



universität
wien

Magisterarbeit

Titel der Magisterarbeit

Information & soziale Ordnung:

Im Spannungsfeld zwischen Beurteilung von Gesundheitsinformationen durch InternetnutzerInnen und Expertise-geleiteten Qualitätskriterien, wie Gütesiegel.

Verfasser

Bernhard Höcher, Bakk.phil.

Angestrebter akademischer Grad

Magister der Philosophie (Mag.phil.)

Wien, im Februar 2008

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 066 813
Studienrichtung lt. Studienblatt: Soziologie
Betreuerin: Univ.-Prof. Dr. Ulrike Felt

Die Danksagung erscheint mir als schwierige und zugleich besondere Textsorte. Die Verführung sie zu meiden ist groß. Dennoch, wie oft ergibt sich schon die Möglichkeit eine solche in dieser Form zu setzen?

In diesem Sinne möchte ich keine Person vergessen wissen und verbleibe daher sorgsam im Allgemeinen, in der Hoffnung, dass dies von den Gemeinten als persönlich verstanden wird. (Erste unsichere Schritte im Medium der Publikation...)

In Würdigung der seltsamen (und betont nicht soziologischen) Zu- und Glücksfälle Ihnen (im mehrdeutigen Sinne des Wienerischen Qualtingers groß geschrieben) begegnet sein zu dürfen, dass Sie mich – direkt wie auch indirekt – ausgehalten, geprägt und unterstützt haben, danke ich meinen Freunden & Freundinnen, meinen Kolleginnen & Kollegen im Studium der Soziologie wie auch am Institut für Wissenschaftsforschung, meiner Betreuerin und meiner Familie.

<i>Vorwort</i>	7
1 EINLEITUNG	9
1.1 Ein Ratgeber für Ratgeber für Ratgeber... – Hinleitung zur bearbeiteten Fragestellung	9
1.2 „Es ist alles sehr kompliziert“ – (Politische) Relevanz der vorliegenden Fragestellung	12
1.3 Aufbau der vorliegenden Arbeit	21
2 ZU BESUCH BEIM OPTIKER – THEORETISCHE KONZEPTE	23
2.1 Wissen & Information	24
2.2 Politik-Wissenschaft-Öffentlichkeit	31
2.2.1 „Von oben nach unten“ – Public Understanding of Science (PUS)	33
2.2.2 „Von unten nach oben“ – critical Public Understanding of Science (cPUS)	34
2.2.3 „Wo ist oben? Wo ist unten?“ – heterogeneous Public Understanding of Science (hPUS)	36
2.2.4 Imaginierte Laien	38
2.3 Aus dem Bisherigen abgeleitete Vorannahmen, die das weitere Vorgehen in der vorliegenden Arbeit prägen	41
2.4 Exemplarische Studien zu Internet, Gesundheitsinformationen und NutzerInnen	46
3 MATERIAL & METHODEN	53
3.1 Experimentelles Setting	53
3.1.1 Auswahl der TeilnehmerInnen	55
3.2 Verwendung & Adaption: Grounded Theory und Imaginierte Laien	56
3.2.1 Grounded Theory	56
3.2.2 Imaginierte Laien	58
4 „HOW TO BE A VIGILANT USER“ – ANALYSE EINER VERFEHLUNG	59
4.1 ‚Auf der Suche...‘ – exemplarische Beschreibung der Internetrecherche einer Szenario-Experiment-Teilnehmerin zu Gesundheitsinformation	59
4.2 „...aber in der Praxis [...] nehm ich sicher lieber die, die ich...“ – Analyse der angewandten Praktiken zur Beurteilung von Webseiten mit Gesundheitsinformationen	66
4.2.1 Suchmaschine und Internet	67
4.2.2 Design	70
4.2.3 Relation zwischen Bild und Text	73
4.2.4 Textstruktur	74
4.2.5 Textverständnis	77
4.2.6 Technik des Vergleichs	81

4.3	Vorstellungen über AnbieterInnen von Gesundheitsinformation	84
4.3.1	Zurechenbarkeit von auf Webseiten veröffentlichten Gesundheitsinformationen	84
4.3.2	Vorstellungen der TeilnehmerInnen über AnbieterInnen von gesundheitsbezogener Information und ihre Organisationsformen	89
	Öffentliche Einrichtungen (Institutionen)	89
	Pharmakonzerne	92
	Privatpersonen	94
	Selbsthilfegruppen	96
	Portale	97
4.4	Kontextualisierung von Gesundheitsinformationen – Bewegungen vom Allgemeinen zum Speziellen, von der Gegenwart in die Zukunft	100
4.4.1	Vorstellungen über Wissen und Information	100
4.4.2	Vorstellungen über Krankheit	103
4.4.3	Kontext der Anwendung: Gebrauch	105
4.4.4	Lokales Wissen	110
4.4.5	Soziale Identität und die Suche leitende Fragestellungen	113
4.5	Zusammenfassende Analyse der Szenario-Experimente	116
4.6	Analyse der HON-Kriterien	120
4.7	Konkrete & imaginierte Praktiken der Beurteilung – Diskussion möglicher Spannungsfelder	127
5	SCHLUSSFOLGERUNGEN – AUF DER SUCHE NACH ORDNUNG	131
	<i>Epilog</i>	143
6	LITERATUR	149

Vorwort

*„I took my sister down to the ocean
but the ocean made me feel stupid
those words of wisdom I had prepared
all seemed to vanish into thin air
into the waves I stared*

*I picked up a sea-shell
to illustrate my homelessness
but a crab crawled out of it
making it useless*

*And all my metaphors fell flat
down on the rocks where we sat
she asked where are you at?“*

Jens Lekman: *The Opposite Of Hallelujah*

Die vorliegende Arbeit als eine Geschichte der ewigen Trennung zu lesen – von Zweien, die den großen Graben der zwischen ihnen den Boden spaltet und ein Zusammenkommen verunmöglicht – erscheint mir unzureichend und unbefriedigend.

In dem Film „In the Mood for Love“¹ werden zwei Menschen gezeigt, denen es nicht gelingt, zueinander zu finden, beziehungsweise, es gelingt ihnen nicht, ihre Beziehung zu stabilisieren - zeitlich wie räumlich, emotional wie rational. Sie nähern sich einander doch immer wieder an, begegnen sich in einem Stiegenhaus, wo sie aufgrund der räumlichen Enge einander beinahe berühren. Sie bewohnen in diesem Haus zwei nebeneinander liegende Wohnungen. Einmal blicken sie sich gegenseitig in die Augen, in einer Seitengasse, als sie den Markt verlässt und er gerade auf dem Weg zum Markt ist. Sie erblicken, streifen, berühren, trennen sich.

Mir stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage des richtigen Zeitpunktes – des ‚timings‘ – und eröffnet zugleich die Einsicht, dass Wirklichkeit nicht bipolar ist, weshalb richtig auch bereits falsch ist. Es sind die Nuancen, die Grade, das kontinuierliche Spiel von Annäherung und Entfernung: auf verschiedenen Ebenen, an unterschiedlichen Orten; der Strasse, dem Stiegenhaus, dem höher gelegenen Flur vor den Wohnungen. Der labyrinthische Markt. Der Innenraum eines Taxis. Gerüche, Regen. Die beiden handelnden Personen, deren bestehende Beziehungen, als Bindungen beschrieben (und in sie eingeschrieben), auf ihre Biographien verweisen, werden bloß angedeutet und doch sind sie insofern wesentlich, als sie dieses Ereignis der Begegnung zweier Menschen vorbereiten, prägen und schließlich, als Erschwernis, dessen Ende befördern.

¹ Kar Wai Wong, 2007

1 Einleitung

Die vorliegende Einleitung ist dreigeteilt. Im ersten Teil kläre ich anhand eines exemplarischen Beispiels meinen Zugang zu der hier bearbeiteten Fragestellung. Im zweiten Teil wird diese Fragestellung hauptsächlich mittels der Darstellung ihrer politischen (im breiten Sinne des Begriffs) Relevanz in einem breiteren gesellschaftlichen Kontext verortet. Im dritten Teil wird ein Überblick über den Aufbau der vorliegenden Arbeit gegeben.

1.1 Ein Ratgeber für Ratgeber für Ratgeber...

– Hinleitung zur bearbeiteten Fragestellung

In den letzten Jahren ist die Verwendung des Internets als Informationsquelle zunehmend in die öffentliche Wahrnehmung eingetreten. Weiterführende Links werden da und dort am Ende von Zeitungsartikeln platziert, ganze Zeitungen existieren parallel in einem virtuellen Raum, diverse Werbungen verweisen auf zusätzliche Information unter virtueller Adresse, Regierungen stellen sich aus und suchen Kontakt, ein Zusammenschluss von Freiwilligen schreibt, organisiert und kommentiert diverses Wissen unter einem Dach namens Wikipedia.

An Wikipedia beispielsweise zeigt sich alsbald ein neues Phänomen. Nicht nur Ungenauigkeit oder Unvollständigkeit, sondern bewusste Fälschungen und Irreführungen werden als Möglichkeit und schließlich als Bedrohung entdeckt und diskutiert. An der Universität, an der ich studiere, betreue ich eines Tages einen Seminarraum und bemerke auf einem Flipchart den Satz: „Wikipedia ist keine wissenschaftliche Quelle!“ Weshalb sieht sich zumindest ein Teil des universitären Betriebes veranlasst, diese kategorische Aussage zu tätigen?

Woran kann die Qualität einer Information ermessen werden? Ist eine eindeutige Entscheidung überhaupt möglich oder verläuft sie graduell, verbleibt sie stets mehrdeutig? Wovon hängt sie ab? Welche Wechselwirkungen verweben Information und soziale Interaktionen ineinander, welche Effekte zeitigen diese hinsichtlich sozialer Strukturen und ihrer Verläufe und prägen daher gelebte Wirklichkeit?

Im Folgenden werde ich diese allgemeinen Fragen anhand eines aktuellen Beispiels aus dem medizinischen Kontext konkretisieren und zu meiner Forschungsfrage überleiten.

„Rat beim Online-Doktor“² – so lautet die Überschrift eines Artikels der Zeitschrift Konsument aus dem Jahr 2007. Das österreichische Konsumenten-Magazin erstellte im November 2006 eine durch die Europäische Kommission unterstützte Studie zur Bewertung der Qualität medizinisch ausgerichteter Webseiten und darauf angebotenen Informationen im Internet, deren Ergebnisse in diesem Artikel publiziert werden. Dieser Umstand (dass ein europäisch organisiert geförderter Test in einem Magazin für

² Konsument 3/07

VerbraucherInnenschutz durchgeführt wird) verweist darauf, dass ein gewisses politisches (in einem breiten Verständnis dieses Begriffs) Interesse daran besteht, die Qualität medizinisch orientierter Webseiten auszuloten und die Ergebnisse öffentlich zu verbreiten.

Sowohl zu Beginn des Artikels als auch im Testaufbau werden zwei einander gegenüberstehende Interessensgruppen formiert.

Auf der einen Seite stehen die PatientInnen, deren Motive für die Informationssuche im Internet damit umrissen werden, dass sie eine aktivere Rolle bei medizinischen Entscheidungen spielen wollen und/oder, dass ihre praktischen Erfahrungen mit medizinischen Einrichtungen ihr Vertrauen in diese ebenso untergraben wie der chronische Zeitmangel der sie behandelnden ÄrztInnen.

Auf der anderen Seite werden Krankenkassen und ÄrztInnen verortet und mit einer ambivalenten Haltung hinsichtlich der medizinischen Informationsquelle Internet beschrieben. Wünschen sie sich einerseits mündige PatientInnen, so bewerten sie andererseits die Qualität der im Internet angebotenen Informationen als teilweise äußerst mangelhaft. Die Frage der mündigen, gestärkten PatientInnen ist keine neue und findet sich seit geraumer Zeit in ebenso policy-Papieren der Europäischen Union, wie sie auch einen Teilbereich der wissenschaftlichen Forschung umtreibt. Dementsprechend interessiert die Durchführung der Studie.

Den Testaufbau prägt dieselbe Aufteilung in zwei Gruppen folgendermaßen: „13 medizinische Laien bewerteten die Funktionalität der verschiedenen Websites. Beurteilt wurden Erscheinungsbild, Übersichtlichkeit, Verlinkung, Aktualität, Verständlichkeit, Informationsgehalt sowie die Tendenz zu einer erneuten Nutzung der Seite.“ Leider geht aus dem Text nicht hervor, woher die Kategorien der Beurteilung rühren – wurden sie von den Laien eingebracht oder von den BetreiberInnen der Studie? Interessant ist dies insofern, als die NutzerInnen die Qualität der Webseiten nach „subjektiven Kriterien“ beurteilten, während das „wichtigste Kriterium“, nämlich die Frage „Stimmt die angegebene Information?“ anders bewertet wurde. Zu ihrer Beantwortung dienten als Grundlage die „Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Koloproktologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaft“, deren Information als „Mindestanforderung verstanden wurde“. An dieser Unterscheidung werden aus meiner Sicht einige fragwürdige Aspekte sichtbar.

Die folgende Diskussion dient im Übrigen der Verdeutlichung meines Zugangs und möchte nicht als Kritik an dem exemplarisch herangezogenen Artikel verstanden werden. Für eine solche Kritik hätte ich mich bei Konsument genauer über die Studie ‚informieren‘ müssen.

Es wird eine Gruppe gebildet und als Laien benannt. Sie sind Internet-NutzerInnen, sie haben bestimmte Kompetenzen, möglicherweise interessiert man sich für ihre gemachten Erfahrungen. Man hält sie für fähig, Webseiten nach bestimmten Kriterien zu beurteilen. Diese Kriterien und die darauf basierenden Wertungen sind subjektiv. Interessant ist die zweite Gruppe. Diese ist überindividuell, es handelt sich um eine hoch spezialisierte wissenschaftliche Fachgesellschaft mit nationaler Bindungskraft. Deren schriftliche Leitlinien, nicht etwa ein/e ExpertIn vor Ort, bilden die

Mindestanforderung für eine bestimmte medizinische Information. Diese Leitlinien sprechen für sich, sie scheinen keiner weiteren Auslegung zu bedürfen, sie dienen schließlich zur Bestimmung des wichtigsten Kriteriums bezüglich einer medizinischen Information. Damit wird eine deutliche Abstufung der subjektiven Kriterien vollzogen, eine hierarchische Ordnung etabliert. Im allgemeinen Sprachgebrauch stellt objektiv das Gegenteil zu subjektiv dar. Von welcher Bedeutung ist in diesem Fall die angedeutete ‚erkenntnistheoretische‘ Hierarchie in Bezug auf soziale Ordnung? Dass Subjektivität schlecht sei, steht in dem Artikel nicht geschrieben. Jedoch wird das wichtigste Kriterium, jenes das nicht nur besagt, ob die Information stimmt, sondern auch, ob es überhaupt eine Information ist, auf überindividueller Basis bewertet. Objektiv meint in diesem Fall daher: es ist eine Information *und* sie stimmt. Offensichtlich ist die Gruppierung, die Art ihrer Organisation nicht bloß Ornament für eine rein aufgrund der Informationsqualität zu treffende Unterscheidung, sondern die Art der sozialen Ordnung und die (mögliche) Qualität einer Information stehen zueinander in Beziehung. An dem eben erzählten Beispiel lässt sich daher eine Variante der Hervorbringung von Objektivität *und* einer bestimmten sozialen Ordnung sowie ihrer Reproduktionstechniken (beispielsweise wissenschaftliche Methoden, Test-Magazine,...) nachvollziehen.

Meine in der vorliegenden Arbeit behandelte Fragestellung interessiert sich für die Beschaffenheit der hervorgehobenen Unterscheidung. Hinsichtlich des oben gegebenen Beispiels bedeutet dies einerseits die Frage nach dem Beurteilungsprozess durch medizinische Laien, bevor noch Kategorien, wie Verständlichkeit, Übersichtlichkeit, etc. zugeschrieben werden können. Konkret soll nach der Hervorbringung, Anwendung und Bedeutung von Qualitätskriterien für eine solche Internetrecherche und in Folge ihrer jeweiligen Kontextgebundenheit gefragt werden. In diesem Zusammenhang werde ich mich daher im Rahmen einer empirisch-experimentellen Untersuchung hauptsächlich dem Bewertungsprozess von über das Internet angebotenen gesundheitsbezogenen Informationen durch eine Auswahl freiwilliger TeilnehmerInnen widmen.

Andererseits werde ich die im beschriebenen Beispiel mir als allzu selbstverständlich erscheinende Grenzziehung und Hierarchisierung zwischen ExpertInnen und Laien hinterfragen. In Analogie zum „wichtigsten Kriterium“, wird exemplarisch ein mit einem Gütesiegel verknüpfter Kriterienkatalog zur Bestimmung der Qualität einer medizinischen Information in die Analyse einbezogen. Diese Sammlung an Kriterien wird in der Analyse als Vorstellung über bestimmte Praktiken verstanden, die es den Suchenden wie auch den AnbieterInnen von gesundheitsbezogenen Informationen, so sie sich an die Empfehlungen halten, erlauben sollen, ‚seriöse‘ Informationen zu erstellen/erhalten und diese von ‚unseriösen‘ unterscheiden zu können. Wie bereits angedeutet verstehe ich dies als den Versuch einer standardisierenden (vereinheitlichenden) Regulierung von Praktiken und damit als Engagement für eine bestimmte soziale Ordnung.

Im Mittelpunkt der vorliegenden Arbeit steht daher die Frage nach den in einer ersten Internetrecherche durch BenutzerInnen geleisteten Wahrnehmungen und Einschätzungen von Webseiten und darüber angebotenen Gesundheitsinformationen. Diese werden innerhalb einer experimentellen Situation beobachtet und mit anschließenden Interviews verknüpft analysiert – eine Kategorisierung der als relevant erachteten Kriterien wird erst im Nachhinein unternommen. Zusätzlich erfolgt die Analyse einer exemplarisch ausgewählten Expertise, einem Gütesiegel und seinen Bedingungen. An dieser Expertiseform, die sich als Hilfestellung für NutzerInnen und BetreiberInnen von medizinischen Webseiten empfiehlt, interessieren mich vorrangig die darin eingeschriebenen Vorstellungen über Laien und deren Praktiken. Die Analyse der Erzählungen und Praktiken der BenutzerInnen werden dann jenen Vorstellungen über selbige gegenübergestellt und Spannungsfelder herausgearbeitet. Schließlich werden die Ergebnisse vor ihrem (wissens-)politischen Hintergrund, den ich zuvor bereits etwa mit der Hierarchisierung und Politisierung des Laien-ExpertInnen Verhältnisses angedeutet habe, diskutiert. Es interessiert mich hier also die Art der Hervorbringung einer empfohlenen Praxis (Regulation, Normierung) und ihr Verhältnis zu beobachteten Praxen (Experiment). Der dieses Verhältnis kontextualisierende Hintergrund wird in der nun folgenden Darstellung der politischen Relevanz der Fragestellung dieser Arbeit, sowie ausgewählten theoretischen Konzepten, welche im nächsten Kapitel beschrieben werden, eingehend erläutert.

1.2 „Es ist alles sehr kompliziert“

– (Politische) Relevanz der vorliegenden Fragestellung

Gestern, am Abend des ersten Tag des Jahres 2008, verwies der derzeitige österreichische Bundespräsident in der traditionellen Jahresansprache auf den von Fred Sinowatz getätigten Ausspruch: „Es ist alles sehr kompliziert.“ Mit diesem Zitat vollzog sich die meiner Meinung nach seit langem ausstehende Würdigung dieses denkwürdigen Satzes des zum Zeitpunkt des Ausspruchs amtierenden Bundeskanzlers. Heute, am zweiten Tag dieses neuen Jahres, denke ich über die strategische Verwendung von Komplexität nach, einem der momentanen Leit- und Abgrenzungsbegriffe jenes wissenschaftlichen Feldes, in das ich mich mit dieser Arbeit einschreibe – Science & Technology Studies (STS). Ich denke, ein Gutteil der vorliegenden Arbeit beschäftigt sich damit, ob/wann/weshalb wer für/gegen wen beschließt etwas, das auch erst einmal umrissen werden will, für kompliziert oder einfach zu halten und demnach die Praktiken etwaiger Problemlösung an dieser Einschätzung ausrichtet, sowie auf deren gemeinschaftliche Durchsetzung pocht. Da auch dies bereits kompliziert klingt, möchte ich mit etwas Einfachem beginnen.

E5: Ah, Qualität - Ja, also ich muss ehrlich sagen, also für mich ist es einmal wie es, wie es aussieht. [...]

Der oben stehende Auszug ist der Beginn einer Antwort, die sich auf die Frage bezieht, nach welchen Kriterien der Befragte die Qualität einer Webseite und/oder der darüber angebotenen gesundheitsbezogenen Informationen einzuschätzen pflegt.

Qualität beurteilt der Befragte nach eigener Aussage einmal daran, wie die Webseite aussieht, wie sie aufgemacht ist. Anhand dieses von mir gekürzt wiedergegebenen Zitats mögen sich die Befürchtungen von VertreterInnen einer wissenschaftlich ausgerichteten Medizin bestätigt sehen. Nicht die Schlüssigkeit der Argumente und Fakten, nicht die Gesicherheit durch empirische Daten, nicht der Grad medizinischer Ausbildung werden laut dieser Aussage für eine Beurteilung herangezogen, sondern das Aussehen einer Webseite wird als erstes Qualitätskriterium genannt. So besehen wäre es eher eine Frage des subjektiven Geschmacks, welchen Informationsquellen der Vorzug gegeben wird und in Folge bestünde wohl das Risiko, dass nach Informationen suchende Personen angesichts einer ansprechend gestalteten Webseite leicht vom Pfad der wissenschaftlichen und medizinischen Seriosität abkommen.

In diesem Zusammenhang bietet sich folgende Analogie an, die in der vorliegenden Arbeit zunehmend ausgearbeitet wird. Das Internet kann als eine Art neuer Raum gedacht werden – (teilweise) durch Information konstituiert – dessen Zugangs- und Verteilungseigenschaften, im Vergleich zu Bibliotheken und deren Büchern, offensichtlich anderen Bedingungen unterliegen. Als Beispiel möchte ich die über die Zeit vollzogene allgemeine Ausdifferenzierung der schriftlichen Publikation anführen, sichtbar an unterschiedlichsten und fein strukturierten Feldern, Genres und Verlagen, jeweils durch entsprechende und über die Zeit etablierte Wertvorstellungen, Qualitätskriterien, Selektionsverfahren (Buchbesprechungen, Rezensionen in Zeitschriften, Radio, Fernsehen) – für den vorliegenden Fall ist hier vor allem an den Differenzierungsprozess der wissenschaftlichen Publikationsformen gedacht. Die durch implizite und/oder explizite Beschränkungen erfolgte Regulierung und Sortierung veröffentlichter Texte produzieren leicht den Eindruck einer stets vorhanden gewesenen, einer selbstverständlichen, Ordnung. (Adams/Berg 2004, Bazerman 1988) Eben diese ‚traditionelle‘ Ordnung erscheint nun mit der Ausbreitung des Internets als aufgehoben und damit teilweise bedroht. Das Internet als neue Technologie (in den Anfängen mit Visionen von hierarchischer Flachheit, unendlicher Vielfalt und Freiheit des Zugangs bedacht), gerät angesichts der Möglichkeit jegliche nur erdenkliche Information in diesem ‚Raum‘ zu platzieren, ohne dass die Information auf deren sachlichen/wissenschaftlichen Gehalt geprüft ist, zum scheinbaren Chaos. Im Lichte dieser Unordnung zeichnen Manche diese potentielle Missinformation als soziale Gefahr und bemühen sich um Formen der Regulation und Ordnung, wie ich im Folgenden durch Einbeziehung einiger Zitate aus dem politischen und dem wissenschaftlich-medizinischen Feld illustrieren möchte. Auf einer Webseite der Europäischen Union (EU) zu Gesundheit und Informations- und Kommunikationstechnologien wird diese Befürchtung mit Verweis auf die Nutzungshäufigkeit des Internets als Informationsquelle geäußert. Der mit „Focusing on Quality“³ betitelte Artikel beginnt folgendermaßen: „Websites giving health-related information are now among the most frequently accessed on the Internet. The Internet

³ http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/policy_action_plan/quality_criteria/index_en.htm, 3.7.2007

itself has a huge potential in terms of providing health-related services to the public. But risks also exist.“⁴

Tatsächlich, so weist die Statistik Austria⁵ für Österreich aus, steigt die Zahl jener, die das Internet als Quelle für gesundheitsbezogene Informationen nutzen. 61% der Personen im Alter zwischen 16 und 74 Jahren gaben 2006 an, das Internet in den letzten 3 Monaten vor ihrer Befragung genutzt zu haben. Geben von diesen wiederum 96% an, das Internet in den letzten 3 Monaten vor dem Befragungszeitpunkt prinzipiell zur Informationsgewinnung genutzt zu haben, so waren es 40% der InternetnutzerInnen (nach Geschlecht getrennt: Männer: 36%, Frauen: 44%), die dies zum Zwecke der Gewinnung von gesundheitsbezogenen Informationen machten. Im Vergleich zu 2005 – hier waren es noch rund 30% – bedeutet dies einen doch bemerkenswerten Zuwachs. Unter dem Eindruck des zuvor angesprochenen Risikos durch gesundheitsbezogene Fehlinformationen gerät diese seitens der Europäischen Union an sich begrüßte Steigerung – „Information Can Save Your Life“⁶ – jedoch zugleich zur wachsenden Gefährdung europäischer BürgerInnen. Nicht zuletzt, da sich die/der NutzerIn des Internets einem Übermaß an gesundheitsbezogener Information gegenüber sieht, welcher sie/er offenbar schutzlos ausgeliefert ist, wie der behavioristisch anmutende Einschub bezüglich der möglichen (direkten) Wirkung von Information auf menschliches Verhalten im nachstehenden Zitat andeutet.

„The abundance of health-related information available on the Web - combined with its potential importance in influencing people's behaviour - has already prompted a number of organisations to establish criteria for rating and grading this information. Some provide specific web-based tools for doing so, while others have set up codes of conduct for site providers.“⁷

Jedoch, so das Zitat weiter, Hilfe naht. Diverse Organisationen bemühen sich demnach darum, sowohl den NutzerInnen wie auch den BetreiberInnen gesundheitsbezogener Webseiten unterschiedlichste Einschätzungs- und Absicherungsmöglichkeiten hinsichtlich der Qualität der angebotenen Informationen zur Seite zu stellen. So fand sich etwa 1995 unter dem Eindruck der zunehmenden Popularität der Technologie Internet die non-profit, non-governmental Organisation „Health On the Net Foundation“ (HON) zusammen. Diese gründete sich „when some of the world's foremost experts on telemedicine gathered in Geneva, Switzerland, for a conference entitled The Use of the Internet and World-Wide Web for Telematics in Healthcare [...]“⁸. Im Zuge dieser Konferenz wurde programmatisch der Grundstein zur 1996 etablierten Webseite www.hon.ch gelegt, deren Aufgabe folgendermaßen formuliert wird: „[...] to guide both

⁴ http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/policy_action_plan/quality_criteria/index_en.htm, 3.7.2007

⁵ http://www.statistik.at/web_de/services/publikationen/17/index.html, 3.7.2007

⁶ http://ec.europa.eu/information_society/qualif/health/index_en.htm, 3.7.2007

⁷ http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/policy_action_plan/quality_criteria/index_en.htm, 3.7.2007

⁸ <http://www.hon.ch/Global/>, 3.7.2007

lay users and medical professionals to reliable sources of healthcare information in cyberspace⁹. Neben der Entwicklung eines Kriterienkatalogs¹⁰ wurde auch ein Qualitätssiegel¹¹ entworfen, um welches Provider medizinischer Informationen ansuchen können und, so ihr Angebot den formulierten Kriterien entspricht, mit der Zertifizierung¹² das Qualitätssiegel auf ihrer Webseite vorweisen dürfen. Der als „lay users and medical professionals“ beschriebenen Gruppe von NutzerInnen – somit interessanterweise ‚ExpertInnen‘ und ‚Laien‘ zusammengefasst – wird in Form dieses Gütesiegels eine Orientierungshilfe geboten, die ihnen die Unterscheidung zwischen medizinisch seriöser und nicht-seriöser Information erleichtern soll. Diese ‚Orientierungshilfe‘ fand auch Eingang in die seitens der Europäischen Union geführte Debatte zu Qualitätskriterien:

„HON participated actively in the development of the EU document, along with some sixty other delegations from government, industry, medical and consumers associations and academia. The result incorporates all eight principles of the HONcode condensed into six points with additional emphasis on accessibility, [...]“¹³

Darüber hinaus entwickelte HON mittlerweile eine Toolbar¹⁴, die in den jeweilig genutzten Internet-Browser ergänzend eingefügt werden kann. Über eine einfache Symbolsprache soll sie dem/der Suchenden signalisieren, ob er/sie gerade eine HON-zertifizierte Webseite nutzt oder nicht. Des Weiteren, in Anerkennung ihrer derzeitigen Vormachtstellung, scheint eine Kooperation von HON mit der sehr populären Suchmaschine Google in Entwicklung.¹⁵

Die im Jahr 2000 beschlossene Lissabon-Strategie markiert einen geographischen und zeitlichen Punkt, an dem die befürchtete Apokalypse des Computer-technischen Zusammenbruchs¹⁶, doch nicht eingetreten war. (Ein diesbezüglich historischer Ort; beginnt doch in Lissabon, nach dem verheerenden Erdbeben von 1755, zumindest für manche die Aufklärung.) Die VertreterInnen der damaligen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union benannten dort mit neu geschöpftem Mut und Vertrauen in die Technologie die Union als Wissensgesellschaft. Im Zuge dessen und angesichts von Globalisierung und wissensbasierter Wirtschaft besann man sich – in steter Konkurrenz zu den USA – auf die eigentlichen Stärken europäischer Innovation und identifizierte den Sektor der Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) als einen der Wesentlichsten. Es sollen nicht nur die Forschung über und der Markt für IKT

⁹ <http://www.hon.ch/Global/>, 3.7.2007

¹⁰ <http://www.hon.ch/HONcode/Conduct.html>, 3.7.2007

¹¹ http://www.hon.ch/HONcode/sample_certificate.html, 3.7.2007

¹² http://www.hon.ch/HONcode/HONcode_membership.html, 3.7.2007

¹³ http://www.hon.ch/HONcode/HON_CCE_intro.htm, 3.7.2007

¹⁴ <http://www.hon.ch/HONcode/Plugin/Plugins.html>, 3.7.2007

¹⁵ <http://www.hon.ch/Project/GoogleCoop/>, 3.7.2007

¹⁶ Ich beziehe mich hier auf das so genannte Y2k Problem, welches ironischer Weise aufgrund einer Sparmaßnahme zugunsten der Effizienzsteigerung zustande kam.
http://en.wikipedia.org/wiki/Year_2000_problem, 28.9.2007

gestärkt werden, die strategische Planung sieht vielmehr eine bereits in den IKT angelegte und durch sie möglich werdende Umsetzung des Modells ‚Wissensgesellschaft‘ in eine gesellschaftliche Wirklichkeit vor – und wir haben es eilig.¹⁷

Ein Bereich, der einer entsprechenden Reform unterzogen werden soll, ist das Gesundheitswesen: mit dem Ziel, es so kostengünstig und effizient, aber auch so sozial integrativ wie möglich zu gestalten. Das steigende Durchschnittsalter der europäischen Bevölkerung wird hier ebenso als Herausforderung angeführt wie die erhöhte transnationale Mobilität der BürgerInnen und besserer Schutz vor Epidemien durch und aufbauend auf die digitale Vernetzung. Die solcherart gerahmte Zielsetzung und Verbindung von ökonomischer Effizienz und sozialer Integration macht das starke Interesse der EU an Regulationsmöglichkeiten (etwa für gesundheitsbezogene Informationen im Internet) über IKT nachvollziehbar. Folgt doch der oben zitierten Überschrift: „Information can save your life“, die Begründung, dass „ICTs can have a massive impact on all aspects of healthcare, from delivering the information people need to lead a healthy lifestyle to providing new tools to design tomorrow's medicines; from making healthcare systems more efficient and responsive to providing 'in the home' and mobile healthcare technologies.“¹⁸

Soziologische Gegenwartsdiagnosen verweisen auf die wachsende Bedeutung von als Expertise formuliertem Wissen als ein, dem durch die Verschiebung von Verantwortung aus dem sozialen in den individuellen Bereich mehr und mehr auf sich selbst zurückgeworfenen Individuum, Orientierung gebendes Wissen. (Giddens 1991) Sehr vereinfacht formuliert bedeutet das Aufbrechen eines ehemals einheitlichen, vormodernen Kosmos (Sinnwelt – genauer Sinnwelten, die sich jedoch im Vergleich zur Moderne vergleichsweise zwischen Gesellschaften wenig überschneiden und innerhalb von Gesellschaften weniger spezialisiert sind) durch die Ablösung traditioneller und kollektivierender Glaubens- und Wissenssysteme in der Folge des Aufstiegs von individualisierend wirkender Wissenschaft und Technik einen erheblichen Orientierungsverlust. Dieser Orientierungsverlust und die damit einhergehende Verstärkung eines wiederum wissensbasierten (auf vergleichsweise abstrakterer Ebene) Orientierungsbedürfnisses zeigt sich auch in der moderne Gesellschaften charakterisierenden Pluralitätsstruktur, die sich in dem auf Dauer gestellten Vergleich (Beispiel: Konkurrenz) und die stetige Konfrontation mit einem

¹⁷ „Ein erweitertes, globales Europa hat allen Grund dazu, ehrgeizig zu sein. Dieser Ehrgeiz muss mit Entschlossenheit einhergehen. Wir haben 2006 ermutigende Ergebnisse erzielt und freue mich darauf, in 2007 noch einen Gang höher zu schalten. Ich bin überzeugt, dass der europäische Weg die richtige Antwort auf die Herausforderungen des 21. Jahrhunderts ist. Das Zusammenspiel von dynamischen Märkten, sozialem Zusammenhalt und verantwortlichem Umgang mit der Umwelt birgt ein einzigartiges Potenzial, das der sicherste Weg zu Wachstum und Beschäftigung in Europa ist.“ http://ec.europa.eu/growthandjobs/index_de.htm, 3.7.2007 (Diesbezüglich mag manche/r an folgende Zeile eines von Gerhard Bronner verfassten Liedes denken: „I fahr jetzt jeder Limousin' vor, schließlich liebt der Mensch von heut den Spurt, zwar hab ich ka Ahnung wo ich hinfahr, aber dafür bin i g'schwinder durt!“)

¹⁸ http://ec.europa.eu/information_society/qualif/health/index_en.htm, 3.7.2007

gelebten ‚es könnte auch anders sein‘ ausdrückt, welches die eigene Weltanschauung oder wenigstens Teile dieser bereits durch die bloße Anwesenheit empfindlich irritieren kann. Diese Pluralität, deren Bedingung unter anderen die städtische Organisation ist und die als Metapher auf das Internet ausgeweitet werden könnte, fördert daher prinzipiell die Skepsis gegenüber Traditionen, sie fördert und beschleunigt sozialen Wandel. (Berger/Luckmann 2004: 134) Spuren der angesprochenen Pluralitätsstruktur finden sich auch in den geführten Interviews. So erscheint dem nachstehend zitierten Befragten die Konfrontation mit Widersprüchen, gerade in einem Medium wie dem Internet, bereits selbstverständlich:

E40: Na, na ja gut, es ist mir bewusst, dass es Widersprüche geben muss, nicht? Weil ja jeder seine Version irgendwo hinstellt, und das, das wär halt ein Zeichnen dafür, dass man dann da noch einmal kritisch nachfragen muss. Entweder nach weiteren Quellen suchen oder halt an einer [], auf den Widerspruch hinweisen mit einer anderen Quelle, wie eben z.B. beim Arzt.

Der/die ExpertIn, als TrägerIn rollenspezifischen Wissens, dessen/deren Kompetenz zur Entlastung der eigenen Entscheidung herangezogen werden kann, steht allerdings eben nicht (mehr) außerhalb der Pluralitätsstruktur und ihrer Effekte:

E40: [...] Wobei ich durchaus der Meinung bin, dass nicht unbedingt jeder Arzt auch alles weiß, na? Also ich würde genauso umgekehrt wiederum das was der Arzt sagt wieder im Internet hinterfragen und Gegenchecken und schauen ob es da widersprüchliche Sachen gibt. Was ja durchaus der Fall ist, also ich hab auch kein extrem großes Vertrauen zu Ärzten, so ist es ja auch nicht.

Die darin angedeutete Pluralisierung der Expertise, also dass sich - vereinfacht gesprochen - zu jeder Expertise eine Gegenexpertise finden lässt und daher die Entscheidungslast letztlich wieder dem Individuum zufällt, ist ein erster Hinweis darauf, dass es sich bei den beschriebenen Prozessen um komplexe Verhandlungen darüber handelt, wie Phänomene der Wirklichkeit zu deuten sind und wem hierbei weshalb und in welchem Ausmaß Deutungsmacht zukommen kann, darf und soll. Das derart skizzierte soziokulturelle und historische Verhältnis von gesellschaftlicher Arbeitsteilung und Wissensverteilung verweist somit auf das „objektive[s] Problematisierung der Integration von Sinn“ (Berger/Luckmann 2004: 87) für eine ganze Gesellschaft hinsichtlich der Legitimierung ihrer institutionalen Ordnung. Nicht zuletzt gerät, staunend vor der angebotenen Vielfalt, das Diktum der Informiertheit selbst in den Sog der Relativität:

E33: [...] Und, aber es, ja, ich meine, so, ich find, ist eben die Frage, ob diese zehn Punkte, die dann immer angeführt sind, dass man halt nicht rauchen darf und das und wie man sich verhält bei so einem Anfall, ob das schon das Informiert-sein bedeutet oder ob man noch informierter sein müsste, ist halt, kann ich nicht abschätzen. [...]

Mit dem Problem der sinnhaften Integration und der Legitimierung sind jene Prozesse angesprochen die mich in dieser Arbeit interessieren. „Legitimation >erklärt< die institutionale Ordnung dadurch, daß sie ihrem objektivierten Sinn kognitive Gültigkeit zuschreibt. Sie rechtfertigt die institutionale Ordnung dadurch, daß sie ihren pragmatischen Imperativen die Würde des Normativen verleiht.“ (Berger/Luckmann

2004: 100) Damit scheint mir die Brücke zu meiner vorliegenden Fragestellung gelegt, die sich, grob gesagt, mit dem Verhältnis zwischen Laien und ExpertInnen auseinandersetzt, da Legitimation sowohl kognitiv als auch normativ wirkt. Dem/der Einzelnen vermittelt Legitimation daher, weshalb er/sie eine Handlung ausführen beziehungsweise eine andere Handlung unterlassen soll. Zudem sagt sie ihm aber auch – und das ist grundlegend für die normative Seite – „warum die Dinge sind, was sie sind“ (Berger/Luckmann 2004: 100) Damit wird deutlich, weshalb es eines Wissens von den Rollen bedarf, „die >rechtes< oder >unrechtes< Handeln im Rahmen der Gesamtstruktur bestimmen“ (Berger/Luckmann 2004: 100) bevor eine moralische Legitimierung greifen kann.

Ich gehe in der vorliegenden Arbeit davon aus, dass Kriterien zur Beurteilung von Qualität, wie jene des von mir gewählte Fallbeispiels HON (in Zusammenhang mit dessen Qualitätssiegel) objektivierte Handlungsweisen (Anleitungen) darstellen, denen die Annahme eingeschrieben ist, dass sich subjektives Handeln aus vernünftigen Gründen diesen unterordnet und sie vollzieht. Solche Qualitätssiegel repräsentieren und ‚verkörpern‘ ein bestimmtes soziales Feld, einen bestimmten Denkstil und verweisen auf dessen kontextuelle Bedingungen. Als Konsequenz können daher Kriterien dieser Art (1) auf ihre Vorstellungen über die Personen an die sie sich als Expertise richten analysiert werden. (2) können sie hinsichtlich der eingeschriebenen Vorstellungen über eine an beispielsweise Zweckrationalität ausgerichtete Praxis analysiert werden. (3) verweist ein solches Siegel auf normierte Praktiken, weshalb über dieses Gütesiegel und seine Kriterien das in sie eingeschriebene Modell zur Bestimmung ‚richtigen‘ Wissens der Analyse zugänglich wird. Ein solches Modell kann, in Ausweitung des grundlegenden Ordnungsmittels Sprache, als die für ein bestimmtes Feld spezifische Auslassung, Verknüpfung und Deutung von ausgewählten Wissensbeständen verstanden werden. Ihre Assoziation mit spezifischen Symbolen und etwa einer Technologie wie IKT, als Mittel und/oder Zweck bildet entlang einer regelhaften Kombination von menschlichen und nicht-menschlichen AkteurInnen eine spezifische institutionale Ordnung aus, deren Träger (alltägliche) Praktiken sind. Durch und in entsprechende/n Praktiken, die, als Vorgänge und Ausdruck der Wechselwirkung zwischen verschiedenen Elementen, diese Elemente prozesshaft miteinander verbinden, resultiert eine bestimmte (Vorstellung über die) Ordnung von Wirklichkeit. Wenn also beispielsweise in Qualitätskriterien nicht nur der ‚reine‘ Informationswert und nicht nur eine modellhafte Vorstellung davon eingeschrieben ist, was eine korrekte medizinische Information (und ihre Quelle) ausmacht, sondern zugleich auch die als adäquat erachtete Praxis ihrer Erlangung/Hervorbringung, dann ergibt sich für die Konzeption der vorliegenden Arbeit ein besonderes Augenmerk auf beobachtete, gedeutete und imaginierte Praktiken hinsichtlich der Einschätzung der Qualität von gesundheitsbezogenen Webseiten und darauf angebotenen Informationen. Hinsichtlich des hier besprochenen Themas der medizinisch-wissenschaftlichen Expertise stellt sich das Problem, wie ein aufgrund von hoch differenzierter Arbeitsteiligkeit (und damit einhergehendem Spezialwissen,

diesbezüglichen Rollen, Wissensverteilungen und Beziehungen) ausgebildetes und institutionalisiertes Feld einerseits den Grad an Institutionalisierung aufrecht erhalten oder sogar ausweiten kann, ohne dass dieses Feld seinen Zusammenhang gefährdet. Andererseits stellt sich die Frage wie eine solche Institution ihre Integration in eine gesellschaftliche Allgemeingültigkeit, das heißt, die Verbindung und Verbindlichkeit zur Alltagswelt der ‚Laien‘, gewährleisten kann. Damit ist bereits die Möglichkeit des Konflikts, die Möglichkeit rivalisierender Wirklichkeitsbestimmungen, etwa zwischen Laien (Praxis) und ExpertInnen oder zwischen verschiedenen ExpertInnen angedeutet. (Berger/Luckmann 2004)

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der Frage, wie eine Auswahl an Personen während einer Informationssuche innerhalb einer experimentellen Erhebungssituation die Qualität gesuchter Gesundheitsinformationen und der sie anbietenden Webseiten einschätzt. Dabei interessiert mich im Besonderen, welche ‚Techniken‘, Routinen, Improvisationen sich diese Personen bedienen, um die Qualität einer Information/Webseite für sich einzuschätzen. Weiters, welche Vorstellungen sie bezüglich einer für sie ‚richtigen‘/‚falschen‘ Information, ihrer eigenen Vorgehensweise und den von ihnen konkret angewandten Kriterien haben. Daher liegt der Fokus dieser Untersuchung darauf, die zur Erlangung einer gesundheitsbezogenen Information angewandten Praktiken, deren je subjektive Bedeutung, sowie überindividuelle Gemeinsamkeiten herauszuarbeiten. Das heißt, im Zentrum der vorliegenden empirischen Untersuchung steht der innerhalb einer ‚standardisierten‘ Erhebungssituation beobachtete individuelle Prozess der Aneignung von gesundheitsbezogener Information durch eine Person, welche jedoch stets innerhalb zumindest eines bestimmten Bezugssystems, das heißt von einer bestimmten Position in einem Gesellschaftssystem aus, handelt. Gleiches gilt für die institutionelle Ebene. In diesem Sinne gilt es das dialektische Verhältnis zwischen subjektiver und objektiver Wirklichkeit zu untersuchen, wobei Wissensbestände, also mehr oder weniger systematisierte Gebilde aus Imaginationen, Erfahrungen, Traditionen, Routinen, usf. stets als in Wechselwirkung mit ihren aktuellen TrägerInnen und damit mit einer bestimmten Gesellschaftsstruktur zu verstehen sind. (Berger/Luckmann 2004)

Das von mir ausgewählte Fallbeispiel der von HON veröffentlichten Qualitätskriterien soll es mir diesbezüglich ermöglichen, die in Expertise-geleiteten Kriterien imaginierten Praktiken und dadurch eine bestimmte institutionale Ordnung legitimierenden Tendenz mit jenen in einer experimentellen Situation beobachteten Praktiken zu vergleichen, um darin zur Geltung kommende Gemeinsamkeiten, wie auch Unterschiede systematisch herauszuarbeiten und mögliche Spannungsfelder aufzuzeigen. Durch diese Konfiguration der Untersuchung werden daher institutionelle Imaginationen individuellen Prozessen gegenübergestellt und hinsichtlich ihrer Beziehungen zueinander, als verschiedene soziale Wirklichkeiten unter der Annahme eines dialektischen Verhältnisses von Gesellschaftsstruktur und Wissen, analysiert.

Für eine solche Gegenüberstellung bestehen gute Gründe, denn, wie ich später noch detailliert und systematisch zeigen werde, erschöpfen sich die Praktiken der befragten

NutzerInnen eben nicht, wie diesem Teil der Relevanzbestimmung als gekürztes Zitat polemisch vorangestellt, in Fragen des persönlichen Geschmacks. Die zur Anwendung gekommenen und reflektierten Praktiken weisen eine Reihe bemerkenswerter Ähnlichkeiten zu den Expertise-geleiteten Kriterien auf, wenngleich vor teilweise vollkommen unterschiedlichen Bedeutungshorizonten. Der eingangs zitierte Befragte fährt folgendermaßen fort:

E5: Ah, Qualität - Ja, also ich muss ehrlich sagen, also für mich ist es einmal wie es, wie es aussieht. Wenn jetzt die recht mit, mit, mit knalligem Hintergrund und ein Haufen verschiedene Farben, also ich geh stark nach dem einmal, dass ich sag, wenn der Aufbau halt nicht professionell ist, dann muss ich ehrlich sagen, schließ ich auf einen unprofessionellen Inhalt. Was vielleicht ein Fehler ist, aber ich mein, das ist halt das, nach, nachdem ich irgendwo - unbewusst vielleicht teilweise auch - gehe. Ja, das einmal. Und sonst, sprachlich auch: ist es jetzt irgendwo gegliedert aufgebaut, sind es elendslange Sätze geschrieben oder ist das eher irgendwo halt schnell zum Erfassen und (.) schön zum durchlesen. Das, ja. Sonst, gut eh auch zur Sprache noch: wird nur mit Fremdwörtern herum geschupft oder wird eben probiert, dass halt auch auf den Laien eingegangen wird, dass der das versteht oder nicht. (.) Was schau ich noch? (.) Hab ich eh die wichtigsten Punkte, oder. (.) Ahja, wie es halt dann bei ein paar Seiten war, wo ich nicht gewusst hab, wie weit man dem trauen kann, halt einmal, wär wichtig, dass irgendwo Kontaktadressen stehen oder zumindestens so ein Impressum oder was, dass ich einmal weiß, wer ist aller beteiligt. Ich mein, eine hab ich gefunden, da ist dann nur eine Person unten gestanden als Copyright. Also das wo ich sag dann, die kenn ich nicht, da weiß ich's dann nicht, wie es, wie es aussieht, wie weit man halt der Seite dann trauen kann oder nicht. Und wie gesagt, wenn halt irgendeine Institution oder was dort steht, dass halt Glaubwürdigkeit da einmal (.) für's Erste mal höher zum Einschätzen ist.

In diesem Zitat werden Ästhetik und Emotionen angesprochen, Ambivalenz geäußert, drückt sich Reflexivität hinsichtlich der eigenen Beurteilungsroutinen aus. Es finden sich Hinweise auf die Verhandlung sozialer Identität(en) sowie auch die Anwendung von Kriterien, die den Empfehlungen von HON entsprechen (Beispielsweise die Empfehlung das Impressum einer Webseite zu lesen). Damit ist klarerweise keine erschöpfende Analyse geleistet. Worauf ich mit diesem Zitat bereits an dieser Stelle hinweisen möchte, ist, dass die Einschätzungsprozesse der beobachteten und interviewten NutzerInnen weit komplexer und elaborierter verlaufen, als dies nach der von HON und EU angedeuteten umfassenden Hilflosigkeit zu vermuten ist.

Wie dargestellt gibt es neben der politischen (wie ich in Kapitel 2 zeigen werde) auch die wissenschaftliche Seite (zu der ich HON zähle) mit dem Bestreben, den Bereich gesundheitsbezogener Informationen im Internet stärker zu regulieren oder wenigstens eine solche Regulierung zu legitimieren. Ungeachtet der teilweise höchst unterschiedlichen Interessenslagen und Zielsetzungen weisen die vorgeschlagenen Maßnahmen eine Konvergenz hinsichtlich ihrer Tendenz zu Standardisierung und Normierung auf. Darüber hinaus findet sich konkrete Zusammenarbeit zwischen der

EU und HON wie bei der Erstellung von Qualitätskriterien für gesundheitsbezogene Informationen, wenn auch bezüglich der konkreten Umsetzung und ihrer Reichweite unterschiedliche Auffassungen zu bestehen scheinen:

„Recognizing the need to protect its citizens, as well as the global customers of its online sector, the European Commission has taken a clear position on the need to maintain high standards for online health information. The report stops short, however, of proposing an EU-wide implementation for quality criteria, judging this to be impractical for the moment.“¹⁹

An oben stehendem Zitat und seiner Kritik an dem zögerlichen Vorgehen der Europäischen Kommission werden meinem Erachten nach zudem die bereits angesprochenen Interessen hinsichtlich Einfluss und Deutungshoheit deutlich.

1.3 Aufbau der vorliegenden Arbeit

In Kapitel 2 stelle ich die verschiedenen Konzepte vor, die, vorwiegend der jüngeren, sozialkonstruktivistisch inspirierten Wissenschaftsforschung entnommen, als Rahmen für die nachstehende Empirie und deren Analyse einerseits als richtunggebend dienen. Andererseits ermöglichen sie mir, die aus der Analyse hervorgehenden Ergebnisse wiederum theoretisch zurück zu binden. Wie zuvor gezeigt, bewegt sich meine Fragestellung in einem Spannungsfeld zwischen Technologie – Wissenschaft (Medizin) – Gesellschaft. Zu diesem Zweck beziehe ich mich auf die breiter gefasste wissenschaftliche Diskussion hinsichtlich der Informations- und/oder Wissensgesellschaft mit besonderem Interesse für die darin dem sozialen Handeln zugewiesene Bedeutung. In diesem Zusammenhang ist weiters die diesbezügliche (politische) Bedeutung von ExpertInnen und Expertise zu klären, die gerade im Risikodiskurs deutlich wird.

Konkret für die Ausrichtung meiner empirischen Forschung beziehe ich mich auf Konzepte aus der Tradition des ‚critical Public Understanding of Science‘ (cPUS). Diese beschäftigen sich vorwiegend mit der Begegnung zwischen Wissenschaft und Öffentlichkeit. Dabei spielt zudem die bereits angesprochene Popularisierung wissenschaftlicher Expertise durch die IKT Internet eine wichtige Rolle sowie die diesbezüglich geplante oder geleistete ‚Grenzarbeit‘ (Bazerman 1988, Gieryn 1999).

