gesundheitssystems unter den politischen Gesundheitscode	153
8.2 Das Gesundheitssystem unter doppeltem Legitimationsdruck	156
8.3 Politische Dauerintervention durch „Medizinische Orientierungsdaten“	158
<i>9 Schluß: Gesundheit als System</i>	163
9.1 Das Krankheitssystem.....	163
9.2 Symbiotische Mechanismen	165
9.3 Das Gesundheitssystem.....	169
<i>Anmerkungen</i>	173
<i>Literatur</i>	185