Gerahmt werden diese Konzepte einerseits von einer Darstellung des Programms des Public Understanding of Science, welches nach wie vor eine große Rolle in Teilen der wissenschaftlichen Forschung zu Internet, Gesundheitsinformation und NutzerInnen spielt und demgegenüber sich die cPUS kritisch positioniert. Andererseits werde ich, die Entwicklungen in cPUS ergänzend, die ‚heterogeneous Public Understanding of Science‘ (hPUS) darstellen. (Michael 2002) Hierbei spielen vorwiegend Konzepte eine Rolle, die etwa mit der Actor-Network Theory (ANT) verknüpft sind und die teilweise eine Weiterentwicklung der cPUS erlauben, teilweise jedoch aufgrund ihrer deutlich anderen Konzeptionalisierung eine gänzlich andere Richtung nehmen. Für die empirische Analyse selbst greife ich auf die sozialkonstruktivistischen Konzepte der

¹⁹ http://www.hon.ch/HONcode/HON_CCE_intro.htm, 3.7.2007

cPUS zurück; die noch sehr fragmentarisch entwickelte hPUS versuche ich erst im Epilog dieser Arbeit anzuwenden. Die Konzeptualisierung von ANT erlaubt jedenfalls ein Verständnis der Beziehung(en) zwischen Gesellschaft und Technik als Ko-Konstruktion, unter Vermeidung allzu einseitiger, das heißt, soziologistischer, wie auch techno-deterministischer, Erklärungsansätze. (Rammert 2006) Der Frage nach der assoziativen Herstellung und Stabilisierung von Ordnung kommt dabei eine besondere Stellung zu.

Abschließend werde ich entlang ausgewählter Studien den Einfluss der vorgestellten theoretischen Konzeptionen auf die empirische Forschung nachzeichnen und damit zugleich einen kurzen Überblick über die für die vorliegende Arbeit relevanten empirischen Bezugspunkte, sowie den zu diesem Zeitpunkt als aktuell wahrgenommenen Forschungsstand geben.

In Kapitel 3 gilt es, das verwendete empirische Material, dessen Erhebung beziehungsweise Auswahl sowie die zur Anwendung gekommenen Auswertungsmethoden darzustellen. Für die Analyse der Expertise-geleiteten Kriterien von HON, welche als Fallbeispiel dienen, wurde insbesondere die Methode der ‚Imaginierten Laien‘ adaptiert. (Gisler et al.) Das in den Experimenten erhobene Material der Suchpraktiken von NutzerInnen wurde hingegen in Anlehnung an die ‚Grounded Theory‘ analysiert.

In Kapitel 4 erfolgen Beschreibung und Analyse des empirischen Materials mittels der im Methodenteil vorgestellten Verfahren. Durch systematische Aufbereitung und vergleichende Gegenüberstellung der Ergebnisse entlang einiger ausgewählter Kategorien werden die Differenzen und Gemeinsamkeiten zwischen den jeweils herausgearbeiteten Praxisformen analysiert.

Abschließend, in Kapitel 5, werden die gewonnenen Erkenntnisse basierend auf der Zusammenschau der vorgestellten theoretischen Konzepte, der politischen Relevanz der Fragestellung und der Ergebnisse der analysierten Spannungsfelder breiter diskutiert.

2 Zu Besuch beim Optiker – Theoretische Konzepte

„Information exists. It does not need to be perceived to exist. It does not need to be understood to exist. It requires no intelligence to interpret it. It does not have to have a meaning to exist. It exists.“ (Stonier zit. nach Webster 2002: 24)

In Anbetracht einer solchen Absolutsetzung von Information, wie in oben stehendem Zitat vollzogen, stellt sich einige Verwirrung ein, wie denn ein derartiges Verständnis von Information mit den in der Einleitung beschriebenen sozialen, politischen und wissenschaftlichen Überlegungen und Maßnahmen zusammen geht, da diese doch offensichtlich Information – einige zwar mehr, andere weniger – stets in Bezug zu etwas setzen. Das als Einstieg für dieses Kapitel zur Darstellung theoretischer Konzepte gewählte Zitat verdeutlicht aber meiner Meinung nach die in einigen der zuvor gebrachten Aussagen eingeschriebene Vorstellung, dass Information aus sich selbst heraus ‚spreche‘. Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) sind daher bloße Mittler, sie verbinden Sender mit Empfänger, kanalisieren und richten den Informationsfluss. Die Frage ist nun, welche Information selektiert und übermittelt wird, was ihre Qualität und soziale Konsequenz ist beziehungsweise sein soll.

Im Folgenden möchte ich zeigen, dass es sich bei der Absolutsetzung von Information um eine mechanistische und reduzierte Konzeption von Information handelt, welche Vorstellungen über die technische Steuerbarkeit sozialer Prozesse begünstigt und daher ihre Attraktivität für (politische) EntscheidungsträgerInnen zu beziehen scheint. Jedoch ‚funktioniert‘ diese Konzeption eben nur unter einer Prämisse der Reduktion, der Bereinigung, deren Ausdruck das oben stehende Zitat ist und welche sämtliche soziale Prozesse, dieses irritierend verwachsene Unterholz jedweder Gemeinschaft, ausblendet. Wie ich mit meiner Arbeit aufzeigen möchte und wie es einige der angeführten theoretischen Konzepte unterstreichen, zeitigt und bedarf eine solche Auffassung eine/r bestimmte/n Vorstellungen über (soziale) Wirklichkeit und der ihr einwohnenden Menschen. Die aus dieser Auffassung abgeleiteten und durch sie legitimierten Praktiken bedeuten den Wunsch nach Hervorbringung einer spezifisch geordneten Wirklichkeit – wie im Begriff Qualität, welcher ein bestimmtes Verhältnis zwischen subjektiver Wahrnehmung und objektiven Eigenschaften eines Objektes beschreibt, bereits angelegt. Sie sind nach sozialkonstruktivistischem Verständnis also Teil einer Verhandlung von Wirklichkeit und daher immanent politisch.

Im ersten Teil dieses Kapitels der theoretischen Konzepte gehe ich auf einige der breiter angesiedelten aktuellen Überlegungen zu Gestalt und Form der westlichen modernen Gesellschaften und der darin zugewiesenen Rolle von Wissen und/oder Information ein mit besonderem Augenmerk auf die Bedeutung der speziellen Wissensform ‚Expertise‘ innerhalb moderner Gesellschaften. Dies soll den Rahmen bilden, der mir erlaubt, die in der Einleitung dargestellten Entwicklungen im politischen

Bereich mit den Ergebnissen der empirischen Analyse von Expertise und Praxis theoretisch fundiert miteinander zu verknüpfen.

Im zweiten Teil dieses Kapitels werden unter der sie verbindenden Bezeichnung des Public Understanding of Science (PUS), in ihren Prämissen sehr verschiedene Konzepte zur Begegnung zwischen Öffentlichkeit und Wissenschaft vorgestellt. Im Anschluss daran diskutiere ich exemplarisch einige empirische Studien in Zusammenhang mit den theoretischen Konzepten der PUS. Dies dient einerseits einer Herausarbeitung der bestehenden Bezüge zu und Differenzen zwischen den Konzepten, die jenes wissenschaftliche Feld konturieren, in dem sich die vorliegende Arbeit verortet. Andererseits kann damit die unterschiedliche Prägung solcher Konzepte und Studien nachvollzogen und damit die Positionierung der vorliegenden Arbeit weiter herausgearbeitet werden.

2.1 Wissen & Information

Im sozial-wissenschaftlichen Feld finden sich seit geraumer Zeit zahlreiche Debatten darüber, ob sich zumindest die westlichen Gesellschaften post-industriell entwickelt haben und damit in ein neues Zeitalter, als Wissens- und/oder Informationsgesellschaften, eingetreten sind. Darin kommen diverse Vorstellungen, Wünsche, Hoffnungen und Befürchtungen zum Ausdruck, vor allem aber die Idee, dass eine Gesellschaft über einen bestimmten für ihre Entwicklung sowie ihren momentanen Zustand zentralen Wert (Begriff) definiert und verstanden werden könne. Diese Formung zeitigt Effekte auf das (Selbst-)Verständnis und schließlich auf die Ordnung einer solchen Gesellschaft. Im Speziellen unterliegen die vermeintlich geistigen Begriffe von Information und Wissen zum Beispiel materieller Ausdeutung, das heißt, sie werden ökonomisiert, quantifiziert und hinsichtlich ihrer Wertschöpfung zu messen versucht. Dies ist zumindest eine von mehreren möglichen Auslegungen der jüngeren Entwicklungen, die Information und Wissen einer modernen Gesellschaft als für sie zentrale Begriffe ans Herz legen möchten. Die Frage, welche die unterschiedlichen Konzepte anregen, ist, ob und inwieweit Information einen Einfluss auf den Wandel einer Gesellschaft ausübt. Bedeutet Information tatsächlich eine Revolution gesellschaftlicher Zusammenhänge, oder werden soziale Strukturen ‚nur‘ informatisiert, also bestehende Beziehungen in Bezug auf Information umgedeutet? Am Beispiel der Technologie Internet, die derzeit eng mit Information assoziiert wird, konkretisiert, stellt sich die Frage danach, ob die Implementierung dieser Technologie eine Verschiebung (Verflachung) traditioneller, institutionalisierter Hierarchien nach sich zieht – wie etwa im Bereich der Autoritäts- und Wissensverteilung zwischen ExpertInnen und Laien – und daher eine Demokratisierung sozialer Strukturen fördert oder ob bestehende Hierarchien in und durch diese/r Technologie fortgeschrieben werden (sollen). In welchem Ausmaß findet durch Information(-stechnologie) angeregt sozialer Wandel statt, in welchem Ausmaß befördert sie Kontinuität? (Webster 2002)

Die Vorstellung, dass Information ‚für sich‘ existiert, findet mittlerweile in diversen wissenschaftlichen Disziplinen ihre Anwendung. Der Einzug der Computertechnologie,

die damit einhergehenden Veränderungen der wissenschaftlichen Arbeitsweisen und Herstellungsprozesse, weisen auch in der Wahrnehmung und Interpretation von Daten die Wirkmacht des Informationskonzeptes aus. Alles ist Information, alles wird Daten. Zellen kommunizieren mit Zellen, senden, wandeln, übersetzen Signale – Botschaften, die den Organismus beisammen und das Leben am laufen halten. Derart in das große Rauschen getaucht, stellt sich die Frage der Unterscheidung zwischen dem immensen Aufkommen an Information als eine Frage der ‚richtigen‘ Praxis. Entgegen der Behauptung mancher Theorien zur Informationsgesellschaft genügt eine wie auch immer gemessene Steigerung des Informationsaufkommens noch nicht, um von einer Informationsgesellschaft zu reden und noch weniger, wenn alles Information ist. (Webster 2002) Problematisch erscheint mir demnach die Ausweitung einer technisch orientierten Informationstheorie auf soziale Prozesse, ohne dass jeweiligen Eigenheiten noch Wechselwirkungen entsprechende Berücksichtigung zukommt. Diesbezüglich beschreibt etwa Kay die Ablösung von Sinn durch solche Informationstheorien. Aufgrund dieser Ablösung bleibt eine ahistorische, völlig dekontextualisierte Konzeption von Information übrig, die zwar selbst kulturelle Spezifika aufweist, diese aber in ihrer Bedeutung für die Hervorbringung gesellschaftlich konstruierter Wirklichkeit unzugänglich macht. (Kay 2001) Die bei Berger/Luckmann beschriebenen dialektischen Prozesse der Externalisierung, Objektivierung und Internalisierung werden gegen eine, Menschen als naturgegebene Notwendigkeit entgegretende und daher jeglicher Kritik und Veränderung vermeintlich entzogene, Verdinglichung getauscht. (Berger/Luckmann 2004)

Die beschriebenen unterschiedlichen Auffassungen von Information haben insofern weit reichende Folgen, als, so die Argumentation von Berger/Luckmann als plausibel gefasst wird, wissenschaftliche Theorie(n) in Wechselwirkung mit gesellschaftlicher Organisation steht und aus diesem dialektischen Verhältnis – unter anderem – gesellschaftliche Wirklichkeit hervorgeht. Verwendet nun ein wissenschaftliches Feld eine bestimmte Sprache und ist in den westlichen modernen Gesellschaften Wissenschaft mit der Unterscheidung zwischen dem wahr/falsch einer Information betraut, so ermöglicht diese nicht nur eine Entscheidung, sondern zugleich deren Legitimierung. Der Wunsch nach (und die sprachliche Möglichkeit) einer Rationalisierung solcher Entscheidungen hat weit reichende Konsequenzen. Wird eine Entscheidung (Handeln) derart an Information (im engeren, eben wissenschaftlich rationalen Sinn) gekoppelt, bedarf in Folge jede Entscheidung, jedes Handeln, das nicht als irrational gelten möchte, der Legitimation durch Wissenschaft. Andernfalls könnte jede beliebige Information als handlungsleitend genommen werden. (Limoges 1993) Dies wäre zumindest die Konsequenz der ‚starken‘ Konzepte von Informationsgesellschaft bei denen sämtliches zur Information gerät. Jedoch würde mit einer solchen Universalisierung jegliche Ordnung, jegliche Stabilität untergraben und damit auch die Informationsgesellschaft per se, denn es könnte nicht mehr zwischen Information und Rauschen unterschieden werden. Umgekehrt mag sich aus einer solchen Konzeption von Welt aber so manche aktuelle Nervosität erklären, die eigenständige Aneignung von Informationen durch ‚Laien‘ betreffend. Die

Unterscheidung was als Rauschen und was als Information gilt, (um in der Sprache der Informationstheorie zu bleiben) ist historisch und kulturell variabel, das heißt kontingent. Selbst wenn eine bestimmte (universelle) Form der Wissenspolitik gefunden würde (Stehr 2003), so hätte sie sich doch (und gerade deshalb) auf rationale, wissenschaftlich hervorgebrachte Erkenntnisse zu stützen, da andernfalls keine sinnhafte Legitimierung von Handlungen nachvollziehbar erscheint – Wissenschaft würde zur Esoterik und einer Wissensgesellschaft wäre somit ihr Fundament entzogen. Die Möglichkeiten der Aufzeichnung, des Vergleichs, des Nachzeichnens bestimmter Ereignisse, die Reflexivität, welche versucht eine stetige Wiederholung von Fehlern zu vermeiden, gepaart mit der lebendig vorgeführten Einsicht, dass es jederzeit auch anders sein könnte, führen in eine Spannung zwischen Wandel und Stabilität, wobei es beides, zumindest aus einer bestimmten westlichen Perspektive betrachtet, unter wissenschaftlich kontrollierte und daher legitimierte Regulierung zu bringen gilt. Gerade im Aufeinandertreffen unterschiedlicher Lebensentwürfe, die, so unverständlich sie einander sein mögen, doch ‚leibhaftig‘ möglich sind, tritt uns die Frage des Weshalb-so-und-nicht-anders? entgegen, die auf eine rasche Antwort wartet, wenn nicht der unangenehme Eindruck entstehen soll, man habe die Kontrolle verloren. Ist der Einbruch des Fremden, des der Kategorie und dem Begriff Entzogenen, eine alte soziale Thematik, so ist das Spezifische an der Antwort in der westlichen Moderne ihre Bearbeitung durch Wissenschaft. Für die diskutierte Fragestellung ist es folglich wichtig zu bemerken, dass die hier gemeinte Rationalität eng mit Sprache und mit bestimmten Praktiken verwoben ist, die sie in einen historischen und kulturellen Kontext stellen. Wissenschaft ist daher zugleich institutionalisierter Bezugsrahmen und Mittel der Hervorbringung und Bewahrung einer zeitlich und kulturell spezifischen Form von Rationalität.

Wissenschaft ist, als Technik und Legitimator einer bestimmten Ausprägung von Rationalität, erkenntlich an den diversen Expertenstreits, in eine ähnliche Legitimationskrise geraten, wie religiöse Welterklärungen – zumindest auf einer abstrakten Ebene. Worauf es mir hier ankommt die Brüchigkeit vormals weitgehend geschlossener Weltanschauung. Zwar gibt es beispielsweise sich abschottende religiöse Gruppen, diese bedürfen aber eines enormen Kraftaufwands, um das Fremde draußen zu halten, die prinzipielle Möglichkeit des Anderen ist auch für sie kaum zu ignorieren. Mit dieser Abschließung einher geht eine Radikalisierung, beides entzieht derartige Gruppen einer breiteren Öffentlichkeit, der sie entweder als Gegenentwurf gegenüberreten oder diese nur partiell, als TrägerInnen von Ideologie berühren und aktivieren, weshalb etwa die römisch-katholische Kirche tendenziell bewahrend und monopolistisch agieren kann, aber einen Ausschluss auf praktischer (nicht theologischer) Ebene anderer (intern wie extern) religiöser Gruppen nicht vollziehen kann, will sie nicht deutlich an Masse verlieren. Die wissenschaftliche Legitimationskrise ist nicht zuletzt auf die Öffnung und die aktive Teilhabe von Wissenschaft an und Einbeziehung durch Politik zurück zu führen, da dieser Schritt wissenschaftliches Arbeiten vor eine breite Öffentlichkeit stellt. An aktuellen

Kontroversen, wie beispielsweise Klimawandel, wird die Brüchigkeit wissenschaftlicher Produktionsweisen, die Heterogenität des wissenschaftlichen Systems und seine lang unterdrückten Einflüsse durch Werte und Interessen, öffentlich sichtbar. Zugleich kann beispielsweise am Thema der Nachhaltigkeit nachvollzogen werden, wie Wissenschaft Außerwissenschaftliches integriert, was wiederum intern zu Spannungen führen kann. Das kapitalistisch ausgerichtete Interesse an der Rationalisierung von Prozessen und Handlungen, deren Quantifizierbarkeit in Effizienzsteigerung zwecks Wertsteigerung münden soll, mag das Interesse am Erhalt der wissenschaftlichen Einheit ebenso unterstützen, wie die Basierung politischen Handelns auf wissenschaftlicher Mittel-Zweck Analyse und die Legitimation politischen Handelns durch Wissenschaft. Zugleich befördert aber die Ökonomisierung von Expertise die angesprochene Vielfalt der Expertise durch ihre Transformation in Marktförmigkeit. Der Einzug des Risikos verweist diesbezüglich auf entscheidende Veränderungen gesellschaftlicher Selbstwahrnehmung, weshalb nicht nur zur Debatte steht, ob eine wissenschaftliche Analyse hinlänglich zutreffend und auf absehbare Zeit haltbar ist. Damit erfährt die vermeintliche Klarheit sachlicher Entscheidungen eine empfindliche Trübung. Denkbare gesellschaftliche Kompensationsmaßnahmen können hierbei recht unterschiedlich aussehen, wie beispielsweise Debatten über verstärkte Autonomie und/oder Demokratisierung der Wissenschaft(en) zeigen. Darüber hinaus konkretisiert sich der bestehen bleibende (politische) Entscheidungszwang, welche Analyse denn hinsichtlich einer geplanten Handlung zutreffender, also handlungsleitend sei. (Beck 1986)

Der Widerstreit der Expertisen ist daher ein weiterer Hinweis auf eine Situation, in der eine allgemein gültige Orientierung brüchig geworden ist und universelle Deutungen von Welt einen schweren Stand haben. Liegt dies eigentlich im Sinne wissenschaftlicher Aufklärung, so ergibt sich doch das Paradoxon, dass Wissenschaft den Anspruch auf Deutungshoheit ausübt oder ausüben soll ohne ihn leisten zu können beziehungsweise überhaupt zu wollen (im Sinne ihrer Selbstdefinition). Womit die Problematik der sozialen Verteilung von Verantwortung angesprochen ist. Die enge Verflochtenheit von Politik und Wissenschaft (sowie Ökonomie, beispielsweise im Sinne von Innovation, Wachstum, usw.) führt auch zu Veränderungen politischer Vorstellungen, deutlich etwa in rationalisierten Steuerungsmodellen, die des Öfteren mit der Vorstellung einhergehen, dass Technologie einen starken Einfluss auf soziale Zusammenhänge habe, ohne aber dass ‚das‘ Soziale auf Technologie wirke. Damit gerät Technologie, beispielsweise Informations- und Kommunikationstechnologien, zu einem ‚reinen‘ Mittel zur Herstellung eines bestimmten Kollektivs, wie etwa der Wissensgesellschaft: Europäische Union. Die Mittel werden in der fortschreitenden Abstraktion zum Zweck. Obwohl Stehr hinsichtlich seiner Kritik an den auf einem gewissen Technodeterminismus basierenden Vorstellungen der totalen Technokratie bei Marcuse und Schelsky zuzustimmen ist, halte ich doch einige der von diesen Autoren angedachten Tendenzen in eine solche Richtung, eben im Sinne einer ‚Verselbständigung‘ technologischer Strukturen durch Ausblendung ihrer sozialen

Verwobenheit, für denkbar, ohne aber damit behaupten zu wollen, dass ihr Ausgang – im Sinne einer teleologischen Deutung von Technologie, oder einer Prognose – in irgendeiner Weise absehbar wäre. (Stehr 2003) Zu den beschriebenen (infra-)strukturellen Bestrebungen bezüglich Kommunikation tritt somit der Anspruch der (wissenschaftlichen) Aufklärung des Bewusstseins, welcher ebenfalls über diese Kommunikationsinstrumente vorangetrieben werden und eine Änderung des individuellen Verhaltens bewirken soll. Gegenwärtige Beispiele sind hierfür Anti-Raucherinnen-Kampagnen, Umweltschutz, Ernährung, Gesundheit, Arbeitsplatzsicherheit, usf.

Wenn „wissenschaftliches Wissen, mehr als jede andere Wissensform, permanent zusätzliche (*incremental*) Handlungsmöglichkeiten fabriziert und konstituiert“ (Stehr 2003: 36), so bedeutet dies noch nicht, dass die Richtung der Implementierung in diesem Wissen bereits zwingend angelegt ist. Vielmehr ist Wissen kontingent, wengleich eine gewisse Logik der Implementierung etwa mit dem Typus des wissenschaftlichen Experiments einhergeht. An dieser Spanne wird die Schwierigkeit deutlich etwas wie Wissen klar zu umgrenzen, beziehungsweise umgekehrt, dass wissenschaftliches Wissen nicht von den Bedingungen seiner Hervorbringung ablösbar ist. Wenn „wissenschaftliche Erkenntnis in der Gesellschaft >angewendet< werden soll, muß eine Anpassung an dort bestehende Randbedingungen erfolgen, oder die gesellschaftliche Praxis muß gemäß den von der Wissenschaft gesetzten Standards umgestaltet werden“ (Krohn und Weyer zit. nach Stehr 2003: 36). Bezüglich dieser Problemstellung hinsichtlich der Implementierung von Technologie ist daher mit Stehr gegen die zuvor beschriebenen allzu pessimistischen und einseitigen Deutungen von Marcuse und Schelsky insofern zu argumentieren, als die Untersuchung von vermeintlich in Technologie bereits angelegter Ausbreitung einer totalen Technokratie von einer Prämisse ausgeht, die etwa soziale Prozesse völlig auszublenden tendiert. Daher wären Analysen jener vielfältigen und kontextabhängigen Implementierungsweisen zu bevorzugen, also die Untersuchung der sozial basierten Widerstände gegen, Hindernisse und Gründe für eine jeweilige Durchsetzung wissenschaftlicher und technologischer Entwicklungen, womit diese einer Kritik zugänglich würden. Denn, bezogen auf das (natur-)wissenschaftliche Experiment, bereinigt dieses die Faktoren der Kontingenz und reduziert Komplexität um Eindeutigkeit zu produzieren – dies ist spätestens außerhalb des Labors (genauer, dem Versuchsaufbau), nur mehr bedingt möglich, weshalb die durch Komplexität bedingte Unschärfe auch zugleich die Chance der Kritik an einer instrumentellen Rationalität in sich birgt.

Den gesellschaftlich bestimmten Wert wissenschaftlichen Wissens führt Stehr auf dessen Produktionsleistung bezüglich zusätzlichen Wissens zurück. Während andere Institutionen, wie Staat oder Kirche, sich „auf routinemäßige, habituelle Verhaltensweisen beschränken“ (Stehr 2003: 38), „ist Innovation vor allem für die Institution der modernen Wissenschaft konstitutiv“ (Stehr 2003: 38). Wengleich innovatives Wissen

nicht zwingend wissenschaftlich sein muss, gelten für moderne Gesellschaften die Chancen für dessen Hervorbringung in der Wissenschaft als besonders hoch. Allerdings sind die jeweiligen Kontexte (und damit unterschiedlichen Rationalitäten) der Produktion, etwa ökonomisch, politisch, militärisch zu berücksichtigen. Wissenschaft als davon unabhängig zu betrachten, hieße deren gesellschaftliche Einbettung zu ignorieren. Wie bereits erwähnt, ist wissenschaftliches Wissen seiner Orientierung/Nutzung nach (relativ) offen. Mit seiner Mehrdeutigkeit verbunden sind gewisse Schwierigkeiten es in Handlungsmöglichkeiten umzuwandeln.

„Interpretationen müssen zu einem >>Schluss<< kommen; erst dann werden sie als Handlungsfähigkeit wirksam (Wittgenstein). Und diese Funktion, die Reflexion abzuschließen beziehungsweise die mangelnde, unmittelbare Praktikabilität wissenschaftlicher Erkenntnis zu >>heilen<<, damit danach gehandelt werden kann, üben in der modernen Gesellschaft die Experten oder wissenschaftsbasierten Berufe aus. Das Sozialprestige und der Einfluß von Fachleuten ist darüber hinaus dann besonders prägnant, wenn sich ihre Expertise auf den Zugang und die Kontrolle von zusätzlichen Erkenntnissen erstreckt.“ (Stehr 2003: 39)

Damit ist die gesellschaftliche Rolle der ExpertInnen beschrieben. Ihr Einfluss, ihre Macht dürfte aber aus mehreren Gründen begrenzt sein, womit auch hier der Befürchtung einer technokratischen Herrschaft widersprochen werden kann. Ihr Wissen gilt nicht als unbestritten. Obwohl (oder gerade weil) Personen in modernen Gesellschaften zunehmend von Expertise abhängig werden, ist das Vertrauen in Expertise, in die ExpertInnen gering und ein Hinterfragen selbiger wahrscheinlich. Zudem scheint die Macht der ExpertInnen temporär, das heißt, „die Objektivierung und Routinisierung von zusätzlichem Wissen setzt der Macht des Wissens Grenzen“ (Stehr 2003: 40). Wobei ich hier einschränkend anmerken möchte, dass dies eine spezifische Deutung von Wissen betrifft, die möglicherweise insofern an Überzeugung verliert, als die Macht des Wissens zunehmend über technologische Infrastruktur stabilisiert wird. Das hieße, dass zwar die ExpertInnen an Einfluss verlieren, nicht aber die Expertise selbst. Jedoch: „Wie genau die Rolle des Wissen in bestimmten gesellschaftlichen Situationen definiert ist, wird sowohl von den Akteuren als auch den juristischen, politischen oder religiösen Konstrukten und Handlungsbedingungen, die in solchen Kontexten Autorität haben, bestimmt.“ (Stehr 2003: 41) Die Kontingenz des Wissens beinhaltet daher die Möglichkeit der Steuerung.

Hinsichtlich der Unterscheidung zwischen Wissen und Information bestehen Schwierigkeiten, die nicht zuletzt an der beinahe synonymen Verwendung der beiden Begriffe im Alltag erkennbar sind.– Differenzen lassen sich aber doch bezeichnen und sind für die in der vorliegenden Arbeit behandelte Fragestellung relevant. Demnach sind Informationen mobiler, ob ihrer (vermeintlichen) Abgeschlossenheit erscheinen sie weniger kontextgebunden als Wissen. Woraus folgt: „Information ist genau wie Sprache im Vergleich zu Wissen sehr viel eher ein öffentliches Gut.“ (Stehr 2003: 49) Bezüglich Gesundheitsinformationen im Internet dürfte dies zutreffen, jedoch stellt sich (1) die Frage, wie diese Informationen in der Praxis durch die sich Informierenden selektiert werden. Und (2), unter Berücksichtigung der wissenschaftlichen

Produktionsbedingungen, der zumindest indirekten Kommodifizierung zusätzlichen Wissens, den Versuchen der Werterzeugung und der Steigerung sozialer Anerkennung folgend, bedarf es der Rückkoppelung der mobilen Informationen an bestehendes Wissen und deren ProduzentInnen, wie auch KonsumentInnen, also Fragen nach der (sozialen) Verteilung, Aneignung und dem Gebrauch.

Wissenschaft wie in diesem Fall die Medizin hat demnach nicht nur ein Interesse daran, solche Informationen im Sinne ihrer Richtigkeit zu kontrollieren, sondern auch hinsichtlich ihrer Verbreitung und Verwendung, um nicht selbst obsolet zu erscheinen. Dies ist insofern eine Besonderheit, da Medizin als wissenschaftliche Disziplin zwar wissenschaftlichen Kriterien wie Objektivität, usf. genügen will, jedoch darüber hinaus stets schon über eine konkrete Ausrichtung ihrer Anwendung verfügt, die der Heilung, die wiederum nicht zwingend wissenschaftlich vollbracht werden muss. (Degele 2005) Aufgrund der angesprochenen Kontrolle der Verbreitung medizinischen Wissens ist nicht nur auf der Seite der Suchenden auf Stratifizierungen zu achten, sondern auch auf Seite der AnbieterInnen und ErzeugerInnen. Zertifizierungen, die Reduktion beziehungsweise Ordnung und Kontrolle von Zugängen – von ihrer prinzipiellen Machbarkeit einmal abgesehen – stellen Versuche dar, zusätzliches Wissen in knappes und daher wertvolles Wissen zu transformieren und Hierarchien zwischen verschiedenen (und innerhalb dieser) Wissensformen (und deren ProduzentInnen) einzuziehen und zu stabilisieren. (Stehr 2003) Sie betreffen daher auch die Prozesse der Aneignung und des Gebrauchs.

Hinsichtlich der Beziehung zwischen Theorie und Praxis von Information dürfte daher, so Handlungsfähigkeit das Ziel ist (die Analyse des empirischen Materials spricht für dieses Ziel bei den Suchenden) und Handeln als situationsbedingt begriffen wird, für Information ähnliches gelten wie für Wissen. Mannheim folgend kann es nach Stehr keine lineare Transformation von theoretischem in praktisches Wissen geben.

„Eine solche Transformation erfordert nach Mannheim, daß theoretisches Wissen genau die Merkmale annimmt, die praktische Erkenntnis auszeichnen, und dies heißt insbesondere, es bedarf einer >>Rückverankerung<< des Denkergebnisses mit >>sozialer Lage<<, >>Willenimpuls, Wertung und Weltanschauung<<. (Stehr 2003: 85)

Gilt für Information jedoch, dass sie mobiler, de-kontextualisierter als Wissen ist, so verstärken sich die Schwierigkeiten/Möglichkeiten der angesprochenen Rückbindung – Information kann demnach als Form autoritärer Kommunikation gelesen werden, die eine bestimmte Ordnung der Dinge vorzuschreiben sucht. Ihre größere Unabhängigkeit manifestiert sich in ihrer Mobilität und suggeriert insofern eine spezifische Form von Objektivität, als sie sozusagen für sich, aus sich heraus, spricht. (Galison 1998) Dieser Auffassung entspräche ein „top-down-Informationsmodell“ – eine Gesellschaft wird über eine mehr oder weniger zentralisierte Verteilung und Vermittlung von Information strukturiert und organisiert. Oder aber, Information wird zwar ebenfalls als höchst verobjektivierte Kommunikationsform verstanden, jedoch gilt gerade wegen dieses Verständnisses ihre Aneignung als mit einem gesteigerten Aufwand verknüpft. Damit bedarf Information stets jeweiliger Prozesse der (Re-)kontextualisierung (wofür sie sich

als besonders flexibel erweist) unter der Einsicht, dass eine Information ohne diese Rückbindung und Übersetzung in einen praktischen Kontext letztlich sinnlos bliebe. Dies entspräche eher einem Abwägungsmodell, nach dem die Entscheidungen (damit aber auch die Verantwortung) auf der Seite der Aneignung, der Individuen, angesiedelt sind und daher die jeweilige Praxis, die konkrete Situation, zum Maßstab für Eignung und Gebrauch einer Information wird. In der Praxis sind diese beiden zur Veranschaulichung gewählten ‚extremen‘ Lesarten von Information als gemischt vorliegend anzunehmen, da Prozesse der Übersetzung und Integration (Aneignung), wie auch damit zusammenhängende gesellschaftlich verbreitete Vorstellungen über Objektivität (und Wissenschaft) dialektisch aufeinander bezogen sind. Jedoch zeigt sich an der vorgenommenen analytischen Trennung dieser beiden Lesarten deutlich, dass beispielsweise ein Interesse an der Steuerung sozialer Gruppen über die Erwartbarkeit (Berechenbarkeit) bestimmter Handlungen zu dem ersteren Informationsmodell tendieren wird. Das Verhältnis zwischen Institutionalisierung (sowie deren Legitimierung) und Ent-institutionalisierung innerhalb einer Gesellschaft sowie die Verteilung auf unterschiedliche gesellschaftlich organisierte TrägerInnengruppen verweist daher darauf, dass es sich dabei stets auch um Machtverhältnisse handelt. (Berger/Luckmann 2004) Erneut stellt sich damit die Frage nach den Bedingungen für die Durchsetzung und Stabilisierung bestimmter Auffassungen und Legitimationen von Wirklichkeit(en) innerhalb und ausgehend von einer konkreten Gesellschaftsstruktur. Vor dem Hintergrund von hoch differenzierter Arbeitsteilung, dem Verhältnis zwischen Gesellschaftsstruktur und Wissensverteilung, sowie den darin eingezogenen Machtverhältnissen sind Legitimierungsprozesse daher von besonderer Bedeutung, wenn die Allgemeingültigkeit von Wissenschaft brüchig und ihre legitimierende Funktion mehrdeutig wird. Die Einheit der Institution Wissenschaft, sowie ihr Bezug zur Alltagswelt werden damit problematisch. Daran schließen sich zwei ineinander verwobene Bewegungen. Erstens, wenn die Erklärung für eine Abweichung von als wissenschaftlich rational ausgewiesenem Verhalten, ein Nicht-Wissen um die richtige, weil wissenschaftlich als rational (das heißt, vorurteilsfrei, frei von Aberglauben, usf.) bestätigte, Verhaltensweise ist, so könnte die Aufhebung dieses Wissensdefizits etwa durch verstärkte Aufklärung/Bildung (heute Kommunikation) gelingen – die Erforschung der bestmöglichen Durchsetzung dieser Vorstellung wurde mit ‚Public Understanding of Science‘ benannt. Zweitens stellen derartige Maßnahmen Versuche dar, die Einheit der Institution Wissenschaft und damit ihre allgemeingültige Legitimierung (Bindung) wieder zu erlangen und zu stabilisieren.

2.2 Politik-Wissenschaft-Öffentlichkeit

Das nachstehende Kapitel ist dreiteilig. Im ersten Teil werden die Überlegungen des Programms des Public Understanding of Science (PUS) als Ausgangspunkt der Forschung zum Verhältnis: Wissenschaft-Öffentlichkeit-Politik dargelegt. Im zweiten Teil wird die kritische Auseinandersetzung mit diesem Programm erläutert, die critical Public Understanding of Science (cPUS), zu dem sich auch die vorliegende Arbeit zählen möchte. Im dritten und letzten Teil werden jüngere Überarbeitungsversuche an

cPUS beschrieben, welche teilweise unter dem Namen heterogeneous PUS (hPUS) zusammengefasst wurden, da diese in ihrer deutlichen Ausweitung hinsichtlich Technologie, ihrer Kritik an einer zu engen, zu homogenen Fassung von Öffentlichkeit in cPUS, wichtige Aspekte des in der vorliegenden Arbeit angestrebte Forschungsvorhabens berühren.

Im Bereich der wissenschaftlichen Studien zur Begegnung von Wissenschaft und Öffentlichkeit – auch Public Understanding of Science (PUS) genannt - gibt es bereits seit längerer Zeit Debatten, wie mit dieser Beziehung empirisch und theoretisch umgegangen werden kann. Studien, die primär an der ‚scientific literacy‘ einer Öffentlichkeit interessiert sind, untersuchen daher oft inwieweit als wissenschaftlich gesichert geltende Wissensbestände exakt von Bevölkerungsteilen wiedergegeben werden können. Diese Studien neigen damit zu einer Konstatierung von Wissenslücken, einer Bemessung der Abweichungen von dem Gewusst-haben-Sollenden und damit zu der Forderung nach stärkerer Aufklärung, Bildung der Öffentlichkeit. In jüngerer Zeit und gerade im Zusammenhang mit der IKT Internet gibt es dabei Tendenzen zu einer Forderung und Entwicklung von Standards und Automatismen, die ‚Fehlleistungen‘ von Laien, sowie deren Reproduktion, möglichst ausschließen sollen. Demgegenüber entwickelte sich bald aus einem kritischen Verständnis einer solchen Beschreibung des Wissensstandes einer Bevölkerung als mangelhaft („deficit‘ model“ (Irwin and Wynne 1996: 10)) heraus die *critical* Public Understanding of Science (cPUS). Die cPUS erklärt die Begegnungen von Wissenschaft und Öffentlichkeit als Zusammentreffen zweier unterschiedlicher lokaler Wissenskulturen und will damit das Laien-ExpertInnen Verhältnis re-symmetrisieren. Zuletzt sei noch der jüngste Ansatz erwähnt, jener eines ‚heterogeneous Public Understanding of Science‘ (hPUS), der einer Romantisierung ‚der‘ Öffentlichkeit durch cPUS entgegen wirken möchte, sich zugleich aber in dieser Tradition verankert versteht. cPUS tendiert demnach zu einer Homogenisierung der Öffentlichkeit, indem sie sich vorwiegend auf die Differenz zwischen Wissenschaft und Öffentlichkeit konzentriert. Diese Differenz wird quasi kulturalisiert. Dadurch ‚übersieht‘ cPUS, aufgrund ihrer Betonung von ‚kultureller Identität‘, die Heterogenität der einbezogenen Wissensbestände und Objektbeziehungen; die gewachsene Bedeutung und Verbreitung wissenschaftlichen Wissens im alltäglichen Leben (in Form von Technik, Medien, Konsum, etc.) wird dadurch unterschätzt und in der Analyse ungenügend berücksichtigt. (Michael 1998)

2.2.1 „Von oben nach unten“

– Public Understanding of Science (PUS)

Ausgehend von einem Forschungsprogramm der Royal Society in den 1980er Jahren wurde eine Untersuchung (und Verbesserung) des Verhältnisses zwischen Wissenschaft und Öffentlichkeit angestrebt. Dies mündete in eine Überprüfung des in der Bevölkerung vorhandenen wissenschaftlichen Wissens und seiner Richtigkeit, sowie dem generell bestehenden Interesse der Bevölkerung an Wissenschaft, deren Ergebnisse schließlich als alarmierend gelesen wurden. Demnach war zwar ein gewisses Interesse an Wissenschaft vorhanden, doch wussten (zu) wenige, dass die Erde um die Sonne kreise, etc. – beziehungsweise gaben nur wenige Personen an sich auch als sehr informiert einzuschätzen. In Folge wurde eine stärkere wissenschaftliche Bildung gefordert. Nicht zuletzt, um ein verringertes öffentliches Interesse an Wissenschaft, gemessen an den vorwiegend in naturwissenschaftlichen Fächern sinkenden StudentInnenzahlen, zu kompensieren. Eine Problemformulierung, die mit vielen Faktoren und Interessen zusammenhängt, etwa mit ökonomisch besonders viel versprechenden Entwicklungen im naturwissenschaftlichen und technischen Bereich. Zudem konnte ein solches Ergebnis aufkommenden politischen Forderungen nach breiterer demokratischer Mitbestimmung wirksam entgegen gehalten werden, da bezüglich Mitbestimmung darauf verwiesen werden konnte (dafür braucht es allerdings einen als dieserart selbstverständlich geltenden Horizont, ein spezifisches Verständnis von Demokratie, Mitsprache und Kompetenz), dass die breite Bevölkerung nicht einmal die grundlegendsten wissenschaftlichen Fakten wisse (Beispiel: Erde – Sonne). Eine mögliche Mitbestimmung solcher ‚Unwissender‘ wurde daher als Bedrohung für die Wissenschaft gedeutet. Die eingemahnten Bestrebungen der Informationsintensivierung können daher als die Legitimationskrise der Wissenschaft kompensierende Maßnahmen verstanden werden, die auf die Durchsetzung und Stabilisierung des wissenschaftlichen Feldes abzielen. Das zum Zweck der Untersuchung eingesetzte Mittel der Umfrage ist bis heute beispielsweise in Form des Eurobarometers integraler Bestandteil von Wissenschaftspolitik. Allerdings begleitet die Umfrageforschung seit ihrem Beginn Kritik an einer derartigen Vorgehensweise. (Felt/Nowotny/Taschwer 1995)

In die Methode der Umfrage ist demnach eine Hierarchisierung von Wissensbeständen eingeschrieben, an deren oberste Stelle das wissenschaftlich hervorgebrachte Wissen gereiht ist. Konsequenterweise sind sämtliche andere Wissensformen und –bestände mit einem Mangel versehen, der allein durch die Aneignung wissenschaftlichen Wissens überwunden werden kann. Diese Perspektive prägt nicht nur die Motivation und Durchführung von Umfragen, die das wissenschaftliche Wissen der Bevölkerung untersuchen, sie macht auch nachvollziehbar, weshalb ein dieserart festgestellter Wissensstand als mangelhaft ausgewiesen und schließlich als Bedrohung kommuniziert wird, eine Bedrohung der Gesellschaft (und Demokratie), welcher es mit Bildung, Information und Wissensvermehrung entgegenzuwirken gilt. Im Umkehrschluss erscheint breit verteiltes wissenschaftliches Wissen als Lösung

politischer Probleme. Hinsichtlich des diagnostizierten Wissensmangels ist daher auf einer ersten Ebene kritisch anzumerken, dass in und mit einer solchen Untersuchung implizit angenommen wird, dass „>bessere öffentliche Information< etwa im Technologiesektor zu einem besseren >Verstehen< und damit zu einer größeren Akzeptanz führen würde“ (Felt/Nowotny/Taschwer 1995: 267).

Zu einer derartigen Verflochtenheit wissenschaftlicher und politischer Interessen treten mit der wachsenden Kommodifizierung ökonomische Interessen. Wissenschaftskommunikation, Marketing, Public Relations, usf. halten Einzug und verstärken möglicherweise gewisse Tendenzen der Kategorisierung der kleinen, klar abgegrenzten Wissenspakete, die veröffentlicht werden wollen – womit sich auch die Rolle der Medien ändert und deren Einfluss steigt. (Felt/Nowotny/Taschwer 1995) Die Publikation ist ihrer Funktion nach daher nicht nur innerwissenschaftliche Kommunikation und Regulationsform hinsichtlich der Bewahrung von Wissenschaftlichkeit, sondern auch – vor allem über (öffentliche) Aufmerksamkeit gesteuerte – Bemessungsgrundlage finanzieller Zuwendung und Förderung wissenschaftlichen Arbeitens. (Bazerman 1988) Damit multiplizieren sich die Orte an, und Formen in denen publiziert wird und werden möchte. Die Mischung dieser unterschiedlichen Interessen befördert eine Fragmentierung der traditionellen Publikationsmechanismen. Das Einsickern wissenschaftlichen Wissens in alltägliche Sprache und Umgang, nicht zuletzt über den wachsenden Konsum wissenschaftlich-technologischer Produkte wie Medikamente, Staubsauger, usf., fördern und fordern zumindest ein wissenschaftliches Basisverständnis. Damit verschwimmen die errichteten Grenzen zwischen Wissenschaft (ExpertInnen) und Laien zunehmend, ebenso, wie durch die Vervielfältigung der Orte an denen wissenschaftliches Wissen zum Einsatz kommt und produziert wird. Die Verwissenschaftlichung der Gesellschaft führt zu einer Vergesellschaftung von Wissenschaft. (Weingart 1983)

2.2.2 „Von unten nach oben“

– critical Public Understanding of Science (cPUS)

Die zuvor dargestellten Kritikpunkte aufnehmend und artikulierend interessiert sich die critical Public Understanding of Science für die Begegnung zwischen Wissenschaft und Öffentlichkeit, zwischen ExpertInnen und Laien Dies geschieht unter bestimmten Voraussetzungen, die sich von jenen des ‚klassischen‘ Public Understanding of Science deutlich abheben. Beiträge wie etwa jene von Wynne, Irwin, Lambert & Rose, etc. in „Misunderstanding Science?“ (Irwin and Wynne (Ed.) 1996) weisen die asymmetrische Konzeption des Wissensmangels seitens PUS zurück und wollen unter Betonung einer prinzipiellen Symmetrie, welche, ausgehend von einer konstruktivistischen Auffassung, Anerkennung und nicht Gleichheit diverser Wissensbestände meint, das konkrete Aufeinandertreffen von Wissenschaft und Öffentlichkeit (Alltagswelt) untersuchen. Die daraus gewonnen Einsichten basieren auf der Annahme der sozialen Konstruiertheit der eingezogenen Asymmetrie zwischen ExpertInnen und Laien – in Anlehnung an die in den 1970ern durchgeführte

Laborstudien, welche die sozialen Einflüsse auf die Herstellung wissenschaftlichen Wissens nachzeichneten und dessen behauptete Objektivität dadurch relativierten. (Exemplarisch: Latour 1987) Objektivität, wie auch der in und durch Institutionen verkörperten Autorität von Wissenschaft gehen Reinigungsprozesse voran, die eine Geschlossenheit und Homogenität durch Ausblendung der an der Produktion beteiligten und diese kontextualisierenden sozialen Prozesse generieren. Dadurch werden ‚Fakten‘ und ‚Instanzen‘ hervorgebracht, die dem Zweifel (eigentlich eine wissenschaftliche Tugend) möglichst entzogen bleiben, da sie ‚für sich selbst sprechen‘ und somit keiner Interpretation bedürfen. Auf diesem Weg wird die wissenschaftliche Produktionsweise von ‚störenden‘ Bedingungen bereinigt und der universelle Geltungsanspruch gefördert. Wie Wynne eindringlich zeigt, geht damit ein Selbstverständnis wissenschaftlicher Institutionen einher, das sich in seiner Ignoranz gegenüber anderen Wissens- und Erfahrungsbeständen bestätigt fühlt und eine Form der Reflexivität vermissen lässt, welche die ‚Laien‘ durchaus aufbringen. Wie einige Studien aus dem Bereich der cPUS darlegen, versuchen Laien oft, ihre eigenen Wissensbestände reflektierend, der wissenschaftlichen Arbeitsweise mit Verständnis zu begegnen und sie in ihrem Sinne nutzbar zu machen beziehungsweise sie sogar mit ihren eigenen Erfahrungs- und Wissensbeständen zu unterstützen. Die standardisierte, am kontrollierten Experiment ausgerichtete, wissenschaftliche Arbeitsweise lässt aber eine solche gegenseitige Anerkennung nicht zu und operiert dadurch an denen, die sie in diesem Fall betrifft, vorbei. Der bei (wissenschaftlichen) Institutionen dieserart festgestellte Mangel an Reflexivität – das Defizitmodell wird sozusagen symmetrisiert – entfremdet daher, nach Wynne (1996), die wissenschaftlichen ArbeiterInnen von den Ortsansässigen und hinterlässt bei diesen schließlich Frustration und das Gefühl von Desinteresse, die seitens des Wissenschaftssystems dann postwendend und fälschlicherweise als Ignoranz der Betroffenen ausgelegt wird. (Wynne 1996)

Bezüglich der Begegnung zwischen Wissenschaft und Öffentlichkeit ist aus mikrosoziologischer Perspektive zu sagen, dass in solchen Begegnungen soziale Identitäten ausgehandelt und festgeschrieben werden. Der Fallstudie von Wynne folgend, schreiben sowohl die WissenschaftlerInnen als auch die ortsansässige Bevölkerung den jeweils anderen bestimmte Werte, Interessen, etc. aufgrund ihres Verhaltens zu und extrapolieren diese hinsichtlich der größeren sozialen Zusammenhänge, in denen diese stehen. Die angesprochene Methode der quantitativen Umfrage hingegen „dekontextualisiert Wissen und Verstehen und zwingt die Annahme auf, dass ihre Bedeutung unabhängig von sozial interagierenden Menschen existiert. Anzeichen interner Kohärenz zwischen Untersuchungsdaten ist für sich noch kein Anzeichen von breiter Gültigkeit – sondern nur von interner Konsistenz“ (Wynne 1995: 370). Die Form der Umfrage erlaubt demnach nicht den unterschiedlichen Bedeutungen von Verstehen („Understanding“) Raum zu geben, sondern nur Abweichungen von einer bestimmten, in der Untersuchung festgelegten Vorstellung von Verstehen zu ‚messen‘. Wie in der qualitativen Studie von Wynne hingegen gezeigt, werden die WissenschaftlerInnen seitens der ihnen begegnenden

Laien als VertreterInnen einer Institution wahrgenommen und daher vom Verhalten der einzelnen WissenschaftlerInnen in einer konkreten Situation auf die durch sie vertretene Institution geschlossen. Diesbezüglich bereits bestehende Eindrücke und Vorstellungen, beispielsweise über Wissenschaft generell, etc. werden dann auf die momentane Situation, die bestehenden Bedürfnisse und Gegebenheiten (sowie etwaige Abhängigkeiten) bezogen und abgeglichen. Verstehen ist daher eng an Vertrauen gebunden, das einer entsprechenden Institution und ihren Wissensbeständen entgegengebracht werden kann, sowie an die Situation in der sich Laien befinden, welchen Gebrauch (Sinn, Handeln) sie mit einer bestimmten Information verbinden können. Daher, so das Argument, bedarf die Umsetzung des Wunsches nach einem besseren Verständnis von Wissenschaft in der Öffentlichkeit einer entsprechenden Wechselseitigkeit im Sinne einer erhöhten Reflexivität der sozialen Bedingungen von Wissenschaft und damit einhergehend der Anerkennung der jeweiligen Wirklichkeit in der die Betroffenen leben. (Wynne 1996)

Zu einer ähnlichen Einschätzung gelangt John Ziman, der aus seinen Untersuchungen vier Prinzipien, den Umgang von Laien mit wissenschaftlichem Wissen betreffend, ableitet. Demnach zeichnen diesen Umgang *Inkohärenz*, *Inadäquanz*, *Unglaubwürdigkeit* und *Inkonsistenz* aus. Inkohärenz meint, dass es keine stabilen persönlichen Weltanschauungen gäbe, was Wissenschaft für den/die Einzelne bedeute, konstituiere sich jeweils neu und sei Überlagerung von Schulwissen, Informationen aus den Medien und Erfahrungen aus der Praxis geprägt. Inadäquanz bezeichnet den „Gebrauch, den Menschen in einer bestimmten Situation von formalem wissenschaftlichem Wissen machen“ (Felt/Nowotny/Taschwer 1995: 268), dieser ist abhängig von den momentanen Bedürfnissen, die eine pragmatische Sichtweise („does it work?“ – Wynne 1995: 372) bedingen. Dementsprechend sei die Glaubwürdigkeit von Wissenschaft und ihren Erkenntnissen vom jeweiligen Kontext abhängig. Die angeführte Inkonsistenz wiederum, betrifft, die bereits angeführte Wirkung öffentlich ausgetragener Kontroversen zu als gesellschaftlich wichtig erachteten Themen. Diese Auseinandersetzungen untergraben zwar die Vormachtstellung wissenschaftlichen Wissens, aber erlauben damit einhergehend Laien einen persönlichen Zugang zu entwickeln.

Mit der Problematisierung der Wissenschaft(en) relativiert cPUS die Annahme, wonach bessere Information größeres Verständnis nach sich ziehe und verweist mit der Frage nach der jeweiligen Relevanz und Bedeutung von Information und Wissen auf die Notwendigkeit der sozialen Einbettung selbiger und deren Untersuchung.

2.2.3 „Wo ist oben? Wo ist unten?“

– heterogeneous Public Understanding of Science (hPUS)

Im Zuge der teilweise erhöhten Aufmerksamkeit bezüglich Differenz in manchen wissenschaftlichen Strömungen, rücken allerdings auch hinsichtlich cPUS einige Bedenken in den Fokus. Die Gegenüberstellung von Öffentlichkeit und Wissenschaft als zwei unterschiedliche Wissenskulturen neigt zum Antagonismus beziehungsweise,

unter Anerkennung der Ausdifferenzierung von Wissenschaft, zu einer asymmetrischen Verzerrung, da von einer vermeintlich homogenen Öffentlichkeit ausgegangen wird. Spätere Analysen haben daher cPUS betreffend kritisch angemerkt, dass sie durch diese Vereinheitlichung einer ‚romantischen‘ Verklärung aufsitze, die darauf verzichtet, die Differenzen zwischen Menschen, Gemeinschaften, Öffentlichkeiten zu berücksichtigen. Allzu leicht würde daraus eine Hochstilisierung eines Kampfes zwischen ‚klein‘ und ‚groß‘; zwischen Laien und WissenschaftlerInnen, welche die bestehenden Unterschiede und Fragmentierungen innerhalb dieser derart konzipierten Gruppen verschwinden lässt und Komplexität stark reduziert, um ein politisches Anliegen geltend zu machen. (Michael 2002) Ähnlich den zuvor angeführten Reinigungsprozessen werden, um solche klar voneinander abgegrenzten Gruppen überhaupt konstituieren zu können, die bestehenden Überschneidungen getilgt und etwa die Frage, wie sich wissenschaftliches Wissen in Alltagswissen integriert, die damit zusammenhängenden Fragen nach Verteilung, Vermischung und Integration (aber eben auch Ablehnung) ausgeblendet und einem (wissenschaftlich motivierten) Verstehen unzugänglich gemacht.

Die Überarbeitung der cPUS unter Beachtung jüngerer Konzepte zu Technologie, Differenz und Alltag begünstigt in der mikrosoziologischen Betrachtung eine Verschiebung des Fokus von zu starren und vorschnell vereinheitlichenden Identitätskonzeptionen hin zu einer pragmatischen Betrachtungsweise. Dadurch wird Interaktionen mehr Aufmerksamkeit geschenkt, die, je nach Konzept in unterschiedlicher Ausprägung, ontologisch gefasst werden können. (Law 2003) Das heißt vereinfacht, dass erst durch Praktiken eine bestimmte Wirklichkeit hervorgebracht wird. Diese Praktiken sind, ebenso wie der/die AkteurIn (und, wenn menschlich, sein/ihr Bewusstsein) nicht unabhängig von bestehenden Strukturen zu denken, jedoch liegt das Gewicht vor allem - gegenüber makrosoziologischer Denkart – mehr auf der Untersuchung der Situation in der ein Handeln, eine Interaktion abläuft. Sowie auf der Bestimmung der Einflüsse einer Situation auf und als Möglichkeitsraum für Handlungen. Handlungen sind daher nicht unabhängig von Makrostrukturen, aber umgekehrt bestätigt, reproduziert und konstituiert Handeln erst Strukturen. Technologie ist so gesehen sowohl Vermittlung als auch Institution, sie eröffnet/schließt Handlungsmöglichkeiten und –räume, wie sie diese aber auch institutionalisieren, also temporär stabilisieren und vereinheitlichen kann. Technologie kann über diesen Zugang als sozial geformt und sozial formend gedacht werden und dies daher einer techno-deterministischen Deutung entgegen gesetzt werden, die der sozialen Welt letztlich keine Gestaltungsmöglichkeiten einräumt. Gelingt eine Institutionalisierung von Technologie, gestaltet sie die Wirklichkeit derart mit, wie es Institutionen tun (Berger/Luckmann 2004, Rammert 2006). Bestimmte Handlungsweisen werden von der täglichen individuellen Entscheidung abgezogen und auf Dauer gestellt, womit sie menschliches Handeln entlasten, aber auch in spezifischer Weise prägen und regulieren. Damit prägen sie Identitäten mit, bringen sie hervor, multiplizieren und/oder fragmentieren sie, wie auch umgekehrt menschliche Handlungsweisen Technologien formen. (siehe etwa: Akrich 1992)

2.2.4 Imaginierte Laien

Wie aufgezeigt bilden kulturell geprägte (kollektive) sowie individuelle Erfahrungen, Interessen und Werte in Kombination und Überlagerung Vorstellungen über Wissenschaft aus. Dabei kann auf öffentlich präsente Repräsentationsfiguren ebenso zurückgegriffen werden, wie auf bestimmte Erfahrungen mit Institutionen, etwa einem Aufenthalt in einem Krankenhaus. Daraus können Unterschiede zwischen Meinungen über Wissenschaft generell und den/die WissenschaftlerIn/Wissenschaftsdisziplin im Speziellen resultieren, weshalb sie voneinander analytisch zu unterscheiden sind. (Michael 1992) Eine negative Erfahrung mit einem/einer WissenschaftlerIn muss noch keine generelle Krise hinsichtlich des Vertrauens in Wissenschaft hervorrufen, kann aber in einer bestimmten Situation als Bestätigung heran gezogen werden. Wie oben ebenfalls dargelegt spielen wissenschaftliche Bemessungsgrundlagen für Laien in der Begegnung mit wissenschaftlichem Wissen eine untergeordnete Rolle. Hinsichtlich der Aufnahme wissenschaftlichen Wissens orientieren sie sich an eigenen Bedürfnissen, Erfahrungen und Interessen, sowie an der konkreten Situation, in der es zu einer Aushandlung sozialer Identitäten und den damit verbundenen Handlungsmöglichkeiten, hier vorrangig von Interesse: ExpertIn – Laie, kommt.

Im nun folgenden Teil sollen die Vorstellungen diskutiert werden, die sich ExpertInnen beim Verfassen von Expertisen (Handlungsleitende Veröffentlichungen mit gesellschaftlicher Relevanz) von jener Öffentlichkeit machen, an die sich eine Expertise unter anderem richtet, den Laien. Dabei bilden sie eine Art Idealtypus von Laien und/oder Öffentlichkeit an die sich ihre Expertise wendet oder von der diese zumindest betroffen sein werden. Problematisch wird ein Idealtyp dann, wie bereits Weber beschrieben hat, wenn seine Fassung nicht als Abstraktion von, als Vergleichsmodell für die Wirklichkeit verstanden wird und daher das Interesse den Abständen zwischen Idealtyp und Wirklichkeit gilt, sondern der Idealtyp die Bestrebungen wie Wirklichkeit zu sein habe ausdrückt. Eine solche Tendenz lässt sich beispielsweise an den bereits vorgestellten Umfrageuntersuchungen nachzeichnen, da „scientists' own unreflective social assumptions about what is relevant to lay people are built into scientific knowledge for public communication and, furthermore, into the design of survey instruments to test public understanding“ (Wynne 1995: 378 – verweist auf Prewitt 1982). Demnach sei zu fragen „whether such surveys test public scientific literacy or whether, instead, they measure the degree of the public's social conformity to a stereotype held by scientists of a >>scientifically literate public<<“ (Wynne 1995: 378 – verweist auf Layton et al. 1986). Eben diese Tendenz zeigt sich auch in der Expertise, nach ihrer Form benötigt sie solche Stereotype sogar, da sie in ihrer Ausrichtung stets handlungsanleitend ist und daher von den Bedürfnissen Einzelner (wenn diese überhaupt Beachtung finden) abstrahieren muss. Gisler et al. (2004) haben auf ausgewählten empirischen Studien basierend analytische Dimensionen erarbeitet, die sich den in Expertisen eingeschriebenen Vorstellungen über Laien (die von einer Expertise direkt oder indirekt Betroffenen) – den „Imaginierten Laien“ - widmen.

Nachstehend gebe ich einen kurzen Einblick in jene Dimensionen, die später in der Analyse des empirischen Materials zur konkreten Anwendung kommen. Diese Dimensionen basieren, wie rasch klar werden sollte, wesentlich auf den zuvor dargestellten Einsichten des cPUS. Da diese analytischen Dimensionen in ihrer derzeitigen Ausarbeitung mehr theoretisches Konzept als Methode sind, beschreibe ich es bereits an dieser Stelle. Für die Beschreibung leitend ist das Kapitel „Das Instrumentarium zur Analyse der Imaginierten Laien“ (Gisler et al. 2004: 17-35).

Dimensionen der Analyse der Imaginierten Laien

Als erste Dimension ist der **Raum**, in dem die Begegnung zwischen Laien und ExpertInnen stattfindet, zu berücksichtigen. Expertisen blenden diesen konkreten Raum der Interaktion meist aus, wodurch der Eindruck der Neutralität ebenso wie der Universalität der aus einer Expertise resultierenden Maßnahmen entsteht. Zugleich konstruieren Expertisen jedoch sehr wohl einen bestimmten Raum, gerade auch über die vorgeschlagenen Maßnahmen, der durch Bilder von und Vorstellungen über die Bedürfnisse der durch die Expertise Betroffenen strukturiert ist und von daher strukturierend auf die Interaktion und die Auswahl an Handlungsoptionen von Laien wirkt.

Der Zugang einer Expertise zur Alltagswelt von Laien wird üblicherweise über Werthaltungen gesucht. Dies gesteht Laien zwar Werthaltungen zu, nicht aber das erforderliche Wissen zur Gestaltung ihrer Umwelt und Zukunft. Dem ist entgegen zu setzen, dass anwendungsorientierte Expertisen nicht nur mit Wertordnungen konfrontiert sind, sondern mit **Handlungsordnungen**, also bestimmten Rationalitäten der Laien. Als zweite Dimension sind diese Handlungsordnungen einerseits durch die Einschätzung der Realität, zu der sich Laien in Bezug setzen und andererseits durch die jeweilige Abwägung des Wertes (auch Wertinhalt, -gegenstand), der dabei für diese auf dem Spiel steht, charakterisiert. Unter der Vorannahme, dass Akteure einer Konzeption eines sinnvollen Handelns folgen, sind schließlich drei wesentliche Handlungsordnungen aufgrund ihrer Beziehung zwischen AkteurIn und Welt zu unterscheiden: die erste Handlungsordnung, die Handlungsordnung der Vertrautheit, entspricht einer alltäglichen Beziehung zur Welt. In dieser Einstellung orientieren sich AkteurInnen hauptsächlich an einem Gefühl des Wohlbefindens. Die Welt erscheint als selbstverständlich gegeben, weshalb die/der AkteurIn und die sie/ihn umgebenden Dinge nicht nach einem Subjekt/Objekt Verhältnis klar voneinander zu trennen sind. Diese Dinge werden den eigenen momentanen Bedürfnissen entsprechend verwendet, weshalb die ihnen 'objektiv' zugeordnete Funktion (etwa, dass 'man' auf einem Sessel sitze) in den Hintergrund rücken kann (die/der AkteurIn legt ihr/sein Gewand auf den Sessel).

Erst in der zweiten Handlungsordnung, der Ordnung normal geplanter Handlungen, wird die für die anwendungsorientierte Expertise notwendige Unterscheidung zwischen gegebenen Voraussetzungen und handelnden Akteuren - zwischen Subjekten und Objekten – geleistet. Sie vollzieht somit eine Rationalisierung von Handlungen, die

allerdings zugleich eine Beschränkung der Auswahl an möglichen Handlungen und ihren jeweiligen Sinn betreffend nach sich zieht und manche der in der alltäglichen Einstellung als sinnhaft erachteten Handlungen ausschließt. Um bei dem gegebenen Beispiel des Sessels zu bleiben: wenn Besuch kommt, wird das Gewand entfernt und seine Funktion ist für das Sitzen vorrangig – der Sessel wird klar abgegrenztes, angebbares Objekt.

Als letzte wird die Handlungsordnung der Rechtfertigung vorgestellt, die sich von den beiden vorigen dahingehend unterscheidet, dass

„eine Handlung im Sinne dieser Ordnung nur dann geschieht, wenn sie mittels kollektiver Aushandlungen und Vereinbarungen durch Rückgriff auf gesellschaftliche Konventionen und Normen, (z.B. Effizienz, Sicherheit, Rentabilität, Rechtmäßigkeit) gerechtfertigt werden kann.“ (Gisler 2004: 24)

Eine Rückholaktion von angesprochenen Sesseln, aufgrund der bei ihrer Herstellung erfolgten Verwendung eines als gesundheitsschädlich ausgewiesenen Lackes wäre hierfür ein denkbare Beispiel.

Die dritte Dimension betrifft die den Laien durch eine Expertise zugeschriebenen **Ausstattungen**. Immaterielle und materielle Ausstattungen sind stets in bestimmte (oben beschriebene) Handlungsordnungen eingebettet und bilden auf diese Weise die „möblierte[n] Realität“ (Gisler et al. 2004: 26) der (imaginierten) Laien. Die den imaginierten Laien seitens einer Expertise zugesprochene Ausstattung beeinflusst wiederum die den Laien seitens der Expertise zugesprochenen Handlungs- und Beteiligungsmöglichkeiten und ist daher von besonderer Bedeutung für die Analyse. Im vorliegenden Fall der Internetrecherche nach Gesundheitsinformationen können hierzu Zeit, Computer, Internetzugang, Internetkenntnisse, usf. hinzugezählt werden.

Die vierte Dimension, **Interaktionsmedien**, strukturiert die Interaktion zwischen ExpertInnen und Laien vor, da diese sowohl die Form als auch die Möglichkeiten der Vermittlung bestimmen. Zu unterscheiden sind dabei die zwischenmenschliche Interaktion, die Interaktion über informierende Objekte und die Interaktion über klassifizierende Objekte. Letztere verlangen von den (imaginierten) Laien sich in vorgegebenen Kategorien einzuordnen, sich also innerhalb einer vorgegebenen Struktur zu artikulieren, wie etwa bei dem Kauf eines biologisch hergestellten Produktes (Zertifikat) oder eben auch der (bewussten) Verwendung einer mit Gütesiegel ausgezeichneten Webseite. Anhand dieser Aufteilung kann analysiert und nachvollzogen werden, wann und in welchem Zusammenhang welche Variante dem/der imaginierten Laien zugewiesen wird. Darüber hinaus kann mittels der zuvor beschriebenen Dimensionen ein komplexes Bild der verschiedenen, den imaginierten Laien zugeschriebenen Handlungsmöglichkeiten, ihrer Verteilung und ihrer Bedingungen gezeichnet werden. Ist eine zwischenmenschliche Interaktion ihrer Möglichkeiten nach relativ offen, so verengt sich das Spektrum an Handlungsmöglichkeiten Richtung der Interaktion über klassifizierende Objekte zunehmend. Vorteilhaft kann dies insofern sein, als der/die AkteurIn sich bewusst und einigermaßen eindeutig für oder gegen (Inklusion/Exklusion) eine derartige

Klassifizierung entscheiden kann. Zugleich ordnet er/sie sich aber einer solchen Klassifizierung und deren Konsequenzen für die eigenen Handlungsoptionen unter.

Des Weiteren sind die folgenden drei Dimensionen von Interesse; erstens die durch eine Expertise vollzogene **funktionale Einbettung** der imaginierten Laien. Während Laien sich ‚gewöhnlich‘ zwischen den Systemen bewegen beziehungsweise die Frage, in welchem System er/sie sich gerade befindet, kaum von Relevanz ist, werden sie durch eine Expertise zu einem bestimmten System, beispielsweise dem ökonomischen, als nach einer bestimmten Rationalität handelnde KonsumentInnen, zugerechnet und darüber die Optionen von Laien sowie deren Zuständig- und Verantwortlichkeiten relational geformt und beeinflusst.

Abwandern, widersprechen oder funktionieren sind die in Expertisen zumeist vorgesehenen Artikulationsmöglichkeiten der imaginierten Laien. Abwandern ist hier vergleichbar mit dem Wechseln der Marke, des Herstellers eines Produkts bei entsprechender Unzufriedenheit. Widersprechen ist vergleichbar mit diversen Varianten der Unmutsäußerung (Kritik, Kampagne, etc.) die vollzogen werden, ohne jedoch die Herstellerfirma zu wechseln. Ist erstere Möglichkeit aus der Perspektive des/der AnbieterIn die schwerwiegendste, da die Bindung aufgelöst wird, bietet zweitens die Chance der Aufrechterhaltung dieser Bindung, weshalb das Angebot verschiedenster Kanäle für Feedback von KundInnen seit einiger Zeit ein reges Wachstum erfährt. Funktionieren entspricht dem üblichen, alltäglichen Kaufakt, in dem routiniert das Stammprodukt gekauft wird. Abseits dieser drei Möglichkeiten sind demnach für imaginierte Laien zumeist keine weiteren Handlungsoptionen in Expertisen eingeplant.

Als letzte Dimension gelten die durch Expertisen angenommenen und produzierten **epistemischen, normativen und sozialen Asymmetrien** zwischen ExpertInnen und Laien. Über Hierarchien, soziale Zuschreibungen von Kompetenz, etc. werden diese verfestigt und regulieren somit ebenfalls die Handlungsoptionen von Laien. Gerade an dieser letzten Dimension wird zudem die Reichweite der vorgestellten Analyseform deutlich, da sie zwar eher im mikrosoziologischen Bereich angesiedelt ist, die darin beschriebenen Zusammenhänge aber unter dem Aspekt ihrer die Wirklichkeit strukturierenden wie auch der durch diese Wirklichkeit strukturierten Prozesse gesehen werden müssen.

2.3 Aus dem Bisherigen abgeleitete Vorannahmen, die das weitere Vorgehen in der vorliegenden Arbeit prägen

Auf den bisher dargelegten Konzepten und deren Diskussion basierend ergeben sich für meine Fragestellung Vorannahmen, die meine Sichtweise auf das Material prägen. Weiters sind sie Ausgangspunkt für die aus der Analyse gezogenen Schlüsse und meine abschließenden Anmerkungen.

Das Internet als Technologie bildet einen seltsamen Hybrid aus, dessen Form ebenfalls keine einheitliche sein dürfte. In erster Linie ist die Wahrnehmung der Einheitlichkeit erneut einer Trennung zuzuschreiben, jener von online/offline oder real/virtuell. Auf diesem Weg erscheint die virtuelle Welt sozialen Einflüssen entzogen – möglicherweise ein Grund dafür, weshalb sich die Annahme, ein Netzwerk habe kaum oder keine Hierarchien, relativ gut durchsetzen konnte. Diese Betrachtungsweise tendiert zur Vernachlässigung der Wechselwirkungen zwischen Internet (online/virtuell) und Realität (offline/real), da sie die pragmatisch formulierte Prämisse der Situationsabhängigkeit jeglichen Handelns ausblendet. (Kreutz 1972, Pauwels 2005)

Für die wissenschaftliche Untersuchung von sozialen Phänomenen im Internet hat dies die Folge, dass der virtuelle Bereich als unabhängig von der Wirklichkeit gezeichnet und dementsprechend in Studien interpretiert wird. Die Vernachlässigung sozialer Bezüge führt dann zu einer gewissen Einseitigkeit und Dramatisierung von solchen Phänomenen, da die untersuchten Subjekte auf ihr online-Verhalten reduziert werden. Auf diese Weise wird etwa in NutzerInnenstudien den untersuchten Personen ein bestimmter Ort zugewiesen, von dem sie agieren, eine bestimmte Rationalität unterstellt oder vermisst, ohne deren (offline, soziale) Beziehungen, Wissensbestände und Erfahrungen ausreichend zu berücksichtigen. Im Falle einiger Studien zur Einschätzung der Qualität von Gesundheitsinformationen werden die NutzerInnen hauptsächlich nach Kriterien bemessen, die erstens nur deren virtuelles Verhalten beachten und zweitens die Abweichungen von dem als normativ richtig bestimmten wissenschaftlich-medizinischen Wissen notieren. (Eysenbach/Köhler 2002, Fogg 2001) Dies zeigt sich auch an dem Umgang mit der Methode der Fokusgruppen bei Eysenbach/Köhler beziehungsweise ihrer Interpretation der Diskrepanz zwischen den in Gesprächen getroffenen Aussagen, auf Qualitätskriterien zu achten und tatsächlichem (beobachtbarem) Handeln der Befragten, wobei sie diese Kriterien nicht befolgten. Die Diskrepanz wird dabei nicht als Ambivalenz und/oder möglicherweise methodisch bedingt gefasst, sondern vielmehr als ein Mangel der Laien, insofern, als die Begründung dieser und weiterer Studien „to design and evaluate educational and technological innovations for guiding consumers to high quality health information on the web“ (Eysenbach/Köhler 2002: 576) selbst nicht hinterfragt wird. Hier wird also unter der Auslassung des jeweiligen sozialen Kontextes die online/offline Trennung mit jener zwischen Laien/ExpertInnen kombiniert.

In der Konsequenz reproduzieren diese Studien die Ausrufung des Bildungsauftrags, indem sie ein Defizit bei den nach Informationen suchenden Personen feststellen, welches aus der Perspektive, dass wissenschaftliches Wissen anderen Wissensformen überlegen ist, seine Plausibilität bezieht. Die technologische Vermittlung solcher Inhalte wird dabei insofern als problematisch erlebt, als sie zu viele Handlungsmöglichkeiten und damit Chancen zur Abweichung zulässt. Die Standardisierung solcher Wege, die Ausstaffierung dieser mit wegweisenden Symbolen (Gütesiegel) oder anderen automatisierten Werkzeugen (Toolbar) soll diesen Tendenzen entgegen steuern und Irrtümer (das heißt, falsche Informationen) vermeiden helfen. Das Internet wird dabei als neutraler Platz konzipiert, ähnlich dem freien Markt oder auch der alltäglichen

Erfahrung pluralistischer Wirklichkeit. Was somit fehlt ist die ‚richtige‘ Orientierung, womit sich der Kreis zurück zu Expertise, Wissenschaft und Politik schließt.

Problematisch an solchen standardisierenden Maßnahmen ist aber auch, dass, wenn sie erst einmal umgesetzt sind, die daraus resultierenden Weichenstellungen in Form technologischer Objekte als eine Art ‚Black box‘ dem/der NutzerIn ihren (sozialen) Werdegang zu entziehen neigen, womit sie einer Kritik nur mehr schwer zugänglich sind. (Winner 1987) Die angesprochenen Kriterien beziehungsweise das Gütesiegel gerät zu einem ‚Wahrheitsautomaten‘²⁰, das heißt, die strenge Befolgung der Kriterien suggeriert die quasi ‚automatische‘ Erlangung ‚richtiger‘ Informationen. Dies ist einer der Gründe für die Wahl des experimentellen Settings für die Untersuchung der NutzerInnen, da hier erste Orientierungen beobachtet, diesbezügliche Vorgänge möglichst früh in ihrer Prozesshaftigkeit und Dynamik untersucht werden können. Das forschungstechnische Interesse orientiert sich in dieser Untersuchung daher nicht an einem Abfragen bestimmter Wissensbestände und der Prüfung der erhaltenen Aussagen auf wissenschaftlich definierte Richtigkeit, sondern an einer Analyse verschiedener Praktiken und Bedeutungshorizonte, sowie deren Verhältnis zueinander.

Wissenschaft ist hinsichtlich des Internets mit der Irritation traditioneller Regulations- und Selektionsmechanismen konfrontiert. Gerade das Beispiel der Entwicklung der wissenschaftlichen Publikation zeigt, dass die Multiplizierung der Orte an denen wissenschaftliches Wissen produziert, aufgenommen und verteilt wird zu einer Verunsicherung der etablierten Inklusions-/Exklusionsmechanismen geführt hat. Mit der Verlagerung der Entscheidung hin zum/zur ‚EndverbraucherIn‘, wie sie sich mit etwa mit den Informations- und Kommunikationstechnologien wenigstens partiell zu vollziehen scheint, aber eben auch in und durch andere/n Bereiche/n (Politik) gefördert wird, entsteht zugleich die politische/wissenschaftliche Sorge um ausreichende Kontrolle und Schutz, wobei die Motivlagen hierbei verschieden ausfallen können, die Überschneidungen aber eine engere Zusammenarbeit zu fördern scheinen.

Bezüglich des medizinischen Kontextes seien hier (stellvertretend) die Arbeiten von Warnick und Nettleton erwähnt. Für die soeben diskutierten Veränderungen wissenschaftlicher Inklusions-/Exklusionsmechanismen von Bedeutung sind etwa die Überlegungen von Warnick, die von Foucault ausgehend, sich mit der Glaubwürdigkeit von Informationen (Texten) in einem „authorless enviroment“, zumindest Teilbereiche des Internets betreffend, auseinandersetzen. Sie argumentiert aufgrund zu dieser Zeit bereits veröffentlichter Studien zur Einschätzung von gesundheitsbezogenen Informationen im Internet, dass die Identität des/der AutorIn in manchen Bereichen kaum mehr von Bedeutung sein dürfte, weshalb Kriterien, die auf dieses Merkmal setzen, wenig Relevanz aufweisen (können). Die für einen Themenbereich oder ein Feld spezifischen Charakteristika, die zirkuläre Bestätigung einer Internetquelle durch eine andere, sowie die zunehmende Vernachlässigung von Webseiten-BetreiberInnen etwa der Angabe des Aktualisierungsdatum führt sie als Schwierigkeiten für eine

²⁰ Danke an Anna Maria Mann für diesen Ausdruck.

adäquate Bestimmung der Glaubwürdigkeit an. In Anbetracht des Bedeutungsverlustes von AutorInnenschaft wären daher die dieses Kriterium ersetzende oder zumindest den Verlust kompensierende Praktiken der Einschätzung von Glaubwürdigkeit zu untersuchen und nicht auf der Durchsetzung der AutorInnenschaft zu beharren. (Warnick 2004)

Mit der Ko-Konstruktion von Technologien und medizinischen Paradigmen beschäftigt sich Nettleton in ihrem Artikel „The Emergence of E-scaped Medicine?“ (Nettleton 2004). Darin zeichnet sie die Wechselseitigkeit zwischen bestimmten technologischen Neuerungen, wie etwa das Stethoskop, das Mikroskop, der Computer und entsprechenden medizinischen Paradigmen und Praktiken (vom Privatarzt zum Spital zur Evidenz-basierten Medizin) nach. Für die Gegenwart bedeutet dies nach Nettleton eine Verschiebung von (subjektiver) Erfahrung zu (objektivierte(n)) ‚Fakten‘ in der medizinischen Praxis.

„There is an affinity between the technological form of ICTs and the nature and form of medical practice, in that vast quantities of information are systematically retrieved, communicated and disseminated in support of the aspiration that clinical interventions should be informed by *evidence* rather than *experience*.“ (Nettleton 2004: 671)

Mit der Vervielfältigung, dem Anwachsen der medizinisch als relevant erachteten Wissensbestände verändert sich auch das (Selbst-)bild der MedizinerInnen. Sichtbar etwa in veränderten Lehrplänen, die sich nun um ein Problemorientiertes Lernen bemühen. Damit verändert sich auch das Bild des/der medizinischen Expertens/Expertin

„The modern expert, it has been argued, is no longer a person with specialist knowledge, but rather is ‚someone who knows how to access knowledge efficiently and judiciously and who can form conceptual links between seemingly unrelated areas‘ (Fraser and Greenhalgh, 2001: 799).“ (Nettleton 2004: 671)

Für das ÄrztInnen-PatientInnen Verhältnis bedeutet die Umstellung auf Information ebenfalls Veränderungen, nicht zuletzt schon deshalb, weil sich eben die Orte an denen medizinisches Wissen in verschiedenster Form und Prägung produziert und zugänglich wird. „The spaces, sites and locations of the production of medical knowledge are now more diffuse and are invariably mediated by means of digital technologies.“ (Nettleton 2004: 673) Medizinisches Wissen fließt also über die institutionellen Grenzen der Medizin hinaus, weshalb „[T]he medical professions‘ concern about this reflects its legacy and history of autonomy, paternalism, and altruism in that the main issue debated in the medical journals is that of the ‚*quality*‘ of information accessible via the internet.“ (Nettleton 2004: 673). Wissen, Information und die Technologie(n) ihrer Vermittlung und Verteilung sind eng mit einander verwoben und zeitigen/ermöglichen Verknüpfungen außerhalb der medizinisch-wissenschaftlichen Kontrolle. „The pros and cons of e-health are not the main concern here; the point is that health and *medical knowledge* are being metamorphosed into *information* and it is circulating beyond the walls of medical schools, hospitals, and laboratories.“ (Nettleton 2004: 673) Diese Verknüpfungen und Vervielfältigungen, welche eine Transformation zu Information bedeuten, verweisen darauf, dass

„Informational knowledge is characterized by its temporal compression, disembeddedness, real time relations, and irrationality“ (Nettleton 2004: 674). Wobei die angesprochene Irrationalität sich vorwiegend darauf bezieht, dass „the juxtaposition of diverse types of information may [...] be epistemologically incommensurate“ (Nettleton 2004: 674) Gerade die Technologie Internet verwischt daher in gewisser Weise die Hierarchien zwischen einzelnen Wissenssystemen und lässt sie einander gleichwertig auf dem Bildschirm erscheinen, so Nettleton. (Nettleton 2004)

Die Versuche des medizinischen Feldes mittels Kriterien, Gütesiegel, usf. medizinische Informationen an die medizinische Institution Rückzubinden sind, in Rückbesinnung auf die Argumente von Stehr, meiner Einschätzung nach nicht nur Versuche die Deutungshoheit zu erhalten, sondern erklären sich vor dem Hintergrund der Kommodifizierung als Strategie der Verknappung und damit Aufwertung von Wissen und Expertise. Die von Nettleton beschriebene Veränderung der Praxis von ExpertInnen deutet ebenfalls auf die erhöhte Bedeutung der ‚legitimen‘ und ‚gekonnten‘ Verknüpfung von Wissensbeständen und Informationen. Derartige Strategien und Praktiken erscheinen daher, mit Einschränkungen, analog zu den im Musikbereich seit einiger Zeit diskutierten Veränderungen Eigentumsrechten. Die in der Einleitung beschriebenen Standardisierungstendenzen, ihre konkreten Ausformungen sind Hinweise auf Grenzarbeiten über die etwa das wissenschaftliche System versucht, seine Dominanz und Deutungshoheit über die Kontrolle der Kanäle, also der Verteilung und Verbreitung, zu wahren und zu stärken. Dabei ist die Informatisierung, die Transformation der räumlichen und zeitlichen Dimensionen und Verbindungen (sowie die Dynamiken ihrer Trennung, ihrer Komprimierung oder Expansion), sowie das Verhältnis und die Bedingungen zentralisierter *und* dezentralisierter Zusammenhänge zu beachten. (Der König ist tot. Es lebe der König.) Das Beispiel der historischen Entwicklungen wissenschaftliche Publikationsformen betreffend, verdeutlicht, dass über solche Maßnahmen nicht bloß interne Kommunikationsformen aufgebaut werden, sondern ein Selbstverständnis erzeugt, Identität(en) hervorgebracht und stabilisiert, und somit Grenzen eingezogen werden, die ein Innen und Außen schaffen. (Anderson 2006, Gieryn 1999) Die Regulation der Publikation, gerade für den wissenschaftlichen Bereich zentral, bedeutet dann Mechanismen des Zugangs, wer/was als wissenschaftlich gilt und wer/was nicht, wie dies beispielsweise Dolby hinsichtlich der Abgrenzungsversuche (aber auch deren wechselseitige Einflüsse) ‚reiner‘ Wissenschaft von populärwissenschaftlichen Publikationen gezeigt hat. (Dolby 1988) Diese Mechanismen können letztlich nicht ausschließlich auf ‚objektive‘ Gründe zurückgeführt werden, vielmehr sind sie Ausdruck bestimmter historisch-kulturell bedingter Werthaltungen und Interessenlagen, die in Praktiken resultieren, die eine spezifische Wirklichkeit, eine spezifische soziale Ordnung hervorbringen und diese gesellschaftlich um- und durchzusetzen versuchen. (Gieryn 1999) Die Technologie Internet muss daher sowohl über ihren virtuellen Bereich hinaus betrachtet werden, wie es auch die unterschiedlichen Vorstellungen von sozialer Ordnung zu berücksichtigen gilt, die in diese Technologie eingeschrieben werden wollen, die bereits eingeschrieben

wurden und die über diese Einschreibungen die Wahrscheinlichkeit für bestimmte Praktiken verringern oder erhöhen.

2.4 Exemplarische Studien zu Internet, Gesundheitsinformationen und NutzerInnen

Im Folgenden stelle ich ausgewählte wissenschaftliche Studien aus dem betreffenden Forschungsbereich: Internet – Gesundheitsinformationen – NutzerInnen vor, an denen sich die vorliegende Arbeit ausrichtet und orientiert. Die getroffene Auswahl soll die bereits beschriebenen Differenzen zwischen den jeweils hinterlegten theoretischen Konzepten zusätzlich verdeutlichen helfen, da sie deren Relevanz für und Einfluss auf Form und Ergebnisse empirischer Forschung herausstreichen. In ihrer Darstellung sind sie zu diesem Zweck ähnlich gereiht wie zuvor die entsprechenden Konzepte.

Zu Beginn greife ich eine aktuelle Diskussion zur Frage nach dem Einfluss des Internets auf das Arzt/Ärztin – PatientInnen Verhältnisses auf, um die in diesem Forschungsbereich je nach Ausrichtung gehegten Erwartungen und Befürchtungen bezüglich der medizinischen Praxis zu verdeutlichen. Diese Frage durchzieht sämtliche Forschung in diesem Bereich, wenngleich ihre jeweilige empirische Ausformung, Bearbeitung und Beantwortung sehr unterschiedlich ausfallen kann.

Viele der wissenschaftlichen Untersuchungen zur Nutzung des Internets für die Einholung von Gesundheitsinformationen nehmen ihren Ausgang beziehungsweise sind stark verknüpft mit dem Begriff des „Informed patient“ (Kivits 2006). Damit verbunden ist ein weitgreifender Diskurs über die mögliche Demokratisierung traditionell strukturierter Beziehungen, im Speziellen ist dabei das ÄrztInnen-PatientInnen Verhältnis gemeint. (Busby 1997) Im Zuge der wachsenden Verbreitung des Internetzugangs und der damit steigenden Zugänglichkeit gesundheitsrelevanter Informationen wird daher diskutiert, inwieweit ein derartiger Wandel die Beziehung zwischen ÄrztIn und PatientIn beeinflussen kann und wenn ja, in welcher Weise. Demnach lautet die Frage, ob die Informationsverbreitung zu einer Stärkung des/der PatientIn führt und diese/r folglich dem/der ÄrztIn in Zukunft auf Augenhöhe begegnen kann, womit die traditionell scharfe Trennung zwischen ExpertIn und Laie brüchig würde. Diesbezüglich verändern sich möglicherweise auch (soziologische) Begriffe wie Vertrauen, da die durch IKT beförderten Prozesse ein anderes Verständnis von Professionalität bedingen können. (Kuhlmann 2006) Ist bezüglich der Bejahung der Frage, ob Information via Internet eine derartige Demokratisierung überhaupt leisten könne, derzeit relativ wenig Uneinigkeit hinsichtlich der prinzipiellen Möglichkeit zu erkennen, so gibt es doch deutlich geteilte Meinungen hinsichtlich der Art der Veränderung, ihrem Ausmaß und schließlich ihrer Bedingungen und Hindernisse, das

heißt, was benötigt ein/e PatientIn für ihre/seine ‚Stärkung‘ und welche Informationen könn(t)en diesen Anspruch einlösen?²¹

Ausgehend von Studien, in denen die Wirkung des oben beschriebenen „’deficit’ model“ (Irwin and Wynne 1996: 10) nachgezeichnet werden kann, werde ich nun einige dieser Studien vorstellen, da sie einen wichtigen Bezugspunkt der meisten nachfolgenden Studien bilden – unabhängig davon ob diese selbst diesbezüglich kritisch argumentieren oder nicht.

Eine zentrale und viel zitierte Studie stellt die von Eysenbach und Köhler (Eysenbach/Köhler 2002) dar. Mittels Fokusgruppen untersuchten sie die Vorgehensweise von Personen bei der Suche nach Gesundheitsinformationen im Internet. Dabei verglichen sie das Sprechen der Personen über die Suche und wie die Qualität einer Webseite beziehungsweise einer Information einzuschätzen sei, mit deren konkretem Vorgehen in der Praxis. Ein Resultat der Studie verweist auf die Diskrepanz zwischen den Erzählungen, in denen die befragten Personen angeben, auf Leitlinien, Gütesiegel, Name und Qualifikation des Autors/der Autorin, etc. zu achten (beziehungsweise, dass auf solche zu achten sei) und dass sie dies in der Praxis, kaum taten. Fogg hingegen untersuchte die Frage, wie Personen die Glaubwürdigkeit von Webseiten einschätzen, auf breiter quantitativer Ebene. (Siehe diesbezüglich auch: Fox 2006) Er kam zu ähnlichen Ergebnissen wie Eysenbach/Köhler, jedoch insofern erweitert, als diese Studie mehr Einblick in zusätzliche Bewertungskriterien gibt. So fließen etwa das Design einer Webseite, die Präsentation einer Information, ihre Quelle, usf. in eine Beurteilung in unterschiedlichem Ausmaß mit ein. Beide Studien zeichnen bestimmte Kriterien nach, welche die suchenden Personen bemühen, um eine Webseite, eine Information einschätzen zu können. (Fogg 2001) Dass sich im Internet informierende Personen über solche Qualitätskriterien verfügen wird also offenbar kaum bestritten. Jedoch wird ihre Wertigkeit, ihre Bedeutung für eine angemessene Einschätzung der Qualität von Informationen in Folge bezweifelt und ihr Vorhandensein daher negiert. Den drei eben angeführten Studien gemeinsam ist, dass sie medizinisch-wissenschaftliches Wissen (genauer: ein wissenschaftliches Prozedere der Qualität sichernden Informationsgewinnung) hierarchisch über anderen Wissensformen und Vorgehensweisen ansiedeln. Aus dieser Unterscheidung resultieren entsprechende Maßstäbe, die den VerfasserInnen der Studien erlauben, zwischen richtiger und falscher Information sowie richtigen und falschen Praktiken der Informationsgewinnung zu differenzieren. Aus dieser Perspektive heraus wählen die befragten Personen die falschen oder wenigstens unzureichenden Kriterien, denn häufig verzichten sie auf die Erfragung der Qualifikation eines Autors/einer Autorin zugunsten etwa der Gestaltung einer Webseite.

²¹ Diese Frage impliziert allerdings, dass bereits von einer ‚totalen‘ Informationsgesellschaft ausgegangen wird. Diesbezüglich bin ich (hoffnungsvoll) skeptisch. Für eine systematische und fundierte Diskussion solcher Skepsis, beispielsweise: Sandywell, B. (2003): Metacritique of Information: On Scott Lash’s Critique of Information. In: Theory, Culture & Society; 20: p.109-122

Diese Einschätzung der drei genannten Studien entspringt einer spezifischen Rationalität, die bereits weiß, was richtige und was falsche Information ist. Daher können den beobachteten und befragten NutzerInnen Defizite bei ihrer Beurteilungsweise unterstellt werden, die mittels verbesserter und intensivierter Aufklärung – verstärkter Ausbildung und vermehrter Information – ausgeglichen werden müssen. In Folge gerät der „informed patient“, um dessen Stärkung sich diese Studien bemühen, zu einem hilfsbedürftigen Subjekt, das sich (noch) nicht entsprechend zu orientieren weiß – dazu kommt die Informationsfülle des Internets hinzu, aus der die richtigen Informationen ausgewählt werden müssen. Die NutzerInnen scheinen laut diesen Studien aber keineswegs darauf vorbereitet, diese Selektionen leisten zu können. Sie laufen Gefahr, die falsche Information zu wählen und damit sich (und andere) ernsthaft gesundheitlich zu gefährden. Gefährdet erscheinen die Suchenden auch deshalb, als die Internetrecherche als (online) Ersatz für das (offline) ÄrztInnen-PatientInnen Verhältnis konzipiert wird. Dieser Annahme widerspricht beispielsweise die bereits angeführte Studie von Kivits (2006). Sie verweist dabei auf die Relevanz der alltäglichen Einstellung (und Beziehungen) für die Richtung der Recherche, ebenso wie darauf, dass die Internetrecherche seitens der von in ihr Befragten als komplementär zum ÄrztInnen-PatientInnen Verhältnis beschrieben wird. Unter Berücksichtigung des Umstands, dass PatientInnen beispielsweise aus Rücksichtnahme auf die begrenzte Zeit ihres Arztes /ihrer Ärztin auf die Diskussion der gefundenen Informationen mit dem Arzt/der Ärztin verzichten, zeichnet sich ein anderes Bild als das etwa von Eysenbach skizzierte. Bei diesem erscheinen mögliche Diskussionen über „Falschinformationen“ als zeitraubende „Schäden“ (Eysenbach 2003: 294). Wiederum erscheinen erhöhte Bildungsmaßnahmen als Problemlösung, ebenso entsprechende Regulierungen. Die überlegten Regulierungen implizieren eine bestimmte Vorstellung von Technologie, die damit zum (automatisierten) Steuerungsinstrument gerät. Entwickelte Leitlinien, Listen mit Prüfkriterien, Gütesiegel, eigene Suchmaschinen und andere Hilfsmittel sollen es dem/der NutzerIn ermöglichen rasch und ohne (gefährliche) Umwege zu (medizinisch-wissenschaftlich) zertifizierter Information zu gelangen. (Für eine Übersicht über die unterschiedlichen forschungstechnischen Zugänge und diesbezügliche Implikationen: Metzger 2006)

Über derartige Automatismen, die weniger Transparenz als vielmehr ‚black boxes‘ ausbilden (Burkell 2004) sowie durch die weiter oben beschriebene Definition dieser Situation (Desinformation) als (soziale) Gefahr wird somit meiner Meinung nach die ‚Stärkung‘ der/des PatientIn zurückgenommen. Damit werden Abhängigkeiten geschaffen, welche die Asymmetrie zwischen PatientInnen und ExpertInnen erneut verstärken, wenngleich diese nicht mehr zwingend zwischen behandelndem Arzt/ behandelnder Ärztin und PatientIn verlaufen muss. Diese kritische Sichtweise wird unter anderem durch die Studien von Muncer, Adams und in gewisser Weise auch von Burkell gestützt. Während Muncer darauf verweist, dass die Einschätzungen von ExpertInnen bezüglich der Qualität von Webseiten ebenfalls alles andere als einheitlich

und übereinstimmend ausfallen (Muncer 2002), zeigt Burkell in ihrer Studie, dass Gütesiegel nicht die Transparenz generieren dürften, die sie versprechen, weil Suchende dazu tendierten, die Gütesiegel zu überschätzen. Burkell unterscheidet zwischen ‚core‘ und ‚proxy‘ Aspekten von Qualität. Während Suchende erwarten, dass ein Gütesiegel die ‚core‘ Aspekte wie etwa die Genauigkeit, Aktualität und Vollständigkeit der Information geprüft habe – also jene Aspekte die die Suchenden meinen nicht selbst beurteilen zu können –, würden die meisten Zertifizierungen tatsächlich nur ‚proxy‘ Aspekte, wie die Offenlegung kommerzieller Interessen berücksichtigen. (Burkell 2004) Adams‘ Studie vergleicht zwischen den Evaluierungsverfahren von Webseiten mit gesundheitsbezogenen Informationen durch HON und die National Library of Medicine (NLM). (Adams 2006: 63f) Sie zeichnet darin die bestehenden Praktiken von Personen (teilweise ExpertInnen) nach, die Webseiten professionell bewerten, um ihnen eine Zertifizierung zu- oder abzusprechen. Diesen genügen die Kriterien selbst nicht. Sie müssen im Zuge ihrer Bewertung auf Kontextwissen, Beziehungen zurückgreifen, treffen Ad hoc Entscheidungen, usf. All diese (informellen, sozialen) Prozesse und vor allem kaum standardisierbaren Maßnahmen, so Adams, seien aus dem Gütesiegel selbst (und mithin den veröffentlichten Kriterien) ausgeblendet. Das auf einer zertifizierten Webseite präsentierte Gütesiegel spricht daher, – als Objektivierung von seinem Entstehungsprozess abgelöst – einer Webseite objektiv Glaubwürdigkeit zu. Damit verschwindet auch, dass jene Personen, die solche Webseiten zertifizieren, weniger die Qualität einer Information bewerten als vielmehr formale Kriterien der Präsentation. (Adams 2006: 76f) Es könnte daraus die Schlussfolgerung gezogen werden, dass derzeitige Gütesiegel die versprochene Transparenz nicht einlösen, sondern eher erschweren.

In einer zweiten Studie behandelt Adams eine ganz ähnliche Fragestellung wie die vorliegende Arbeit. Zwar ist das methodische Setting unterschiedlich, aber ihre Frage geht dahin zu untersuchen, welche Kriterien und Techniken NutzerInnen bei ihrer Suche nach Gesundheitsinformationen im Internet praktisch anwenden. (Adams 2006) Adams stellt in dieser Studie ein generelles Ignorieren von Gütesiegeln durch die NutzerInnen fest. Anders aber als etwa Eysenbach/Köhler geht sie davon aus, dass die NutzerInnen trotzdem (brauchbare) Kriterien zur Einschätzung verwenden – und, so kann sie empirisch nachvollziehen, mit diesen recht zufrieden sind. Zu ähnlichen Ergebnissen gelangt übrigens auch Lewis, die sich im Zuge ihrer Studie mit Jugendlichen und deren Suchverhalten auseinandergesetzt hat. Ihre Artikel sind auch insofern erhellend, da sie auf die Notwendigkeit verweist, sich verstärkt der Untersuchung der Effekte habitueller Ausprägungen und Differenzen, wie Gender, ‚race‘, sozioökonomische Position, etc. in diesem Zusammenhang zu widmen. (Lewis 2006a,b)²²

²² Eine Aufforderung, welcher prüfend nachzukommen ich auch aufgrund der eigenen Ergebnisse für durchaus plausibel halte, aber in dieser Arbeit vernachlässigen muss.

Eine zentrale Begründung für das Nichtgreifen der vorgeschlagenen Gütesiegel sieht Adams in der gänzlich anderen Situation, in der sich die suchenden Personen befinden. Für diese steht nicht unbedingt die Glaubwürdigkeit einer Webseite, die Verlässlichkeit einer Information an erster Stelle, sondern das Finden einer adäquaten Antwort auf ihre momentane Frage. Aufgrund dieser Prämisse ordnen sich die Kriterien entlang einer pragmatischen Einstellung anders. Wird also die Verlässlichkeit einer Antwort durch die NutzerInnen stets in Relation zu ihrer Frage bestimmt, bekommen Kriterien wie Übersichtlichkeit einer Webseite – um einen raschen Überblick zu erhalten –, sowie Optionen für weitere/andere Informationen, einen höheren Stellenwert. Die Wichtigkeit des Designs einer Webseite erklärt sich dann aus dem Bedarf, einen Überblick zu erlangen, weshalb diesem Anspruch hinderliche oder störende Objekte abgelehnt werden. Die Suchmaschine übernimmt nach der Studie die insofern wichtige Bedeutung, als sie eine Formulierung der interessierenden Frage erlaubt und eine Vorselektion von möglichen Informationsquellen trifft. Entsprechende Brauchbarkeit wird zudem Teasern (kurze Beschreibungen oder Auszüge der jeweiligen Webseite die bei den Suchresultaten angezeigt werden) zugesprochen, die eine erste Einschätzung dessen erlauben, was ein/e NutzerIn von der Webseite erwarten kann – die URL einer Webseite ist hingegen kaum Orientierungsmittel. Diese Teaser ermöglichen den Suchenden laut Adams „contextual clues“ zu erhalten, welche Rückschlüsse auf die Quelle zulassen. Datum und AutorInnenschaft, wie beispielsweise von HON als Kriterien empfohlen, wird hingegen eher weniger Aufmerksamkeit geschenkt.

Anhand der Nutzung von Suchmaschinen lässt sich auch zeigen, dass es sich bei den beobachteten Vorgehensweisen um bereits recht routinierte Prozesse seitens der NutzerInnen handelt, und, wie ich später noch entlang der Empirie genauer ausführen werde, um eine hervorragende Stellung von Google (diese wird bei Adams nicht in dieser Weise hervorgehoben) gegenüber anderen Zugangsmöglichkeiten. Suchmaschinen ändern das – auch von HON und anderen – antizipierte Suchverhalten grundlegend, da nicht die eine Webseite im Vordergrund steht, sondern mehrere, die zumeist linear (außer etwa der Teaser erscheint gänzlich unbrauchbar) entlang der von der Suchmaschine vorgegebenen Reihung besucht werden, bis der Eindruck einer ausreichenden Antwort auf die formulierte Frage entsteht. Die Nutzung mehrerer Webseiten unterstützt den Vergleich zwischen ihren Darstellungen und Inhalten, weshalb des Öfteren (hermeneutische) Techniken des Vergleichs und der Kontrastierung seitens der NutzerInnen zur Anwendung kommen. Adams folgert aus ihren Beobachtungen, dass die Verlässlichkeit (reliability) einer Information aus einem steten Prozess hervorgeht. (Adams 2006: 108f) Verlässlichkeit von Webseiten/Informationen wird also relational durch die Suchenden während der Suche hervorgebracht. Der Vergleich zwischen unterschiedlichen Quellen erzeugt bei den NutzerInnen im zeitlichen Verlauf der Suche den Eindruck eine Art Kern - die Essenz - einer Information herauszuarbeiten, welcher einen gewissen Grad an Robustheit ausstrahlt. Diese Bedeutung von Vergleich und Bestätigung für den Suchprozess von

Personen unterstreicht laut Metzger auch der „contextual approach“ von Meola. (Metzger 2006: 11f) Neben der dargestellten Bedeutung von Suchmaschinen als Ausgangspunkt für die Internetrecherche erweist sich die nachgezeichnete pragmatische, also am konkreten Handeln ausgerichtete Einstellung der NutzerInnen als prägender Einfluss. Ist demnach den NutzerInnen nicht mehr zu unterstellen, dass sie über keine Kriterien zur Einschätzung der Qualität von Webseiten und darauf zur Verfügung gestellten Informationen verfügen, kann Adams aufgrund ihrer Studie gute Gründe dafür vorlegen, dass Regulierungsversuche wie etwa das Gütesiegel deutlich an der Praxis der Suchenden vorbei zielen und deshalb kaum Beachtung finden. (Adams 2006)

3 Material & Methoden

In diesem Kapitel erläutere ich die verwendeten Methoden, nach deren Aspekten ich das empirische Material erhoben, geordnet, analysiert und interpretiert habe. Methoden sind als solche schwierig von Theorien zu trennen, als sie bestimmte Vorstellungen über die Wirklichkeit implizieren und diese hervorbringen (wollen). (Law/Urry 2003) Von dieser Annahme ausgehend, kann der Anspruch daher nur sein, einen Ausschnitt einer besonderen, weil mitkonstituierten Realität angemessen und plausibel, das heißt nachvollziehbar, darzustellen. Im vorliegenden Fall ist die methodisch geleitete Analyse maßgeblich von den zuvor vorgestellten Konzepten der cPUS beeinflusst.

Bevor ich mich diesen Fragen zuwende, beschreibe ich das Zustandekommen und die Beschaffenheit des empirischen Materials.

Die vorliegende Diplomarbeit ist eingebettet in das Forschungsprojekt: „Virtuell informiert“: Das Internet im medizinischen Feld. Untersuchung von Rolle und Auswirkungen des World Wide Web als Quelle für Gesundheitsinformationen im österreichischen medizinischen Kontext (VIRINFO)²³. Da ich erst im zweiten Projektabschnitt eingebunden bin, war bereits einiges an TeilnehmerInnenwerbung und Datenerhebung geleistet.

Für die Bearbeitung meiner Fragstellung konnte ich daher auf bereits bestehendes Wissen zurückgreifen wie etwa – methodisch besonders relevant – auf einen existierenden Leitfaden für die Interviewführung. Im Zuge der Konzeptualisierung meiner Forschungsfrage wurden daher einige Modifikationen vorgenommen, die von der bereits gewählten (und praktizierten) Methode der Datenerhebung, einem experimentellen Setting, ausgehen konnten.

3.1 Experimentelles Setting

Um die Bedeutung des experimentellen Settings beziehungsweise Szenario-Experiments ausreichend zu beschreiben, muss eine Beschreibung im Kontext des gesamten Forschungsprojektes stattfinden. Es wurden neben anderen Erhebungsfeldern (österreichische Medien, policy-Bereich: Europäische Union), die folgenden zwei als wesentlich definiert: einerseits wurden PatientInnen mit einer chronischen Krankheit gesucht und hinsichtlich ihrer alltäglichen Nutzung des Internets in Relation zu ihrem Umgang mit der Krankheit interviewt. Darüber soll ein Einblick in konkret bestehende Umgangs- und Nutzungsformen von PatientInnen, das Internet betreffend, gelingen. Die Fokussierung auf chronische Formen von Krankheit, die vorgenommene Einschränkung auf Diabetes Typ 2, Asthma, Neurodermitis und Rheuma, soll dabei Alltagsaspekte stärker zur Geltung kommen lassen.

Demgegenüber wurden TeilnehmerInnen an einem Experiment gesucht, die nicht selbst von einer der vier genannten Krankheiten betroffen sind. Das experimentelle

²³ <http://www.univie.ac.at/virusss/projects/17/788>

Setting ist derart konzipiert, dass der/die TeilnehmerIn eine fiktive, aber an Aussagen von ÄrztInnen (der Praxis) orientierte Diagnose zu einer der vier chronischen Krankheiten erhalten. In dieser Diagnose, die dem/der TeilnehmerIn schriftlich überreicht wird, ist ihre/seine Situation beschrieben. Demnach hat er/sie soeben jene Diagnose, sowie einige erste Informationen von ihrem/ihrer ÄrztIn erhalten. Da die/der TeilnehmerIn jedoch das Gefühl hat noch nicht ausreichend klar über ihren Zustand und dessen Konsequenzen ‚informiert‘ zu sein, beginnt er/sie eine diesbezügliche Internetrecherche.

Dem/der TeilnehmerIn wurde zu diesem Zweck ein Raum am Institut vorbereitet, an dem sie/er ungestört nach Gesundheitsinformationen im Internet suchen konnte. Neben einem Computer, waren zusätzlich Papier für handschriftliche Notizen, sowie ein Drucker bereitgestellt, um denkbare Alltagsroutinen im Umgang mit dem Internet zu ermöglichen. Der/die TeilnehmerIn wurde zudem zu Beginn ein Einwilligungsformular überreicht, in dem etwa die Anonymisierung der aufgezeichneten Daten zugesichert wurde. Eine finanzielle Aufwandsentschädigung wurde zugesagt. Die TeilnehmerInnen wurden gebeten, ungefähr eine Stunde lang im Internet zu suchen, um einem Einlassen auf das Experiment, möglichen Entwicklungen, Umorientierungen, etc. genügend Zeit zu geben. Während der Suche zeichnete ein Programm den gesamten Desktop des Computers visuell auf, ein anderes Programm registrierte die besuchten Internetadressen. Diese beiden Hilfsmittel generieren zum Interview zusätzliches Material, das vor allem den jeweiligen Suchverlauf einschätzen hilft und diese Verläufe zwischen den Personen vergleichbar macht. Das Interview selbst fand im Anschluss an die Internetrecherche statt und dauerte zwischen 70 bis 120 Minuten. Es handelte sich dabei um Leitfaden-gestützte Interviews. Diese Interviewform erlaubt es, das Interview auf bestimmte Bereiche zu konzentrieren und die Interviews vergleichbar zu halten. Grob gesprochen richteten sich die Fragen an den erlebten Suchverlauf, die Einschätzung der Qualität von Webseiten und Informationen, Strukturierungsprozesse (Links, Suchmaschinen, etc.) und die Rolle des Internets als Technologie im (persönlichen) Alltag.

Die zu Beginn angesprochene Modifizierung des experimentellen Settings hinsichtlich meiner Fragstellung besteht darin, dass im Anschluss an das Interview, dessen Leitfaden im Wesentlichen unverändert blieb, ein gemeinsames Ansehen des zuvor aufgezeichneten Films stattfand. Damit konnten die TeilnehmerInnen ihre eigene Suche noch einmal betrachten, reflektieren und kommentieren. Zudem konnten seitens des/der InterviewerIn konkrete Fragen zu getroffenen oder unterlassenen Entscheidungen und Handlungen während der Recherche gestellt werden. Obgleich angeboten, verzichteten die meisten der TeilnehmerInnen darauf, den Durchgang durch den Film selbst zu gestalten und überließen dies dem/der InterviewerIn. Den Film gänzlich in Echtzeit anzusehen wäre schwierig gewesen, da dies allein eine Stunde in Anspruch genommen hätte. Sämtliche Interviews wurden akustisch aufgezeichnet und transkribiert.

In seiner Konzeption unterscheidet sich das Experiment deutlich von den zuvor angesprochenen Interviews mit tatsächlich Betroffenen. Kann es die Situation nur unzureichend nachstellen, in der sich ein/e tatsächlich Betroffene/r befindet (mit seinen/ihren Symptomen, Schmerzen, Ängsten, usf.) ermöglicht es dafür einen Einblick in die Anfangsphase einer Orientierung hinsichtlich der Suche nach Gesundheitsinformationen im Internet. Einflüsse sind auch hinsichtlich der Konzeption der fiktiven Diagnose zu berücksichtigen, da diese zwar an einer typischen Situation bei dem/der praktischen ÄrztIn orientiert ist, jedoch nicht davon ausgegangen werden kann, dass jede/r ÄrztIn diese Vorgehensweise wählt und nicht jede/r Betroffene den Weg zum/zur praktischen ÄrztIn findet. Beispielsweise merkte ein Teilnehmer an, dass er vorzugsweise eine Person seines Vertrauens, einen Professionalisten in Sachen Naturheilmittel aufsuchen würde. Zudem bedeutet die höchst verbreitete Variante des Einstiegs über eine Suchmaschine, in die eine Diagnose wörtlich eingetippt wird, dass aufgrund des medizinischen Diktums schulmedizinische Information/Webseiten vermehrt in der Resultatliste aufscheinen. Das Auffinden alternativmedizinischer Zugänge würde einer Umformulierung oder Ergänzung bei der Suchbegriffeingabe bedürfen.

Jedenfalls treten im Rahmen des experimentellen Settings aufgrund der beschriebenen Offenheiten stärker sozial und kulturell spezifische Orientierungsmuster zu Tage und prägen den Verlauf einer solchen Suche. Darüber hinaus ist allerdings eine scharfe Unterscheidung zwischen ‚echter‘ und ‚künstlicher‘ Betroffenheit nur begrenzt sinnvoll. In Zeiten sensitiverer (bio-)medizinischer Untersuchungsverfahren müssen Symptome nicht zwingend vor der Diagnose eintreten beziehungsweise mit dieser einhergehen. (Lambert/Rose 1996) Zudem zeigen, wie bereits erwähnt, empirische Studien – nicht zuletzt auch die vorliegende Arbeit –, dass InternetnutzerInnen oft auch für andere Personen, Verwandte oder Bekannte, nach Gesundheitsinformationen suchen und diese zusammenstellen. Damit steht also in der vorliegenden Untersuchung die Art des Einstiegs in eine solche Recherche, die ersten Formen und Praktiken der Orientierung im Vordergrund. Daher interessiert sich die Untersuchung für einen dynamischen Prozess. Sind genannte Unterschiede zu ‚echter‘ Betroffenheit zwar als Effekt für die Reichweite der Analyse zu berücksichtigen, untergraben sie doch nicht deren Aussagekraft hinsichtlich der genannten Fragestellung.

3.1.1 Auswahl der TeilnehmerInnen

Der Auswahl der TeilnehmerInnen ging ein extensives Werbungsverfahren voraus, in dem Flugblätter, die als Informationsblatt, Kurz-Fragebogen sowie Bewerbungsformular zugleich konzipiert waren, an Haushalte in Wien gesendet wurden. Damit sollten mögliche Hindernisse für eine Bewerbung seitens Interessierter reduziert werden. Die Rücklaufquote war dabei, unter Berücksichtigung bekannter Probleme, durchaus zufrieden stellend.

Die oben beschriebenen zwei Arten der Datenerhebung: Betroffene/Experiment sollten jeweils bis zu vierzig Interviews beinhalten und eine breite Variation nach sozialen

Kategorien, wie Alter, Bildung, Geschlecht, usf. aufweisen. Diese Variation betreffend ist anzumerken, dass sich der Rücklauf aus deutlich höheren Anteilen an Personen zusammensetzt, die höhere Bildung, mittleres Alter und weiblich als Geschlecht angaben. Damit weisen die diesbezüglich erhobenen Daten aufgrund der retournierten Fragebögen bis zu einem gewissen Grad einen aus quantitativen Studien (etwa Statistik Austria 2006) schon bekannten Bias hinsichtlich Internet und Bildung, Gesundheit und Geschlecht auf. Diese ‚Verzerrung‘ ist für die vorliegende Untersuchung aufgrund ihres Augenmerks auf möglichst breite Variation solcher Merkmale kaum von Bedeutung und dient in ihrer Anmerkung an dieser Stelle dem Hinweis auf ein wahrgenommenes und bekanntes Phänomen, das bei der Auswahl der TeilnehmerInnen berücksichtigt wurde. Nicht berücksichtigt werden konnten etwa Personen, die eine Informationsgewinnung via Internet grundsätzlich ablehnen, jedoch wurden Personen mit möglichst unterschiedlicher Nähe/Distanz zum Internet und entsprechenden Erfahrungen und Kenntnissen gewählt.

Die Idee des experimentellen Szenarios ist darauf ausgerichtet, den Beginn einer solchen Recherche nach Gesundheitsinformationen im Internet (die zu einer ersten Orientierung angewandten Praktiken) einer Untersuchung zugänglich zu machen, weshalb eine möglichst breite Variation an möglichen Praktiken und Zugängen im Vordergrund der Auswahl der TeilnehmerInnen stand.

3.2 Verwendung & Adaption:

Grounded Theory und Imaginierte Laien

Im Folgenden möchte ich kurz auf die zur Analyse des empirischen Materials verwendeten Methoden eingehen. Für die Analyse der Interviews, sowie der beschriebenen zusätzlichen Materialien, wie Filme, Logfiles wurde auf die Grounded Theory zurückgegriffen. Dies deshalb da diese Methode, erstens, (in der hier angewandten Form) dem Anspruch sozialkonstruktivistischer Denkweise entgegenkommt. Zweitens, erlaubt sie den Umgang mit heterogenen Materialien. Drittens, beinhaltet sie die Möglichkeit einer empirisch fundierten Theoriebildung.

Demgegenüber wurde für die Analyse der HON-Kriterien das Konzept der Imaginierten Laien gewählt. Dies ermöglicht die in eine Expertise eingeschriebenen Vorstellungen von Laien, quasi von jenen innerhalb des experimentellen Settings befragten NutzerInnen, systematisch herauszuarbeiten.

3.2.1 Grounded Theory

Bezüglich der Grounded Theory, als Methode innerhalb der soziologischen Forschung wohl hinlänglich bekannt, erscheint mir aufgrund ihrer historischen Entwicklungen und den mit der Zeit vervielfältigten Varianten, vor allem wichtig zu unterstreichen, dass ich von einer sozialkonstruktivistischen Sichtweise ausgehe und nicht von einer positivistischen. (Charmaz 2006: 123f) Dies hat einige Implikationen sowohl für die Behandlung des Materials als auch für dessen Interpretation. Darüber hinaus bedeutet es, dass das Selbstverständnis des/der Forschenden sich insofern von einem

positivistischen zu unterscheiden sucht, als dessen/deren Position nicht außerhalb der Analyse angesiedelt ist. In diesem Sinne wird davon ausgegangen, dass die Befragten im Interview in eine spezielle Situation mit dem Interviewer treten, die über die Konstruktionsleistungen hinsichtlich der Beantwortung der gestellten Fragen hinaus, ein eigenes soziales Gebilde darstellt, weshalb von einer wie auch immer gedachten ‚Abbildung der Realität‘ abzusehen ist. Was der Analyse zugänglich ist, sind soziale Konstruktionen von Wirklichkeit, die in der Interviewsituation gemeinsam hervorgebracht werden – wobei davon ausgegangen wird, dass die Bezüge zur je eigenen Wirklichkeit außerhalb der Interviewsituation bestehen (bleiben) und eingebracht werden. Damit stellt sich die Frage nach dem jeweils durch die/den Befragte/n in dieser Interviewsituation aktualisierten Bezugssystem zur Beantwortung der Fragen innerhalb des Interviews. Um eben dieses Bezugssystem möglichst ‚konstant‘ und vergleichbar zu halten wurde daher die ‚standardisierte‘ Erhebungssituation des experimentellen Settings gewählt. Der Rückgriff auf als sozial, kulturell geprägte Muster erlaubt einige Sicherheit in der gegenseitigen Begegnung, so sich diese als ein einigermaßen gemeinsamer, geteilter Hintergrund erweisen. Ebenso verfährt der/die Forschende während ihrer Analyse, das heißt, eine derart hervorgebrachte Analyse und/oder Theorie kann in keiner Weise auf vollständige Verobjektivierung hoffen, sondern im Gegenteil, eben diese eingebrachte Subjektivität (Standpunkt) versuchen unter pragmatischem Aspekt ins Positiv zu wenden. Ein Vorteil kann dabei in der Nachvollziehbarkeit einer dieserart konstruierten Theorie bestehen, die zudem und deswegen versucht ihre Entstehungsbedingungen, ihre Prämissen, ihre Vorurteile und Werthaltungen möglichst offen darzulegen. Ein weiterer Vorteil kann, bei Gelingen der Analyse und unter Verzicht auf allgemeine theoretische Reichweite, die bestehen bleibende Nähe zu einer praktischen Wirklichkeit, zum (stets situationsabhängigen) konkreten Handeln sein. Damit ist ein anderes Verständnis von Objektivität angesprochen, das sich wesentlich Teilen der Wissenssoziologie, wie auch der feministischen Forschung verdankt und welches sich nicht zuletzt mit den hier vorgestellten und verwendeten theoretischen Konzepten der Wissenschaftsforschung überschneidet.

Die transkribierten Interviews wurden zuerst mit der an der Grounded Theory orientierten Analysesoftware Atlas.ti bearbeitet. Nachdem sich diese Vorgehensweise aber als wenig handlich herausgestellt hatte und für die relativ kleine Zahl von zehn Interviews auch nicht zwingend erschien, habe ich die Analyse am Papier fortgesetzt. Eine Abweichung von der Grounded Theory im strengeren Sinn ist dahingehend gegeben, als die erzeugten Codes nicht direkt aus dem Material hervorgingen, sondern bereits von mir erdachte Zuschreibungen darstellen. Dies ist damit zu erklären, dass die Grounded Theory von einer möglichst offenen Fragestellung ausgeht. Demnach wird die entsprechende Situation der Erhebung zu Beginn der Forschung gewählt, aber noch nicht die Richtung der Frage festgelegt. Im vorliegenden Fall sprechen forschungspraktische Überlegungen gegen eine derartige Offenheit des Zugangs, da einerseits bereits einiges an Vorwissen und Einschätzungen im Projekt VirInfo bestand

und es andererseits aufgrund der Projektorganisation einer von den anderen Arbeiten einigermaßen abgrenzbaren (und damit engeren) Fragestellung bedurfte.

Die zugewiesenen Kategorien (Codes) hatten in einem ersten Schritt den Zweck, das Material zu organisieren und handhabbarer zu machen sowie jene Stellen und Passagen in den Interviews zu finden, die für die Bearbeitung der Fragestellung von Relevanz erschienen. In einem nächsten Schritt ging es darum diese Passagen weiter zu analysieren und zu systematisieren, etwa vorgebrachte Kriterien und Äußerungen zur Einschätzung von Qualität von Erzählungen über die Vorgehensweise bei der Suche, die Aufbereitung von Informationen, usf. zu trennen. Schließlich wurden die so entwickelten Kategorien in der Weise geordnet und wieder in Beziehung zueinander gesetzt, wie sie zur Beantwortung der Fragestellung beitragen können. Die Herausbildung, Überarbeitung und Schärfung dieser Analysekatoren wurde dabei den Vorgaben der Grounded Theory entsprechend zyklisch vorangetrieben, das heißt, in einem steten Wechsel zwischen Material und ‚Theorie‘.

3.2.2 Imaginierte Laien

Bezüglich der methodischen Anwendung des Konzeptes der Imaginierten Laien ist darauf hinzuweisen, dass es sich dabei nicht um eine Methode im herkömmlichen Sinn handelt und deren Beschreibung nicht, wie etwa bei der Grounded Theory, auf einen bestehenden Kanon an Literatur zurückgreifen kann. Weder gibt es Lehrbücher noch eine größere Diskussion selbiger, weshalb die in den theoretischen Konzepten bereits vorgestellten Dimensionen relativ intuitiv zur analytischen Anwendung kommen. Wie bereits gezeigt basieren diese Dimensionen jedoch auf reichhaltiger empirischer Forschung und deren Theoretisierung. Ihre Verwendung im vorliegenden Fall, die Nachvollziehbarkeit der getroffenen Analyse ist daher auch daran zu messen, inwieweit sie vor dem Hintergrund dieser Konzeptualisierungen ‚funktioniert‘ und daher plausibel erscheint.

Die in „Imaginierte Laien“ (Gisler et al. 2004) herausgearbeiteten Dimensionen geben der Analyse somit eine systematische Orientierung und fördern wichtige Fragen, die ein komplexeres Bild der in Expertise eingeschriebenen Laien ermöglichen. (Gisler et al. 2004: 17f) Die Ergebnisse dienen sodann als Hintergrundfolie, um die Analyse des empirischen Materials aus den experimentellen Settings zu vertiefen und Spannungsfelder zwischen den Praktiken der ‚Laien‘ und dem Expertise-geleiteten Gütesiegel aufzuzeigen. Die Rückbindung an die empirische Forschung der cPUS und deren Theoretisierungen ist jedenfalls unumgänglich, soll ein detailliertes Bild von den HON-Kriterien, ihren Implikationen und ihrer Relevanz gezeichnet werden. Erst durch diese Erweiterungen, die in der Einleitung und im Kapitel zu den theoretischen Konzepten angesprochen sind, gewinnt die Analyse an Tiefe. Die Dimensionen der Imaginierten Laien stellen für mich daher Ausgangspunkt und Anregung dar, sind Wegweiser, nicht Ortstafeln.

4 „How to be a vigilant user“²⁴ – Analyse einer Verfehlung

Im diesem Kapitel stelle ich meine Analyse des empirischen Materials vor. Um eine Ahnung von den beobachteten Prozessen und einem einigermaßen typischen Suchverhalten in den Szenario-Experimenten zu vermitteln, beginne ich mit einer exemplarisch beschriebenen Internetrecherche einer Teilnehmerin.

Diese Beschreibung möchte dem/der LeserIn für die folgende detaillierte Analyse, die sich anschließend mit der Herausarbeitung der durch die TeilnehmerInnen vollzogenen Beurteilungsprozesse und deren Fassung in analytische Kriterien beschäftigt, einige anschauliche Beispiele zur Hand geben.

Die beispielhafte Beschreibung verweist diesbezüglich neben dieser Hilfestellung bereits auf die angedeuteten Spannungen zwischen konkreten und imaginierten Praktiken. Denn ein Gütesiegel wie jenes von HON fand seitens der Teilnehmerin keine Beachtung. War sie eine unaufmerksame Nutzerin, wäre sie vielleicht sogar gefährdet gewesen? Ob dies Zufall ist, will einerseits die Analyse der Suchprozesse klären helfen. Andererseits wird in der darauf folgenden Analyse der von HON empfohlenen Kriterien, deren Vorstellung eines/einer ‚wachsamen‘ NutzerIn des Internets analysiert.

Abschließend werden die Ergebnisse der Analyse der Szenario-Experimente mit jenen der HON-Kriterien verglichen und mögliche Spannungsfelder herausgearbeitet und diskutiert.

4.1 ‚Auf der Suche...‘

– exemplarische Beschreibung der Internetrecherche einer Szenario-Experiment-Teilnehmerin zu Gesundheitsinformation

Nachdem Frau S. über den Inhalt des Szenario-Experiments – in Ihrem Fall lautet die fiktive Diagnose: Diabetes mellitus Typ 2 – in Kenntnis gesetzt wurde, Sie nach Erhalt des Probandenhonorars ihr die Verwendung des aufgezeichneten Datenmaterials betreffendes Einverständnis gegeben hatte, wird Sie vom Interviewer in einem kleinen Raum, ausgestattet mit Schreibzeug, Computer und Drucker, allein gelassen. Zuvor hat der Interviewer ihr noch erklärt, dass ein soeben von ihm aktiviertes Programm im Hintergrund die Desktopaktivitäten aufzeichnet, weshalb, als leidiger Nebeneffekt, der Mauszeiger seltsam blinkt. Der aufgeräumte Desktop bietet ihr neben dem Textverarbeitungsprogramm Word, welches Ihr zum Anlegen eines eigenen Dokuments zu nutzen frei steht, zwei verschiedene Internet-Browser zur Wahl an. Einerseits den Internet Explorer der Firma Microsoft und andererseits Mozilla, ein von einer gleichnamigen OpenSource-Assoziation angebotenes Programm. Der aufgezeichnete Film, entlang dessen sich die nachfolgende Erzählung, unter Hinzunahme diesbezüglicher Kommentare im an die Suche anschließenden Interview,

²⁴ <http://www.hon.ch/HONcode/audience.html> (2.1.2008)

orientiert, zeigt, dass Frau S. den Internet Explorer wählt. Dieser wird nach kurzer Zeit geöffnet und erscheint leer, mit dem Ausdruck: „about:blank“ in der URL-Leiste. Offensichtlich in einer für Sie ungewohnten Situation – Frau S. wird später im Interview darauf hinweisen, dass sie zuhause Google als Startseite eingerichtet hat und diesen daher stets zu benutzen pflegt – dauert es eine Zeitlang, bis Frau S. den Mauszeiger auf einen Knopf in der Menüleiste des Browsers bewegt, auf dem eine Lupe und das Wort Suchen abgebildet sind. Als Sie diesen Knopf klickt, wird das Browser-Fenster geteilt und eine schmale Spalte linker Hand eröffnet, in der ein Suchfeld dargestellt wird, welches Google recht ähnlich sieht, aber mit den Buchstaben MSN überschrieben ist. Frau S. schreibt daraufhin „diabetes typ 2“ in das Suchfeld und beginnt damit ihre Recherche.

Diesbezüglich deckt sich Frau S. Vorgehen mit dem der meisten anderen Experimente. Zu Beginn der Recherche wird meist eine Suchmaschine bemüht, häufig Google. Das Interessante daran ist, dass die wenigsten Personen reibungslos zu ihrer bevorzugten Suchmaschine Google gelangen. Dies dürfte zu einem Gutteil der fortgeschrittenen Implementierung von Google in Browser geschuldet sein, entweder als Startseite oder als Suchfeld. Daher nötigt die von uns im Experiment hergestellte Situation, in der keine Suchmaschine von vorn herein angeboten wird, die TeilnehmerInnen dazu diese selbst aufzusuchen. Daraus resultieren manchmal Fehler in der Schreibweise von Google oder, wie in der oben erzählten Passage, der Wechsel der Suchmaschine. Frau S. entspricht daher trotz oder gerade wegen dieser offensichtlichen Abweichung der für die Experimente ‚typischen‘ Vorgehensweise mittels Google. Pragmatisch verwendet sie die gesamte Recherche lang MSN, merkt aber nach dem Ende des Interviews, bei der Verabschiedung, an, dass sie nun zuhause mit ‚ihrer‘ Suchmaschine Google diese Suche noch einmal probieren wird, um zu sehen ob dies die gleichen Ergebnisse bringt. Ein wichtiger Unterschied zwischen Google und der MSN Verwendung von Frau S. ist, dass MSN keine Teaser (dreizeilige Kurzbeschreibungen der angebotenen Webseite) zur Verfügung stellt.

Rasch folgt als Resultat der Sucheingabe eine Liste an Verknüpfungen, die, in verschiedener Eindeutigkeit, auf unterschiedlichste Webseiten verweisen. Da die Spalte, in der diese angezeigt werden, sehr schmal ist, finden kaum mehr als vier Links Platz auf einer Bildschirmseite. Nach kurzem Zögern oder Lesen wählt Sie den vierten Link, welcher lautet: „GESUNDE TIPPS Diabetes Typ 2“, worauf Sie zu einer Webseite gelangt, die sich durch ein prominent gesetztes Logo als „avos: Arbeitskreis Vorsorgemedizin Salzburg“ vorstellt. Rechts neben dem Logo ist das Foto eines lachenden und als Vorstandsvorsitzender, samt Titel (Dr.) und Name, ausgewiesenen Mannes abgebildet. Die Grundfarben der Seite sind weinrot, blassgelb und weiß. Weinrot hinterlegt sind das Logo, sowie die seitenbezogenen Menüpunkte an der Ober- und Unterkante der Seite. Zur Auswahl stehen oben diverse Rubriken, wie: „Gesunde Tipps, Avos Aktuell, Unser Angebot, Unser Konzept, Wir über uns, Gesunde“... Am unteren Rand der Webseite sind die Optionen: Suchen, Termine und

Home platziert. Die Menüleiste auf der linken Seite umfasst themenspezifisches, wie etwa „Kinderasthma, Diabetes Typ 2, Gesunde Ernährung, Impfvorsorge für Kinder, Hauttumore verhindern“, etc. und ist blassgelb hinterlegt. Da Frau S. über das MSN-Suchergebnis quer in die Subseite: „Gesundheitstipps“ eingestiegen ist, ‚entgeht‘ ihr die Startseite von Avos, auf der die bei der Subseite: „Gesundheitstipps“ im oberen Bereich der Webseite arrangierten Menüpunkte, zentral dargestellt würden. Den Großteil der sich Frau S. präsentierenden Webseite nimmt das Textfeld ein, in dem „Diabetes Typ 2“ als Überschrift steht und anschließend eine Aufzählung verschiedener Themenbereiche, welche in weinrot geschrieben sind, jedoch sonst nichts darauf hindeutet, dass es sich dabei um Links im Text handelt. Die angebotenen Themenbereiche sind:

- Vorsorge durch gesunden Lebensstil
- Ernährung
- Regelmäßige Bewegung
- Fußpflege
- Selbstkontrolle
- Kontrolluntersuchungen beim behandelnden Arzt
- Augenuntersuchung
- Rezepte

Der Mauszeiger verbleibt eine Weile über „Diabetes Typ 2“ im links ständigen Menü, dann wird er hinüber zum Scrollbalken bewegt, dessen Quadersymbol sich leicht nach unten verschiebt und darauf hindeutet, dass Frau S. den in schwarz gehaltenen Text zu Diabetes Typ 2 zu lesen beginnt. Dabei geht Sie anscheinend Satz für Satz vor und liest den Text genau – zumindest überspringt Sie nichts mittels Scrollbalken. Der Text ist linear aufgebaut und recht lang (gemessen in Bildschirmseiten), wobei er in relativ kurze Absätze und Kapitel unterteilt ist, die mit Überschriften, wie „Warum ist die richtige Ernährung bei Diabetes Mellitus so wichtig?“ markiert sind. Der Text ist in motivierendem Ton gehalten, spezielle Tipps sind manchmal durch Punktierungen dargestellt. Nach 10 Minuten hat Frau S. knapp mehr als die Hälfte des Textes durchgearbeitet. Als sie am Ende des Textes angelangt ist, fährt sie mit dem Zeiger nach oben und wählt rechts oben „Gesunde...“ an. Dieser Menüpunkt ist graphisch so dargestellt, dass ein Teil abgeschnitten ist. Jedenfalls funktioniert in diesem Moment die Verknüpfung nicht und Frau S. wendet sich, nach der Bewegung des Mauszeigers zu schließen, nach zweimaligem Versuchen wieder den links stehenden MSN-Suchergebnissen zu und sieht diese erneut durch. Allerdings wählt Sie kein weiteres Resultat an, sondern wiederum den „Wir über uns“ Menüpunkt von avos. Daraufhin wechselt das Foto und der Geschäftsführer (Mag. Dr.) erscheint mit einem dezenten Lächeln und direkt in die Kamera gerichtetem Blick. Unterhalb des Fotos hat sich der Text verändert und Informationen zu Gründungsdatum, Rechtsträger, Leitbild, verbundenen Vereinen, Ressourcen und Finanzierung werden aufgelistet. Interessant ist diesbezüglich, dass Frau S. sich im Interview nur mehr an die Clowndoctors und nicht an den Namen „avos“ erinnern wird (Clowndoctors Salzburg ist ein mit avos

verbundener Verein; avos „stellt die Organisation der Clowndoctors sicher und ist mit Vertretern im Vorstand präsent“, wie in „Wir über uns“ bekannt gegeben wird.) Sie wird im Laufe des Interviews Ihre Prioritäten folgendermaßen skizzieren – hierbei allerdings auf die Frage bezogen, ob ihr die Herkunft (Nation, etc.) einer Gesundheitsinformation, einer Webseite von Bedeutung ist:

„Na, das hab ich gar nicht geschaut von wo das ist. Ich hab nur einfach, das, das interessiert mich dann nicht. Mich interessiert die Information. Woher sie ist, ist mir wurscht. Es ist nur, wenn sie englisch ist, dann ist es mir zu mühsam, weil ich das nicht dann übersetzen will.“

Es bleibt während dieser Suche bei diesem einen Mal, dass Sie sich ansieht, wer hinter einer besuchten Seite steht. Schließlich probiert Sie den zuvor nicht funktionierenden, abgeschnittenen Menüpunkt „Gesunde...“ erneut und wird diesmal erfolgreich weitergeleitet. Dieser entpuppt sich daraufhin als „Gesunde Links“.

Daraufhin erscheint links auf der Webseite eine Aufschlüsselung des Menüs, nach Themen geordnet und gelb hinterlegt. Rechts wird zuerst ein Text dargestellt, welcher die Möglichkeit über das Internet medizinische Informationen zu erhalten, positiv beschreibt, zugleich aber auf die Wichtigkeit objektiver seriöser Infos verweist, ein Anspruch, der durch die vorliegende Zusammenstellung von Links – geprüft durch („unsere“) ÄrztInnen und ExpertInnen – sichergestellt sei. Bei Anwahl eines Themas in der linken Spalte (zur Auswahl stehen etwa: „Diabetes, Asthma & Allergien, Portale, Gesunde Gemeinde, Reisemedizin“, etc.) erscheinen die zugehörigen Links in der rechten Spalte samt Kurzbeschreibungen, die allerdings recht allgemein und unverbindlich gehalten sind. Frau S. klickt Diabetes und es erscheinen 5 mögliche Links. Sie sieht sich die verschiedenen Links und deren Beschreibung an, zum Beispiel: „Plattform für Diabetespatienten mit vielen Neuigkeiten rund um's Leben mit der Krankheit, Artikeln und Newsletter“. Meist ist deren Darstellung fünfzeilig:

- Name der Seite: Diabetes Forum Österreich
- Link: <http://www.diabetes-austria.com/>
- Dreizeilige Kurzbeschreibung

Frau S. wählt den ersten Link (in diesem Fall eben das „Diabetes Forum Österreich“) und ein neues Fenster öffnet sich, in das die gewählte Webseite geladen wird.

Über einen Link einer Webseite zu einer anderen sich fortzubewegen ist bei den Experimenten äußerst selten vorgekommen. Häufiger gehen die TeilnehmerInnen zurück zu ihrer Liste an Suchresultaten und wählen das nächste Ergebnis oder starten eine neue Suche mit variierten Suchbegriffen. Etwas, das Frau S. erst später machen wird. Im Übrigen ähnelt ihr Vorgehen dem der anderen Personen. Die erste Webseite, so sie einigermaßen den Wünschen entspricht, wird relativ eingehend angesehen. Der Verbleib auf dieser ersten Webseite betrug je nach Person zwischen 10 und 50 Minuten. Dabei scheint ein erster Überblick das Ziel zu sein. Meist handelt es sich bei diesen Webseiten um allgemeiner gehaltene Informationswebseiten (beispielsweise Portale), die zudem von Suchmaschinen häufig weit vorne in der Resultatsliste gereiht sind.

Zuerst erscheinen einige Werbe-Banner. Frau S. vergrößert daraufhin das Fenster. Auch am unteren Ende der Webseite wehen mittlerweile Werbe-Banner und am oberen Ende nun ebenfalls. Am linken Rand befindet sich ein Menü mit einer großen Zahl an Optionen, am rechten Rand sind hauptsächlich Werbungen geschaltet. Derart gerahmt ergibt sich in der Mitte ein kleines Fenster mit diversen Schlagzeilen, die zumeist einen Bezug zu Diabetes aufweisen. Jede Schlagzeile bietet die Möglichkeit zum „weiterlesen“. Darunter positioniert sind einige Bilder, etwas Text, ein Gewinnspiel und wiederum Werbung. Frau S. wählt im links ständigen Menü: „Diabetes Typ 2“. Kurz darauf erscheinen ein Text und die schematische Abbildung eines Magens, sowie das eines Univ. Doz. des AKHs. Dieser, so ist zu lesen, ist Betreuer einer laufenden klinischen Studie. Der Text entpuppt sich nach und nach als Werbung für das derart zu prüfende Produkt eines pharmazeutischen Konzerns, welcher auf diesem Weg für eine Teilnahme an der Studie wirbt. Der Artikel schließt naturgemäß damit, dass sich eine Börsenbeteiligung am Unternehmen lohnen könnte – für Diabetiker, wie Nicht-Diabetiker...

Frau S. dürfte den ersten Artikel noch vollständig lesen, dann scrollt sie über einiges an Text nach unten zu „Typ 2“. Verschiedenste Artikel sind aneinander gereiht dargestellt und beschreiben zumeist Produkte in Kombination mit 'Aufhängern, wie beispielsweise „Risiko zum Schlaganfall“ oder „Diabetes mellitus Typ 2 – ein Risikofaktor für kolorektale Karzinome“. Frau S. wird das im Interview, leicht verärgert, eine „Angstmache“ nennen. Der Schlagzeile folgt ein kurzer Text mit einem Verweis zu einem pdf Dokument. Sie klickt den Link an und ein Fenster öffnet sich in dem das pdf-Dokument geladen wird. Sie scheint den Beginn zu lesen, macht das Fenster aber hierfür nicht größer und auch der Mauszeiger bewegt sich nicht. Nach einiger Zeit bewegt sie den Mauszeiger in das MSN-Suchfeld in der linken Spalte, geht aber wieder zurück zum pdf-Dokument, macht das Darstellungsfenster groß und liest offenbar die erste Seite. Der Text wirkt wissenschaftlich verfasst, die Datenlage zu dieser Erkrankung soll im Folgenden diskutiert und ein „modifiziertes Darmkrebs-Screening vorgestellt“ werden. Frau S. bricht das Lesen ab und gibt in das MSN-Suchfeld den Begriff „kolorektales Karzinom“ ein. Daraufhin erscheint eine hohe Zahl an Ergebnissen, der Mauszeiger wechselt erneut zum pdf-Dokument und folgt dem Text, der über die Hintergründe der Erkrankung, in der Form einer Risiko- und Ursachenbeschreibung für Deutschland, Auskunft gibt. Frau S. liest auf der zweiten Seite weiter, überlegt dann anscheinend kurz das Dokument zu schließen, der Mauszeiger bewegt sich auf das „Fenster schließen“-Symbol. Jedoch schließt sie das Fenster dann doch nicht, sondern wechselt zu den Suchergebnissen, welche allerdings aufgrund der schmalen Spalte in der sie angezeigt werden, schlecht zu lesen sind. Sie scrollt von links nach rechts und wieder zurück, verkleinert das Fenster mit dem pdf-Dokument und schreibt im dahinter liegenden Fenster in das MSN-Suchfeld: „alternativ madizin“. Da sie sich vertippt hat, wird ihr seitens der Suchmaschine die als wahrscheinlich gemeinte Schreibweise „alternativ medizin“ angeboten, die Frau S. nach einiger Zeit anwählt.

Von den anschließend angezeigten Resultaten klickt sie den dritten Link: „Alternativ Medizin GrueneSeiten Linkliste“, worauf eine Webseite mit einer Rastafarifahne als großer Banner und einigen Ordnern zu Themenbereichen, wie beispielsweise „Esoterik“, erscheinen. Mit dem Angebot offenbar nicht ganz zufrieden, wählt Frau S. einen bei den Suchergebnissen weiter unten positionierten Link: „Naturheilweisen.com – Die Suchmaschine für Naturheilweisen und...“ Eine in ihrem Design Google sehr ähnliche Suchmaschine für Alternativmedizin wird geladen, die sich im Wesentlichen von Google dadurch unterscheidet, dass statt der bei Google üblichen Blaufärbung von Links, diese hier grün dargestellt sind. Die Suchmaschine weist bereits eine Liste an Resultaten zu Diabetes Typ 2 auf und Frau S. wählt den zweiten 'Treffer' – der erste verweist auf Wikipedia – wobei sie sich zuvor anscheinend noch die angegebene URL des mit: „Diabetes Typ 2: Therapie mit Tabletten“ betitelten Links ansieht. Über diese Verknüpfung gelangt Frau S. zur Webseite: „vitanet.de“.

Vor weißem Hintergrund baut sich zügig die Webseite auf. In relativ typischer Form für Webseiten mit allgemeinen Gesundheitsinformationen erscheint links das Menü und darunter einige Zertifikate (auch HON), die jedoch erst sichtbar werden, als Frau S. hinunter scrollt. Auf der rechten Seite und am oberen Rand wird Werbung in diverser Form angezeigt. Der Artikel zu Diabetes setzt sich mit einer Therapieform mittels Tabletten auseinander – Insulin spritzen sei bei dieser Art von Diabetes nicht zwingend notwendig. Frau S. liest diesen Text offensichtlich wieder genauer und Satz für Satz. Sie liest bis zum Ende des Textes, der mit einem Tipp schließt und unterhalb dessen eine Baumstruktur ähnlich einem File Explorer dargestellt wird. Diese Baumstruktur stellt sämtliche Subseiten von vitanet.de zu Diabetes übersichtlich dar, diese sind darüber einzeln anwählbar. Im späteren Interview zeigt sich Frau S. von diesem Strukturierungsmittel angetan.

Interessant an dieser Sequenz ist einerseits die Begrüßung von strukturierter Information, gerade zu Beginn der Suche. Eine als übersichtlich empfundene Struktur vermittelt Übersicht und Orientierung. Zweitens, sei auf das Ignorieren der Zertifikate, wie etwa jenem von HON, hingewiesen. Kein/e TeilnehmerIn hat im Zuge des experimentellen Settings diese Zertifikate angesprochen oder gar benutzt.

Spätestens ab diesem Zeitpunkt treten die eigenen Interessen von Frau S. stärker in den Vordergrund und sollen im Nachstehenden skizzenhaft beschrieben werden. Unterhalb des Suchfeldes der Webseite entdeckt Frau S. den Link: „Koch-Rezepte“. Von hier ausgehend wird sich eingehender mit den Zusammenhängen zwischen Ernährung (Zucker) und Insulin (Diabetes) entlang von Kochrezepten und hinsichtlich ihrer Wirkung erläuterten Getränken auseinandersetzen. Auch in dieser weiteren Suche sind immer wieder Sprünge und Abzweigungen (zum Beispiel die skeptische Berechnung des Body-Mass-Indexes) zu beobachten, aber im Wesentlichen bleibt Frau S. bei dem Thema Ernährung und seiner praktischen Umsetzung. Nach einiger Zeit gelangt sie zu einer Rezeptliste, die sie durchgeht und dann bei „Apfelstrudel mit Vanilleeis“ anhält. Im Interview bemerkt sie dazu, sie sei irritiert gewesen, dass eine

solche, für sie offensichtlich höchst zuckerhaltige Speise, angeblich für DiabetikerInnen geeignet sein soll. Daraufhin sieht sie sich einige Tipps zu Getränken an und wählt anschließend den Unterpunkt von Ernährung: „Tipps zum Umgang mit Kohlehydraten“. Dieser wird mit einigen allgemeinen Informationen zu Kohlehydraten eröffnet und stellt in Folge unterschiedliche Zuckerarten vor. Frau S. liest hier zum ersten Mal von „Zuckeraustauschstoffen“, ein Begriff, der, wie sie im Interview sagt, ihr Interesse weckt, da sie diesen zuvor noch nie gehört oder gelesen habe.

Eine derartige Vertiefung und Ausrichtung entlang eigener Interessen lässt sich bei den meisten der TeilnehmerInnen beobachten. Wann diese einsetzt, kann sehr unterschiedlich sein, dementsprechend variieren auch die gegebenen Erklärungen. So begründet beispielsweise ein Teilnehmer im Interview das Ende seiner Recherche damit, dass er für eine weitere Vertiefung einen Befund, also bestimmte krankheitsspezifische Messwerte, benötigt hätte. Das Hervortreten der eigenen Interessen ist oft gepaart mit Fragen zur konkreten alltäglichen Praxis, wie etwa bei Frau S., die Suche nach Rezepten. Zugleich ist an oben beschriebener Stelle bezüglich des ‚Apfelstrudels mit Vanilleeis‘ deutlich, dass der Einschätzungsprozess damit nicht endet, sondern die angebotenen Informationen vor dem Hintergrund des bisher bereits Gelesenen hinsichtlich ihrer Plausibilität verglichen werden.

Daraufhin gibt Frau S. den Begriff in die MSN-Suchmaschine ein und besucht durch Anwahl des dritten Links – der erste und zweite Link weisen keinen eindeutigen thematischen Bezug zum gesuchten Thema auf – die Webseite: „Deutscher Süßstoffverband e.V. – Süßstoffe – Drei Wege zum süßen...“. Diese beginnt mit der Darlegung von Süßstoffen im Lebensmittelrecht der EU, welche sie überspringt. Darunter werden die unterschiedlichen Arten von Zucker erklärt, unter anderem auch die gesuchten Zuckeraustauschstoffe. Sie liest kurz und scrollt dann weiter hinunter an das Ende des Textes, an dem eine zusammenfassende Tabelle abgebildet ist. Nach einiger Zeit scrollt Frau S. auf der Webseite wieder hinauf und klickt im Menü „Aspartam“, woraufhin eine Erklärung dieses Zuckeraustauschstoffes samt chemischer Strukturformel erscheint. Als sie nach unten scrollt werden ihr aktuelle News zu Aspartam und weitere Informationen, in Form von Links zu pdf-Dokumenten und anderen Webseiten, angeboten. Sie wählt den ersten Link der News: „8.Mai 2006 – Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Sicherheit von Aspartam“ und landet auf einer schweizerischen Webseite (Logo: weißes Kreuz, roter Hintergrund, URL: .ch). Dort dürfte sie einen kurzen Text zur Sicherheit von Aspartam lesen, wonach sie zurück ins Suchfeld wechselt. Über diesem bleibt der Mauszeiger einige Zeit stehen. Im Interview, als sie den aufgezeichneten Film ihrer Suche sieht, erklärt Frau S., dass sie aus Überzeugung synthetische Lebensmittel ablehnt und natürliche bevorzugt. In dem Moment als der Mauszeiger über dem Suchfeld zur Ruhe kommt, gibt sie an, darüber nachgedacht zu haben, welche anderen ‚natürlichen‘ Süßungsmittel sie kenne, abseits des ‚klassischen‘ Zuckers aus der Rübe. Es sei ihr dann Ahornsirup eingefallen, welchen sie schließlich in das Suchfeld eingibt. Von den Resultaten dürfte sie sich für

den 2. Link: „www.ahornsirup.ch Ahornprodukte aus Kanada – Ahornsirup...“ entschieden haben, klickt diesen aber nicht mehr an, da in diesem Moment die Suche nach ca. 57' durch den Interviewer beendet wird.

An dieser letzten Beschreibung wird deutlich, dass, neben alltäglichen Handlungsordnungen und Interessen, auch bestimmte Überzeugungen für den Verlauf der Suche eine Rolle spielen können wie etwa hier die Ablehnung synthetisch erzeugter Lebensmittel. Bei anderen Personen drückt sich ähnliches beispielsweise in der Ablehnung populärwissenschaftlicher Informationen, oder der religiös bedingten Affirmation von Naturheilmitteln aus, obgleich insgesamt solche Überzeugungen eher selten in dieser Klarheit zum Ausdruck kamen.

4.2 „...aber in der Praxis [...] nehm ich sicher lieber die, die ich...“²⁵ – Analyse der angewandten Praktiken zur Beurteilung von Webseiten mit Gesundheitsinformationen

Im Folgenden wird die Analyse der (mittels der Szenario-Experimente beobachteten und seitens der TeilnehmerInnen zur Sprache gebrachten) Praktiken der Beurteilung von besuchten Webseiten und darauf angebotenen Informationen, sowie die daraus resultierenden Kategorien vorgestellt. Der zuvor exemplarisch beschriebene Suchprozess verdeutlicht bereits die Komplexität des Vorgehens der Suchenden. Es gilt die vielen ‚kleinen‘ Entscheidungen – visuelle und inhaltliche Angebote anzunehmen oder abzulehnen, etwas auf zu nehmen, es in Verbindung mit anderen Informationen und Angeboten zu setzen, Möglichkeiten zu folgen oder auszublenden –, zu untersuchen. In der Analyse geht es mir in erster Linie darum, diese Entscheidungen, Einschätzungen und (subjektiven) Bedeutungen zu untersuchen und zu aus der Praxis abgeleiteten Kriterien zu systematisieren, um sie später mit den durch HON imaginierten Praktiken und NutzerInnen vergleichen zu können. In zweiter Linie möchte ich diese Beurteilungskriterien an den jeweiligen Kontext einer Teilnehmerin/eines Teilnehmers rückbinden – etwa deren Beruf oder deren Vorstellung von Wissenschaft. Es gilt schließlich die Bedeutungshorizonte vor denen die Beurteilungen und Herangehensweisen der TeilnehmerInnen für sie ‚Sinn haben‘, also den Prozess der Aneignung, herauszuarbeiten, ohne den die Beurteilungen unverständlich blieben.

Die nachstehenden Analysekatogorien können als formale/strukturelle Kriterien zusammengefasst werden, womit solche gemeint sind, die auf die Struktur einer Webseite allgemein und speziell meist auf die Textstruktur, aber auch das Textverständnis bezogen sind. Neben Layout und Arrangement von einzelnen Objekten, sowie Design, spielt der wahrgenommene Sprachstil, welcher Rückschlüsse auf Ausrichtung und Motiv der dargebotenen Information erlaubt, im Beurteilungsprozess eine wesentliche Rolle. Werden diese Kriterien auf und innerhalb

²⁵ E40

eine/r konkrete/n Webseite angewandt, ist des Weiteren noch die Beurteilungstechnik des Vergleichs von zentraler Bedeutung, die über die Grenzen einer Webseite hinaus verweist. Dies ermöglicht den TeilnehmerInnen die durch unterschiedliche Quellen angebotenen Informationen zueinander in Relation zu setzen, wobei für diese Technik wiederum die Verwendung von Suchmaschinen eine Rolle spielt.

Beginnen möchte ich daher mit dem bei den Experimenten als ‚typisch‘ beobachteten Anfang einer solchen Internetrecherche, der Suchmaschine.

4.2.1 Suchmaschine und Internet

Bei Betrachtung des Analysematerials wird rasch deutlich, dass eine Mehrzahl der Befragten ihren Einstieg in das Internet und ihre Suche über eine Suchmaschine vollziehen und dass sie als Suchmaschine bevorzugt Google wählen. Aufgrund dieser beobachteten Häufigkeit der Nutzung von Google (im Speziellen und von Suchmaschinen im Allgemeinen) innerhalb der Szenario-Experimente, können diese in ihrer Funktion als Gatekeeper verstanden werden. Damit ist ihre machtvolle Stellung den Zugang und die Verteilung von Wissen betreffend zu unterstreichen.²⁶ Im Folgenden charakterisiere ich einige Aspekte der diesbezüglichen Bedeutung von Google für den/die NutzerIn hinsichtlich ihrer Relevanz für den Beurteilungsprozess.

Google wird seitens der Befragten häufig die Funktion der Vorselektion zugeschrieben. Dies mag auf den ersten Blick nicht weiter verwundern, ist doch Zahl an Informationen zu einer bestimmten Suche bereitstellenden Webseiten schier unendlich. Daher bedarf es diverser Entscheidungen, dem Treffen einer Auswahl, welche Webseiten besucht werden wollen und wo begonnen werden soll. Den Ausgangspunkt zu setzen erscheint in einem vermeintlich hierarchiearmen oder sogar hierarchielosen (und anonymen) Netzwerk, wie dem Internet, dementsprechend schwer und daher bieten Suchmaschinen wie Google bei dieser Entscheidung Erleichterung. Weiß der/die Befragte nicht bereits um eine bestimmte Webseite und deren Adresse (URL), wie dies innerhalb der Experimente für Webseiten wie Netdoktor und Wikipedia manchmal der Fall war, so wird zu Beginn der Suche häufig Google aufgesucht. Begründet wird dies in den Interviews oftmals mit der Bekanntheit, der gewohnten Nutzung (Routine) und der Bewährung (Erfahrung) von Google.²⁷ Google wird gewählt, „weil’s das Bekannte ist, und ich mein so, was man hört auch, nicht so schlecht ist von den Suchergebnissen.“ (E5) Weshalb Google zumindest „Für’s Erste auf jeden Fall.“ (E5) benutzt wird.

Interessanter Weise wird dabei von der Mehrzahl der Befragten nicht nur nicht gewusst wie Google funktioniert, das heißt, wie Google Webseiten findet, sie auswählt und

²⁶ Hierzu weiterführend möchte ich beispielsweise auf Introna/Nissenbaum (2000) verweisen.

²⁷ Das Verb ‚googlen‘ wurde aufgrund seiner Popularität 2004 in den Duden für deutsche Rechtschreibung aufgenommen.

http://de.wikipedia.org/wiki/Google#Das_Verb_.E2.80.9Egoogeln.E2.80.9C (6.11.2007)

schließlich in den Resultatslisten, nach welchen Kriterien reiht, sondern es will auch nicht gewusst werden. Dies ist ein wesentlicher Unterschied zu einem vermeintlichen Wissensmangel, der durch entsprechende Aufklärung, etc. (wiederum Information) ausgeglichen werden könnte. Google, oder allgemeiner formuliert, die Suchmaschine, erlaubt es dem/der Befragten, eine erste Auswahl zu treffen, die Komplexität und das Überangebot an möglichen Informationsquellen zu reduzieren und zu ordnen. Wie dies geschieht – so die Position der TeilnehmerInnen -, darüber braucht und will nicht nachgedacht werden, der Einsatz von Google erscheint als alltägliche Routine.

E36: Na ich hab, nachdem ich, ich hab bei mir zu Hause Google installiert. Da, mit dem fahr ich sehr gut. [...]

Auf die Frage, ob sie sich schon einmal überlegt habe, wie die Reihung der Suchergebnisse bei Google zustande kommt, antwortet die Befragte: „Keine Ahnung. Damit hab ich mich auch noch nie auseinandergesetzt [...]“ (E36), mit der Begründung, dass es jedenfalls für Sie funktioniert, da Sie meist findet was sie sucht. Später antwortet die Befragte, nachdem Sie die Vielfalt im Internet generell als positive Eigenschaft zeichnet, auf die Frage, ob Sie sich bei Suchmaschinen ebenfalls eine solche Vielfalt wünschen würde:

E36: Nein, das, nein, das, da käme ich in Stress. Da wüsste ich nicht, such ich das jetzt besser bei der. Es sei denn, sie sind unterteilt in Gebiete. Dann (.) unter Umständen ja. Aber so informier ich mich auch und probier und, und, und bleib dann dabei. Weil wie gesagt, ich hab Google und aus.

Darauf angesprochen, ob sie/er wisse, wie die Reihung der Resultate seitens Google zustande kommt, werden von einigen TeilnehmerInnen aber auch durchaus negative Vermutungen und Vorstellungen geäußert, wie zum Beispiel im nachstehenden Zitat, in dem die Befragte auf die Frage nach der Entstehungsweise der Reihenfolge von Suchergebnissen antwortet. Allerdings weisen diese Vermutungen zwar auf eine vorhandene Ambivalenz hin, doch scheinen sie kaum Einfluss auf die weitere Nutzung zu haben.

E39: Das, ja, das ist hochpushen. Das weiß ich. Man kann das hochpushen. [gleichzeitig I] Indem man z.B. gewisse Seiten des Öfteren besucht oder immer öfters reinpostet eben quasi. Also, das haben mir schon Leute erklärt, die eben ihre Sachen auch ins Internet stellen oder eigene Seiten haben.

In der Analyse darf daher die beobachtete pragmatische Nutzung nicht die bestehende Skepsis der NutzerInnen überdecken. Eine Nutzerin beschreibt diese folgendermaßen: „[...] Das funktioniert... Es hat bis jetzt einfach immer gut funktioniert und, ja. [...], mir würd jetzt noch Yahoo einfallen, [...], aber sonst, (.) nein, sonst, also, weiß nicht, das [Google, Anm. d. Verf.] ist irgendwie das Naheliegendste. [...]“ (E33). Im Vordergrund dürfte dabei eine bestimmte, an der Praxis ausgerichtete Funktionalität für die Befragten stehen, die sich primär durch Automation beziehungsweise Entlastung auszeichnet. Google gerät zur ‚Black box‘ und dies insofern doppelt, als einerseits der hinter Google stehende Konzern die genaue Funktionsweise geheim hält und andererseits die BenutzerInnen diese auch nicht unbedingt zu wissen begehren.

Erklärung findet diese Form ‚bewussten Ignorierens‘ zum Teil in der bereits angedeuteten Pragmatik, mit der Google (aber nicht allein) begegnet wird. In der in den Interviews dominanten Erzählung wird eine solche pragmatische Haltung deutlich. Demnach ‚funktioniert‘ Google, weil mittels dieser Suchmaschine zumeist das gefunden, was gesucht wird. Hinter einer solchen Konzeption sind Vorstellungen über das Internet, über die Austauschbarkeit von AnbieterInnen ebenso zu vermuten, wie, dass in die Resultatslisten von Google doch irgendeine Form von sinnvoller, zum Beispiel nach Qualität und/oder nach der Häufigkeit an Zugriffen geordnete, Reihung einfließt. Wird diese vermutete Qualität etwa durch die Zahl der BesucherInnen fundiert und gewährleistet, so könnte auf eine Art Vorstellung von Qualitätssicherung durch Nutzungsmehrheit (Zugriffshäufigkeit) im Internet geschlossen werden. Eine andere Deutungsweise (oder auch mit dem vorhergehenden zusammen) kann eine ökonomische Dimension einbeziehen, etwa, dass mittels finanzieller Zuwendung eine höhere Reihung erkaufte werden kann. Trotzdem, die Reihung funktioniert für die BenutzerInnen, sie finden was sie suchen, was sie erwarten und solange dies gelingt, scheint eben aufgrund einer pragmatischen Einstellung, die sich an der Erreichung ihrer Zielsetzung orientiert (Ich möchte mich jetzt zügig über X informieren) und durch diverse Faktoren (Knappheit von Zeit, Überfluss an möglichen Quellen, etc.) gestützt ist und sinnvoll erscheint, ausreichend. Unter diesen Bedingungen erscheint daher eine einigermaßen abgesicherte und kontrollierte, das heißt zielstrebige Suche gewährleistet.

Denn, dies gilt es in diesem Zusammenhang zu bedenken, mit einer derartigen Vorselektion ist nur ein erster Schritt für die Suchenden getan. Sie müssen in der Folge noch eine Reihe von Entscheidungen und Selektionen (auch bezüglich der Google - Suchergebnisse) treffen und ersparen sich durch die Nutzung einer Suchmaschine wie Google hinsichtlich ihrer Fragestellung relativ wenig, das Internet aber generell betreffend, als nicht sortierte und unüberschaubare Ansammlung von Informationen, sehr viel. Weshalb vorwiegend Google und vergleichsweise kaum Gesundheitswebseiten direkt aufgesucht werden, dürfte sich ebenfalls durch Entlastung und Routine erklären lassen. Es müssen keine URLs gemerkt werden, sondern es wird mit der Zeit eine bestimmte Form der Fragestellung (Suchworte, Kombination, etc.) erlernt. Dies vermittelt Sicherheit und Kontrolle. Hinsichtlich der Eingabe von Suchworten dürfte zudem die Erfahrung verbreitet sein, mit der gleichen Formulierung in Google zumeist auch die gleichen Webseiten wieder zu finden. Auf diese Weise wird auf der einen Seite ein gewisses Maß an Stabilität und Kontinuität vermittelt. Auf der anderen Seite verweist die Menge an Resultaten auf stets weitere und andere Möglichkeiten, auf die weiter oben angesprochene Vielfalt. Der/die geübte NutzerIn kann zudem jederzeit durch Variation der Suchworte die Suchrichtung beeinflussen und neue Schwerpunkte setzen. Damit ist aber nicht gesagt, dass sich für informierende Personen nicht im Laufe ihrer weiteren Beschäftigung mit einem Thema bevorzugte Webseiten herauskristallisieren können, wie sich in den Szenario-Experimenten teilweise bereits andeutet. Dann kann eine solche Webseite zu den

Favoriten addiert werden und die Suchmaschine zumindest diesbezüglich ihren hier dargestellten Zweck verlieren.

4.2.2 Design

Gefragt nach ihren Möglichkeiten der Einschätzung einer Webseite, haben die interviewten Personen, das Öfteren Design als das erste Kriterium genannt, das in ihre Beurteilung einfließt. Es ist anzunehmen, dass Farben und Muster die ‚chronologisch‘ ersten Wahrnehmungen sind, die in das Bewusstsein des Betrachters/der Betrachterin treten. Auf die Frage, ob denn Design für seine Beurteilung einer Webseite eine Rolle spiele, antwortet der Teilnehmer:

E5: [...], für's Erste mal, wenn ich die Auswahl zwischen zwei Sachen hab und jetzt nicht irgendwo mich mal durch das durchlesen will, dass ich sagen kann, was ist inhaltlich ansprechender, geh ich ehrlich gesagt schon nach Design, ja.

Seitens der Befragten meint Design zumeist Farben, Ornamente (Schnörkel, Spielereien), Fotos, Animationen, bis hin zur gewählten Schriftart. Die Mehrheit der TeilnehmerInnen beschreibt jedenfalls grafische Elemente, die von der gesuchten Information ablenken oder diese verbergen, also als eine Barriere zwischen der gesuchten Information und dem/der BetrachterIn empfunden werden, als negativ.

E37: [...] Aber bis auf das eine Bild oben von diesen verengten Bronchien ist es eigentlich von der Optik her, find ich, brauchbar, weil eben... also, was mich immer aufregt ist dieses auftauchende und wieder verschwindende oder sich verändernde Bildmaterial da also. Das stört mich generell, egal was es ist. Diese Bewegung auch wenn man irgendwo sonst ist und auf einmal kommt da wieder Werbung und pluff ist sie da. Das ist fürchterlich störend. [...]

Hierzu ist neben den genannten Aspekten auch Werbung zu zählen, die laut den diesbezüglichen Erzählungen der Befragten von diesen meist ignoriert wird, so es ihnen möglich ist. Kann Werbung nicht ignoriert werden, wird ihr Aufkommen zumeist negativ bewertet. Jedenfalls wird an den vorliegenden Aussagen zu Design eine für die nachfolgenden Kriterien ebenfalls wichtige Dimension deutlich, die der **Zielgerichtetheit**. Diese findet in dem Anspruch, sich *jetzt* und *ausschließlich* zum Thema X informieren zu wollen, ihren Ausdruck. Damit verknüpft, werden die angebotenen Gesundheitsinformationen und ihre AnbieterInnen oft hinsichtlich ihres Ausmaßes an Sachlichkeit in der Präsentation charakterisiert. Elemente, die dieser mit ästhetischer Schlichtheit verbundenen Sachlichkeit abträglich sind, werden wenigstens als vernachlässigbar, zumeist aber negativ empfunden. Ein ausgebildeter Mediziner im Ruhestand meint zu Design, es sei ihm „völlig wurscht“ (E38), denn: „Da schau ich hinter die Kulissen.“ (E38)

Die Annahme der spezifischen Themengebundenheit wird zusätzlich gestützt durch Anmerkungen der Befragten, dass in einem anderen Kontext, zu einem anderen Thema, etwa aus dem Bereich der Kunst, Design von ihnen vermutlich anders bewertet würde und eingesetzte Animationen und Ornamente dort durchaus ihren Platz hätten, den diesbezüglich gehegten Erwartungen entsprächen.

E39: [...] Also, wenn ich jetzt nach anderen Sachen such, so, weiß ich nicht, wie

Kunst oder so, ja, dann eher, würd ich schon aufs Design wertlegen, dass das verspielter ist und, weiß ich nicht, dass das dann mit Flash aufgeht oder keine Ahnung, ja. Aber so bei gesundheitlichen Sachen oder wo ich wirklich nur die Information rausholen will, ist mir die Seiten eigentlich wurscht. Hauptsache sie gibt mir die Information.

In diesem Fall dürfte die Suche nach Informationen zu einer Krankheit (in der Diagnose medizinisch-wissenschaftlich gefasst und formuliert) den Rahmen bilden und Information hier vorwiegend in Form sachlich verfasster Texte und in Zurechnung zu mehr oder weniger medizinisch-wissenschaftlichen Quellen erwartet werden. Daher wirken Elemente, die nicht direkt auf die jeweilig gesuchte Information bezogen werden können, fehl am Platz.

E34: Und so, vom Aufbau her, ja, was ich an und für sich nicht mag, was man aber nicht unterbinden kann, das sind dann oben die Eingabefelder für irgendwelche Fragen, Werbungen oder sonst irgendwas. Da schau ich nicht einmal hin. Also würde da zum Beispiel ein interessantes Thema irgendwo zwischendrinnen stecken – das würd ich persönlich gar nicht sehen. Weil das ist was, da schau ich gar nicht hin. Das ist zu einem Großteil Werbung und wenn ich mit dem Thema beschäftigt bin, will ich nicht mit irgendeinem Mädchen flirten oder irgendwo ein Haustier kaufen, sondern dann interessiert mich das. [...]

Eine derartige Fokussierung seitens der Befragten legt möglicherweise auch folgenden geäußerten Umkehrschluss nahe, wonach die Abwesenheit von dieserart irritierenden und Design zugerechneten Elementen als sichtbares Zeichen von Professionalität bewertet werden kann, wie in dem bereits eingangs dieser Arbeit verwendeten Zitat anklingt.

E5: [...] Wenn jetzt die recht mit, mit, mit knalligem Hintergrund und ein Haufen verschiedene Farben, also ich geh stark nach dem einmal, dass ich sag, wenn der Aufbau halt nicht professionell ist, dann muss ich ehrlich sagen, schließ ich auf einen unprofessionellen Inhalt. [...]

Professionalität zeichnet diesbezüglich die sichtbare, visuell umgesetzte Konzentration auf das Wesentliche, also die Information und deren Weitergabe, aus. Somit bietet Design, selbst bei behauptetem Ignorieren des selbigen durch den/die NutzerIn, eine erste Möglichkeit der Einschätzung.

Wie bereits erwähnt werden somit die besuchten Webseiten meist nach ihrem Grad an Reduktion auf das vermeintlich Wesentliche, die Information, bewertet. Dies meint, dass keine oder wenige Fotos, eine möglichst geringe Zahl an Bildern, der sparsamer Einsatz von Farben, den Eindruck erwecken, dass die Information im Vordergrund einer neutral und funktional gehaltenen Webseite steht (und bestätigen zugleich die Erwartung, dass dies so zu sein habe). Folglich vermittelt schlichtes Design, dass seitens der AnbieterInnen ein Informieren an sich als Hauptzweck verstanden wird und diese nach einer entsprechenden Umsetzung trachten.

E40: Also, für, na, ich, also, ich such immer nur nach technischen Sachen. Ich such keine Lebensgeschichten oder sonst irgendwas. Ich such nach harten Facts, und da möchte ich eine gut lesbare Schriftart. Also, da find ich so was schon schlecht. Das hat jetzt wieder der Drucker gemacht. Also, es gibt...

[gleichzeitig I] Ja, ja, ja. Also, es gibt einfach am Bildschirm wunderschön lesbare Schriftarten, und wenn eine Seite so ist, dann ist' gleich einmal sympathischer. Ja. Ist natürlich ganz (.), nicht von der Information abhängig und eigentlich ein blödes Kriterium, aber in der Praxis, wenn ich zwei zur Wahl hab, nehm ich sicher lieber die, die ich leichter lesen kann zuerst.

Die angesprochene Bedeutung der leichten Lesbarkeit einer Schrift verweist auf eine funktional ausgerichtete Wahrnehmung, diese ist allerdings in ihrer Ausprägung auch abhängig von der jeweiligen Fragestellung des/der NutzerIn.

E37: Also, ich find das überflüssig bei irgendwelchen wissenschaftlichen Informationen, die Optik da so... Also, ich finde, das lenkt ab. Ich will... Ich hab immer den Eindruck, das ist nicht so ganz seriös, wenn zu viel Buntes dabei ist. Ich hab's lieber, also, ich meine, es kann in verschiedenen Farben sein, aber lieber übersichtlich und ohne viel...

Was diese funktionale Wendung eines ästhetischen Kriteriums möglicherweise auszeichnet ist die Schnelligkeit seiner Aktivierung, im Sinne einer als möglichst einfach empfundenen Zugänglichkeit zu Information, sowie dem Treffen erster Entscheidungen in einem sehr großen, relativ unstrukturiert erscheinenden und auf Visualität ausgerichteten Medium.²⁸

An den zuvor dargestellten Beispielen zeigen sich die Erwartungen seitens der NutzerInnen hinsichtlich einer entsprechenden Vermittlung, sowie bestimmte themenspezifische Vorstellungen bezüglich der gesuchten Informationen. Schlichtheit, Lesbarkeit, leichter Zugang, Übersichtlichkeit und Seriosität deuten nicht zuletzt auf Ansprüche und Erwartungen gegenüber einem wissenschaftlich basierten Informationsangebot hin. Was diesbezüglich als angemessene Darstellungsweise (wissenschaftlicher Information) gilt verweist zudem auf über das einzelne Individuum hinausgehende, geteilte Bedeutungshorizonte und diese prägen wiederum den Beurteilungsprozess des/der Einzelnen.

²⁸Wird diesbezüglich angenommen, dass für diesen Beurteilungsprozess Geschmack und Mode wichtige Faktoren bilden, so wäre erstens, die Einbeziehung Bourdieus Konzept vom Habitus viel versprechend und zweitens, eine Brücke etwa zur Konsumsoziologie gelegt. Etwas, das insofern nicht wenig verwundert, da die Webseiten mit Gesundheitsinformationen selbst, als Dienstleistung, Wissenschaft und Konsum verknüpfen und diese Verbindung fördern. Auch und gerade das von den Befragten an- und ausgesprochene Ignorieren von Design kann nicht als selbstverständlich stehen bleiben, sondern will auf dahinter geschichtete Vorstellungen untersucht werden. Somit deutet sich anhand der Thematik Design, unter Bewahrung all der unterschiedlichen Ausformungen, eine Überschneidung von Konsum/Mode und Wissen/Information an, deren Beachtung möglicherweise bereichernde Effekte auf weitere diesbezügliche Analysen haben könnte, sowohl unter dem Aspekt einer Kommodifizierung wissenschaftlichen Wissens, als auch unter der Rationalisierung und Hervorbringung von Bedürfnissen. (siehe für Diskussion diesbezüglicher Überschneidungen auch Michael 1998)

4.2.3 Relation zwischen Bild und Text

Das Internet als multimediale Technologie, ermöglicht prinzipiell die Zusammenschau von Bildern und Text, Animationen, aber auch Ton. Für die TeilnehmerInnen steht der Beurteilungsaspekt der angemessenen Darstellung einer Information deutlich in Zusammenhang mit entsprechenden Vorstellungen über und Erwartungen an Medizin, Körper und Gesundheit.

E37: [...] Ich meine, Abbildungen von, was weiß ich, Bronchien, die nicht so sind, wie sie sein sollen [schmunzelt], find ich okay, aber zu viel Schematisches und da zu viel bunte Bildchen find ich nicht so toll. Es sei denn es sind eben wirklich anatomische Abbildungen oder so was oder irgendwelche Schemata, und wo man eben verschiedene Farben braucht, weil's sonst nicht mehr zu durchschauen wäre oder so. [...]

Einzig als relevant erscheinen daher in diesem Fall „wirklich anatomische Abbildungen“ (E37), da diese bezüglich dem Wunsch nach wissenschaftlicher Information Authentizität vermitteln.

Für die Bewertung von Webseiten, die Gesundheitsinformationen anbieten, ist eine generelle Skepsis gegenüber dem Einsatz von Bildern, Animationen festzustellen. Diese Skepsis rührt von folgenden möglichen Bedeutungszusammenhängen. Zwar können Bilder ergänzend, ob ihrer schematischen Darstellung und damit eigenen Qualität, wirken und Information zugänglicher gestalten. Jedoch werden Bilder und Animationen oft als ein 'Zuviel' beschrieben (ähnlich Links), welches vom Eigentlichen, also von der Information, ablenkt und dem daher Widerstand, ein gewisser Kraftaufwand, entgegen zu setzen ist.

E40: [...] Aber es gibt viele, sowohl Firmen, als auch solche Organisationsseiten, die einfach von der Frontseite her einem nicht zeigen, wo's weitergeht, wo man das Gefühl hat, erschlagen zu werden von einer Werbung. Und ich geh ja auch nicht in ein Geschäft, wo ich nur, ich weiß nicht, wo man die Tür nicht sieht, weil lauter Werbung pickt, ja. Das werd ich gar ich erst betreten können, ne.

Dieses 'Zuviel' ausschließlich auf Werbung zu beziehen, mag nahe liegend erscheinen, dürfte den Sachverhalt aber nicht ausreichend erklären. Vielmehr tritt eine weitere Deutung von Bildern hinzu, die diese in Zusammenhang mit Vorstellungen über Wissen, Information und Wissenschaft – wie bereits bei Design angedeutet – stellt. Daher wird seitens einiger Befragten klar zwischen beispielsweise ihrer im Szenario-Experiment vollzogenen Suche zu einer medizinischen Frage und anderen, ihrer Meinung nach weniger heiklen, Themenbereichen unterschieden, wie etwa Fragen zu Computertechnik. Und eben diese Unterscheidung zeigt sich auch an der Erwartung an einen dem jeweiligen Feld, dem jeweiligen Thema als entsprechend angenommenen Umgang mit Bildern.

Wissenschaft, so sie als sachliche, auf Fakten basierende und diese hervorbringende Disziplin gesehen wird, entspricht in Folge eine bestimmte visuelle Erscheinungsform, eine Repräsentation dieser konzentrierten Sachlichkeit. Selbst wenn eine Webseite durchaus ansehnlich gestaltet sein darf.

E36: [...] Für mich ist Übersicht das Wichtigste. (.) Weil ob da ein Blümchen oder ein Hintergrund oder was auch immer ist, ist mir... Ich will ja Information. Ich will mir ja nicht Bilder anschauen. Und wenn ich mir Bilder [lachend] anschauen, das ist wieder was anderes. Klar, so wie das dort war. Klar und verständlich. Gut sehbar.

Die angesprochene Sachlichkeit zeichnet sich durch Reduktion bezüglich multimedialer Elemente aus, ihr adäquat sind ein unauffälliger, etwa einfärbiger, Hintergrund, eine sparsame und zweckorientierte Integration von Bildern, eine klare Struktur, etc. Diese Elemente können auf einer symbolischen Ebene auf jene Form von Rationalität bezogen werden, die Wissenschaft in einer spezifischen historisch-kulturell geprägten Gesellschaft zugeschrieben wird. Als Indizien für eine solche Einschätzung können auch die von den Befragten verwendeten Begriffe genommen werden, in denen sich Eigenschaften wie Sparsamkeit, Schnelligkeit, Klarheit und Übersicht, um nur einige zu nennen, ausdrücken. So besehen wird das Nichtvorhandene, das Ausgelassene, zu einem Indiz für eine positive Bewertung; vorausgesetzt es kann einem größeren Bedeutungszusammenhang, in diesem Fall Vorstellungen über Wissenschaft, sinnvoll zugeordnet werden. Umgekehrt kann eine solche Vorstellung getroffene Selektionsentscheidungen einer Leserin/eines Lesers unterstützen und legitimieren. „Und genauso will ich das haben. Schlicht, einfach und nicht, kein Firlefanz und 17.000 Sachen, Dings.“ (E39) Der erkennende Blick wird damit durch nichts mehr getrübt, abgelenkt oder verstellt.

4.2.4 Textstruktur

Nachdem im Vorangegangenen das Motiv der Zielgerichtetheit oder Zugänglichkeit, sowie das der Sachlichkeit hinsichtlich Information dargelegt wurde, erweist sich die Textstruktur, die strukturelle Aufbereitung von Information, als ein gewichtiges und mit dem Vorhergehenden verbundenes Kriterium innerhalb des Beurteilungsprozesses.

E40: Die Struktur ist immer das Wichtigste bei Informationen, nicht. Es nutzt mir nichts, 100.000 Fachwörter super erklärt zu haben irgendwo, wenn ich sie nicht finde, wenn's nicht strukturiert ist. Weil es gibt dann doch immer irgendwo Begriffe, die auf der x-ten unteren Ebene unten vielleicht gleich heißen, aber aus einem völlig anderem Gebiet kommen, und deswegen braucht's die Strukturierung. Und das kann halt nur einer machen, der das Gebiet kennt und es hängt halt eben von der Quelle ab. Einer, der das versteht zu strukturieren, der wird das so machen, dass ich auch als einer, der neu in dem Gebiet ist, weiß, in welchen Zweig ich mich hineinbewegen muss.

Für die Textstruktur gilt vereinfacht formuliert die Beurteilungsdifferenz übersichtlich/unübersichtlich – in Übereinstimmung mit den Kriterien der Sachlichkeit und Zugänglichkeit – als grundlegend. Des Weiteren deutet sich gegen Ende des obigen Zitats die Möglichkeit an, über die Textstruktur auf die Motivation und Kompetenz des/der SeitenanbieterIn bei der Vermittlung von Gesundheitsinformationen zu

schließen – ähnlich wie schon bei Design. Übersichtlichkeit wird somit generell positiv gewertet, kann aber in der konkreten Situation, der Praxis, durchaus unterschiedliche Bedeutungen für die jeweils Befragten annehmen. So kann es positiv bewertet werden, wenn sämtliche als wichtig erachteten Informationen auf einer Seite stehen. Allerdings soll diese Seite dann mittels Überschriften und Absätzen strukturiert sein, um einen raschen Überblick zu ermöglichen. Als Vorteil wird von einigen TeilnehmerInnen angegeben, dass damit alles ‚Wesentliche‘ auf einer Seite zu finden und zu erfassen sei. Hier dürfte neben der Übersichtlichkeit die Vorstellung bestehen, dass eine solche Struktur verhindert, dass wichtige Informationen zu einem Thema aufgrund ihrer Positionierung in Unterseiten unbeachtet bleiben könnten. Demgegenüber argumentieren manche Befragte dafür, dass es besser sei, wenn eine Strukturierung des Textes nicht nur vertikal sondern auch horizontal erfolgt, das heißt, dass Information zusätzlich mittels Links in Sub-Seiten aufgeteilt und auf diesem Weg die Webseite in die Tiefe strukturiert wird. Beispielhaft angeführt seien hierzu etwa Erklärungen zu im Text verwendeten Fachbegriffen, oder auch die Information vertiefende Themenfelder, wie Medikamente oder Behandlungsformen, etc. Einige der möglichen Vorteile einer solchen Tiefenstruktur werden im nachstehenden Zitat erläutert.

E34: Ansprechend, weil es eher einfach aufgebaut ist, nicht kompliziert. Es ist ein kurzer Text, es sind Links, also man sieht auch sofort, die sind unterstrichen. Wenn mich was interessiert, brauch ich nur draufklicken, das ist find ich okay. [...] Und dann eben da kurz durchgelesen, wie gesagt, weil das eben in einer Größe ist, wo ich sag, ja, das les ich durch, um entsche-, um zu filtern, ist es interessant für mich oder nicht. Wenn da jetzt zwei Seiten stehen, kann es sein, dass ich es überflieg, aber, ja. Ich denk mir, es ist eine Thematik, wo es wirklich nur in der ersten, im ersten Moment überfliegst, und dann musst eh irgendwann einmal wirklich detailliert hineingehen.

Über die Textstruktur beziehungsweise die Struktur einer Webseite ergeben sich für den/die LeserIn weitere Entscheidungsoptionen (invertiert: Filterungen) bezüglich der Frage, was zu einem bestimmten Zeitpunkt gewusst und gelesen werden will. Als Erleichterung für die Orientierung innerhalb einer Webseite wird zudem ein menüartiges Inhaltsverzeichnis empfunden, während jedoch allgemeine Menüs einer Webseite überraschend wenig Aufmerksamkeit bekommen. Dies mag sich durch die bereits erwähnte Zielgerichtetheit erklären. Weiterführende Links, die zu anderen AnbieterInnen leiten, werden zumeist ambivalent betrachtet, da sie die Komplexität der Suche erhöhen können und damit einhergehend das, mit eigenen Erfahrungen begründete, Risiko mit sich bringen, den/die Suchende/n von der eigentlichen Fragestellung abzubringen. Die Nutzung von Links ist daher nur interessant,

E36: [...] wenn sie beim Thema bleiben. Wenn sie zu sehr dann abschweifen, dann ist mir das zu zeitaufwändig [...], dann geh ich da nicht weiter. (.) [...] (.) Also es ist mir schon immer recht, wenn das sehr beim Thema bleibt, [...], von mir aus von den Begriffen ausgehend dann, wenn sich dann wieder was ergibt. Aber wenn es zu weitläufig wird, das interessiert mich dann nicht mehr. [...]

Strukturelemente wie Inhaltsverzeichnis, Überschriften, aber auch die Länge einzelner Absätze erlauben dem/der LeserIn das Informationsangebot zu portionieren, ausgesuchte Teile von Interesse eingehender zu betrachten. Andere Teile hingegen können zügig überflogen oder übersprungen werden. Über solche Strukturierungen werden individuell verschieden ausgeprägte Lesevorlieben bedient und ermöglicht, weshalb sie ebenfalls in die Beurteilung mit einfließen. So können wiederum unterschiedliche Erwartungen bezüglich der Erschließbarkeit einer Information bestehen. Manche Befragte ziehen es vor Texte ‚von oben nach unten‘ durchzulesen, während andere spezifische Inhalte möglichst rasch erfassen und für sie momentan oder grundsätzlich uninteressante Stellen gleichermaßen schnell übergehen können möchten. Zum Teil kann auch eine dynamische Veränderung während der Suche beobachtet werden. Das heißt, dass zuerst, in einer Phase in der sich eine Person erst einmal einen Überblick über die Krankheit verschaffen möchte – das trifft für die meisten Experimente zu –, Texte recht genau und ‚Satz für Satz‘ gelesen werden. Bei fortschreitender Suche nehmen dann die Selektionen durch den/die Befragte zu (etwa Variation der Suchbegriffe), zumeist einhergehend mit einem stärker fragmentierten Lesen, das sich nur mehr besonderen, hervorstechenden Stellen (aus der Sicht der/des Befragten) eingehend widmet. Zusätzlich kann es relevant sein, ob eine Person Text nicht gerne auf dem Bildschirm liest; in diesem Fall wird sie versuchen, ihren Leseaufwand am Bildschirm zu reduzieren oder zeitlich zu verschieben, indem sie/er beispielsweise längere Textpassagen auf Papier ausdruckt. Eine Befragte ist bei der gemeinsamen Betrachtung des aufgezeichneten Films ihrer Internetrecherche von sich selbst überrascht, da sie relativ lange auf einer Webseite bleibt und „Satz für Satz“ (E33) liest, da dies „eher selten“ (E33) der Fall sei. „Kommt nicht so oft vor, wenn man irgendwie so im Internet was sucht, dass ich so wirklich so durchlese.“ (E33)

E33: Normalerweise mach ich's eigentlich, glaub ich, so, dass (.), wenn ich was find, wo längerer Text ist, und ich weiß, okay, das interessiert mich, das will ich haben, dann druck ich's aus. Also, ich les es selten am Bildschirm.

Wie vorhin beschrieben dürfte die hauptsächliche Bedeutung der Textstruktur von den Befragten in der Ermöglichung von Entscheidungen gesehen werden und damit die Funktion einer Bereitstellung von Optionen als auch Filtern übernehmen. Die Struktur eines Textes beeinflusst daher die Wahrnehmung von der Zugänglichkeit einer Information entscheidend.

E41: Nein, ich..., die Hyperlinks schau ich am wenigsten meistens an, weil das dann eben die Dinge sind, die dann nicht wirklich zum Thema gehören, sondern wo's dann tiefer in die Materie geht oder so. Sondern zuerst die Überschrift und dann Text überfliegen kurz, Satzketten usw. und dann eben, wenn ich denke, etwas Wichtigeres gefunden zu haben, den ganzen Satz, bzw. den ganzen Absatz durchlesen usw. Also, ja. (..) Das ist auch so, was mich stört am Wikipedia, was man da nicht, vielleicht nicht so gut sieht, da ist alles immer, wenn man was reinkopiert, ist das so mit blauem Hintergrund usw. Das muss man wieder alles extra entfernen, wenn man das hineinkopiert hat. [schmunzelt] Und die Schriftart usw. ist wieder vollkommen

eine andere. Und das ist auch ein bisschen störend, meiner Meinung nach. Darüber hinaus kann im Zuge des Beurteilungsprozesses diese wahrgenommene Zugänglichkeit auf den Grad an Professionalität der besuchten Webseite beziehungsweise ihrer ProduzentInnen zurück bezogen werden, da das Kriterium der Zugänglichkeit in seiner Bedeutung für die Befragten auch etwas darüber aussagt, ob sich ein/e SeitenanbieterIn beispielsweise mit der Aufbereitung der ihrerseits bereitgestellten Informationen Mühe gegeben hat.

4.2.5 Textverständnis

Bezüglich der Funktion des Textverständnisses für die Bewertung kann angemerkt werden, dass sich ein Großteil der Befragten nicht als ExpertInnen in dem Sinn versteht, dass sie meinen, den wissenschaftlichen Gehalt einer ihnen zugänglichen Information, (nach wissenschaftlichen Kriterien) zu beurteilen zu vermögen. Jedoch beurteilen sie einen Text, eine Information – in Anbetracht der Variationen zwischen den TeilnehmerInnen ähnlich einer zwischen zwei Polen aufgespannten kontinuierlichen Skala zu denken – nach verständlich/unverständlich, primitiv/anspruchsvoll, emotional/rational. Hierzu wird vorwiegend die Sprache eines Textes herangezogen. Indizien wie Satzbau, Tippfehler, die Verwendung (und Häufigkeit) von Fachbegriffen und Fremdwörtern bilden Beurteilungskriterien aus, die sich dann je nach individuellem Hintergrund in ihrem Einfluss auf den Beurteilungsprozess graduell unterscheiden und mit den anderen bisher dargestellten Kategorien in Zusammenhang gebracht werden können. Zum Beispiel, als ein Befragter über die ihm in Erinnerung gebliebenen Webseiten spricht. Dabei setzt er die beobachteten Tippfehler in Relation mit den unterschiedlichen AnbieterInnen und deren angebotenen Gesundheitsinformationen.

E40: [...] Da ist mir aufgefallen, welche Seiten offensichtlich zusammenkopiert waren, also wo Tippfehler etc. einfach mit hineinkopiert waren. (.) Und die anderen waren irgendwelche Selbsthilfegruppen, u-, in denen Vorträge, etc. abgetippt waren oder die Vortragsunterlagen irgendwo als Teil drinnen waren. Und bei denen die, die für mich erkennbar nicht wirklich viel Information gehabt haben, sondern eher so Vereinspräsentationen waren, bin ich halt nicht hängen geblieben. [...]

Zudem spielt der Klang eines Textes, ob dieser für den/die LeserIn sympathisch, fachlich, kompetent, etc. ‚wirkt‘, eine Rolle. Bezogen auf die oben angesprochenen Pole, die in Relation zueinander stehen, kann daher beispielsweise eine Information verständlich sein, weil keine Fachbegriffe in ihr zur Verwendung kommen und sie klanglich als sympathisch empfunden oder ein Text als ansprechend gelesen werden. Ein Befragter sucht etwa nach einer Begriffsbestimmung für „Rheumatoide Arthritis“ und findet schließlich auch einige diesbezügliche Webseiten:

E34: [...] Und dann hab ich angefangen eben auszusortieren, wo sind jetzt wirklich die Begriffe so beschrieben, dass ich's auch annähernd versteh. Hab mir dann eine Erklärung rauskopiert, die für mich, die mich persönlich angesprochen hat.

Dieses Persönlich-angesprochen-fühlen kann jedoch unter Umständen hinsichtlich der Bewertung insofern problematisch werden, als Einfachheit - wenn mit Primitivität konotiert - wiederum negativ begriffen werden kann und daher die Zuschreibung von fachlicher Kompetenz, von Wissenschaftlichkeit untergräbt. Ein Schüler erklärt seine Bevorzugung von Wikipedia als Quelle für gesuchte Informationen, unter anderem, folgendermaßen:

E41: [...] Und da ich eben nicht so das medizinische Fachwissen besitze, ist es eben so, dass ich mit dem recht zufrieden wer, weil so medizinische Seiten usw., da werden doch auch die lateinischen Begriffe usw. erwähnt. Und das ist doch wesentlich komplexer beschrieben, wobei's auch einfacher gehen würde, meiner Meinung nach.

Jedoch antwortet er auf die Frage, ob Wikipedia einfach geschrieben sei, indem er eine feine Unterscheidung zwischen Gestaltung und Schreibweise einzieht, womit die angesprochene Mehrdeutigkeit von ‚einfach‘ ersichtlich wird.

E41: Das ist einfach [gleichzeitig] gestaltet und... Na, nicht einfach geschrieben, aber es ist so, dass man's auch leicht verstehen kann, wenn man einigermaßen drüber nachdenkt.

Ähnliches kann für einen Sympathie erweckenden Ton gelten, da dieser, als emotional verstanden, nicht zu der erwarteten Sachlichkeit passt, die eng an wissenschaftliche Rationalität geknüpft ist. Daraus kann eine gewisse Widersprüchlichkeit hervorgehen, welche in nachstehendem Wunsch einer Befragten aufblitzt, diesen wahrgenommenen Widerspruch aufzulösen:

E39: Es wär, mir wär eigentlich sympathischer ein Mix aus beiden. Wo ich sag, okay, ich hab jetzt zwar da die Fakten, aber da auf der anderen Seite hab ich das schon ein bisschen nicht so knallhart berichtet. Also, etwas leicht verdaulicher aufbereitet, sagen wir's einmal so.

Der ihrerseits angesprochene „Mix aus beiden“ bezieht sich auf das Verhältnis zwischen Schul- und Komplementärmedizin. Während die „Medizin doch nüchterner ist [...] und nicht so wirklich jetzt auf die Seele vom Menschen eingeht“ (E39) sei es „in der Homöopathie [ist] ja dann doch eher so, na ja, und dann schauen wir mal, und wie geht's dir denn seelisch so, und hat das nicht eine Auswirkung?“ (E39).

Aus den genannten Aspekten können sehr unterschiedliche Deutungen, das Zusammenspiel dieser ‚Komponenten‘ betreffend, resultieren, weshalb dem geplanten Gebrauch, der Form der Aneignung, erhöhte Aufmerksamkeit zukommt. Beispielsweise kann die Verwendung von Fachbegriffen als professionell gedeutet werden und daher die Beurteilung einer Webseite aufgrund dessen positiv ausfallen. Jedoch können diese Fachbegriffe als Information selbst ‚ignoriert‘ werden und nur „[...] falls man dann eben möchte, kann man sich zu diesen Fachbegriffen auch informieren. Aber das Wissen über die Fachbegriffe ist nicht erforderlich, um die Erklärung der Krankheit usw. zu verstehen. Das braucht man nicht. (.)“ (E41) Fachbegriffe dienen somit als Markierungen auf einer symbolischen Ebene, haben aber in der angeeigneten Information einen eher niedrigen Stellenwert – vorausgesetzt, ein Verstehen des

Inhalts ist trotz Auslassung gegeben.

Fachbegriffe können aber auch irritieren und verunsichern, ebenso wie eine (zu) sachlich geschriebene Information. Dies kann einerseits, wie bereits gezeigt, als professionelle Herangehensweise des Anbieters/der Anbieterin gedeutet werden, aber andererseits auch zum Beispiel als „Angstmache“ (E36), da es die Bedürfnisse des/der LeserIn ignoriert. Danach gefragt, ob Sie dem Einsatz von Fachbegriffen auch etwas Positives abgewinnen könne, antwortet die Befragte:

E36: Nein. Also für mich, für mich nicht, weil (.) die Ärzte sollen sich untereinander so unterhalten wenn's unbedingt sein muss. Aber was hat wer davon? [I lacht] Man muss ja das umschreiben auch können. Ich kann mir unter eben einem Kolo-, das ist schon für mich so, das kann ich mir nicht einmal merken. Kolorektalkarzinom. Ein Karzinom weiß ich was es ist. Was rektal ist weiß ich auch. Was kolo ist weiß ich auch. Deswegen bin ich trotzdem unsicher. Warum kann man nicht von vornherein Dickdarmkrebs sagen?

Bezüglich der angesprochenen Spanne: primitiv ⇔ anspruchsvoll, kann ‚primitiv‘ also dafür stehen, dass das dargelegte Wissen kein ‚echtes‘ (also wissenschaftliches) Wissen ist, während eine zu ‚anspruchsvolle‘, als zu kompliziert empfundene Darstellung – wie in oben stehendem Zitat – als eigentlicher Unwille seitens des/der AnbieterIn, die angebotene Information zu vermitteln, gedeutet werden kann. Demgegenüber finden sich in den Interviews aber auch quer liegende Deutungen, nach denen sich etwa Professionalität gerade durch Verständlichkeit eines Textes ausdrückt. Verständlichkeit ist demnach kein absoluter Wert, der sich bestimmen (messen) lässt, sondern entsteht aus dem Zusammentreffen einer Vielzahl von Aspekten, welches je nach Situation, Webseite und Person, eine je unterschiedliche Gestalt annehmen kann. Gefragt, ob es eine Art Grenze für ihn gibt, wo ein Text zu ‚einfach‘ gerät, antwortet der befragte Schüler, bei dem sich seine Vorbehalte gegenüber zu ‚einfachen‘ Texten bisher nur angedeutet haben, nun klar:

E41: Ja, definitiv. Weil wenn das, wenn mir das zu primitiv dann erklärt wird, meiner Meinung nach, dann ist mir das nicht genug Wissen, was ich da vermittelt bekomme, bzw. ist mir das nicht genau genug. Und dann such ich doch auch nach etwas anspruchsvolleren Erklärungen, bzw. nach etwas, das mir mehr Wissen vermittelt als das, was ich da gefunden hab zu dem. (.)

Jedenfalls zeigt sich an den beschriebenen Möglichkeiten, dass der Textinhalt vorwiegend nach den durch die Befragten konstruierten Imaginationen über die Motive für eine bestimmte Sprachwahl beurteilt wird und darüber in die Bewertung einer Webseite und ihres Informationsangebots einfließt.

Ergänzend hinzuzufügen ist zu der bereits erwähnten symbolischen Markierung ‚Fachbegriff‘ noch der Einsatz von Aufzählungen, Tabellen, Listen und Grafiken beziehungsweise schematischen Darstellungen. Ähnlich den Fachbegriffen oder auch den weiter oben erwähnten Bildern, sowie in Kombination mit selbigen, können (wollen) solche Aufbereitungstechniken, über den Eindruck von Übersicht und

Schematisierung, vorhandene Faktenbasiertheit und Kompetenz vermitteln. Ein solcher Eindruck muss dann nicht notwendigerweise einhergehen mit einer entsprechenden Wahrnehmung der Informationsinhalte, sondern seine Wirkung kann sich unter Umständen auf die symbolische Ebene beschränken und allein dort entfalten. Neben diesen Mitteln der Aufbereitung sind als Varianten noch die Darstellung von Faustregeln für den Alltag und/oder von Erfahrungen, etwa in Form von Fallbeispielen, zu nennen, die in ähnlicher Weise einem/einer geneigten LeserIn Authentizität und Übersicht zu vermitteln vermögen.

E35: Ich würde auch Fallbeispiele bringen. Also, ich würde z.B. bringen, wirklich aus der praktischen Erfahrung, Person, was weiß ich, Sasha A., wirklich echte Fälle, wo Menschen Neurodermitis hatten, und auch von ihrem Background, sagen wir so, wie ich jetzt bin, Naturheilmittel, der hat das und das ausprobiert in der und der Zeit. Und da, und dann mit dem hat er dann speziell für ihn und mit seinem Stoffwechsel am meisten Erfolg gehabt. Und da würd ich eben verschiedene Typen bringen, die, wo sich fast ein jeder irgendwie damit identifizieren kann, Junge, Alte, Männer, Frauen, alles. Das würde mich irgendwie ansprechen, ja.

Des Weiteren ist noch auf die Bedeutung des Umfangs eines Textes/einer Webseite näher einzugehen. Der Umfang, die Ausführlichkeit einer Webseite und/oder eines Textes wird ebenfalls durch mehrere Aspekte eingeschätzt. Ausführlichkeit, in positiver Weise, kann sich dadurch auszeichnen, dass das Für und Wider von beispielsweise unterschiedlichen Behandlungsformen auf einer Webseite dargestellt und diskutiert wird. Oder, dass generell der Eindruck weitestgehender Abdeckung der eigenen Bedürfnisse entstehen kann.

E35: Das schaut sehr gut und sehr umfangreich aus, ja. Aber wieder so die eigentliche Aufmachung nicht so aufgemotzt und so, viel Information drinnen, egal ob in Farbe ist oder nicht. Aber wirklich viele Links und gleich auf der ersten Seite, da geh ich rein, und da bekomm ich das, was ich brauch.

Eine solcherart konstituierte Ausführlichkeit kann im laufenden Beurteilungsprozess auf den/die SeitenanbieterIn, wie in diesem Fall Netdoktor, zurück bezogen werden:

E5: [...]. Naja, und er ist ziemlich umfangreich, also von dem her... Schätze ich, dass da – ja gut, kann man auch nicht sagen ob er g'scheit recherchiert ist oder nicht. Aber ich sag einmal, wenn was umfangreich ist, dann geh ich doch davon aus, dass das irgendwo mit Verstand gemacht wird. (.) Klar gegliedert ist er, das muss man auch sagen.

Für eine Befragte mit pharmazeutischem Hintergrund steht hingegen die Vollständigkeit einer Information im Vordergrund – gemessen am eigenen Wissensstand. Im nachstehenden Beispiel wird eine derartige Vollständigkeit in der Auflistung der möglichen Nebenwirkungen einer Behandlungsform vermisst, denn jedes Medikament habe Nebenwirkungen.

E37: [...] Aber ich hätte das gern irgendwie übersichtlicher, nicht. Z.B. hier steht dann Wirkung, Anwendungsgebiete, aber keinerlei Nebenwirkungen dabei.

Bei anderen Gruppen standen dann Nebenwirkungen drin. Also, das sollte irgendwie standardisiert sein. Es ist nicht professionell genug gemacht, find ich.

Diese beiden hier exemplarisch dargestellten Tendenzen, die Beobachtung des Umfangs und die Einschätzung der Vollständigkeit, schließen sich in der Praxis weder gegenseitig aus, noch liegen sie überhaupt in irgendeiner ‚Reinform‘ empirisch vor. Ersichtlich wird aber an diesen Beispielen, dass die Vollständigkeit eng an die jeweiligen bereits bestehenden Wissens- und Erfahrungsbestände der suchenden Person geknüpft sind, während den Umfang und die Ausführlichkeit einer Information beziehungsweise einer Webseite einzuschätzen auch über ästhetische Wahrnehmung möglich ist. Beides erlaubt aber den NutzerInnen Rückschlüsse auf den/die AnbieterIn zu ziehen.

4.2.6 Technik des Vergleichs

Die angesprochene Relationalität zwischen den bisher dargestellten Kriterien bleibt nicht auf eine Webseite, also innerhalb dieser, beschränkt. Diese Erweiterung, im Sinne des Überschreitens der Grenzen einer Webseite als Entität, soll das nachstehende Kriterium des Vergleichs verdeutlichen, welches, als eine (heuristische) Technik der Qualitätssicherung, den Befragten erlaubt, bereits erhaltene Gesundheitsinformationen und/oder besuchte Webseiten zueinander in Beziehung zu setzen und den TeilnehmerInnen auf diesem Weg eine Einschätzung der Informationen, ihrer Quellen ermöglicht und einen Prozess der (wenigstens temporären und partiellen) Vertrauensbildung begleitet.

Im Zusammenhang mit der zu Beginn dieses Kapitels erläuterten Bedeutung der Suchmaschine für die Recherche nach Gesundheitsinformationen erweist sich diese insofern als maßgeblich, als durch sie eine spezifische Strukturierung des Raums Internet entscheidend mitgetragen wird. Die durch eine Suchmaschine vollzogene Reihung von Resultaten (möglichen Webseiten/AnbieterInnen von Information), ihre hierarchische Darstellungsweise, samt, wie etwa bei Google, dreisätzigen Teasern dürften eine vergleichende Lesart fördern. Die Resultatsliste als Ausgangspunkt veranschaulicht dem/der Suchenden, dass es stets noch weitere AnbieterInnen gibt. Eine derartige Verwendung einer Suchmaschine fließt daher in die Beurteilungs- und Entscheidungsprozesse der Suchenden ebenso ein, wie sie auch die Wahrnehmung von Webseiten verändert und daher die im Folgenden beschriebene Technik des Vergleichs begünstigt.

Bei den Befragten stellt der Vergleich erhaltener Informationen und/oder besuchter Webseiten eine mehr oder weniger gängige Praxis dar. Diese kann bereits ausgeprägte Routine sein oder erst dann (als Methode) zur Anwendung kommen, wenn andere eine die entsprechenden Erwartungen zufriedenstellende Einschätzung einer Information/Webseite nicht gelingt. Dabei können, situationsabhängig, unterschiedliche Ziele verfolgt und daher verschiedene Deutungsvarianten beobachtet werden. In erster Linie bemerkenswert ist aber, dass somit die vermeintlich

bestehenden Grenzen zwischen Webseiten aufgelöst werden und Webseiten beziehungsweise darauf präsentierte Informationen nicht isoliert wahrgenommen werden, sondern der Vergleich ein aktives Handeln der Befragten im Beurteilungsprozess darstellt. Die Möglichkeit, „dass man unterschiedliche Versionen von, von verschiedenen Quellen direkt nebeneinander vergleichen kann“ (E40) wird daher des Öfteren als spezifischer Vorteil des Internets gegenüber anderen Medien betont.

Der Vergleich ermöglicht eine Bestätigung und Absicherung eigener bereits vorhandener Wissensbestände, individueller Vorstellungen und Erfahrungen und/oder der im Laufe der Informationssuche und –erschließung erhaltenen Informationen oder Webseiten. Diese Technik des Vergleichens basiert wesentlich auf der Annahme, dass sich die Richtigkeit einer Information durch eine Mehrheit an ähnlichen Aussagen bestimmen lässt, wie auch im noch folgenden Teil zu Zurechenbarkeit und AutorInnenschaft ausführlich gezeigt wird. Durch erfahrene Bewährung dieser These von Richtigkeit durch Mehrheit wird wiederum der Vergleich als taugliche Praxis bestätigt und gefördert. Damit sind Ähnlichkeiten zur wissenschaftlichen Praxis, zum Experiment festzustellen – konkret, zu einer ihrer Identität stiftenden Grundregeln, der Wiederholbarkeit.²⁹

Auf die Frage, welche Reaktionen sich wiederholende Elemente von Informationen beim Befragten auslösen, antwortet dieser:

E5: Ja, das ist, irgendwo bestärkt [gleichzeitig] mich in dem, dass das, was ich vorher gelesen hab, vielleicht doch stimmen könnte oder, ja. Dass es einmal bestätigt wird zumindest ein zweites Mal.

Zur anschließenden Nachfrage, ob eine solche Wiederholung mit der Zeit langweilig würde, erklärt er:

E5: Na ja, beim zweiten Mal find ich noch nicht, dass' langweilig wird. Das, sagen wir einmal, das dient noch der Festigung, [oder was immer]. Und dann natürlich, wenn man jetzt fünf, sechs Seiten probiert, und es steht immer nur dasselbe drin, dann wird's schon irgendwann einmal anstrengend.

Durch den Vergleich von Informationen aus mehreren Quellen kann in weiterer Folge der Eindruck entstehen, eine Art Wissenskern ‚herauszuschälen‘. Dieser Eindruck wird getragen von oftmaliger Wiederholung von als mehr oder weniger gleich wahrgenommenen Informationsinhalten, trotz ihrer Herkunft aus unterschiedlichen Quellen. Diese Vorstellung einer Essenz ist aber insofern weit reichender, als daraus Schlüsse auf den Kontext, in welchem die Informationen hervorgebracht wurden, angestellt werden können – dem Wissenschaftssystem.

E33: [...] Es wirkt so, als wär das alles schon recht gut erforscht und (.), weiß ich nicht, als hätte man sich damit schon viel beschäftigt, weil's irgendwie alles sehr gleichförmig ist, die Info. Zumindest die, die man jetzt am Anfang findet.

²⁹ Siehe beispielsweise: Good Labor Practice (GLP)

Gefragt nach dem persönlichen Wert für sie, mehrere Webseiten besuchen zu können und sich nicht nur mit einer – selbst wenn diese als sehr gut empfunden wird – Webseite begnügen zu müssen, antwortet eine Befragte, die in diesem Zusammenhang zuvor betont, besonders die vorhandene Vielfalt am Internet zu schätzen, reflektiert:

E36: Nein. Nein, das ist schon, schon wichtig. Weil dadurch kann ich für mich ja herausfinden, okay das ist was für mich. Wenn ich nur eine Seite hab, kann ich, kann ich untere Umständen wissen, okay, das, das ist für mich richtig, aber meistens kann ich, kann ich, ist es viel einfacher wenn es mehrere Seiten gibt. Klar. (.) Weil's ja auch wieder eine Rolle spielt, liegt – also bei der Medizin – liegt mir – oder Gesundheit – ist das jetzt was für mich oder eher nicht. Ich mein bei einem Skiort oder irgendeinem Ort ist das wurscht [...]

Interessant an dieser Aussage ist, dass Gesundheit bereits komplexer und in Bezug zur eigenen Person gedacht wird und daher die vereinheitlichte und vereinheitlichende Expertise ohnehin nicht gesucht wird. Die Wiederholung von bestimmten Informationsinhalten wird dabei, wie bereits oben beschrieben, als vorteilhaft im Sinne einer Bestätigung des bisher Gelesenen verstanden und der vorgenommene Vergleich ist daher nicht Zeitverschwendung, obwohl ja mehrmals das 'Gleiche' gelesen wird, sondern Qualitätssicherung. Die Technik des Vergleichs kann aber auch, wie im nachstehenden Zitat, dazu dienen eine von dem/der Befragten als gut befundene Webseite durch eine als seriös(er) eingeschätzte Webseite zu legitimieren, um dieser aus bestimmten Motiven den Vorzug geben zu können, ohne dabei den erwünschten Grad an Seriosität der Informationen zu gefährden.

E36: [...] Und wenn man weiß, okay, die Aussage ist so, dann weiß ich das stimmt. Dann kann ich auf der Seite bleiben, die ich gefühlsmäßig (.) für mich angenommen hab. Andererseits, wenn da ganz was anderes steht, dann: aha. Also dann kann ich eine dritte anschauen. Da, da kann ich mich dann informieren auf, eh noch bei vielen anderen Möglichkeiten.

Dabei kann die in diesem Fall wegen oben angeführten Kriterien, wie Design, Sprache und Struktur, bevorzugte, aber möglicherweise nicht eindeutig zuordenbare Webseite mit einer zwar als fachlich kompetenter beziehungsweise unstrittiger wahrgenommenen, aber den individuellen Bedienungs-, Sprach-, Strukturwünschen und -vorstellungen, etc. nicht in gleichem, genügenden Maße entsprechende Webseite, verglichen werden. Die Technik des Vergleichs ist somit ihrer Funktion nach Entscheidungshilfe und Mittel zur Beurteilung. Weiter gedacht, vollzieht diese Technik in gewisser Weise die Herstellung von wissenschaftlicher 'Wahrheit', sie reflektiert deren historisch-kulturell bestehende Bedingungen von und Vorstellungen über die entsprechenden Herstellungsweisen.

4.3 Vorstellungen über AnbieterInnen von Gesundheitsinformation

Das folgende Kapitel möchte die bisher vorgestellten und analysierten Kriterien zur Beurteilung von Gesundheitsinformationen offerierenden Webseiten aufnehmen und sie auf bestehende Gemeinsamkeiten und Differenzen hinsichtlich einer der für die Beurteilung (laut beispielsweise HON) zentralen Kategorie, jener der Zurechenbarkeit, untersuchen. Diesbezüglich zeichne ich in den Szenario-Experimenten zur Anwendung gekommene Praktiken und diesbezügliche Erzählungen nach, um zu zeigen, dass eine spezifische und enge Fassung von AutorInnenschaft, wie etwa im Sinne der nachstehend analysierten HON-Kriterien (siehe Kapitel 4.6), als Beurteilungskriterium für die Qualität einer Information und ihrer Quelle zu kurz greift. Zu kurz insofern, als eine derartige Engführung die Mehrdeutigkeit und kontextuelle Gebundenheit eines solchen Kriteriums stark unterschätzt und damit letztlich an den Praxen der Suchenden vorbeizieht.

Im Anschluss an die Diskussion der Zurechenbarkeit werde ich die Zuordnungen der TeilnehmerInnen näher beschreiben, die ihnen über Gruppierung und Unterscheidung eine Orientierung bezüglich der diversen AnbieterInnen und deren Informationen erlauben. Diese entsprechen in gewisser Weise Stereotypen, die, mit bestimmten Erwartungen und Vorstellungen verknüpft, den TeilnehmerInnen die Möglichkeit einer Einschätzung und Positionierung des Angebots und der AnbieterInnen bieten.

4.3.1 Zurechenbarkeit von auf Webseiten veröffentlichten Gesundheitsinformationen

Des Öfteren, wie am Beispiel HON noch zu zeigen, werden Name und Titel einer Person oder Name und Ziele einer Organisation, sowie deren Adresse und die Offenlegung ihrer jeweiligen Interessen und Motive als Möglichkeit der Zurechenbarkeit eingestuft. Damit werden sie als ein wichtiger Faktor für eine gelingende Einschätzung der Qualität und Glaubwürdigkeit einer Webseite beziehungsweise deren Gesundheitsinformationen definiert. AutorInnenschaft, also die Antwort auf die Frage: Wer schreibt hier? galt und gilt als Indiz für die Seriosität eines Dokuments, wie etwa bei der Publikationsform Buch und damit zusammenhängenden institutionalisierten und differenzierten Regulierungs- und Sortierungsverfahren, wie beispielsweise Genre, Rezension, Peer-Review, spezialisierte Verlage, LektorInnen, etc. (Adams/Berg 2004, Bazerman 1988) Ein akademischer Titel signalisiert eine spezifische und (staatlich, wissenschaftlich, etc.) geprüfte Kompetenz auf die sich die nach Informationen suchende Person aufgrund der institutionalisierten Zertifizierung verlassen kann. An solchen Kriterien werden bestimmte gesellschaftlich tradierte (und sanktionierte) Wege der Stabilisierung von Vertrauen sichtbar, sie institutionalisieren und ordnen Beziehungen, Wissen, Expertise. (Dolby 1982) Ein Ort an dem diese Informationen zu lesen sein sollen und dessen sich die Befragten, so es überhaupt thematisiert wird, auch angeben bewusst zu sein, ist das Impressum einer Webseite, ähnlich wie bei traditionellen offline-Medien, etwa Zeitungen.

E5: [...] Ahja, wie es halt dann bei ein paar Seiten war, wo ich nicht gewusst hab,

wie weit man dem trauen kann, halt einmal, wär wichtig, dass irgendwo Kontaktadressen stehen oder zumindestens so ein Impressum oder was, dass ich einmal weiß, wer ist aller beteiligt. Ich mein, eine hab ich gefunden, da ist dann nur eine Person unten gestanden als Copyright. Also das wo ich sag dann, die kenn ich nicht, da weiß ich's dann nicht, wie es, wie es aussieht, wie weit man halt der Seite dann trauen kann oder nicht. Und wie gesagt, wenn halt irgendeine Institution oder was dort steht, dass halt Glaubwürdigkeit da einmal (.) für's Erste mal höher zum Einschätzen ist.

Der Befragte, ein Student, gibt im Interview an, dass ihm das Impressum zur Einschätzung einer Webseite und deren Informationen als Möglichkeit bekannt ist und er dieses zu nutzen weiß. Zugleich verweist er aber auf die Limitierungen einer derartigen Informationsquelle. So etwa kennt er die im erwähnten Impressum angegebene Person nicht, weshalb dies seine Einschätzung hinsichtlich ihrer Glaubwürdigkeit nicht erleichtert. Anders sei es, wenn es sich um eine Institution handle, der er jedoch offensichtlich aus anderen Gründen als einem ausführlichen Impressum den Vorzug gibt. Diese Aussage deutet auf die Annahme des Interviewten hin, dass die Webseite einer Institution als solche für ihn relativ leicht erkennbar ist. Weiters ist zu vermuten, dass er für das ‚Erkennen‘ eines/einer AnbieterIn als Institution auf andere Wissensbestände zurückgreifen kann, wie beispielsweise lokales Wissen in Form der Bekanntheit (zum Beispiel eine Universität oder die Ärztekammer). Auf die nachfolgende Frage, ob die Verantwortlichen denn immer während seiner Suche, ersichtlich waren antwortet er, dass er zum Beispiel bei Netdoktor (einem österreichischen Portal für Gesundheitsinformationen) nicht nachgesehen habe. Es wird deutlich, dass der Befragte schließlich nur einmal während seiner Recherche auf einer Webseite nach dem Impressum gesucht hat, nämlich bei jener, die er im oben stehenden Zitat anspricht und auf der nur der Name einer Person ausgewiesen war.

E5: [...] Und bei so Selbsthilfegruppen oder was hab ich dann nicht geschaut ob noch irgendwo was dezidiert dort steht. Aber bin ich auch von dem ausgegangen, dass das eher (.) im institutionellen Rahmen passiert.

Dafür erläutert er sein Verständnis von Institution, welches nach obigem Zitat relativ weitläufig, möglicherweise mit einem bestimmten Verständnis von Öffentlichkeit und von Zugang verknüpft ist. Der Umstand, dass der/die AnbieterIn als Institution wahrgenommen werden kann, wertet sie und ihr Angebot zugleich deutlich auf.

Dass die AutorInnenschaft über die Ausweisung des/der VerfasserIn und ihrer Qualifikation hinaus, soziale Ordnungsfunktion ausübt, wird am nächsten Zitat ersichtlich. In diesem Fall wird jener Gruppe von SeitenanbieterInnen, die Laien explizit als ihr Zielpublikum formulieren und sich danach in der Gestaltung ihres Angebots orientieren, die Vernachlässigung von AutorInnenschaft als ein für sie ‚typischer‘ Mangel im Vergleich zu wissenschaftlichen Webseiten unterstellt und somit eine Abgrenzung (und Abwertung) von solchen Webseiten durch die Befragte vorgenommen. Die Befragte verweist in diesem Zusammenhang auf ihre

pharmazeutische Ausbildung und sucht in Folge nach 'echten' medizinisch-wissenschaftlichen Webseiten:

E37: Nein. Nicht immer. Manchmal steht drin, aktualisiert dann und dann. Aber es stehen oft nicht, also, gerade bei diesen Laiengeschichten stehen oft nicht die Leute, die dahinterstehen. Und ich hab mir jetzt auch nicht die Mühe gemacht, dort nachzusehen. Vielleicht steht's irgendwo über die Homepage zu finden, aber es war nicht auf Anhieb ersichtlich, ja.

Das in dem Zitat ebenfalls anklingende Augenmerk auf die Aktualität und Neuheit einer Gesundheitsinformation verweist auf dahinter liegende Vorstellungen über die Produktionsweisen von Wissen(schaft) und ihre Bezüge zu Wandel und Fortschritt, im Besonderen die hier relevanten Bereiche Medizin und Technologie betreffend. Die Befragte formuliert ihren Anspruch an Informationsseiten (aus der Sicht der Expertin, da sie jahrelang im Pharmabereich tätig war) daher an anderer Stelle so: „Ist wissenschaftlich okay, ist in einer Sprache, die ein Laie versteht, ist aktualisiert, also, nicht irgendwie Stand von vor fünf Jahren, weil es tut sich ja viel in der Medizin.“ (E37) Generell wird dieser Aspekt der Aktualität einer Information jedoch eher selten von den Befragten zur Beurteilung einer Gesundheitsinformation und/oder Webseite herangezogen, selbst wenn das Kriterium: 'Aktualität' – ähnlich dem Kriterium: 'AutorInnenschaft' – manchmal als prinzipiell wichtig genannt wird. Gerade auch Organisationen und deren Kriterienkataloge, wie etwa HON unterstreichen die Wichtigkeit, auf die Aktualität einer Information zu achten. Die Differenz zwischen dem Wissen um dieses Kriterium und der tatsächlich Beachtung kann mit der teilweise recht umständlichen Einsehbarkeit der Aktualität einer Information zusammenhängen, aber auch mit der Annahme einer relativ leichten Fälschbarkeit und/oder der in und durch die Technologie Internet verstärkten Wahrnehmung zeitlicher Synchronität von Information. Ein technisch versierter Befragter – er ist laut eigenen Angaben IT-Techniker – beantwortet die Frage, ob denn die Aktualität einer Information einsehbar sei, skeptisch:

E40: Nein, nicht wirklich, ne. Ich kann die Seitenerstellung sehen. Aber wann der die Seite, den Inhalt der Seite geschrieben hat, weil ich brauch da ja bloß einen Beistrich ändern, und die Seite ist neu. [...]

Dem Beispiel des obigen Zitats folgend, kann daher nicht behauptet werden, dass diese Kriterien für die Befragten in gleicher Weise wichtig sind, wie seitens HON empfohlen. Das Impressum wird, zumindest im Zuge der Szenario-Experimente, selten bis nie aufgesucht. Zwar wissen die befragten Personen meist darum, jedoch erscheint es ihnen aus unterschiedlichen Gründen nicht sonderlich relevant, dieses auch zu nutzen. Danach gefragt, ob es ihr wichtig sei zu wissen, wer eine solche Gesundheitsinformation verfasst habe und ob sie auf deren/dessen Grad an Autorität achte, antwortet eine Befragte:

E36: Nein, weil das, das, also da würd ich sagen, das erfass ich intuitiv. Da sag ich, das ist personenspezifisch. Den einen wird das ansprechen, den anderen wird das ansprechen. Das ist die Vielfalt auch, die, die das Internet ausmacht.

Die weiter oben dargestellte Bedeutung von Zielstrebigkeit und Pragmatik für die Vorgehensweise der Suchenden ist ebenfalls hinsichtlich der seltenen Nutzung des Impressums zu bedenken. Demnach ist das Lesen des Impressums zeitlich schlicht zu aufwändig und dieser Aufwand steht offenbar in keiner Relation zu der durch die Befragten eingeschätzten Nützlichkeit des Impressums. Oftmals geben daher die Befragten als Motiv für ihr Nicht-Lesen des Impressums an, dass zum Zeitpunkt der Suche die Information im Vordergrund stand. Gegen einen sofortigen Besuch des Impressums können aber auch Begründungen, wie zum Beispiel, dass auch hier (wenngleich nicht Fälschung) die Möglichkeit des Vortäuschens prinzipiell bestünde, angeführt werden. Am bisher Genannten wird der Einfluss von generellen Vorstellungen über das Internet deutlich, bei denen das Vorhandensein einer gewissen Skepsis und damit zusammenhängender Vorsicht und Vorläufigkeit gegenüber Informationen sowie deren Quellen auffällt. In der Zielstrebigkeit und dem Argument des (momentan) zu hohen Aufwands können Erwartungen über die Geschwindigkeit, die Schnelligkeit als herausragende Eigenschaft (ebenso beispielsweise Vielfalt) der Technologie Internet vermutet werden, denen ein solcher als zu hoch empfundener Aufwand zuwider läuft.

Bezüglich der Ansprüche von Organisationen wie HON mag es von Interesse sein, anzumerken, dass im vorliegenden Material vorwiegend jene Personen auf Namen, Titel, Herkunft von AutorInnen achten, die aufgrund ihres Berufs und/oder Bildung eine gewisse Nähe zum medizinisch-wissenschaftlichen Feld und dessen Spielregeln aufweisen. Ein ausgebildeter Mediziner, befragt danach, weshalb er sich eine bestimmte Behandlungsvariante näher angesehen hat, meint im Interview dazu:

E38: [...] [I]ch hab also das, weil's da war, weil mir ist bekannt, dass es das gibt. Auch hier als Anwendung, wollt also schauen. Da gibt's z.B. eine ganz eine interessante Studie, drei Monate was weiß ich wie viel Leut, 150 oder so was waren das, wenn ich mich richtig erinnere. Glaube auch den [E38 nennt Namen einer an der Studie beteiligten Person, Anm. d. Verf.] zu kennen, der da dabei war.

In der Erzählung der ehemaligen Angestellten eines pharmazeutischen Konzerns, tritt dieses Phänomen noch stärker hervor:

E37: [...] Apropos, die Gesellschaft für Lungenerkrankungen hab ich auch gefunden. Die haben auch ein bisschen brauchbare Informationen, aber die sind natürlich mehr auf Ärzte und interne Fortbildung. Aber dadurch hab ich wieder gesehen, wer irgendwo Kongresse hat und Namen gefunden. Und unter den Namen hab ich dann auch einmal geschaut, wer ist das, und wo forscht der? So ein bisschen. Also, das, ich würde, wenn ich wirklich einen Spezialisten suche, würde ich verschiedene Unis eingeben. Ich hab das jetzt zum Schluss auch gemacht. Also, ich würde dann noch das UKE in Hamburg nehmen, weil das kenn ich selber, vom Arbeiten her [...]

Anhand dieser Passagen ist zu vermuten, dass Personen, bei denen eine gewisse Nähe zum medizinischen Feld besteht – sei es aufgrund von Erfahrung, Beziehungen

und/oder professioneller Tätigkeit (Bildung) –, derartige Informationen eher als brauchbar einschätzen und sie daher lesen. Dies ließe sich etwa durch den Sozialisationsprozess im medizinischen, wissenschaftlichen und/oder akademischen Bereich erklären. Diese Einsicht relativiert die als universell gültig und anwendbar gezeichnete AutorInnenschaft und zeigt ihre kontextuelle Einbettung, sowie die Notwendigkeit eine solche Information in Bezug zu setzen, um sie decodieren und zuordnen zu können.

Darüber hinaus findet sich bei manchen Befragten ein modifiziertes Verständnis von AutorInnenschaft, das dem zuvor dargelegten entgegensteht. So etwa in folgender Aussage, welche die Vorteile der Produktionsweise einer Webseite wie Wikipedia hervorhebt, da

E40: [...] man in Kauf [nimmt], dass das vielleicht nicht, eben nicht vom Professor geschrieben ist, sondern der unmittelbar Betroffene oder der Student oder sonst irgendwas, der es halt nebenbei aktualisiert hat, weil das sein Steckenpferd ist [...]

Zeigt sich hier noch eine gewisse Klassifizierung, sowie eine Zuschreibung eines Textes zu einem/einer VerfasserIn, wenngleich diese/r VerfasserIn nicht mehr zwingend im medizinischen System verankert sein muss und sich Wikipedia ja gerade durch mehrfache AutorInnenschaft auszeichnet, so kann, unter dem Aspekt der positiv konnotierten Vielfalt, diese mehrfache AutorInnenschaft zu einer spezifischen Qualität im Vergleich zu anderen Medien gesteigert werden. Auf die Frage was denn ein Vorteil der Informationssuche im Internet gegenüber der Suche an anderen, traditionellen Orten sei, erklärt ein Befragter, die Suche im Internet sei nicht nur „[b]esser, weil’s wenn ich in eine Bibliothek geh und muss mir erst mühsam das Buch heraussuchen, was ich brauch und so, da bin ich übers Internet schneller.“ (E35) Sondern, das Internet ist „durchaus viel, viel besser“, weil

E35: [...] ein Buch hat immer irgendwie die Meinung des Autors oder des Autorentams []. Das Internet ist da, bietet mir große Menge von Information, also, da hab ich vielleicht 20, 30, 40, 50 oder hunderte von verschiedenen Meinungen und kann das irgendwie gegeneinander abwägen und so.

AutorInnenschaft, mittels Impressum oder anderen Formen der Offenlegung, wird daher – wenn überhaupt – dann hinzugezogen, wenn andere Kriterien, wie oben beschrieben: Design, Struktur, Inhalt, nicht greifen. Dann, wenn eine hinreichende Zu- und Einordnung einer Webseite aufgrund anderer, schneller und routinierter für die Einschätzung aktivierbarer Kriterien und deren Deutung, nicht gelingen mag. In obigem Zitat zeichnet sich ein Verständnis von AutorInnenschaft ab, welches die Quellen und VerfasserInnen relational zu einander begreift, sowie, ähnlich der weiter oben beschriebenen Zusammenhänge zwischen Sachlichkeit und Reduktion, die Vermutung, dass ein mehr an Sachlichkeit aus einem mehr an Intersubjektivität (hohe Zahl an Beteiligten) hervorgeht und letztlich durch eine Objektivierung die AutorInnenschaft gänzlich transzendiert werden kann, womit das wissenschaftlich enggeführte Kriterium

der AutorInnenschaft an Sinn verliert. Daher ist es für die Befragten durchaus von Bedeutung, wer ihnen eine Information zur Verfügung stellt, jedoch dürften sie dies weniger aus als AutorInnenschaft definierenden Kriterien wie Name, Qualifikation und Titel schließen, sondern vielmehr aus einer In-Relation-Setzung sämtlicher bisher genannter Kriterien, die es dann erlauben den/die AnbieterIn und darüber die angebotene Information einzuschätzen. Im Gegensatz zu der Annahme, dass der/die VerfasserIn mit ihrem fachlichen Hintergrund, ihrer Qualifikation, erfasst werden müsse, um die Qualität einer gegebenen Gesundheitsinformation einschätzen zu können, wird eine Beteiligung mehrerer AutorInnen zum Qualitätsmerkmal. Die Qualitätssicherung wird also aus dem medizinischen System mit seinen sanktionierten Karriereverläufen in einen virtuellen Raum übersetzt. Es können zwar mit den mehreren AutorInnen noch mehrere MedizinerInnen gemeint sein, dennoch bricht dies bereits mit der Homogenisierung durch eine 'Lehrmeinung' und diese wird gegen die Diskussion heterogener Meinungen (Vielfalt), deren Nachvollzug und die Möglichkeit Argumente gegeneinander abzuwägen, eingetauscht. Überspitzt formuliert, werden die Unebenheiten des medizinischen Systems, sowie die Herstellung und Verhandlung medizinisch-wissenschaftlicher Fakten dem/der Suchenden ein Stück weit transparent und sie/er weiß dies zu nutzen.

4.3.2 Vorstellungen der TeilnehmerInnen über AnbieterInnen von gesundheitsbezogener Information und ihre Organisationsformen

Im folgenden Abschnitt werden die Vorstellungen der Befragten über die hinter den Webseiten agierenden und diese produzierenden Personen, Strukturen, usf. genauer zusammen- und vorgestellt. Derart können die BesucherInnen von Webseiten den AnbieterInnen selbiger bestimmte Motive und Rationalitäten unterstellen, sowie von diesen die Befolgung selbiger erwarten, womit sich die Bezüge zu den bisher erarbeiteten Beurteilungskriterien zeigen lassen. Anhand welcher Elemente die interviewten Personen dies vollziehen, verweist zudem erneut auf die Deutungsoffenheit von Begriffen wie AutorInnenschaft oder Qualität und problematisiert daher den im nachstehenden Kapitel 4.6 analysierten Ansatz zur Einschätzung von Gesundheitsinformationen durch HON.

Hinsichtlich dieser Zuordnungsschemata können diesbezüglich wirksame Dimensionen aufgezeigt werden, die jenen der Methode der 'Imaginierten Laien' ähnlich sind. Auch die 'Laien' versetzen die AnbieterInnen in je anders konzipierte Räume, unterstellen ihnen verschiedene Handlungsordnungen, nach denen die AnbieterInnen sich orientieren, schreiben ihnen eine je nach dem unterschiedliche funktionale Einbettung und Ausstattung zu und deuten in diesem Zusammenhang bestehende Artikulationsmöglichkeiten.

Öffentliche Einrichtungen (Institutionen)

Ein relativ hohes Maß an Glaubwürdigkeit wird Institutionen zugesprochen, wenngleich die Vorstellungen dessen, was als Institution gilt, differieren können und daher die

Bezeichnung öffentliche Einrichtungen treffender erscheint. Von einer Institution, etwa eine Webseite der Ärztekammer, einer Universität oder eines Krankenhauses, mag sich der/die Befragte eine Kontrolle durch Viele, im Sinne demokratischer Organisation, durch Staat, Medien, Öffentlichkeit, versprechen. Das heißt, bei einer öffentlichen Einrichtung dürfte davon ausgegangen werden, dass sowohl interne Kontrollmechanismen wirksam sind, geleitet vom Interesse an der eigenen Erhaltung, wie auch, dass externe Kontrolle besteht. Allerdings gibt es zu diesen Vermutungen kaum eindeutige Hinweise im empirischen Material.

Zudem können, dies ist recht wahrscheinlich, bereits Erfahrungen, aus erster oder zweiter Hand, mit solchen Einrichtungen verbunden sein. Der Vorteil, Informationen von einer Webseite mit institutionellem Hintergrund zu beziehen, wird, wie im nachstehenden Zitat, meist in Abgrenzung zu anderen möglichen AnbieterInnen, begründet:

E5: Ja, warum? Ich mein, es sind Seiten dabei von einzelnen Personen, da ist es am schwersten dass man überprüft, ob das was die schreiben halt irgendwo aktuell ist oder nicht. Ich mein, wenn ich sag, ich komm auf irgendeine institutionelle Homepage oder was, da lass ich mir's noch eher einreden, dass das wahrscheinlich gesichert ist, was dort an Informationen steht. (.)

Damit einhergehend werden Erfahrungen eingeordnet, die im gesetzten Rahmen bestätigend für diese Annahme wirken, so etwa, dass es auffällig sei, dass die „Homepages da von irgendwelchen Institutionen oder was dann immer professioneller aufgearbeitet sind. [...]“ (E5).

Des Weiteren können Institutionen, wie Universitäten, da diese als mit Wissenschaft eng verknüpft wahrgenommen werden, aus diesem Umstand eine gewisse Seriosität beziehen. Im nachstehenden Zitat wird die bereits erwähnte grundsätzliche Skepsis gegenüber Informationsangeboten im Internet angesprochen, die möglicherweise zusätzlich eine Orientierung an (traditionellen) Institutionen fördert. Im Unterschied zu unbekanntem oder unseriös wirkenden Webseiten bieten Institutionen den Vorteil lokaler Präsenz, auch und gerade offline.

E34: [...] Wie gesagt, ich kann heute irgendeine Quatschfirma hinter, weiß ich nicht, Universitätenkomplex einfach verpacken. [...] Aber [...], das ist doch irgendwo die Erfahrung die man sich dann doch zutraut, dass man sagt, na ja, ein bisschen einen Blick hat man schon entwickelt. [...] Weil in, [...], wenn ich mich dann wirklich mit dem Thema lang beschäftige, dass ich mir dann schon sehr wohl auch wirklich Fachartikel raushole. Und das zum Beispiel mach ich ganz gern auf den österreichischen Universitäten. [...]. Also da weiß ich dann schon gezielter auch wo ich dann such.

Solche Vorstellungen über AnbieterInnen sind daher bei bekannten Formaten, wie der bereits angeführten Universität oder auch staatlich organisierten Kammern, zu berücksichtigen und bieten dem/der Suchenden Orientierung. Zugleich werden daran mögliche Grenzen der Zuordnung sichtbar, da ein bestimmtes zusätzliches Wissen

notwendig ist, um eine Institution beziehungsweise eine/n AnbieterIn als solche zu erkennen und deuten zu können.

Wird ein solches Wissen als bei Anderen fehlend vermutet, kann Zentralisierung und Standardisierung als eine adäquate Lösung erscheinen, wobei als dafür geeignete Instanzen ironischer Weise wiederum Institutionen angeführt werden.

E37: [...] Also, ich fände es gescheiter, wenn's irgendein medizinergesteuertes Informationsforum gäbe, also, wo klipp und klar ist, dass irgendeine Ärztegruppe, Ärzte-, Apothekergruppe, also, eine oder meinetwegen auch Uni oder so was dahinterstünde für Laien, [...]

Ein derartiges zusätzliches Wissen ist aber, wie gezeigt, durchaus vorhanden und setzt sich zu einem Gutteil aus lokalem Wissen zusammen, das, wie beispielsweise bei institutionalisierten Kammern (Ärztammer, Arbeiterkammer), um spezifische, im lokalen Kontext bestehende Ausformungen weiß und diesen einen bestimmten Wert zuschreiben kann. Zu einer von ihr besuchten Webseite des Allgemeinen Krankenhauses in Wien (AKH), die eigentlich nur ExpertInnen zugänglich sein möchte, in die aber über Google quer eingestiegen werden kann, meint eine Befragte in Abgrenzung zu einem Portal wie Netdoktor, das sie als finanziell gesponsertes und daher abhängiges Unternehmen problematisiert:

E33: [lacht] Aber wenn man dann auf eine Seite kommt, wo man sich denkt, aha, okay, das kenn ich, dann nimmt man das wahrscheinlich ernster. Doch, ja. Also, wenn auf der AKH-Seite irgendeiner Information von vorher widersprochen worden wäre, glaub ich, hätt ich eher der AKH-Seite geglaubt als der anderen Seite. (.)

Auch in dieser Passage kommen Skepsis und Vorbehalte gegenüber den AnbieterInnen im Internet vorsichtig zur Geltung. Wobei die Befragte anführt, dass während dem Lesen der Informationen die Frage nach dem/der AnbieterIn für sie kaum von Bedeutung ist. Erst im (widersprüchlichen) Vergleich mit einer solchen bekannten Webseite kommt es zur Problematisierung der Quelle. Des Weiteren zeigt sich wie mit dieser Skepsis ironisch umgegangen und sie dadurch für die eigene Suche positiv gewendet werden kann.

E33: [...] Ich meine, es ist bei einer Seite z.B. auch gestanden, diese Seite ist nur für Pharmazeuten, Ärzte und noch irgendwas. Dann denkt man sich, wow, das ist die wahre Info. [lacht] Und, ja, aber eigentlich ist es lächerlich, weil das kann jeder auf seine Homepage schreiben, diese Seite ist nur für Pharmazeuten, Ärzte und [mich].

Im Gegensatz zu HON wird zwar die Qualifikation der VerfasserInnen angesprochen, jedoch zugleich die Aussagekraft dieses Kriteriums für eine angemessene Einschätzung der Qualität der Gesundheitsinformationen relativiert.

Die Institution steht daher über dem 'Beweis' fachlicher Kompetenz einzelner, außer diese Person ist dem/der Suchenden bekannt. Lokales Wissen über und relationale Betrachtung von den AnbieterInnen fließen durch den Vergleich in den Bewertungsprozess ein und resultieren oft in vorsichtigen, graduellen, temporären und nicht absoluten, fixierten Urteilen.

Pharmakonzerne

Demgegenüber besteht zu Pharmakonzernen meist ein deutlich ambivalentes Verhältnis. Diese werden, ebenfalls vorwiegend entlang ihnen unterstellter Motive, unterschiedlich gedeutet. Einem Pharmakonzern kann beispielsweise vorwiegendes Interesse an Gewinn und erfolgreichem Verkauf seiner Produkte als ein Motiv für die Bereitstellung unterstellt werden.

E33: [...] Da hab ich mir aber nicht gedacht, kritisch, sondern hab ich mir gedacht, okay, da haben wieder die Pharmafirmen gezahlt dafür, dass sie [sie in Google, und dann steht nicht wirksam]. (.)

Dementsprechend wird diesen Informationen insofern mit Skepsis begegnet, als sie nicht eindeutig frei von ökonomischen Interessen wahrgenommen werden. Ein Umstand der sie von Institutionen deutlich unterscheiden dürfte. Damit geraten Vorstellungen über die bereits besprochene Annahme, dass Informationen sachlich formuliert, frei von Interesse und (persönlichen) Werten sein sollen, in Konflikt mit Vorstellungen über die Wirkung ökonomischer Rationalität.

E36: Na, das ist weiter oben gewesen. Auch wieder so Studien dort und Studien da. Und eigentlich weiß man nicht, was ist das für eine wissenschaftliche Abteilung. (.) Die kann von der Pharmaindustrie kommen, dann, da hab ich's nicht gelesen, weil dann ist es eh klar, also.

Dieser Konflikt kann nicht ohne weiteres aufgelöst werden. Möglichkeiten für eine Auflösung der Spannung bietet eine Interpretation, die dieses ökonomische Interesse dahingehend deutet, dass ein Pharmakonzern gerade aufgrund seiner ökonomischen Ausrichtung an guter Forschung und damit guten Produkten interessiert ist. Diese werden dann zwar entsprechend in Szene gesetzt, aber enthalten in ihrem 'Kern' richtige und glaubwürdige Informationen. Es ist teilweise zu beobachten, dass Webseiten von Pharmafirmen nicht als solche wahrgenommen und vielleicht auch deshalb nur wenig in den Interviews thematisiert werden. Eine Erklärung hierfür mag sein, dass der pharmazeutische Markt rascherem Wandel unterliegt (Fusionen, Namenswechsel), weshalb Firmennamen im Vergleich zu öffentlichen Einrichtungen weniger Bekanntheit genießen und von anderer Relevanz im Alltag sind. Für eine/n Befragte/n kann es aber auch tatsächlich unwichtig sein, ob die Information von einer Pharmafirma stammt. „Nein, da kommt's wirklich nur auf die reingestellte Information an. Wenn die brauchbar ist, ist mir das wurscht wer dahinter steht, und wenn's der Kasperl ist, ist' mir auch egal.“ (E39)

Orientierung kann diesbezüglich auch das Wissen um die rechtlichen Möglichkeiten und Beschränkungen von Pharmakonzernen bieten.

E37: [...] Und ich hab, also, dann noch versucht die, also, die Homepages der verschiedenen Pharmafirmen, die mir da aufgefallen sind. Und die fand ich auch ganz gut von der Information her. Aber das weiß ich, dass die, die Pharmaindustrie meistens ganz gute Sachen hat. Wobei die natürlich sehr vorsichtig sind, weil sie nicht für die eigenen Medikamente werben dürfen, nur so allgemein. [...]

Da in Österreich die Inhalte der Webseiten von Pharmafirmen durch relativ strenge Kriterien gesetzlich reguliert sind, kann die Annahme der Legalität und damit indirekt der staatlichen Prüfung die Einschätzung solcher Webseiten zu ihren Gunsten bedeuten. Dabei ist hinzuzufügen, dass es sich bei der zitierten Befragten um eine ehemalige Angestellte eines Pharmakonzerns handelt und somit doch ganz andere Erfahrungs- und Wissensbestände einfließen.

Allgemein ist zu sagen, dass seitens der Befragten eher Vermutungen über die Verbindungen und finanziellen Einflussmöglichkeiten, die von Pharmafirmen ausgehen könnten, thematisiert werden, als dass die auf deren Webseiten bereit gestellten Informationen problematisiert werden. Das heißt, dass die ökonomische Dimension und ihr Einfluss in der eigenen Internetrecherche zwar berücksichtigt werden, sich dies aber nicht zwingend negativ auf die Beurteilung von Pharmafirmen betriebenen Webseiten und den darauf bereit gestellten Informationen auswirken muss – ein Umstand der wiederum auf eine gewisse Pragmatik schließen lässt. Dass die ökonomische Dimension gerade im Zusammenhang mit Pharmakonzernen jedoch stets mitschwingt, zeigt sich nicht zuletzt am Unbehagen hinsichtlich deren Beziehungen zu ÄrztInnen, es handelt sich demnach um eine gesellschaftliche Problematik. So sind die erlangten Gesundheitsinformationen nach Aussage eines Befragten, der selbst Mediziner ist:

E38: [...] ausreichend um mit dem Arzt darüber zu reden warum ich grad das Mittel A und nicht das Mittel B krieg, ob das wirklich nur an der Kugelschreiberspende der Pharmafirmen an ihn liegt [I lacht], oder ob das irgendwelche anderen medizinischen Gründe hat.

Eine Unterstellung, die ein anderer Befragter in sehr ähnlicher Weise zu teilen scheint:

E40: [...] Weil nicht alles, was der Arzt anbietet, ist auch wirklich das... Manchmal bietet er das an, was ihm sein Pharmavertreter vorschlagt, ned. Also, muss man schon ein paar Varianten vorher selber hinterfragt haben.

Eine junge Angestellte thematisiert hingegen den Zusammenhang zwischen ökonomischen Interessen und Internet generell beziehungsweise zwischen Ökonomie und Suchmaschinen wie Google:

E33: Na, auf den Seiten [gleichzeitig], die ich da such, nehm ich schon an. Also, ich glaube, damit man das, so diese Seiten bekommt, wo halt dann irgendwie, weiß nicht, wissenschaftlich untermauerte Ergebnisse sind, da muss man schon wissen, also, da sollte man wahrscheinlich dann gar nicht mehr googeln. [...]

Die Befragte entwirft eine Situation, in der die ökonomische Verflechtung der gefundenen Webseiten unauflösbar scheint und offenbar einzig Spezialwissen, das allerdings nicht mehr über Google auffindbar ist, ein Erreichen von wissenschaftlichen und daher nicht-ökonomisch geleiteten Webseiten ermöglicht. Die erhaltenen Informationen sind für sie durchaus brauchbar, aber eben auch mit ökonomischen

Interessen verwoben. Gerade diese Mehrdeutigkeiten und Unschärfen mögen eine Hinwendung zu Institutionen zusätzlich stärken.

Privatpersonen

Eindeutiger fällt das Verhältnis zu Webseiten von Privatpersonen aus. Diese und deren Informationen werden zumeist von den befragten Personen als zu unsicher eingeschätzt und entweder gänzlich abgelehnt oder als nur sehr vorläufig brauchbar eingestuft. In der Folge sind diese mittels Vergleich gegen weitere Informationsquellen zu prüfen, wobei hierfür wiederum institutionelle AnbieterInnen Bevorzugung genießen. Dabei dürfte mangelndes Vertrauen in die Seriosität, aber auch in die prinzipiellen Möglichkeiten einer einzelnen Person die potentiell riesige Menge an Informationen zu überschauen und aufzubereiten (wissenschaftliches Arbeiten ist heute zunehmend in Gruppen organisiert) eine Rolle spielen. Aufgrund der Struktur des Internets und der im Vergleich zu traditionellen Medien relativ unklaren Regulationsmechanismen ist daher eine solche Webseite hinsichtlich ihrer Glaubwürdigkeit weit schwerer einzuschätzen, als jene einer bekannten Institution.

E39: Genau. [gleichzeitig] Dass man sagt, okay, im Internet, da kann jeder was reinstellen. Einen Buchverlag kriegst doch nicht so leicht.

Gewichtiger erscheint aber, dass die von einer einzigen Person angebotene Information als persönliche (subjektive) Meinung gefasst wird und somit nicht der Vorstellung von wissenschaftlich fundiertem, sachlichem Wissen genügt. In der Folge bemühen sich manche Befragte, solche Quellen aktiv zu vermeiden.

E41: [...] wenn der Link [bei Google, *Anm. d. Verf.*] dann irgendwas, mit irgendeinem Blog oder so weiter ist oder eine private Seite und so, dann mach ich das meistens gar nicht erst auf, sondern such nach eben zuverlässigeren Quellen, Informationen. [...] Und wenn ich da nichts find, dann schau ich mir eben die privaten Seiten an, und da auch mehrere, ob diese Meinungen da übereinstimmen usw. oder ob da vollkommen verschiedenste, verschiedene Sachen gesagt werden. Und je nachdem, ob das dann einigermaßen übereinstimmt, glaub ich's dann oder glaub ich's dann eben nicht.

Versucht der Befragte also in erster Linie Webseiten von Privatpersonen zu meiden, so zeigt sich, so sich ein Rückgriff auf derartige Quellen nicht vermeiden lässt, erneut die Wichtigkeit des Vergleichs und das Herausarbeiten eines ‚Kerns‘ aufgrund von Wiederholung beziehungsweise des Eindrucks, dass mehrere Personen die gleiche Information geben.

Interessanterweise dürften solche als privat geltenden Webseiten vor allem für die schulmedizinisch, also wissenschaftlich ausgerichteten Personen ein Problem darstellen und weit weniger für jene, die nach Zugängen der Komplementärmedizin Ausschau halten. Dieser Unterschied stellt meiner Meinung nach ein weiteres Indiz für die Bedeutung bestehender Vorstellungen über Wissen (und Wissenschaft) – dessen Herstellung, Verteilung und Organisation – im Bewertungsprozess dar. Da Komplementärmedizin derzeit meist von Einzelpersonen vertreten und nicht in Verbänden oder Disziplinen organisiert auftritt, sind Personen, die sich bereits eine Zeit

lang im Feld der alternativen Behandlungsmethoden bewegen, möglicherweise die Konfrontation mit Privatpersonen, als (trotzdem seriös wahrgenommenen) VertreterInnen dieses Feldes ‚gewöhnnt‘.

Erscheint aus einer bestimmten Perspektive das von Privatpersonen zur Verfügung gestellte Wissen mit größerer Wahrscheinlichkeit als persönliche Meinung und in seiner Bedeutung als nicht ausreichend objektiv und sachlich, so kann die einer Einzelperson zugetraute Kompetenz dann eine Aufwertung erhalten, wenn gezielt persönliche Erfahrungen gesucht beziehungsweise diese höher gewertet werden. Somit (und damit über das Beispiel der Komplementärmedizin hinaus) umfassen die hier besprochenen Informationen von Einzelpersonen nicht nur Webseiten sondern auch Beiträge (Postings) in Foren oder von Selbsthilfegruppen, wobei nachstehend ein Zusammenhang zwischen Kommunikationssituation beziehungsweise dem Rahmen in dem eine Äußerung getätigt wird und Vertrauensbildung auffällt.

E5: Vertrauen, es ist einmal dass man sich einen Einblick schafft und, weiß nicht ob's weniger vertrauenswürdig ist als wenn ich, wenn ich bei einer Selbsthilfegruppe bin. Ich mein sicher, dort sitz ich jemandem gegenüber und da ist dann die Wahrscheinlichkeit, dass man dann wirklich das sagt, (.) oder dass man halt ehrlich bleibt, ist da sicher größer. Aber ich glaub grad bei so Foren ist die Wahrscheinlichkeit, dass irgendwo wer nur Geschichten druckt, nicht so groß glaub ich.

Daher ist noch einmal zwischen Webseiten von Einzelpersonen und Beiträgen von Personen in Foren zu differenzieren. Für persönliche Erfahrungen gelten, ob ihrer Subjektivität, andere Kriterien. Die besondere Qualität von Erfahrungen erfordert somit mit einen anderen Maßstab als allgemeine Gesundheitsinformationen. Damit einhergehend sind Erfahrungen an anderen Orten im Internet zu finden, ihnen wird eine andere Reichweite und Tiefe zugesprochen, die je nach bestehenden Vorstellungen, Krankheit, Wissen, etc. betreffend, eine andere Bedeutung annehmen können. Ein befragter Schüler gibt an, Foren aufzusuchen, „wenn ich z.B. jetzt irgendwelche technischen Probleme oder so weiter hab, wie jetzt z.B. eben, letzters war das so mit meinem i-Pod“ (E41). Diese technischen Foren, die er besuche seien „zwar nicht professionell, aber sie befassen sich sehr [] mit dem Thema und wissen doch auch einigermaßen Bescheid. [...]“ (E41) Für Gesundheitsinformationen, in seinem Fall Asthma, käme der Besuch eines solchen Forums allerdings kaum in Frage

E41: [...], weil's eben auch nur auf persönlichen Erfahrungen beruht und nicht irgendwie auf wissenschaftlichen Beweisen oder so [], was man da so bekommt. Weil da kann einem eigentlich jeder antworten dort und jeder dazuschreiben, was immer er auch will. Und das muss nicht irgendwie widerlegt werden. (.) Und deswegen die Foren eher nur so bei technischen Sachen und so.

An obigem Zitat ist die Themengebundenheit augenfällig, sowie eine Hierarchisierung im zeitlichen Ablauf – Foren, persönliche Meinungen, werden, wenn überhaupt, nur als ergänzende Informationsquellen, wenn bereits ein gewisser Wissensstand erreicht ist, beschrieben. Ein Computerforum wird demnach mit anderen Erwartungen konfrontiert,

es unterliegt anderen Maßstäben, als wenn es der befragten Person um die Beantwortung medizinischer Fragen mittels objektiver Informationen geht. In diesem Moment erfährt Professionalität, hier gedeutet als Wissenschaftlichkeit, eine entscheidende Aufwertung.

Selbsthilfegruppen

Derartige (persönliche) Erfahrungsbestände können, wie bereits angesprochen, in Selbsthilfegruppen, in Vereinen organisiert und seitens derer ebenfalls auf Webseiten ausgestellt sein. Ihr Vorteil gegenüber Einzelpersonen kann darin liegen, dass sie teilweise aufgrund dieser Organisationsform ebenfalls als Institution und den damit zugeschriebenen Eigenschaften wahrgenommen werden. In manchen Fällen kann die in diesen Erfahrungen zur Sprache kommende Betroffenheit eine Aufwertung der Kompetenzeinschätzung bedeuten beziehungsweise kann, im Vergleich zu allgemeinen Informationen über eine Krankheit, ein höherer Praxisbezug aufgrund der vorhandenen Erfahrungen angenommen werden.

Darauf angesprochen, ob die Erfahrungen von Betroffenen nicht auch von Vorteil für die Informationssuche sein können, antwortet ein diesbezüglich Befragter mit einer gewissen Skepsis, dass eine Suche in einem solchen Forum zwar durchaus interessant sein könne, jedoch mit einigem Aufwand verbunden sei, da die persönlich relevanten Informationen aus einer Vielzahl an Einzelmeinungen erst gefunden und selektiert werden müssten. Dabei wird zudem deutlich, dass er für sich klar zwischen wissenschaftlichen Informationen und persönlichen Erfahrungen unterscheidet.

E40: [...] Und da irgendwelche zwei Leute miteinander irgendwelche Erwiderungen und Gegenerwiderungen schreiben, und das ist halt nicht die, die nackte Information an sich. Aber es kann natürlich ein interessanter Hinweis sein. Aber man braucht halt auf jeden Fall mehrere Quellen. Keine Frage. [...] Dass es die, die reinen Informationsressourcen irgendwo gibt, und auf der anderen Seite würd ich dann halt nach Erfahrungsberichten vielleicht sogar irgendwie lokalisiert – dass ich sag: was gibt's in meiner Umgebung, wo gibt's irgendwelche die das auch haben – ist einfach eine andere Klasse an Information, die man da suchen muss.

Als nachteilig für Selbsthilfegruppen kann sich, wie auch schon bei den Privatpersonen dargestellt, abermals die für diese Informationen angenommene Subjektivität (die sich ja auch und gerade in ihrer Betroffenheit ausdrückt) erweisen. Die Erfahrungen einer Person müssen für eine andere Person nicht die gleichen sein. Daher ist die praktische Gebundenheit solcher Informationen zugleich Vor- wie auch Nachteil, da sie erst unter bestimmten Bedingungen als relevant erscheinen können. Ein Umstand, der bei wissenschaftlichen Informationen, aufgrund ihrer Abstraktheit, nur selten bis nie problematisiert wird oder häufig erst, wenn beispielsweise praxisrelevante Hinweise explizit gesucht werden (Beispielsweise: Wie verwende ich einen Asthmaspray?). Dann erweist sich die abstrakt gehaltene wissenschaftliche Information als unzureichend und ist nur mehr eingeschränkt hilfreich. Als weiteres Argument gegen Selbsthilfegruppen als erste Anlaufstelle für (sachliche) Informationen merkt der Befragte ihre nicht

unbedingt klare Ausrichtung oder Zielsetzung hinsichtlich Information an.

E40: [...] Der Verein hat ein gewi-, einen gewissen Zweck, und dass daneben da irgendwelche Informationen anbieten und so ist nicht der primäre Zweck des Vereins, na? Also das macht dann immer irgendwer nebenbei damit man's auch hat, und ist sicher nicht die gleiche Quantität und Qualität von Informationen wie, ja, die Ressourcen im, eben beim Wikipedia zum Beispiel, wo einer überhaupt nix davon hat, wenn er den, den Artikel korrigiert, na? Da bleibt nur die Information an sich übrig.

Da also Selbsthilfegruppen als Vereine wahrgenommen werden können, kann ihr Anspruch zu informieren mit dem Anspruch Mitglieder anzuwerben für den/die BesucherIn widersprüchlich und als Interessenskonflikt erscheinen. Das Informationsangebot einer Selbsthilfegruppe im Internet erklärt sich dann als bloßes Nebengeschäft, dem im Vergleich zu anderen AnbieterInnen weit weniger Ressourcen für die Ausübung dieses Dienstes zur Verfügung stehen. Wobei noch einmal zu betonen ist, dass dieser Unterschied hauptsächlich aus der Unterscheidung zwischen (medizinischer, allgemeiner) Information und (praktischer, lokaler) Erfahrung erwächst und daher die Relevanz von Selbsthilfegruppen abhängig von der Fragestellung ist.

Neben derartigen Bedenken, welche die Interessen und Ressourcen einer Selbsthilfegruppe, sowie die an ihrer Wissenschaftlichkeit gemessene Qualität der dargebotenen Informationen betreffen, finden sich auch Problematisierungen hinsichtlich ihrer Auffindbarkeit im Internet für das jeweilige Thema. Zudem ist eine gewisse Skepsis bezüglich der Brauchbarkeit von Selbsthilfegruppen zu beobachten. Ob sie denn eine Selbsthilfegruppe aufsuchen würde, beantwortet die Befragte zögernd: „Nach einiger Zeit sicher. Also, ich bin da eher der Mensch, der dann einmal alleine versucht und vielleicht irgendwann sich dann wirklich... [...]“ (E39) Trotzdem hat sie nach Informationen von Selbsthilfegruppen gesucht, dies allerdings als „sehr mühsam“ (E39) empfunden, was sie mit folgender Einschätzung kommentiert:

E39: [...] Also, da hab ich mir dann echt so, also, pf, wennst wirklich angewiesen bist auf eine Selbsthilfegruppe in Österreich, dann vergiss es, dann lass dich []. Entweder du bist alkoholkrank, hast ein Drogenproblem oder du bis essgestört, dann ja. Ansonsten, alles andere kannst vergessen.

Interessanterweise geht trotz Skepsis aus diesem Zitat der Anspruch auf Vertretung durch Selbsthilfegruppen hervor und zugleich die Enttäuschung, dass, zumindest durch die als fehlend wahrgenommene Präsenz im Internet begründet, dem nicht so ist.

Portale

Als letzte Gruppe von Webseiten mit Gesundheitsinformationen sind Portale zu nennen. Diese zeichnen sich meist durch medizinisch-wissenschaftliche Orientierung aus und dadurch, dass sie über eine Vielzahl von Krankheiten Informationen zusammenstellen und anbieten. Werden krankheitsspezifische Webseiten (wie auch Webseiten von Selbsthilfegruppen) von den Befragten während der Szenario-Experimente seltener besucht – wobei zu berücksichtigen ist, dass das Angebot an krankheitsspezifischen Webseiten je nach der jeweiligen Krankheit stark variiert –, so

stehen Portale für die meisten befragten Personen am Beginn ihrer Suche. „Ich meine, NetDoktor.at war die erste Anlaufstelle. Das mach ich immer so.“ (E39) Eine Erklärung für die ‚Beliebtheit‘ von Webportalen mag sein, dass sie (auch offline) recht bekannt sind (Netdoktor, Wikipedia) und damit den pragmatischen Anspruch der Zielstrebigkeit ausreichend erfüllen dürften. Als eine weitere, bemerkenswerte Begründung für die beobachtete Besuchshäufigkeit ist zudem die hohe Reihung von Portalen wie Netdoktor und Wikipedia bei einer Suche über Google anzuführen.

Eine klare Zuordnung solcher Portale dürfte insofern schwer fallen, als sie in mehreren Feldern gleichzeitig verankert sind (womit sie neue Grenzen und Verbindungen herstellen) und daher ihre funktionale Einbettung mehrfach ausfällt. Ein solches Portal vereinigt in unterschiedlichen Graden Wissenschaft, Ökonomie, Dienstleistung, Konsum, Werbung, Populärmedizin, Lebenshilfe, usf. Diese Unschärfe wird bei einem Befragten daran deutlich, dass er die Frage, ob er mit vielen Werbeinhalten während seiner Recherche konfrontiert gewesen sei, verneint, aber sich eine gewisse Vorsicht in seiner Aussage ausdrückt: „NetDoktor, wie gesagt, weiß ich nicht, von wo der ausgeht, aber das ist halt trotzdem eher gemeinnützig und nicht so sehr halt irgendwo finanziell oder was zum Anschauen.“ (E5)

In solchen Portalen verbindet sich die wissenschaftliche Dimension der Aufklärung, das (kostenfreie) Zur-Verfügung-stellen von medizinisch-wissenschaftlichen Informationen mit einer ökonomischen Dimension, die sich beispielsweise an Werbe-Bannern, die auf Sponsoring hindeuten, zeigt. Ist das Zielpublikum meist als Laien benannt, so verweisen Werbung und Aufmachung doch auch auf eine Auffassung der BesucherInnen als potentielle KonsumentInnen, die etwa über Lebensstil relevante Aspekte und Themensetzungen angesprochen werden wollen. Für die Mehrheit der Befragten ist ein Portal wie Netdoktor (.de & .at) aufgrund der Brauchbarkeit der Informationen zumindest die erste Anlaufstelle. Dient ein solches Portal den meisten Befragten als Einstieg in das Thema und brauchbare Quelle für einen ersten allgemeinen Überblick, wandern viele in dem Moment ab, wenn sie nach praxisrelevanten Informationen, wie Ernährungsumstellung (Rezepte) oder Hilfsmitteln (Asthmaspray) oder auch Erfahrungen und konkreten Ratschlägen (Selbsthilfegruppen), Komplementärmedizin oder 'rein' wissenschaftlichen Informationen zu suchen beginnen.

Eine Befragte mit medizinisch-wissenschaftlichem Hintergrund lehnt solche Portale ab, da sie ihr zu populär-wissenschaftlich sind. Wodurch sie sich zugleich von 'Laien' merklich abzugrenzen versucht.

E37: Ja, unterschiedlich von der Qualität der Informationen. Also, als ich dann die AKH-Seite hatte, war ich zufrieden. Ja. Sonst die, also, der NetDoktor, also, die allgemein populärwissenschaftliche war mir zu wenig. [...] Es ist mir zu wenig in die Tiefe gegangen. Wobei manches ganz gut war. [...], aber Sie sehen sie ja, wo dann doch auch mehr Information über Therapie und Hintergrund ein bisschen was war. Also, dass man die einzelnen Therapiemöglichkeiten anklicken konnte und schauen, wie wirkt das. Aber

wie gesagt, das war sehr oberflächlich, aber halt auf Laien zugeschnitten.
[...]

Ähnlich argumentiert ein ausgebildeter Mediziner bezüglich Wikipedia:

E38: Naja. Ja, da bin ich also nicht sehr fündig geworden, weil bei Wikipedia hat den Nachteil, dass man alles hineinschreiben kann. Und da steht natürlich dann schon viel Schmarren drinnen.

Umso bemerkenswerter ist daher, dass ein technisch orientierter Befragter zwischen Netdoktor und Wikipedia folgende Differenz einzieht, die der Struktur von Wikipedia, gegenüber der AutorInnenschaft bei Netdoktor, den Vorzug gibt.

E40: [...] Und, also, ich persönlich find die Aufbereitung der Informationen im Wikipedia leichter lesbar, schöner, strukturierter. Diese ganzen NetDoktor, was weiß ich was, sind halt im Großen und Ganzen doch bezahlte Seiten, auf denen ich um irgendwelche Werbebanner oder irgendwas, das mich eigentlich überhaupt nicht interessiert, links und rechts, nicht vorbei komme. Ja. Also, bei manchen find ich's durchaus interessant, da ein, auf NetDoktor einen von irgendeinem Universitätsprofessor geschriebenen Artikel oder halt ein, ist das eine Dissertation oder was weiß ich, was die da hineingestellt ist über irgendein Thema, zu sehen, die vielleicht zutreffender ist, aber im Allgemeinen, find ich, komm ich schneller und übersichtlicher zur Information im Wikipedia. [...]

Der kurze Seitenhieb auf die Finanzierungsform von Netdoktor ist insofern interessant, als der Befragte die ‚open source‘ Bemühungen zu unterstützen scheint und damit ein spezifisches Verständnis von Herstellung und Qualitätskontrolle verbindet. Demnach sieht er es als klaren Vorteil gegenüber der einzeln verfassten Expertise, dass ein Text bei Wikipedia zwar vielleicht nicht von einem/einer UniversitätsprofessorIn verfasst, jedoch durch viele Andere kontrolliert und verbessert wird. Problematisch wäre diese ‚demokratische (Selbst-)Kontrolle‘ nur dann „[w]enn das irgendein so spezifisches Thema ist, dass da bloß 20 Leute auf der Welt drüber Bescheid wissen oder sich interessieren, was da publiziert wird drüber, und es schaut keiner auf diese Seite, bleibt das ewig dort stehen.“ (E40) In diesem Fall wären laut dem Befragten zusätzliche Kontrollmechanismen zu überlegen, wie beispielsweise „[...] wie oft ist das überhaupt gesehen worden oder welche Zugriffshäufigkeit auf das hat's gegeben, vielleicht sogar mit irgendeiner Bewertung oder so [...]“ (E40).

Daran zeigt sich erneut die Überschneidung von Vorstellungen darüber, wie Wissen erzeugt, kontrolliert, verteilt wird und Vorstellungen, die AnbieterInnen eines solchen Wissens betreffend. Dabei wird deutlich, dass die bisher angeführten Kriterien zur Einschätzung der Qualität von Gesundheitsinformationen in der Praxis in großem Maße in Kombination angewendet werden. Die diversen zur Anwendung gebrachten Kriterien erlauben den Befragten, ähnlich wie die ‚Imaginierten Laien‘ in einer Expertise, auf Motive, Orientierung, Interessen und Möglichkeiten der AnbieterInnen zu schließen – sich ein Bild zu machen. Über diese Zuschreibungen kann eine Art soziale Identität des/der jeweiligen AnbieterIn konstituiert, mit anderen verglichen und schließlich zumindest einigermaßen fixiert und daher Orientierung erlangt werden. Aus

den erfolgten Zuschreibungen resultieren aber zum Teil höchst unterschiedliche Einschätzungen über die diversen Webseiten und die Güte der angebotenen Gesundheitsinformationen. Zudem erlauben die Zuschreibungen Einteilungen danach was von welcher Gruppe erwartet werden kann; was welche Publikationsform im Internet bezüglich der eigenen Fragestellung, Vorstellungen und Interessen zu leisten im Stande ist und weshalb.

4.4 Kontextualisierung von Gesundheitsinformationen – Bewegungen vom Allgemeinen zum Speziellen, von der Gegenwart in die Zukunft

Wie bereits an einigen Stellen in der bisherigen empirischen Analyse angedeutet, ist der jeweilige Hintergrund der suchenden und einschätzenden Person mit einzubeziehen, da dieser immer wieder in den Such- und Beurteilungsprozess einfließt und durch die TeilnehmerInnen in Relation zu den gesundheitsbezogenen Informationen gesetzt wird. Damit sind der soziale Kontext einer Person gemeint, ihre Vorstellungen über Wissen, Information, Krankheit, Internet, usw., ihre Erfahrungen, sowie der geplante Gebrauch der gesuchten und erhaltenen Gesundheitsinformationen. Die Analyse der empirischen Beobachtungen zeigt, dass meist auf einen ersten allgemeinen Überblick eine zunehmende Kontextualisierung und Spezifizierung der Informationssuche entlang eigener Interessen und Möglichkeiten erfolgt. Damit einher geht die Frage danach, wie die suchende Person selbst handeln kann. Diese Aspekte sind Inhalt dieses Kapitels.

4.4.1 Vorstellungen über Wissen und Information

Die Verwendung der Begriffe Wissen und Information ist, wie bereits im Kapitel zu den theoretischen Konzepten angemerkt, sowohl im Alltag als auch in den Wissenschaften zurzeit derart geläufig, dass es kaum Wunder nimmt, dass eine eindeutige Erklärung dessen, was sie bezeichnen, nicht leicht zu finden ist. Dementsprechend lassen sich auch in den geführten Interviews verschiedene Vorstellungen über Inhalt und Bedeutung dieser beiden Begriffe nachzeichnen. Wegen dieser konstatierten ‚Mehrdeutigkeit‘ interessieren sie jedoch umso mehr, als die jeweilige Auslegung als Rahmen für die Anwendung und Interpretation nachstehend erklärter Beurteilungskriterien der befragten Personen brauchbar erscheint. Es macht einen Unterschied, ob sich Information und/oder Wissen für eine Person vor allem dadurch auszeichnet, dass sie sachlich gefasst und unter sachlich wiederum die Abwesenheit jeglicher emotionaler Aufladung zu verstehen ist, oder nicht. Denn das meint, dass Information streng von persönlicher Bewertung getrennt zu sein hat, beziehungsweise eben gerade dieses negative Kriterium, die Ablehnung und Abwesenheit von Spuren eines beteiligten Subjekts, Information zu einem Positiv macht. Eine solche Vorstellung zeitigt andere Effekte auf die Beurteilung der Qualität von besuchten Webseiten und der darauf zur Verfügung gestellten Gesundheitsinformationen, als wenn bestehende Vorstellungen darüber was Information ist, in ihren Konturen weicher gezeichnet sind. Damit, so meine Annahme, dienen diese Vorstellungen als eine Art Rahmen, in den die

angewandten Beurteilungskriterien sinnhaft eingeordnet werden können, womit verschiedene Vorstellungen über Wissen und Information den Beurteilungsprozess unterschiedlich prägen. Auf die Frage, wodurch sich Sachlichkeit für ihn auszeichne, antwortet ein Schüler:

E41: Sachlichkeit ist, ja, wenn das Ganze so geschrieben ist, dass man eine Ahnung bekommt von dem Ganzen. Wenn man jetzt z.B. jemand ist, der null Ahnung von dem hat, dann sollte das, wenn's für mich sachlich ist, sollte das so sein, dass man, wenn man den Artikel oder so gelesen hat, danach sagen kann, ja, jetzt hab ich eine ungefähre Ahnung, ich hab das verstanden, und ich weiß jetzt einigermaßen Bescheid darüber. Und wenn das Ganze so ist, dann ist das einigermaßen sachlich bzw. wenn dem Ganzen nicht irgendwelche persönlichen Meinungen hinzugefügt werden, bzw. das Ganze nicht gewertet wird. Dann ist das für mich sachlich. Weil so persönliche Wertungen usw. interessieren mich eigentlich kaum. Ich will neutrale Information zu dem Thema haben und nicht die eigene Meinung darüber oder so. Wenn ich persönliche Wertung drüber haben will, dann frag ich nach oder so. Aber wenn ich nach Wissen such, dann brauch ich das ehrlich gesagt nicht [so wirklich], gar nicht.

Nach oben stehendem Zitat ist sachliche Information durch eine gewisse Neutralität charakterisiert, wonach die gesuchte und erwartete Information, als positive Qualität, das Fehlen von jeglicher persönlichen Meinung und Wertung auszeichnet. Zudem wird ein ein holistisches Verständnis von Information deutlich. Dies macht insofern Sinn, als gerade zu Beginn der Suche sämtliche TeilnehmerInnen nach einem Überblick gesucht haben, nach allgemeinen Erklärungen zur Form der jeweiligen Krankheit, diesbezüglichen Symptomen, Behandlungsformen, etc. Die derart zugeschriebene Sachlichkeit von Information beinhaltet darüber hinaus eine weitere bemerkenswerte Dimension, die Verständlichkeit von Information betreffend. Demnach stört persönliche Wertung nicht nur die vorausgesetzte Sachbezogenheit von Information sondern sie erschwert zugleich die Möglichkeit des inhaltlichen Verstehens. Persönliches wirkt demnach wie die Verzerrung einer Tonaufnahme, die das Gesprochene unverständlich macht; Sachlichkeit hingegen bringt etwas allgemein Verstehbares hervor. Diese sachliche Klarheit erlaubt es selbst in der Sache Unbeschlagenen wenigstens eine Ahnung vom besprochenen Inhalt zu erlangen. Sachlich verfasste Information zeichnet sich also durch größtmögliche Zugänglichkeit aus.

Ähnliche Vorstellungen sind auch in anderen Interviews zu finden. Zumeist gelten dabei Neutralität und Sachlichkeit als positiv gedeutete Qualitäten und als vordringlicher Charakterzug von Information. Sachlichkeit bedeutet demnach eine größtmögliche Ablösung und Bereinigung von individuellen (etwa emotionalen) und sozialen Einflüssen, wie beispielsweise der oben beschriebenen persönlichen Wertung.

Aber zum Beispiel auch von nationalstaatlichen Grenzen als Produktionskontext, weshalb es relativ, je nach Fragestellung, unwichtig wird zu fragen woher eine Information stammt:

E40: Ja, na ja, es ist die Frage wonach ich such, nicht? Wenn ich nach

irgendwelchen Referenzinformationen such, in, in dem Fall, ist mir für die (.), die medizinischen Grundlagen gleichgültig wo es herkommt. Aber wenn ich dann suche nach, wo gibt's eine entsprechende, wo gibt's einen Verein oder sonst was, interessiert mich eine deutsche Seite natürlich nicht.

Auf ein solches abstraktes Verständnis von Information deutet auch die Verwendung von Eigenschaftswörtern, wie beispielsweise „nackt“ oder „rein“ im Zusammenhang mit Information hin. Foren als Informationsquellen gleicher Qualität anzusehen, lehnt der Befragte daher ab, da hier „[...] irgendwelche zwei Leute miteinander irgendwelche Erwiderungen und Gegenerwiderungen schreiben, und das ist halt nicht die, die nackte Information an sich. [...]“ (E40) Dahinter kann eine Vorstellung eindeutiger, frei vom Einfluss Dritter bestehender, Beziehungen vermutet werden, die durch Information beschrieben werden. Diesbezüglich wird Information als ein möglichst abgeschlossenes, sozusagen inertes Objekt skizziert. Referenzinformationen, sind demnach „Hintergrundinformationen zu einem konkreten Begriff. Also, alles, was man wirklich so, A bedeutet B, so 1 zu 1 Beziehungen, ne. (.)“ (E40) Daher werden Widersprüche innerhalb eines bestimmten, den zuvor beschriebenen Vorstellungen entsprechenden, Informationssystems kaum erwartet.

Hingegen sind Widersprüche zumindest in solchen Bereichen plausibel, wo die eigenen Vorstellungen als nicht gänzlich umgesetzt angenommen und worüber Hierarchien zwischen solchen Wissens- und Informationssystemen eingezogen werden können. Danach befragt, ob sie während ihrer Suche auf widersprüchliche Informationen gestoßen sei, erwidert die Befragte, die von Komplementärmedizin keine sonderlich hohe Meinung zu haben scheint:

E37: Also, nichts Besonderes. Also, wie gesagt, ich hab's dann, ich hab die Laienseiten auch nur quergelesen, weil ich hab gesagt, also, im Prinzip mich interessiert wirklich eine medizinische Grundinformation. [...] Und da hab ich, bin ich jetzt auf keine Widersprüche, ich hab auch nicht geschaut Naturheilmittel und so was, weil mich die überhaupt nicht interessieren. Ist meine persönliche Einstellung dazu. [schmunzelt] Was da drin steht, kann ich, ob's da vielleicht irgendwelche Widersprüche gegeben hätte, Kraut A gegen Kraut B oder so, weiß ich nicht. [lacht]

Der Verweis auf „medizinische Grundinformation“ meint daher nicht, dass den Quellen aus denen Information gespeist wird, oder auch den AnbieterInnen dieser Information, keine Bedeutung für die mögliche Qualität einer Information zugemessen wird, ganz im Gegenteil. Aber der Verweis deutet auf eine Einschreibung der Person in ein auf bestimmte Weise abgegrenztes Informationssystem an, in dem Widersprüche als unwahrscheinlich angenommen werden und es zeigt sich daran ein diesem System zugerechneter Information zugeschriebenes Potential universeller Gültigkeit (so sie sachlich formuliert ist). Sichtbar ist dies vielleicht im Besonderen an den weiter oben zitierten „Referenzinformationen“, aus denen sich die angebotenen Informationen zusammensetzen, aber die selbst kaum mehr hinterfragt werden brauchen. Aus einer solcherart gefassten Unabhängigkeit oder auch Ungebundenheit von Information kann der Eindruck der allgemeinen Übersicht entstehen.

Mit derartigen Vorstellungen über Sachlichkeit sind auch entsprechende Vorstellungen über die Präsentation (Ästhetik) von Informationen und damit ihrem Kontext, in dem sie angeboten werden, verbunden, welche zwischen den Befragten in ihrer Ausprägung variieren. Die angesprochene Sachlichkeit impliziert die Abwesenheit von Firlefanz, von Unnötigem, sie findet möglicherweise ihr ästhetisches Äquivalent in der einfach gehaltenen Webseite mit weißem Hintergrund und dem sparsamen (rationalen) Einsatz von Bildern. Daher ist die hier diskutierte Sachlichkeit mit der Technologie Internet und diesbezüglichen Imaginationen verknüpft zu denken, wie auch die bereits weiter oben dargestellten Erwartungen hinsichtlich Schnelligkeit und Zielstrebigkeit, der Zugänglichkeit von Informationen, meiner Meinung nach, nahe legen. Gleiches gilt dann auch für eine Suchmaschine wie Google, die offensichtlich mit dieser Ästhetik der Information spielt. Neben dem Charakteristikum der Sachlichkeit, finden sich unterschiedliche Ordnungsvorstellungen, auf die etwa die Metapher des Lexikons, als eine spezifisch organisierte Form von Wissen, hinweist. Des Öfteren ist auch von einer Essenz, einem Grundprinzip oder einem Kern von Information die Rede, der sich dem/der Suchenden im Laufe ihrer Recherche zumeist erschließt. Auf diese Weise wird Informationen eine Stabilität unterstellt, ähnlich wie sie in universalistisch konzipierten Deutungen von Wahrheit auffindbar sind – dies wurde bereits im Zusammenhang mit der Technik des Vergleichs und der Wiederholung angesprochen.

Bei diesen Vorstellungen, vorwiegend zu Information, handelt es sich aber, wie im Folgenden zu zeigen ist, nur um *eine* Dimension der empirisch erhobenen und analysierten Praktiken. Das wird auch daran ersichtlich, dass die meisten TeilnehmerInnen sich früher oder später anderen Informationsquellen und -formen zuwenden. Gerade die beschriebene Eigenschaft der Abgeschlossenheit von Information ermöglicht und fördert vermutlich eine rasche Aneignung der 'Übersicht' und ein anschließendes Weiterziehen. Die Sachlichkeit von Information ist daher nicht als eine auf Homogenität abzielende und sämtliche Lebenslagen ordnende, also übergeordnete Vorstellung zu missverstehen – auch wenn manche wiedergegebene Aussagen zur Standardisierbarkeit von Informationen auf ein solches Verständnis anspielen können –, sondern sie ist abhängig von ihren jeweiligen Bezügen und den individuellen Fragestellungen und Bedürfnissen.

4.4.2 Vorstellungen über Krankheit

Für die Ausformung des geplanten Gebrauchs und die Einschätzung der jeweiligen Information, erweisen sich bestehende Vorstellungen über Krankheit als ebenfalls Einfluss nehmender Aspekt. Im Speziellen sind die als Szenario vorgelegten Krankheiten, in die sich die/der Befragte möglichst hinein versetzen soll, durch ihre chronische Ausformung gekennzeichnet. Bestehende Vorstellungen über Krankheiten und ihre Therapiemöglichkeiten (Handlungsmöglichkeiten) prägen daher die Richtung der Suche mit.

Die nachstehend zitierte Fassung der Krankheit durch einen Befragten als Begriff hebt auf eine medizinisch-wissenschaftliche Fassung ab, womit eine Suche nach lexikalischer Bestimmung des Begriffs einhergeht:

E34: Es ist, es ist, ich bin ich meine übliche Suchmaschine reingegangen, in die Google, und hab einmal den Begriff reingegeben, hab dann das Ganze probiert zu hinterfragen, weil mich natürlich in erster Linie mal die Thematik interessiert. Was das überhaupt bedeutet, die Begriffe rheumato-, rheumatoide Arthritis, und hab probiert da Sachen rauszufinden. Begriffsbestimmungen muss ich sagen, hätt ich mir einfacher vorgestellt, weil wenn ich, wenn ich eingebe Begriffsbestimmung und dann den Begriff dazu, kommen doch einige andere Sachen auch. (.) [...]

Zudem befördert die Orientierung an der Diagnose, die in medizinischer Fachsprache verfasst ist und sie dieserart in die Eingabemaske einer Suchmaschine eingetippt wird, die Suche tendenziell in Richtung ‚Schulmedizin‘, da es sich dabei um ‚ihre‘ Sprache handelt. Ein Umstand den ein findiger Befragter noch zu verstärken weiß:

E40: [...] Dann war da irgendwo auch schon da Typ II-Diabetes, und es, ich hätte hier etwas, das ich zwar nicht kenn, aber ein hoch-, offensichtlich medizinisch hochspezifischer Begriff ist da, mit diesem ID-irgendwas-Kodierungen. Mit dem hätt ich als Suchbegriff dann noch einmal weiter einschränken können, wenn ich... Ja. Also, ich such immer nach irgendwelchen Begriffen, die möglichst spezifisch sind, um dann die reinen Prosaseiten auszuschließen, die halt erzählen, dass die Tante das mal gehabt hat, ja.

Je nachdem wie Krankheit konzipiert wird, bedeutet dies verschiedene Implikationen für die Suche. Die nachstehende Gegnerschaft zur Krankheit, erlaubt vor diesem konzeptionellen Hintergrund die Suche nach einer Lösung und stellt damit die Möglichkeit einer Heilung an den Horizont.

E35: [...] Für mich gibt's nichts Unheilbares. Ich muss nur, wenn ich mich an die Kraft andocken kann – ich sag's einmal jetzt so in meiner Sprache bildlich – die alles heilt, dann gibt's nichts Unheilbares, ja. Weil ich hab die Einstellung, unsere Seele kann ihren Körper mit allem reparieren, ja. [...]

Demgegenüber führt die Akzeptanz der chronischen Ausformung möglicherweise zu einer verstärkten Suche nach Varianten und Hilfestellungen für eine gelingende Integration der diagnostizierten Krankheit in den Alltag und ist daher vermehrt auf Fragen, den Umgang mit der Krankheit betreffend, fokussiert.

E36: [...] Für mein Verständnis wäre das gewesen, wenn ich jetzt nicht (.) ich für mich was tu, im Sinne von Ernährungsumstellung und Bewegung, dann hab ich mir selber zuzuschreiben, wenn ich, wenn ich Insulin (.) nehmen muss, weil dann würde sich das verschlechtern. Also es wäre das kein, keine (.), es läge in meinem, meinem Schuldbereich oder in meiner Zuständigkeit, weil das könnte ich, könnte ich ja verhindern.

Je nachdem können die unterschiedlichen Aspekte bezüglich der Behandlung der Krankheit verschieden betont werden, wenngleich sie nirgends in Reinform vorliegen,

sondern sich stets überschneiden. So mag in Folge der Arzt/die Ärztin als Partner im Kampf gegen diese gesehen werden, womit die Auffassung dieser Konstellation als ‚Team‘ einhergehen kann. Steht die Vermutung der Heilbarkeit im Vordergrund, könnte das Informationsmedium Internet Lösungen beherbergen, die dem/der behandelnden Arzt/Ärztin zwar vielleicht bekannt sind, aber trotzdem des Engagements des/der PatientIn bedürfen, um besprochen zu werden (somit handelt es sich hier nicht um Leichtsinn).

E34: Arthritis oder Arthrose heilbar. Und da hab ich mir gedacht: aha, interessant. Und dann hab ich mir das einmal angefangen zum durchlesen. Und das eben dann was zum Beispiel, wo eine Lösung angeboten wird, da bin ich dann sehr wohl bereit auch mehr zu lesen. Ja? (.) Weil, weil die negativen Sachen, die, die Diagnosen und das alles, das kriegt man dann im Laufe der Zeit eh genug mit. [...] Weil, man weiß ja nicht, vielleicht kennt's der Arzt, fragt man ihn einmal. Ja? [...]

Bezüglich der Integration der Krankheit kann sich die Rolle des/der Arztes/Ärztin aufgrund der als zunehmend wahrgenommenen Eigenverantwortung möglicherweise von einer vormals exklusiv behandelnden zu einer beratenden, begleitenden Funktion verändern. Die ärztliche Behandlung verläuft dann neben anderen diesbezüglich erwählten Instanzen, womit die Autonomie des/der Patienten/Patientin gefördert beziehungsweise dem Wunsch nach mehr Selbstbestimmung entgegen gekommen werden kann.

E39: Ja. Wo man sagen kann, okay, ich bin jetzt nicht nur auf den Arzt angewiesen, ausgeliefert, sondern ich kann mir selber auch ein bisschen helfen oder nur eine Linderung verschaffen. Weil ich hasse es, von irgendwem abhängig zu sein. Das will ich überhaupt nicht. (.) Was ich auch sehr nett gefunden hab, war die Patientenschulung. Ich meine, es steht zwar nicht wirklich viel da, aber dass es das überhaupt gibt, dass man die Patienten einschult, wie man dann reagiert und mit dem Stress umgehen kann, ja. (.)

Mit diesem Zuwachs an Selbstbestimmung steigt aber auch die individuelle Verantwortung für das eigene Verhalten und Handeln. Ein Umstand der, gerade in Verknüpfung mit der im Falle des Scheiterns für unsere derzeitige Gesellschaft wichtigen Frage nach Verantwortung (oder Schuld), neue Probleme aufwerfen kann, da diese nicht mehr, wie in Institutionen, sozial aufgeteilt und abgedeckt werden kann, sondern dem Individuum allein, als Möglichkeit und Konsequenz seiner/ihrer Wahl, angelastet wird.

4.4.3 Kontext der Anwendung: Gebrauch

Die Frage, weshalb oder wofür sich ein/e Befragte/r informieren möchte beziehungsweise, weshalb oder wofür ein/e Befragte/r meint sich informieren zu sollen, hebt die wissenspolitische Dimension der hier bearbeiteten Fragestellung hervor. Die Motivation sich zu Informieren kann dabei diverse Aspekte umfassen, die zudem mit den zuvor beschriebenen Vorstellungen über Information und Krankheit

zusammenhängen. Diese reichen von der Eigenverantwortung als Recht und/oder Pflicht einer Person, der vermeintlichen Notwendigkeit von Informiertheit für eine Besserung der Krankheit, als Erziehungs-/Bildungsmaßnahme, zur Vermeidung von Missverständnissen zwischen Arzt/Ärztin und PatientIn bis zum Versuch, die Arzt/Ärztin-PatientInnen Beziehung gerade nicht zu gefährden, um hier einige Möglichkeiten zu nennen. Die Frage danach Wofür? oder Für Wen? eine Person sich informiert, legt daher nahe, den Gebrauch, die in eine (imaginierte) Zukunft geplante und sinnvolle Handlung, sowie die (offline) Beziehungen des/der Suchenden in der Untersuchung zu berücksichtigen. Dass die veranschlagte Notwendigkeit (und Nützlichkeit) sich zu Informieren so eindeutig nicht gegeben ist, zeigt sich an der Aussage einer interviewten Frau, die auf die Frage, weshalb Sie meine, dass Information wichtig sei antwortet:

E33: Ja, das weiß ich eben nicht. Das ist eben dort gestanden, wichtig ist bei dieser Krankheit, dass Sie gut informiert sind. Aber es ist nicht weiter gestanden, worüber man sich informieren soll. Also, ich nehm an, man, die Aussage ist, lesen Sie diese Seite und dann sind Sie gut informiert, aber, ja, also, so jetzt von der Seite hätt ich mich noch nicht als gut informierter Patienten gesehen.

Im weiteren Verlauf des Gesprächs, merklich skeptisch gegenüber der Phrase des 'Informieren sie sich', sagt Sie: „[...] ich meine, das ist irgendwie auch so eine 08/15-Aussage, seien Sie gut informiert über Ihre Krankheit. [lacht] Das hilft Ihnen sicher. [schmunzelt] [...]“ (E33).

Die Sinnhaftigkeit sich zu Informieren wäre demnach, so vermutet die Befragte, etwa davon abhängig, „ob das eben wirklich bei Asthma [...] wesentlich die Heilung unterstützt, dass man halt besonders gut informiert ist“ (E33). Wobei sie Praxisorientierter, persönlicher Information (zum Beispiel, wie informiert man sich über mögliche Allergien) eine diesbezüglich höhere Relevanz zuschreibt, als allgemeiner. Auf die anschließende Frage, ob Sie sich denn nun gut informiert fühle, antwortet Sie leicht zweifelnd: „Ja, also, ich fühl mich zumindest so informiert, dass ich jetzt zu dem Arzt geh und vielleicht ein paar Fragen stellen kann, die ich sonst nicht gestellt hätte. [...] Ist das halt schwieriger abzuschätzen, was ich da für Info haben wollen würde.“ (E33) Demnach scheint Sie den Bezug für die durch die Internetrecherche angereicherte Information zu vermissen, das heißt ein zureichendes Motiv für die Informationssuche. Informiertheit ist daher nicht bloßer Selbstzweck, sondern will angewandt werden, weshalb die Praxis und der Gebrauch, deutlich in der Nennung des Arztbesuches, an Relevanz zunehmen.

Finden sich in den geführten Interviews einerseits häufig Erzählungen darüber, dass sie/er sich zuerst einmal eine Übersicht über das betreffende Thema, die jeweilige chronische Krankheit, verschaffen wollte und damit zusammenhängend oben beschriebene eher abstrakte Vorstellungen, was Wissen und/oder Information denn sei, so dürfte andererseits der Kontext der Anwendung, die Frage nach dem geplanten, in die Zukunft entworfenen möglichen Gebrauchs von Information eine wichtige Rolle auch für die Bewertungsprozesse spielen. Der Gebrauch ist insofern doppeldeutig, als

erstens, eine Aneignung im Moment des Lesens beginnen (zum Beispiel durch ironisches Lesen) und zweitens, eben eine Anwendung der Information in der Zukunft überlegt werden kann. Spätestens dann werden die gewonnenen ‚sachlichen‘ Informationen auf den Kontext der eigenen Situation bezogen und verlieren durch dieses In-Bezug-setzen ihre ‚Neutralität‘ beziehungsweise nimmt die Brauchbarkeit der Übersicht gegenüber jener von praxisrelevanten Informationen ab. Dafür wird mittels Aneignung das zur Verfügung stehende Repertoire an Handlungsmöglichkeiten angereichert. Exemplarisch kann dies an einem Vergleich eines Befragten zwischen Netdoktor, einer Webseite, die eher allgemeine Informationen zur Verfügung stellt und oft wegen ihrer Übersichtsinformationen gelobt wird und einer Selbsthilfegruppe angeführt werden.

E5: [...] Ich meine, gut, sicher, es war so mit Faustregeln und weiß ich nicht was, ist es halt irgendwo, ein wenig, ein Stück praxisorientierter, sag ich mal, als im NetDoktor, wo es wirklich nur... Ich meine, der ist schon mehr, dass ich sag, Informationen, zack, zack, zack. Und dass man einmal irgendwo halt theoretischen Hintergrund hat, und das [*die Webseite einer Selbsthilfegruppe, Anm. d. Verf.*] ist dann vielleicht doch eher schon eine Richtung, ein Stück Richtung Anwendung. (..)

Als weitere Gebrauchsmotive der Informationssuche sind der jeweilige Anlass oder auch wie die konkrete Situation durch den/die Befragte/n definiert wird zu nennen, sowie, wiederum eng an Herstellung oder Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten geknüpft, der Wille selbst aktiv werden zu können. Das selbst-aktiv-werden-wollen bedingt die Frage: was kann ich selbst tun? Womit beispielsweise die Frage verbunden sein kann, ob und wieweit der bisherige Lebensstil anzupassen ist.

E39: Hm. Ja, eben Therapiemöglichkeiten einmal zur Krankheit im Allgemeinen, dass ich sag, okay, ich informier mich mal über die Krankheit selber, was stellt die mit mir und meinem Körper an. Dann eben die Therapieform oder was kann ich dagegen tun, dann eben Alternativsachen, wo ich sag, okay, ich, weiß ich nicht, bei Hepatitis z.B., ich verzicht auf Alkohol oder solche Sachen. [...] ..., weil es die und die Auswirkung hat, ne.

Zudem können Ziele der Informationssuche sein, Kontakte aufzubauen oder Ansprechpersonen zu finden, über die Krankheit und ihren Kontext zu lernen; Informationen zu bekommen, die sich über bestehende Quellen nicht erschließen lassen (etwa die Suche nach einer Lösung für eine chronische Krankheit, die seitens der Schulmedizin derzeit als nicht heilbar gilt) bis zur Selbstmedikation, wobei dieses Ziel in den Interviews Bemerkenswerterweise ausschließlich als eine Vermutung über Dritte ausgesprochen wird. Auf die Frage am Ende des Interviews, ob dem Befragten noch etwas ihm Wichtiges einfällt, das noch nicht angesprochen wurde, antwortet dieser:

E5: [...] Ja, ich meine, weiß ich nicht, was ich gehört hab, wird das immer mehr als Doktorersatz oder was genutzt, glaub ich auch. Aber ob das zielführend ist...? [...]

In dieser Aussage schwingt die bei den meisten Befragten recht hohe Bewertung des ÄrztInnen-PatientInnen Verhältnisses mit, selbst wenn diesbezüglich so manche verbesserungswürdige Mängel gesehen werden. Dass diese Vorstellung tief verankert ist, zeigt sich auch an folgender Passage:

E41: Und das einzige, was da dabeisteht, eben bei der Behandlung, waren eben die Schritte, wie der Arzt vorgeht, aber es war keinerlei Verweis drauf, dass man eben den Arzt aufsuchen soll. Sondern dass man sich jetzt die Medikamente einfach irgendwo besorgt und sich dann selbst therapiert sozusagen, aber eben kein Verweis darauf, dass man auf jeden Fall den Arzt zur Diagnose aufsuchen sollte. Und das hab ich mir schon auch gedacht, weil doch Asthma, mit schweren Asthmaanfällen doch auch lebensgefährlich sein kann. Und da hätt ich mir gedacht, dass eben doch dabeisteht, dass man den Arzt aufsuchen soll. Aber das fand ich nicht vor, nicht wirklich.

Gefragt, ob während der Suche möglicherweise Überraschungen für ihn aufgetreten sind, antwortet ein Befragter, der sich in seiner Recherche eingehend mit Informationen von Wikipedia beschäftigt hat, mehrmals, dass er den deutlichen Hinweis vermisst habe, dass der/die LeserIn einen Arzt/eine Ärztin aufsuchen solle. Darin drückt sich auch eine seitens der (potentiellen) PatientInnen bestehende Sorge um die Arzt/ÄrztIn-PatientInnen Beziehung aus, die in solchen Passagen als wertvoll und schutzbedürftig erzählt wird. Das widerspricht derzeit bestehenden Befürchtungen seitens der ÄrztInnenschaft, sie würden durch die Technologie: Internet ersetzt werden.

Hinsichtlich ihres Gebrauchs kann also eine Orientierung etwa an einer bestehenden oder auch imaginierten ÄrztInnen-PatientInnen Beziehung vollzogen werden. Dabei kann es vielfältige Motive geben, die diese Beziehung konkret ausgestalten. So kann Information als Zusatz zu einem solchen Verhältnis gedacht werden. Dabei kann das Ziel sein, den/die Arzt/Ärztin zu entlasten, da sie/er mit höchst begrenzten Zeitressourcen wahrgenommen wird. Des Weiteren können die Informationen dazu dienen, den Arzt/die Ärztin besser verstehen und ihr/ihm Fragen stellen zu können, was ebenfalls als ein Entgegenkommen interpretiert werden kann. Demgegenüber finden sich aber auch Motive, die darauf abzielen, die Abhängigkeit von einem/einer Arzt/Ärztin zu verringern, das bestehende Angebot oder alternative Möglichkeiten auszuloten, mit der Ärztin/dem Arzt verhandeln, seine/ihre Kompetenz einschätzen oder eine ‚zweite Meinung‘ einholen zu können.

E40: [...] Wobei ich durchaus der Meinung bin, dass nicht unbedingt jeder Arzt auch alles weiß, na? Also ich würde genauso umgekehrt wiederum das was der Arzt sagt wieder im Internet hinterfragen und Gegenchecken und schauen ob es da widersprüchliche Sachen gibt. Was ja durchaus der Fall ist, also ich hab auch kein extrem großes Vertrauen zu Ärzten, so ist es ja auch nicht.

Der derart individuell konzipierte Gebrauch nimmt daher auch Einfluss auf die Beurteilungsprozesse während der Suche nach Gesundheitsinformationen. Wenn eine Person den/die Arzt/Ärztin auf seine Aussagen und seine Kompetenz hin prüfen

möchte, erfordert dies vermutlich eine andere Herangehensweise wie wenn der/die Arzt/Ärztin als letztlich kompetente Instanz verstanden wird und das Internet nur unterstützende zusätzliche Informationen bereitstellen kann.

Womit die Frage nach der Wertung von Expertise/n gestellt ist. Besteht noch eine hierarchische Abstufung zwischen Arzt/Ärztin und Internet, so kann die/der praktische Arzt/Ärztin etwa dann herangezogen werden, wenn eine Zuordnung einer Information und/oder Webseite als nicht oder nur unzureichend möglich erscheint. Als während der Suche in die Zukunft (mit oder ohne Bezug zu in der Vergangenheit gemachten Erfahrungen) entworfene/r AkteurIn bietet diese/r die Chance zur Kontrolle/Korrektur der über das Internet erhaltenen Informationen und wirkt daher auf die während der Recherche gegenwärtige Beurteilung ein. Die Bedeutung des Internets als Informationsquelle beurteilt ein Befragter für sich folgendermaßen:

E5: Ja, so rein... Ich meine, so wie's da war, dass ich sag, ich bin beim Doktor, der diagnostiziert es mir einmal und bis zum nächsten Termin schau ich mir's einmal an, dass ich mal gleich weiß, was kann mich erwarten oder was, dass ich nicht blank hingeh beim zweiten Mal. Für das sicher, aber dass ich jetzt dann mich nur aufs Internet verlass und sonst irgendwo halt, weiß ich nicht, Doktor oder Selbsthilfegruppen oder sonst irgendwas zweitrangig ist, das glaub ich nicht. Also, wirklich nur für Zusatzinformationen. Oder für, eben, wie gesagt, für das, dass ich nicht blank dastehe.

Erstens, kann diese/r AkteurIn, als ExpertIn, die Informationen prüfen und somit als ausgewiesene Instanz, den/die sich Informierende/n bei seinem/ihrem momentanen Beurteilungsprozess entlasten. Zweitens, erwartet den/die (potentielle) PatientIn gegenüber dem Internet (als vermittelnde Technologie) eine andere Qualität von Gespräch, eines von Angesicht zu Angesicht. In diesem Gespräch möchte sich der Befragte nicht „berieseln“ (E5) lassen, sondern aktiver Gesprächspartner sein können und eben diese Chance sieht er in der Vorinformation im Internet gegeben. Abseits von Spekulationen darüber, ob ein solches Gespräch ‚besser‘ oder ‚informativer‘, etc. sei, als ein Informieren mittels Internet, dürfte dieser Art der Begegnung seitens der Befragten jedenfalls eine eigene Qualität zugeschrieben werden. Ähnliches kann teilweise auch für Selbsthilfegruppen nachgezeichnet werden, wobei deren Kompetenz aus ihrer Betroffenheit, ihrer Erfahrung gespeist wird und ihre Hilfestellung auf praktische Fragen des alltäglichen Umgangs mit der Krankheit beschränkt bleibt.

Daher ist die Arzt/Ärztin – PatientInnen Beziehung nicht isoliert zu betrachten – dies wird an oben beschriebenem Verhältnis zum Internet oder auch zu Selbsthilfegruppen deutlich. Die Verbindung zum Arzt/zur Ärztin wird vielmehr, ähnlich den Beurteilungspraktiken, durch das Zusammenspiel unterschiedlichster Aspekte geformt und geprägt. Werthaltungen, Tradition, Sozialisation, Bildung, Vorstellungen über Information und Krankheit, Erfahrungen, etc. bilden nur einige jener Aspekte, die in eine, auf kontinuierliche Handlungsfähigkeit im Alltag bedachte, Pragmatik eingehen und aus dieser heraus über die Brauchbarkeit und Inanspruchnahme solcher Beziehungen, sowie ihre Kombination, entscheiden.

4.4.4 Lokales Wissen

Ein weiterer Aspekt der Kontextualisierung vorgefundener Informationen findet sich in der Aktivierung lokalen Wissens, das sich einerseits durch die Anwendung von Wissensbeständen auszeichnet, die über einen/mehrere konkrete geographische, soziale, etc. Orte und Beziehungen bestehen. Andererseits können von einem durch ein solches Wissen bestimmten Standpunkt aus, andere Wissensbestände eingeschätzt und unterschieden werden. Durch den jeweiligen Standpunkt (und den diesbezüglichen Kontext), von dem aus gewusst, gesprochen, erfahren, vermutet, etc. wird, kann beispielsweise die Bekanntheit von (meist heimischen) AnbieterInnen, der Geläufigkeit ihrer Namen, wie etwa einer Versicherung (Uniqua), der österreichischen Ärztekammer oder auch des Allgemeinen Krankenhauses Wien (AKH), in den Beurteilungsprozess einfließen. Wege kann dies insofern verkürzen, als in einem anderen Kontext verortete Eindrücke, Erfahrungen, Erzählungen, etc. einbezogen werden können, die zudem den Vorteil einer relativen Abgesichertheit, einer gewissen Vertrautheit, mit sich bringen.

E33: (.) Na, das ist von der Uniqua. [gleichzeitig] Da, ich glaube, bei so einer Site, da les ich nur, okay, das ist von der Uniqua, dann schätz ich das in etwa ein. Und merk mir halt, okay, das ist halt die Versicherung, und die sagt halt irgendwie so, die sagt zu ein paar Gesundheitssachen ihre Meinung oder ein Statement abgeben und unter anderem auch zu Asthma und, ja, [...].

Umgekehrt können solcherart Erfahrungen und Erzählungen auf andere, dem eigenen Standpunkt als relativ fern geltende Zusammenhänge bezogen werden. So etwa die Vermutung, dass im englischsprachigen Raum mehr wissenschaftliche Studien, oder auch, dass Institutionen bei einer Suche via Google dort höher gereiht und dadurch ebenfalls leichter zu finden seien, als wenn die Suche auf den deutschsprachigen Raum begrenzt wird. Im nachstehenden Zitat erklärt sich die als vorteilhaft beschriebene Situation im englischsprachigen Raum dadurch, dass der Befragte öffentlichen Stellen gegenüber privaten Webseiten den Vorzug gibt. Trotzdem verbleibt er während seiner Suche auf deutschsprachigen Webseiten.

E41: Ja, bei Englisch ist' halt einfach von der Menge her wahnsinnig viel mehr, als bei den, als bei der deutschen Suche. Und beim Englischen sind, meiner Meinung nach, nicht so viele private, also, sind mehr Einträge von die, Organisationen usw., als beim Deutschen. Weil wenn du bei deutschen Sachen suchst, dann findest du wahnsinnig viele private Sachen usw. und nur wenige von öffentlichen Stellen oder Organisationen usw. Das ist beim Englischen, meiner Meinung nach, findet man da mehr von öffentlichen Stellen usw., als im Deutschen. (.)

Zugleich bietet eine Fremdsprache (oder allgemeiner: bestimmte Fähig- und Fertigkeiten), durch die Überwindung diesbezüglicher Grenzen, die Möglichkeit, sich selbst wiederum von anderen abzugrenzen beziehungsweise den Zugang zu anderen Wissensbeständen. Ein interviewter Mediziner gibt an, während seiner Suche „auch in Fachartikeln drinnen“ (E38) gewesen zu sein. Hinsichtlich anderer NutzerInnen

bezweifelt er diese Möglichkeit aber:

E38: Ja. Hab ich ein bisschen nachgeschaut. Also mit dem konnte ich durchaus was anfangen. Ich sag einmal, für den Durchschnittsverbraucher ist es recht schwierig gewesen, die Artikel in Englisch dann. Mit dem hab ich kein Problem.

Örtliche Nähe, lokaler Bezug werden zumeist dann relevant, wenn nach konkreten Ansprechstellen Ausschau gehalten wird, welche zumindest die Option auf ein von-Angesicht-zu-Angesicht geführtes Gespräch beinhalten sollen, seien es Selbsthilfegruppen oder ein/e Arzt/Ärztin. Oder wenn spezielle, eng an einen bestimmten lokalen Kontext gebundene Einrichtungen (Ärztikammer, Gebietskrankenkasse) oder Wissensbestände (Steuerrecht) befragt werden wollen. Dass sie überhaupt befragt werden wollen, verweist wiederum auf bereits bestehendes und hierfür herangezogenes Wissen unterschiedlichster Belange. Auf die Frage, ob er zwischen deutschen und österreichischen Webseiten differenziere, antwortet ein Befragter:

E5: Da ist es nicht relevant gewesen. Nachher, gut, da hab ich dann österreichisch eingestellt gehabt länger. Das war aber noch von, von den Selbsthilfegruppen her. Aber sonst ist es mir eigentlich eher egal ob das deutsche oder österreichische Informationen sind. (..)

Interessant zu bemerken ist in diesem Zusammenhang vielleicht, dass die Europäische Union als Ort, wie als Institution in den analysierten Interviews in keiner Weise Erwähnung findet.

Am Beschriebenen wird die zunehmende Kontextualisierung deutlich, welche Fragen nach praktischer Umsetzung, Alltag, etc. begleitet. Wie bereits weiter oben beschrieben, richten sich die TeilnehmerInnen an den Szenario-Experimenten nach der Art ihrer Fragestellung. Während für allgemeine Informationen der lokale Bezug als Herstellungskontext keine Rolle spielt und diese Informationen gerade ihre Unabhängigkeit von solchen Faktoren auszeichnet, bedürfen spätestens Fragen der konkreten Anwendung und Umsetzung der Kontextualisierung. In diesem Zusammenhang zeigt sich, dass etwa national-staatliche Grenzen, oder beispielsweise auch Grenzen zwischen Fachgebieten, wie zwischen Schul- und Komplementärmedizin, einzelnen Webseiten, usf. – zwar nicht ausschließlich, aber auch – erst im Laufe des Such- und Beurteilungsprozesses, unter Einfluss von individuellen Interessen und Relevanzen, gezogen, verschoben, aufgehoben, etc. werden. Womit diese ‚Grenzarbeit‘ als Verhandlungsprozess zwischen den diversen in einer Situation als wirksam erachteten ‚Gegebenheiten‘, wie zum Beispiel Google, AnbieterInnen, Suchende, Wissensbestände, Erfahrungen, Internetkenntnisse, usf. zu gefasst werden kann.

Damit erweitert sich der Kreis an Aspekten, die als ‚Gegebenheiten‘, wie etwa die individuell ausgeformten Vorstellungen und Wünsche beziehungsweise Erwartungen die Beurteilungsprozesse formen und beeinflussen. Je nach Situation und kontextueller

Einbettung können diese unterschiedlich ausfallen. Jedenfalls verweisen sie auf andere (offline) Orte und TrägerInnen von Wissen. Dabei wird – und das ist die hier relevante Dimension, wenngleich dieser Aspekt auch bei anderen Kriterien einen Effekt hat – auf bestehendes Wissen und die eigene (oft auf Profession bezogene) Expertise für eine Einschätzung zurückgegriffen. Ein solcher Rückgriff auf die eigene Expertise beeinflusst zugleich den Fokus dahingehend, welche Elemente herangezogen werden. Beispielsweise beruft sich ein befragter IT-Techniker auf sein Wissen über Datenbanken, um sein Suchvorgehen zu begründen, denn

E40: [...] für mich sind das dann Datenbankabfragen oder sonst was im Hintergrund, und ich versuch da halt einfach die paar relevanten Schlüsselwörter selbst schon nur einzugeben, und nicht das irgendeiner Automatik zu überlassen, da sinnlose Füllwörter rauszusuchen, -zuholen, und nicht nach denen zu suchen, damit was Vernünftiges herauskommt.

Zudem kann er über eigene gemachte Erfahrungen, in diesem Fall mit einem „medizinischen Verein“ (E40), die Annahme legitimieren, dass Selbsthilfegruppen vermutlich über keine ausreichenden Ressourcen verfügen, um sich einer Wissensvermittlung nach seinen Bedürfnissen ausreichend widmen zu können. Womit wiederum dieserart zugeordnete Webseiten mit niedriger Relevanz für die eigene Informationssuche versehen werden können, die Komplexität der Suche reduzierend. Jene Personen, die sich auf eine wissenschaftlich-medizinische Ausbildung berufen können, beziehen sich hingegen eher auf ihr fachliches Wissen diesen Bereich betreffend. Sie können Namen von Wissenschaftsjournalen (und damit Quellen) deuten und hierarchisch ordnen, kennen manche AutorInnen zumindest beim Namen oder wissen um informelle Dimensionen der dieses Feld mit konstituierenden Beziehungsnetzwerke.

E38: Naja, es kommt drauf an, wenn's die Klinische Wochenschrift ist, die medizinische Kronenzeitung, ja [lacht], dann kann man das Ganze nicht unbedingt ernst nehmen. Wenn das die Nature ist, dann sollte man sich vielleicht auch näher damit befassen. [...]

I: Und wie würden Sie die Ärztezeitung [lachend] da jetzt einordnen?

E38: Sie sehen, ich bin relativ flott durchgegangen.

Ähnliches kann auch bei jenen Personen nachgezeichnet werden, die sich zum Beispiel bereits eingehender mit Alternativmedizin, Naturheilmitteln, usw. beschäftigt haben, bestimmte Therapieformen schon probiert oder aus ihrer Beschäftigung zumindest über diesbezügliche Erfahrungen Bescheid wissen. Bei einem befragten Schüler wiederum ist es der Lehrer, der als empfehlende Autorität (die Bildungsinstitution im Rücken) auftritt und der die grundsätzliche Herangehensweise an die Internetrecherche, getroffene Entscheidungen für oder gegen eine Webseite zu beeinflussen erscheint und diese durch ihn legitimiert werden können. Damit ist auch die Bedeutung der Internetkenntnisse einer Person angesprochen, welche vor allem nach Alter und Interessenlagen, aber auch nach Beschäftigungsformen, differieren. Insofern dürfte die schulische Bildung einen erheblichen Einfluss auf die (zukünftige)

Internetnutzung haben, wenn auch nicht ausschließlich und nicht zwingend in der sozial erwünschten Form.

Ähnlich den bisher angeführten AkteurInnen, wie ÄrztInnen, LehrerInnen, Fachwissen werden zeitweilig auch Verwandte oder Bekannte seitens der Befragten in ihren Beurteilungsprozess einbezogen. Diese können beispielsweise bestimmte Webseiten empfehlen, oder der/die Befragte plant, sie in Zukunft zu etwas Bestimmtem zu befragen. Ein Schüler beantwortet die Frage, wonach er die Qualität einer Webseite einschätze, mit:

E41: Ja, das Auftreten, und andererseits sind das die Inhalte, wie das Ganze rübergebracht wird. Wenn das verständlich strukturiert ist und gut rübergebracht wird, dann werd ich dem Ganzen doch auch vertrauen. Und eben auch durch Empfehlungen von Freunden, Bekannten oder so weiter, die gute Erfahrungen mit so was gemacht haben usw., steigt das Vertrauen in so was auch. (.)

Empfehlungen solcher Personen wird offensichtlich ein einigermaßen hoher Stellenwert zugewiesen. Sie können diesbezüglich als eine Art vertrauter ExpertInnen – deren Autorität aber über ‚typische‘ Eigenschaften, wie Können, Erfahrung, Profession, etc. hinausgehend konstituiert ist – herangezogen werden und für den/die Befragte/n den Vorteil der persönlichen Vertrautheit mit sich bringen.

Zu solchen ‚offline‘-AkteurInnen sind schließlich andere Medien zu zählen, wie Bücher, Zeitungen, Fernsehen, usw. Auch diese werden nur selten von den Befragten genannt. Sie können der/dem Suchenden als Ideenanstoß, Leitfaden, Referenzpunkt und Ergänzung dienen. Auch hier liegen divergierende Bedingungen für die Glaubwürdigkeit einer solchen Quelle vor, die allerdings, entgegen mancher Vermutung, nicht zwingend positiver ausfallen müssen, als für die ‚neue‘ Technologie Internet. Jedoch bedingen sie eine je anders gestaltete Zugänglichkeit und Verfügbarkeit; einen anderen Gebrauch, andere Deutungen, Anschlussoptionen und andere Orte, an denen sie zu finden sind, um nur ein paar zu berücksichtigende Facetten anzuführen. Daran wird deutlich, dass die Befragten ihren lokalen Kontext mit den sozialen und geographischen Bezügen berücksichtigen (müssen) und je nach Situation in ihre Suche einbinden. Für den Beurteilungsprozess bedeutet das eine Steigerung der Komplexität im Sinne einer Analyse, aber eine Entlastung, weil Verteilung und Multiplizierung von sich quasi gegenseitig kontrollierenden Quellen, der Suchenden im Sinne ihrer Praxis.

4.4.5 Soziale Identität und die Suche leitende Fragestellungen

Die befragten Personen haben sich meist an den Vorgaben des jeweiligen Szenarios, der fiktiven Diagnose orientiert und diese als eine Art Leitfaden für die Formulierung ihrer Fragen herangezogen. Dies verwundert wenig, da die meisten Personen kaum Vorwissen über die ihnen zugewiesene Krankheit hatten. Ein Umstand der vermutlich als ‚normal‘ vorauszusetzen ist. Dennoch lassen sich Unterschiede ausmachen, bezüglich der Ausprägung und dem Einfließen persönlicher Bezüge, Erfahrungen,

Interessen und Fragen, die je nachdem die Suche und den Umgang mit Informationen mitgestalten, ihre Tiefe und Richtung mitbestimmen.

E39: Ja. Dass ich mir denk, okay, ich meine, es hat ja auch mit dem Thema zu tun, sag ich mal. Das hat mich dann einfach interessiert, weil ich eben auch selbst ein sozialer Mensch bin, wie gewisse Leute dann damit umgehen und hab das einfach lieb gefunden, die Geschichte, ne. (..)

Mit der oben stehenden Aussage erklärt die Befragte, weshalb sie eine bestimmte Webseite aufgesucht und gelesen hat. Hierfür rekurriert sie auf ihre Interessen, beschreibt sich als sozial und deshalb habe sie sich die betreffende Geschichte die vom sozialen Umgang mit der entsprechenden Krankheit näher angesehen. Sie rationalisiert in dieser Aussage ihr Verhalten zwar deutlich, die Geschichte selbst dürfte sie jedoch vor allem auf einer emotionalen Ebene angesprochen haben.

Interessen können sich aber auch assoziativ, während der Beschäftigung mit dem Text, ausbilden. Gefragt, während Befragte und Interviewer gemeinsam den aufgezeichneten Film ihrer Suche betrachten, ob sie denn Interesse an Homöopathie habe, antwortet die Befragte:

E33: Nein, aber es steht überall, dass man so einen – na, wie heißt denn das – so einen Cortisonspray braucht. Und dann steht, ist irgendwo gestanden, dass man da einen Pilz im Mund bekommen kann von dem Kortisonspray. Und da hab ich mir gedacht, dass [lacht] das vielleicht dann doch halt irgendwie ganz interessant wär, ob's auch alternative Möglichkeiten gibt. [lacht] Und, ja. Dann bin ich da so weiter eben zu diesen homöopathischen (.) Sachen.

Die jeweilige Fragestellung entsteht daher in der Auseinandersetzung mit der konkreten Gesundheitsinformation, der Webseite, mit dem vorgefundenen und selektierten Informationsangebot gleichermaßen. Dies geschieht vor dem Hintergrund der kontextuellen Einbettung einer Person, ihren lokalen Bezügen und Wissensbeständen, in welche die gesuchten und erhaltenen Gesundheitsinformationen letztlich integriert werden wollen, um daraus eine alltägliche Praxis formen, eine Zukunft entwerfen zu können. An den eine Suche leitenden Fragestellungen werden daher die beschriebenen kontextuellen Einflüsse noch einmal deutlich, wie an drei Beispielen kurz skizziert werden soll.

Die Befragte, die im Laufe des Interviews des Öfteren auf ihre Vergangenheit und ihr entsprechendes Wissen als ehemalige Angestellte eines Pharmakonzerns verweist, verbleibt in ihrer Suche im Bereich der wissenschaftlichen Information beziehungsweise steigert und unterstreicht diesen Anspruch, indem sie nach klinischen Studien zu suchen beginnt. Sie erweckt den Eindruck, dass sie vor wie nach der Suche eine klare Vorstellung davon hat, wie sie bei realer Krankheit vorgehen würde und dieses Vorgehen orientiert sich eng an den durch ihre Profession zustande gekommen sozialen Bezügen.

Eine andere Befragte, oben zitiert, hat soeben ihr Studium beendet (Wirtschaft) und zu arbeiten begonnen. Sie bewegt sich assoziativ durch die verschiedenen Gesundheitsinformationen, hat einen ironischen Zugang. Manchmal scheint ihr ökonomischer Hintergrund bestimmte Einschätzungen (ihre Aufmerksamkeit) zu

prägen. Sie bereist ärztliche Fachwebseiten ebenso, wie homöopathische Webseiten, richtet sich manchmal nach ihren Interessen und Vorlieben und ist dann wieder neugierig und offen. Sie zweifelt daran, ob ihr die gefundenen Gesundheitsinformationen sonderlich helfen würden mit der Krankheit umzugehen, aber zumindest würden sie ihr erlauben, dem Arzt/der Ärztin einige Fragen zu stellen und etwa nach einer Therapie in der Sonne, am Meer, zu erkundigen.

Als dritter sei ein IT-Techniker angeführt. Er ist sozusagen vom Fach, bezieht sich auf seine diesbezüglich vorhandenen Wissensbestände und Erfahrungen, um den Aufwand und die Energie einzuschätzen, die ein/e AnbieterIn in die Produktion einer Webseite hat einfließen lassen. Er weiß, dass Suchmaschinen letztlich Datenbanken sind und behandelt sie entsprechend. Er verbleibt während seiner Suche bei den Fakten, der ‚reinen‘ Information, begründet dies im Interview aber damit, dass er für eine weniger abstrakte, persönlich ausgerichtete Suche, Daten gebraucht hätte – Messwerte, einen Befund –, um weiter in die Tiefe gehen zu können.

An diesen kurzen Beschreibungen von drei TeilnehmerInnen ist ersichtlich, dass ihr jeweiliger Hintergrund merklich in die Suche einfließt und damit eine individualisierte Deutung ihrer beobachteten Praktiken zwar zutreffend, aber nicht ausreichend ist, so sie soziale Zusammenhänge vernachlässigt. Was diese Personen wahrnehmen, was sie mögen, was sie stört, verweist nicht zuletzt auf ihre Situiertheit in sozialen, kulturellen, lokalen und zeitlichen Bezügen. Von einem dieserart konstituierten Standpunkt aus beurteilen sie, schätzen sie Gesundheitsinformationen ein, machen sie sich ein Bild. Wie dargestellt, versuchen sie den diversen AnbieterInnen von Webseiten und Gesundheitsinformationen über verschiedenste Kriterien eine Art sozialer Identität zuschreiben, die sich stark an einer, individuell unterschiedlich ausgeformten, Erwartung von Professionalität orientiert und somit wiederum den AnbieterInnen einen spezifischen, kontextualisierten Standpunkt zu zuweisen versucht. Die Konstruktion und Zuschreibung einer bestimmten sozialen Identität dient daher der Orientierung, sie verläuft nach den Techniken der Reduktion, Klassifikation, Beurteilung und bildet einen Maßstab aus – ein Vorgehen, das ebenso für die HON-Kriterien nachgezeichnet werden kann, wie ich nachstehend aufzeige.

Diese Konstruktion/en sozialer Identität ist/sind allerdings wechselseitig zu denken, (wie ich in diesem Kapitel bereits für die TeilnehmerInnen an den Szenario-Experimenten zu zeigen versucht habe). Ihre Identität(en), wenngleich stets partiell, heterogen und fragmentiert – im Sinne ihrer zur Sprache kommenden Fragestellungen, Interessen, Wünsche, Werte, etc. –konstituiert/en sich prozessual in der jeweiligen Suche, im Aufeinandertreffen mit den diversen Situationsbezogenen Gegebenheiten und Bezügen on- und offline. Mit und durch ihre Imaginationen des Fremden/Anderen wie des Selbst öffnen und/oder schließen sie bestimmte Räume und Handlungsmöglichkeiten für sich selbst wie auch ‚die Anderen‘. Gewisse Artikulationen werden zugestanden und andere ignoriert. Über diese Identitätskonstrukte werden dem/der Anderen verschieden geartete Ausstattungen, Chancen und Bedürfnisse zu- und/oder abgesprochen – sie ermöglichen zu legitimieren und zu sanktionieren.

4.5 Zusammenfassende Analyse der Szenario-Experimente

Diesen Teile finde ich so weit in Ordnung, würde aber versuchen durch Hervorhebungen eine Struktur einzuziehen, welche die wesentlichen Punkte nochmals deutlich sichtbar macht. Beim nochmals drüber gehen, bitte auch auf vereinzelte überlange und verschachtelte Sätze achten.

In den vorherigen Kapiteln habe ich in einem ersten Teil, ausgehend von der Beschreibung und Analyse des beobachteten Suchverhaltens von TeilnehmerInnen an einem Szenario-Experiment, jene Kategorien vorgestellt, die diese, je individuell unterschiedlich ausgeprägt, während ihrer Internetrecherche zur Anwendung bringen, um die Qualität einer Webseite/Information einschätzen zu können. Wie gezeigt, beeinflusst bereits die Wahl des Zugangs (beispielsweise Google) die Richtung der Suche entscheidend mit. Dabei wird die Suchmaschine häufig als praktikables Instrument zu einer ersten Selektion eingesetzt. Unter dem Aspekt pragmatischen Vorgehens erklärt sich die vorgefundene Auslassung näheren Bescheidwissens über jene Kriterien nach denen eine Suchmaschine wie Google die Auswahl und Reihung der Resultate organisiert. Als Maßstab für die Einschätzung der Brauchbarkeit einer Suchmaschine wird seitens der TeilnehmerInnen ihre durch Wiederholung bestätigte Erfahrung angegeben und auf die oftmalige Bewährung der Suchmaschine und ihrer Resultate für eine Suche, also in der konkreten Praxis, verwiesen.

Nachdem ein bestimmter Link, eine durch die Suchmaschine selektierte und gereichte Informationsquelle, von dem/der TeilnehmerIn gewählt ist, gelangt diese/r (gewöhnlich) zu einer Webseite, die sich vor ihren/seinen Augen aufbaut und strukturiert. Dabei erscheint in einem ersten Moment vor allem die optische Aufmachung, das Design, von Bedeutung für die Beurteilung. Wenngleich die TeilnehmerInnen relativ selten zu diesem Zeitpunkt eine Webseite aufgrund von Ablehnung/Misstrauen wieder schließen, sondern zumeist erst den konkreten Inhalt – den Gebrauchswert sozusagen – erfahren möchten, dürften in dieser Anfangsphase bereits Einschätzungsprozesse in Gang gesetzt werden, die zudem an die entwickelten Erwartungen und Vorstellungen, befördert durch den dreizeiligen Teaser in Google, rück binden und diese in eine Verhältnis zueinander setzen.

Im Weiteren werden die Strukturierung, die etwaig eingesetzten Bilder, Fotos, sowie unter Umständen vorhandene Pop-Ups, zusätzliche Fenster, Werbungen, etc. unter dem Aspekt der Zielgerichtetheit wahrgenommen. Mit Zielgerichtetheit ist gemeint, dass die Erlangung von Information deutlich im Vordergrund für die Befragten steht – sämtliche, diesem Vorgehen als Hindernis erlebten Elemente einer Webseite, tragen daher zu einer Problematisierung des Angebots, der entsprechenden Quelle bei. Ähnliches gilt für die Einschätzung des Informationstextes, dessen Formulierung, Verständlichkeit und Sprachstil in Bezug zu den eigenen Bedürfnissen und Vorstellungen gesetzt werden und vorwiegend hinsichtlich der Bereitschaft des/der AnbieterIn, Informationen tatsächlich vermitteln zu wollen, eingeschätzt werden. Jedoch greift eine solche Beschreibung insofern zu kurz, als erneut die zugewiesene Bedeutung für den weiteren Gebrauch eine wichtige Rolle im Beurteilungsprozess

spielt. Wie dargelegt kann daher eine an sich eher schwer verständliche, da höchst spezifisch und medizinisch gefasste, Information insofern als von Nutzen betrachtet werden, als sie im Vergleich mit entsprechend verständlich formulierter Information eines oder mehrerer anderer AnbieterInnen zu deren Bestätigung und Legitimierung verwendet werden kann. Eine derart als eindeutig fachlich fundiert ausgewiesene Webseite erlaubt dann die weitere Verwendung einer für den/die NutzerIn als verständlich und adäquat empfundenen Webseite, da die beiden Webseiten im Vergleich bezüglich ihrer dargestellten Inhalte als gleich oder zumindest ähnlich erfahren werden. Damit ist die Technik des Vergleichs angesprochen, die einerseits wesentlich auf der Wahl des Zugangs, der spezifischen Strukturierung des Informationsangebots durch eine Suchmaschine, basiert und andererseits den TeilnehmerInnen im Fortschreiten des Suchprozesses die Einschätzung ermöglicht, etwas wie die Essenz, den Kern einer bestimmten Information, heraus gearbeitet zu haben.

Die Erfahrung, dass zu einem bestimmten Thema, einer bestimmten Frage ‚nichts Neues‘ mehr gelesen/angeboten wird, dürfte zudem dazu beitragen, ein erstes Ende der Recherche, wenigstens für einen Teilbereich, festlegen zu können und die Suche entweder an diesem Punkt zu beenden oder sich anderen, damit zusammenhängenden Bereiche und Fragen zuzuwenden. Die Suche, die Suchbegriffe werden dann verstärkt gemäß eigenen Interessen und/oder Vorstellungen modifiziert.

Zentral an den bisher gemachten Aussagen erscheint mir der Umstand, dass über die genannten Kategorien, die prozessual zu verstehen sind, in ihrer Zusammenschau hinsichtlich der Glaubwürdigkeit eines Informationsangebots und dessen AnbieterIn ein Konzept von Professionalität entwickelt und abgestimmt wird. Diese Professionalität ist gekennzeichnet durch den wahrgenommenen Aufwand seitens eines/einer AnbieterIn, ihre Informationen dem/der Suchenden möglichst einfach und schnell zugänglich zu machen. Im Zuge dessen werden zudem grobe Vorstellungen über Typen von AnbieterInnen hinzu gezogen, beispielsweise über Institutionen, Pharmakonzerne, Selbsthilfegruppen, usf., die hinsichtlich der demnach erwartbaren Art und Richtung gegebener Informationen organisiert und mit unterschiedlichen Graden an Vertrauen belegt sind. Dies meint weder, dass jede/r TeilnehmerIn aktiv nach entsprechenden Hinweisen sucht und eine möglichst genaue Zuordnung trifft, noch, dass diese Organisationsformen für alle TeilnehmerInnen die gleiche Bedeutung tragen. Jedoch bieten solche Konzepte, wesentlich abhängig von lokalem Wissen, eine Form der Orientierung durch und der Gewichtung von Informationsangeboten. Die Zurechenbarkeit einer Information zu einer Quelle, so habe ich aufgezeigt, verläuft dabei nicht oder nur selten über den/die AutorIn einer Information, sondern vielmehr über die Verknüpfung der Kategorien des Beurteilungsprozesses, wie Struktur, Verständlichkeit, Design, Vergleich, usf. mit bestehenden Vorstellungen und Erwartungen hinsichtlich einer bestimmten Organisationsform – so diese dem/der TeilnehmerIn bekannt ist – sowie der jeweiligen Fragstellung mit entsprechenden Erwartungen.

Damit ist die Bedeutung des lokalen Kontextes und diesbezüglichen Wissensbeständen angesprochen. Entlang der befragten Personen erweisen sich bestehende Vorstellungen über Information allgemein, deren Bedeutung und Nutzen, sowie deren Gestalt als Aspekte, die in den Beurteilungsprozess einfließen und diesen prägen. Vor dem Hintergrund, dass den Ausgangspunkt der experimentell situierten Internetrecherche eine ärztlich verfasste Diagnose bildet, scheinen sich die Vorstellungen über die erwünschten Informationen mit Vorstellungen über Wissenschaftlichkeit zu überschneiden. Dementsprechend werden des Öfteren Sachlichkeit, dezentes Design, übersichtliche Struktur und Verständlichkeit erwartet. Die ‚Nacktheit‘ einer Information – ihre visuelle Repräsentation als Konzentration auf das Wesentliche verstanden – dürfte in diesem Zusammenhang von einiger Bedeutung für den Beurteilungsprozess sein.

Jedoch sind derartige Vorstellungen eben nicht von ihrem Kontext, von der jeweiligen Person abzulösen. Je nach Fragestellung und in die Zukunft entworfenen Gebrauchsmöglichkeiten sowie Vorstellungen, eben über Wissenschaft und Wissenschaftlichkeit, zeigen sich deutliche Unterschiede in Art und gradueller Ausprägung der Wirksamkeit (und Nützlichkeit) solcher Vorstellungen. Zum Beispiel kann eine Person, die eine andere (oder zusätzliche) Konzeption von Medizin/Gesundheit hat, von Beginn an oder im Verlauf der Suche sich Alternativmedizin zuwenden, wobei zwar die Zielgerichtetheit im Sinne einer möglichst raschen Erfassung von der gesuchten Information bedeutsam bleibt, aber die Erwartungen und Vorstellungen über die Präsentation von solchen Informationen variabel beziehungsweise flexibler gehandhabt werden können. Daher erweisen sich neben eingebrachten Vorstellungen über Information, Vorstellungen über Gesundheit, Medizin und Heilung ebenfalls als für den Beurteilungsprozess bedeutsam.

Zuletzt sei auf die Situation des/der TeilnehmerIn an dem Szenario-Experiment selbst verwiesen. Abgesehen von den weiter oben diskutierten Charakteristika der experimentellen Situation lassen sich doch einige, während der Suche und dem Interview aktualisierte, Bezüge nachzeichnen. Demnach fließen den Beurteilungsprozess orientierend die professionelle Tätigkeit einer Person, ihre in einem oder mehreren Bereichen entwickelte Kompetenz und Qualifikation sowie gemachte Erfahrungen mit ein. Weiters ist die Einschätzung der eigenen Kenntnisse im Umgang mit der Technologie Internet und den im Laufe der Zeit entwickelte Rationalitäten und Routinen ebenso zu berücksichtigen wie Erfahrungen, Wissensbestände und Interessen aus anderen Bereichen. Sind diese in ihrer Tiefe und Richtung in dieser Arbeit auch nicht weitgehend genug zu fassen, so verweisen sie dennoch in ihrem Einfluss auf die Frage der Möglichkeiten, die dem/der TeilnehmerIn eine solche Internetrecherche eröffnet. Der Beurteilungsprozess erscheint daher einerseits wesentlich geprägt von den Möglichkeiten, sich als suchende Person in Relation zu den angebotenen Informationen in Bezug setzen zu können. Andererseits, mit ersterem jedoch zusammenhängend, von dem Grad an durch Information (und ihre Präsentation) eröffneten Wegen und Chancen, die in einer solchen Situation von der

suchenden Person als wirkliche, das heißt für ihre eigene (handelnde) Praxis relevante Möglichkeiten wahrgenommen werden können. Daher erscheinen die zeitweilig gebrachten Verweise auf andere Personen (Verwandte, Bekannte), andere Orte und Formen der Information (Bücher, Bibliotheken, usw.) und nicht zuletzt den/die behandelnde/n Arzt/Ärztin als Skizzierung der eigenen Situation, in der nur bestimmte Möglichkeiten als realistisch machbar erscheinen. Diese Einstellung findet ihren Ausdruck beispielsweise in der für die TeilnehmerInnen oft interessanten Frage: Was kann ich selbst tun? Nach individuellen Dispositionen unterschieden kann diese Frage so beantwortet werden: von der persönlichen Vorliebe für Sonne, die sich mit einer möglichen Therapieform deckt bis zur Suche nach medizinischen Studien wegen eigener beruflicher Erfahrungen und spezifischer Wissensbestände in diesem Gebiet. Andere Personen wiederum beachten dabei stärker den Aspekt des (sozial, technologisch) verteilten Handelns und möchten den Arzt/die Ärztin oder in einem Labor generierte Daten (Befund) einbeziehen, usw.

Damit ist, trotz der vermeintlich unendlichen Entfaltung des Mediums Internet und der darin vorhandenen und transportierten Informationen, auf die praktische Notwendigkeit der Lokalisierung und Übersetzung (Kontextualisierung) von Informationen in eine spezifische Situation, die einer suchenden Person als Struktur gegeben ist und die zugleich durch die Person beziehungsweise die darin stattfindende Interaktion definiert wird, hingewiesen. Vor diesem Hintergrund erscheinen mir zwei weitere, als für den Beurteilungsprozess wesentlich herausgearbeitete, Dimensionen beachtenswert. Erstens die angesprochene pragmatische Einstellung der TeilnehmerInnen, die sich durch Zielgerichtetheit, Relation, Prozesshaftigkeit und Orientierung an der praktischen Machbarkeit auszeichnet. Hierbei sei angemerkt, dass Zielgerichtetheit und Prozesshaftigkeit einander nicht ausschließen, da die Zielgerichtetheit sich auf Etappen der ‚Beantwortung‘ von mehr oder weniger konkret formulierten Fragen bezieht, die innerhalb eines kontinuierlichen Prozesses der Aneignung und des In-Relation-Setzens zu verstehen sind. Zweitens, verknüpft Punkt eins, kann aufgrund des empirischen Materials eine gewisse Ambivalenz nachvollzogen werden, welche die pragmatische Einstellung zugleich zusätzlich begründet und auf die reflexive Anwendung dieser Pragmatik verweist. Es kann schlicht nicht sämtliche potentiell relevante Information, die durch das Internet zur Verfügung steht, auch eingesehen werden, weshalb Filterungsprozesse unumgänglich sind. Daher erscheinen die in dieser Arbeit (möglichst vorsichtig) verwendeten Begriffe von Qualität, Vertrauen, Beurteilung für eine Analyse der beschriebenen Prozesse zur Einschätzung der Qualität von Gesundheitsinformationen im Internet nur dann adäquat, wenn sie relational, graduell und temporär verstanden sowie ihre Situationsbezogenheit berücksichtigt werden. Die erwähnte Ambivalenz rührt in dieser Sicht aus der Spannung zwischen den während der Suche angetroffenen Informationen, der Definition der gegebenen Situation (realistische Möglichkeiten, Biografie, etc.) und den individuellen Bedürfnissen, Wünschen und Interessen. Vereinfacht formuliert, unter Auslassung der eigentlich angemessenen Mehrzahl, ist Ambivalenz daher nicht notwendig ein Zeichen mangelnder Orientierung der Suchenden, sondern vielmehr ein

Ausdruck bestehender Differenz zwischen Theorie (Information) und Praxis, welche die/der Suchende in den meisten untersuchten Fällen aktiv und ohne nennenswerten Dogmatismus zu überbrücken trachtet, um ihre Handlungsfähigkeit zu erhalten oder zu erweitern.

Noch eine letzte – methodische – Bemerkung zur den Szenario-Experimenten. In leichter Abweichung zu den Ergebnissen der vergleichbaren Studie von Adams steht im vorliegenden Fall weniger die Beantwortung einer konkreten Frage im Vordergrund. Dies erklärt sich vorwiegend durch das experimentelle methodische Setting und dadurch bedingte andere Formen der Betroffenheit. Trotzdem gehe ich davon aus, dass die dargestellten Ergebnisse für die Frage der Gesundheitsinformationen und ihrer Einschätzung durch NutzerInnen zutreffend sind, da das experimentelle Setting offenbar die bei einer ersten Orientierung und Einschätzung angewandten sozio-kulturell geprägten Kategorien, sowie die Wechselwirkung zwischen Angebot, Struktur und suchender Person mehr herausstreicht; ein Prozess, in dem eben daher Identitätszuschreibungen vermehrt im Vordergrund stehen, ohne dass deshalb die Ergebnisse etwa von Adams deshalb relativiert würden. Dass etwa eine ‚mangelnde‘ Betroffenheit im Sinne von körperlicher, aber auch über die Zeit gemachter Erfahrung hinsichtlich der Art der Fragestellung und der Richtung der Suche sicherlich zu berücksichtigen ist, kann aus Vergleichen mit Studien über Betroffene entnommen werden, ebenso wie jeder Krankheitszustand diverse Differenzen mit sich bringen dürfte. Jedoch kann mittels des hier angewandten experimentellen Szenarios der Fokus verstärkt auf die Prozesshaftigkeit gelegt werden. Der Vorteil liegt daher in der Möglichkeit, eine erste Begegnung und Auseinandersetzung mit Gesundheitsinformationen im Internet durch die TeilnehmerInnen einer Untersuchung zugänglich zu machen, den Prozess der Orientierung in seiner Werdung zu beobachten, ohne dass bereits ausgereifte Routinen bezüglich einer bestimmten Krankheit vorhanden sind. Wird dies als zutreffend angesehen, so könnten etwa zukünftig weitere experimentelle Settings von Interesse sein, in denen Personen in zueinander sehr verschiedenen Szenarios Suchbewegungen vollziehen.

4.6 Analyse der HON-Kriterien

Im folgenden Kapitel wird versucht, die seitens des Konzeptes: „Imaginierte Laien“ (Gisler et al. 2004) entwickelten Dimensionen auf die acht Kriterien von „Health on the Net“ (HON) anzuwenden.

Die von HON veröffentlichten acht Kriterien zur Erlangung des HON-Gütesiegels sind folgendermaßen überschrieben:

1. Prinzip - Autorität
2. Prinzip - Zweck der Website / Komplementarität
3. Prinzip - Vertraulichkeit
4. Prinzip - Zuordnung der Information: Referenz und Datum
5. Prinzip - Entschuldbarkeit
6. Prinzip - Transparenz der Autorenschaft

7. Prinzip - Transparenz von Sponsoren

8. Prinzip - Ehrlichkeit bei Werbung und der Veröffentlichungspolitik

(http://www.hon.ch/HONcode/Guidelines/guidelines_de.html, Zugriff: 13.2.2007)

Diesen Prinzipien (ihrer Formulierung) voran gestellt ist die Bedingung, dass Laien beziehungsweise BesucherInnen einer Webseite, die medizinische Informationen anbietet, HON generell als Autorität anerkennen - ein Umstand, der keineswegs selbstverständlich ist, tritt dem/der BesucherIn die Webseite von HON doch ‚nur‘ als eine weitere Webseite im vermeintlich unendlichen Angebot des Internet entgegen. Darüber hinaus wird angenommen, dass BesucherInnen das Gütesiegel überhaupt wahrnehmen und es entsprechend zu deuten wissen. Diesbezüglich ist hervorzuheben, dass HON dem/der WebseitenanbieterIn empfiehlt, das Gütesiegel auf der Startseite zu präsentieren. „Wir empfehlen Ihnen, das HONcode-Logo auf der Homepage (Index-Seite) anzuzeigen.“³⁰ Jedoch ist der Weg über die Startseite nur einer von vielen möglichen Zugängen, die die/der BesucherIn wählen kann, da er/sie über Links, als Resultate von Suchmaschinen, auch/vor allem ‚quer‘ einsteigen kann.

Der bei Gisler et al. angesprochene „white cube“ (Gisler et al. 2004: 18f), hilft den Raum zu ergründen, in den eine solche Expertise die von ihr imaginierten Laien stellt. Daran wird sichtbar, dass eine bestimmte Form das Internet zu nutzen bedacht und danach geplant wird, andere Varianten der Nutzung dadurch aber vernachlässigt werden. Zum Beispiel benötigt es die Vorannahme, dass ‚man ein Haus stets durch die Eingangstür betritt‘, um ein Gütesiegel ausschließlich in die Startseite zu integrieren – dieser Annahme ist aufgrund der vorliegenden empirischen Untersuchung zu widersprechen, wie im nachstehenden Kapitel noch näher erläutert wird. Zudem wird das Interesse an dieser Form der Qualitätssicherung insofern möglicherweise überschätzt, als seitens der derart imaginierten Laien vorausgesetzt wird, sie würden zunächst einmal Ausschau nach einem Gütesiegel halten, dieses in Folge auf seine Gültigkeit prüfen, sich vielleicht auch noch mit den empfohlenen Kriterien auseinandersetzen und schließlich anhand dieser Kriterien die von ihnen zur Informationsgewinnung angepeilte Webseite prüfen. Damit werden jedoch Zeitlichkeit und Körperlichkeit des/der Suchenden ausgeblendet. Eile, persönliche Interessen, die jeweilige Situation in der eine solche Suche eingebettet ist, usf. finden in einer solchen Konzeption keine sonderliche Berücksichtigung und erinnern daher an die bei Gisler et al. angesprochene Geschichts- und Körperlosigkeit des/der BesucherIn. Die/der BesucherIn werden daher in eine bestimmte Konzeption des Raumes Internet positioniert, entsprechende Grenzen gezogen und damit einhergehend versucht, Bewegungs- und Handlungsmöglichkeiten zu regulieren – eine Einschränkung, die durch ihre Implizierung als selbstverständlich vorausgesetzt wird.

Anhand der Analyse der *Handlungsordnungen* zeigt sich daher, dass eine ‚normal‘ geplante Handlung erwartet wird. Handeln die BesucherInnen jedoch meist innerhalb ihrer (alltäglichen) Handlungsordnung des Wohlbefindens, in dem Internet und

³⁰ http://www.hon.ch/HONcode/Guidelines/guidelines_de.html, Zugriff: 13.2.2007

Information Teil der ‚Möblierung‘ ohne scharfe Grenzen geworden sind, so unterscheidet die in die HON-Kriterien eingeschriebene Handlungsordnung hier scharf. Die erwartete ‚normale‘ Handlung setzt einen bekannten Zweck voraus, zu dessen Erlangung bestimmte Mittel zur Verfügung stehen und zwischen denen nun hinsichtlich ihrer Verwendung und ihres Einsatzes nach rationalen Kriterien abgewogen werden kann und soll. Eine solche Konzeption erklärt wiederum die enge Fassung des Raumes als Webseite und das diesbezügliche Gütesiegel sowie seine Positionierung. Aus der medizinisch-wissenschaftlichen Perspektive, die HON einnimmt, mag sich der Zweck relativ eindeutig darstellen, da HON aus dem medizinischen Feld heraus agiert, sich als VertreterIn mit dessen Regeln und Werten der Wissensproduktion identifiziert und daher auf einen bestimmten Kanon von Wissen bezieht. Unter der Annahme objektiver Faktenlagen sind deren Herstellungs- und Darstellungsweisen auf ihre Korrektheit nach wissenschaftlichen Maßstäben zu prüfen – in diesem Fall betrifft dies die AnbieterInnen von Gesundheitsinformationen. Ist eine solche Prüfung hinsichtlich der Differenz wahr/falsch gewährleistet, können die von einer Webseite angebotenen Gesundheitsinformationen als ‚unbedenklich‘ eingestuft werden und damit ihren Zweck, die Informierung der suchenden Personen, erfüllen. Ist also der Zweck derart vermeintlich klar umgrenzt, genügt auch – eben unter der Annahme, dass medizinisch-wissenschaftliche Informationen objektive Fakten mit universell gültiger Erklärungskraft sind – bereits *eine* Webseite als Quelle für solche Informationen, weshalb das vorgeschlagene Gütesiegel plausibel wird.

Durch diese, in der Annahme einer ‚normalen‘ Handlungsordnung vollzogene, Trennung zwischen informierenden Objekten (die Webseite, die angebotenen Informationen) und BesucherInnen (Subjekte) wird somit zugleich eine ‚normal‘ geplante, das heißt eine sachgemäße, Verwendung dieser Objekte unterstellt. Das mag etwa heißen, dass ein Artikel vollständig gelesen wird, dass zusätzlichen Informationen gefolgt wird (Links), dass Kontaktadressen genutzt werden und/oder dass es nur *eine* ‚normale‘ Lesart eines solchen Textes gibt. Sachgemäß meint, dass eine Reduktion der prinzipiellen Mehrdeutigkeit von Texten und Symbolen durch eine rationale Einfassung selbiger entlang eines Mittel-Zweck-Schemata als möglich angenommen wird.

Hier tritt nun das Gütesiegel als ein klassifizierendes Objekt in der Handlungsordnung der Rechtfertigung hinzu. Aufgrund des Pluralismus von Expertise und dem oben genannten Aspekt der Mehrdeutigkeit kann die seitens HON als ‚normal‘ definierte und erwartete Handlung eben nicht in zureichendem Maße als selbstverständlich in ihrer Akzeptanz vorausgesetzt werden. Konkurrierende Dienstleistungen für Gesundheitsinformationen, differierende Werthaltungen und Konzeptionen von Information, Gesundheit, Körper und Krankheit einschließlich ihrer Behandlung, um nur einige Dimensionen zu nennen, befördern die Frage danach, was in einer Gesellschaft als angemessene Maßnahmen und Prozesse anerkannt werden kann und soll. Somit verweist das HON-Gütesiegel, über seine Platzierung auf einer Webseite hinaus, auf die Problematik der Legitimation und die diesbezügliche gesellschaftliche Bedeutung von Wissenschaft als Institution. Über Annahme oder Ablehnung (beziehungsweise

Ignorieren) des klassifizierenden Objektes: Gütesiegel zeichnen sich 'Laien' entweder als NutzerInnen zertifizierter oder nicht-zertifizierter Webseiten und den damit verbundenen medizinischen Informationen aus. Hieran wird die Relevanz einer politischen Kontextualisierung solcher Prozesse deutlich, da die Legitimierung von bestimmten Gesundheitsinformationen durch Zertifizierung eine Verknüpfung mit den Rechten und Pflichten von BürgerInnen innerhalb demokratischer Strukturen erfahren kann und daher mit Verweis auf die Strukturierungs- und Regulierungsprozesse der Gesundheitssysteme auf europäischer und nationaler Ebene eine gesellschaftspolitische Dimension enthalten.

In der Handlungsordnung der AnbieterInnen-Webseite stellen Laien, neben ihrer Fassung als der wissenschaftlichen Aufklärung bedürftige Subjekte, auch KonsumentInnen einer auf Expertise basierenden Dienstleistung dar. Bezüglich HON, welche ‚aus‘ der Wissenschaft heraus spricht, verhält es sich anders, da es in der Handlungsordnung der Rechtfertigung um ‚richtige‘ oder (altmodisch formuliert) ‚wahre‘ Informationen geht. Einerseits sollen die acht (eingangs angeführten) Kriterien fachlich (medizinisch) korrekte Informationen absichern und sich an einer festgelegten Definition von Wissenschaftlichkeit orientieren. Andererseits bedarf es darüber hinaus weiterer Kriterien, da es sich um eine Dienstleistung und daher keine ‚rein‘ wissenschaftliche Kommunikation handelt und zusätzliche Bedingungen und Interessen, etwa ökonomische, Einfluss haben und daher die Logik des Wissenschaftssystems Modifikationen unterliegt.

„Der Redakteur muss alle möglichen Angaben über die Wirksamkeit oder Nichtwirksamkeit eines bestimmten kommerziellen Produktes oder einer Behandlung rechtfertigen. Alle Angaben werden durch ausgewogene Informationen wie alternative (generische) Behandlungen unterstützt, es sei denn der Zweck der Website ist es, die kommerzielle Plattform eines bestimmten Produktes zu sein.“

(http://www.hon.ch/HONcode/Guidelines/guidelines_de.html, Zugriff: 13.2.2007)

Die Überschneidung von Wissenschaft und Ökonomie wird in diesem Zitat deutlich. Freier Markt, wie auch spezifische Marktinteressen eines/einer AnbieterIn, stehen wissenschaftlicher Objektivität gegenüber, die dazu angehalten ist möglichst ‚wertfrei‘ und sachlich Fakten zu präsentieren. Das im oben stehenden Zitat verwendete Wort „alternativ“ lässt kurz an Komplementärmedizin denken und damit an eine Ausgewogenheit in der Darstellung verschiedener Konzepte von Medizin. Jedoch verweist es offenbar vielmehr auf Generika und damit auf eine ökonomische Dimension, die von der wissenschaftlichen – streng genommen - geschieden ist. Damit werden möglicherweise bestehende Interessen von Laien bezüglich günstiger Behandlungsformen im Sinne einer marktförmigen Wahlmöglichkeit unterstützt, jedoch bleiben der Anspruch oder das Interesse an alternativen Behandlungsformen im Sinne der Komplementärmedizin ausgeblendet und somit die Geschlossenheit des medizinisch-wissenschaftlichen Systems gewahrt.

Nicht ausschließlich aber auch aufgrund dieser ökonomischen Dimension zählen etwa Datenschutz, Ausweisen der Finanzierung und des Zwecks der Webseite ebenfalls zu

den vorgeschlagenen Kriterien und verweisen darauf, dass die AnbieterInnen von derartigen Informationen einem anderen System zugewiesen werden, (etwa dem ökonomischen) als HON selbst, das aus dem wissenschaftlichen System heraus agiert. Diese Kriterien deuten zudem auf eine Vorstellung einer ‚normal‘ unabhängigen Wissensproduktion, die unter Ausschluss solcher Faktoren objektiv gültiges Wissen hervorbringt - es ist dies quasi der ‚Gold-Standard‘, von dem aus Abweichungen gemessen und beurteilt werden können. Daher ist die funktionale Einbettung der Laien insofern zweideutig als sie einerseits als wissbegierige, auf die Wissenschaftlichkeit der Informationen bedachte, LeserInnen entworfen werden. Andererseits stellen sie aber zugleich KonsumentInnen einer Dienstleistung dar, die zudem in einer alltäglichen Handlungsordnung stehen, in der ihnen etwa ein Gütesiegel (ähnlich jenen auf Lebensmitteln) zusätzliche Rechercharbeit zur Absicherung der gelesenen Informationen möglichst ersparen soll beziehungsweise sie als durch ein unterstelltes Wissensdefizit begründete Laien nicht in der Lage sind, die Informationen angemessen, also wissenschaftlich, zu verifizieren. Weiters zeigt sich bezüglich Datenschutz und Finanzierung erneut die rechtliche und politische Einbettung und eine dritte funktionale Einbettung der im Internet nach Gesundheitsinformationen suchenden Personen. Neben KonsumentInnen und Laien sind sie auch BürgerInnen, mit entsprechenden Rechten und Pflichten.

Die durch HON unterstellte Normalität und Legitimität der Anwendung des wissenschaftlich definierten Maßstabs wird sichtbar an der Betonung von AutorInnenschaft, also dass Titel und fachliche Qualifikationen angegeben sein sollen, womit zugleich eine Grenzziehung, eine Ordnungsleistung (durch Klassifikation) des medizinischen Feldes - die sich auch in der versuchten Sicherung des ÄrztIn-PatientInnen-Verhältnisses andeutet - vorgenommen wird:

„Alle medizinische und gesundheitsbezogenen Ratschläge, die auf Ihrer Website erteilt werden, müssen einem Autor zugeschrieben werden und ihre/seine Ausbildung im medizinisch- und Gesundheitsbereich erwähnt werden. Dies kann auf jeder der mit medizinischen Informationen versehenen Seite sowie auf einer "Beratungs-" oder "Redaktionskomitee-" Seite angezeigt werden.

Die Qualifikationen des Informationsanbieters (Autor, Webmaster oder Redakteur) müssen deutlich angegeben werden (z.B. Patient, Internet-Profi, medizinisch oder gesundheitswissenschaftlich geschulte Fachleute). Wenn der Informationsanbieter ein Doktor der Medizin ist, muss ihr/sein Spezialgebiet erwähnt werden.

Wenn der Autor nicht ein Medizin-Fachmann ist, muss dies auf der Website eindeutig erwähnt werden.“

(http://www.hon.ch/HONcode/Guidelines/hc_p1_de.html, Zugriff: 13.2.2007)

‚Normal‘ funktionieren heißt demnach, stets wissenschaftlich fundierte, dementsprechend ausgewiesene und auf dem neuesten Stand befindliche Informationen zu suchen beziehungsweise anzubieten. Auf diesem Weg werden spezifisch wissenschaftliche (rationale) Beurteilungskriterien generalisiert und eben dadurch normalisiert. Sowohl die Kategorisierung der BesucherInnen als KonsumentInnen wie auch jene als wissenschaftliche Laien zeichnet sich durch eine

implizit angenommene Schutzbedürftigkeit der BesucherInnen aus, die sie - obgleich dies keine zwingende Notwendigkeit wäre - als passive InformationsempfängerInnen formt, denen eine bestimmte Orientierung angeboten und zugleich jegliche Kompetenz eigene Entscheidungen zu treffen abgesprochen wird. Schwieriger ist diesbezüglich die Konnotation als BürgerInnen zu verstehen, die allerdings vor dem Hintergrund einer stetigen Verschiebung von Verantwortung (für den eigenen Körper, den Erhalt der eigenen Leistungsfähigkeit beispielsweise) hin zum Individuum, unter gleichzeitiger Standardisierung und Eingrenzung der diesem zur Verfügung stehenden Mittel und Zwecke, ihren Sinn hat.

Daher sind schließlich die Möglichkeiten von Laien recht begrenzt, was ihre Artikulationsmöglichkeiten betrifft. Sie sind nicht in die Beurteilungsprozesse selbst eingebunden, sondern eine Artikulation ihrer Bedürfnisse, Interessen, Wünsche, etc. beispielsweise gegenüber HON (und damit einer Repräsentation der Institution Wissenschaft) bleibt darauf beschränkt, dass Laien dazu angehalten sind, Webseiten mit ungültigem oder ungerechtfertigt angegebenen Gütesiegel bei HON zu melden.

„Wir laden Sie und alle Internet-Benutzer ein, eine HONcode zertifizierte Website, die nicht die HONcode Prinzipien befolgt oder betrügerischen Gebrauch vom HONcode-Logo macht (Bild oder falscher Link zu HONs Homepage) sich mit uns in Verbindung zu setzen! Schreiben sie HONcode@healthonnet.org an.“

(http://www.hon.ch/HONcode/Guidelines/guidelines_de.html, Zugriff: 13.2.2007)

Interessanter Weise ist dies die einzige Stelle, an der Laien in dem für die vorliegende Analyse herangezogenen Text der HON-Webseite (beinahe) direkt angesprochen werden. Bezüglich der AnbieterInnen-Webseite besteht ebenfalls kaum Raum für Kommunikation. Die vorgeschriebene Angabe einer Kontaktadresse kann als Möglichkeit gelesen werden, mehr fachliche Information zu bekommen, keinesfalls aber als Chance auf gegenseitige Anerkennung in der Begegnung, die über derartige Konzeptionen merklich asymmetrisch gehalten wird.

In der Art der Selbstdarstellung, der Preisgabe bestimmter Charakteristika und Optionen, werden durch AnbieterInnen Wege und Informationen empfohlen, Zusammenhänge hergestellt, versucht bestimmte Assoziationen bei dem/der NutzerIn hervorzurufen und deren Interpretationschancen selbiger möglichst eng geführt, um orientierend, aber auch leitend zu wirken. Wie an der Analyse der HON-Kriterien gezeigt, treten aber, weitere Motive zu den teils ökonomisch (Aufmerksamkeit, KundInnenbindung) ausgerichteten Motiven des Informationsangebots durch Webseiten. Die HON-Kriterien stellen hinsichtlich der Popularisierung medizinischer Expertise durch diese Webseiten den Versuch einer Regulierung von Gesundheitsinformationen im Sinne des Wissenschaftssystems dar. Im Zuge dessen werden tradierte Mechanismen der Publikationskontrolle in das Medium Internet zu übertragen versucht. In diesem Sinne imaginieren die Expertise-geleiteten HON-Kriterien nicht nur die Gruppe der Laien, deren Bedürfnisse, Interessen und Handlungen, sondern zugleich ihren eigenen Ort, von dem aus sie sprechen und dessen gesellschaftliche Positionierung und Bedeutung. Bestehende und zunehmende

Koppelungen zwischen Wissenschaft, Politik und Ökonomie scheinen diese Entwicklungen zusätzlich zu fördern, wie die gebrachten Beispiele hinsichtlich der Vorstellungen von Informations- und Kommunikationstechnologien für eine (ebenfalls darin und dadurch imaginierte) europäische Gemeinschaft, die Versprechungen der Evidenz-basierte Medizin und der Konzeption des Gesundheitswesens als Markt zeigen. Bezüglich des medizinisch-wissenschaftlichen Feldes kann daher einerseits aufgrund des gewählten Fallbeispiels HON behauptet werden, dieses stelle einen möglichen Versuch dar, seine Deutungshoheit über die Etablierung spezifischer Praktiken durch Abgrenzung und Zurechnung zu wahren. Andererseits dient der Verweis auf die Produktion und Absicherung der Gesundheitsinformationen durch das medizinisch-wissenschaftliche Feld als Möglichkeit der Legitimation und der Wertsteigerung dieses Wissens durch Verknappung. Ein Beispiel für letzteres ist daher das Gütesiegel; für ersteres, die Vorstellungen der Expertise-geleiteten HON-Kriterien über NutzerInnen/Laien.

Allerdings, so deutet sich in jüngeren Beiträgen an und kann auch an der stagnierenden Umsetzung von Qualitätskriterien, Gütesiegeln, etc. auf europäischer Ebene nachvollzogen werden, dürfte sich in letzter Zeit ein Trend weg von diesen hauptsächlich symbolisch ausgeprägten Regulierungen abzeichnen. Dazu haben möglicherweise auch Ergebnisse von Studien beigetragen, die das Gütesiegel für NutzerInnen in ihrer Praxis als irrelevant beschreiben, da diese von den NutzerInnen ignoriert werden. Bezüglich der möglichen Gründe dafür, deuten die Ergebnisse dieser empirischen Studie, wie auch andere (Burkell 2004, Adams 2006, Lewis 2006), auf die Praxisferne dieser Regulationsform. Wobei ein Ignorieren als aktive Handlung verstanden werden kann (Michael), wie auch das in dieser Arbeit gebrachte empirische Beispiel der Bedeutung von Werbung als Hindernis für das Vorhaben möglichst zielstrebig zur gewünschten Information zu gelangen, verdeutlicht.

Nicht zuletzt stellt sich bezüglich HON ein aus der cPUS bekanntes und in ihr behandeltes Problem, das sich zudem in der vorgelegten Analyse der Praktiken der TeilnehmerInnen hinsichtlich ihrer Einschätzung von Webseiten, Informationen und AnbieterInnen klar zeigt: aufgrund welcher Motive, Anreize, Relevanz, usf. sollte HON durch NutzerInnen das von HON (normativ) beanspruchte und vorausgesetzte (und für das ‚Funktionieren‘ des Gütesiegels notwendige) *eindeutige und bevorzugt* Vertrauen ausgesprochen werden? Die Analyse verweist dabei auf die Fassung des Internets als neuen Raum, der einem Prozess der Besiedlung und Ordnung, der Regulierung, unterliegt oder zumindest von einigen Interessensgruppen einer solchen Regulierung unterzogen werden soll. Das heißt, dass auch hier etwas in Werden ist; Praktiken und Routinen werden ausgebildet und erprobt, anerkannt oder verworfen, AkteurInnen etablieren sich, setzen sich durch oder werden wieder verdrängt, etc., womit die kulturelle (in einem breiten Verständnis des Begriffs Kultur, der Alltagspraktiken mit einbezieht) Dimension dieser Frage angeschnitten ist. Kann zu dieser Entwicklung aus derzeitiger Sicht keinerlei verbindliche Aussage über den weiteren Verlauf gemacht werden, so erscheint es mir doch wichtig festzuhalten, dass es sich hierbei nicht um

einen bereits entschiedenen (etwa durch die Technologie, wie teilweise gemutmaßt), sondern einen offenen Prozess handelt, an dem verschiedenste AkteurInnen, seien es nun Institutionen, Konzerne, Selbsthilfegruppen oder Privatpersonen – als Suchende und als Produzierende, als ‚Strukturierende und Strukturierte‘ – beteiligt sind.

4.7 Konkrete & imaginierte Praktiken der Beurteilung – Diskussion möglicher Spannungsfelder

In diesem Kapitel beschäftige ich mich, nach bereits erfolgter Zusammenfassung der Ergebnisse der empirischen Analyse der Szenario-Experimente, mit der Gegenüberstellung der daraus gewonnenen Einsichten mit jenen, die aus der Analyse der HON-Kriterien hervorgegangen sind. Ich setze mich daher im Folgenden mit den konkreten Spannungsfeldern auseinander, die meines Erachtens aus der Analyse der experimentellen Szenarios und der HON-Kriterien hervorgehen.

Ein erstes Spannungsfeld scheint mir darin gegeben, dass das Gütesiegel von HON kaum Neues für den/die NutzerIn bringt. Die formalen Kriterien zur Beurteilung der Qualität einer Gesundheitsinformation und/oder anbietenden Webseite ähneln den nachgezeichneten Praktiken der NutzerInnen. Zudem kann gezeigt werden, dass die meisten TeilnehmerInnen durchaus über die von HON empfohlenen Kriterien Bescheid wissen, wenn sie diese auch nicht HON zurechnen oder von HON übernommen haben. Diese Kriterien erweisen sich jedoch in ihrer Bedeutung für die Situation der Informationssuche als unzulänglich beziehungsweise in der Praxis als wenig brauchbar, weshalb die TeilnehmerInnen bewusst andere Vorgehensweisen der Beurteilung von Qualität wählen.

Damit eröffnet sich ein zweites Spannungsfeld. Das Gütesiegel als Praxis verbleibt zu abstrakt und kann nicht auf die Situation des/der Suchenden bezogen werden. Durch die spezifische Formung der online-Situation, sowie der Formulierung von Kriterien aus medizinisch-wissenschaftlicher Perspektive werden sämtliche bestehende und lokale Wissensbestände, sowie offline-Bezüge der Suchenden ignoriert. Diese sind aber von erheblicher Bedeutung für die Praxis der Suchenden, – wie etwa deren Praxis des Vergleichs – wie einige positive Aussagen über die durch das Internet ermöglichte Vielfalt nahe legen. Aufgrund dieser mit dem Internet assoziierten Vorstellung erscheint es kaum möglich, die empfundene Komplexität mittels Zertifizierung auf einige wenige und ausgesuchte Quellen herunter zu brechen – es gibt stets die Möglichkeit des anderen, des mehr. Dieser Umstand macht meiner Meinung nach auch die starke Verwendung von Suchmaschinen nachvollziehbar. Diese Suchmaschinen wiederum strukturieren den Raum Internet anders als ihn beispielsweise HON konzipiert, weshalb Suchende oft über ein Suchresultat zu einer Unterseite eines Anbieters/einer Anbieterin gelangen und damit am Gütesiegel, das meist ausschließlich auf der Hauptseite platziert ist, vorbei ziehen.

Drittens bestehen gute Gründe, anzunehmen, dass ein derart konzipiertes Gütesiegel als weiterer Link wahrgenommen wird. Wie ich zu zeigen versucht habe, äußern die TeilnehmerInnen einige Vorbehalte gegenüber Links, da sie der beschriebenen

Zielstrebigkeit zu einer gewünschten Information zu gelangen widersprechen. Damit wären sie Ablenkung vom ‚eigentlichen‘ Thema und kaum positiv bewertet.

Viertens ist daher zu sagen, dass die Konzentration auf die Zertifizierung von Webseiten, deren Wahrnehmung als abgeschlossene Entitäten, der Praxis der TeilnehmerInnen nicht gerecht wird. Die Möglichkeit des Vergleichs, der Auseinandersetzung mit einem bestimmten Thema aufgrund unterschiedlichster Quellen sowie die offensichtliche Mehrdeutigkeit, deren Richtung wesentlich durch die Interessen und den geplanten Gebrauch der Suchenden bestimmt wird, lassen eine derartige Fixierung und Regulierung durch ein Gütesiegel wenig zielführend erscheinen. Problematisch daran erscheint mir darüber hinaus, dass die Bestrebungen, die in dieses Gütesiegel einfließen, eben jene Verengung der medizinischen Praxis zu fördern scheinen, der sie sich eigentlich entgegenstellen möchten. Der dieserart gestaltete Versuch der Fixierung von online-Inhalten (und schließlich diesbezüglichen Praktiken) durch Zertifizierung rückt die Zusammenhänge zwischen online und offline in den Hintergrund, womit die vielfältig bestehenden (sozialen) Beziehungen der Suchenden, deren diverse Zugangspunkte zum Themenkomplex Gesundheit und Information (ÄrztInnen, Verwandte, Bekannte, Bücher, Zeitungen, Komplementärmedizin, Fernsehen, Internet, unterschiedlichste Webseiten und Institutionen, usf.) stark reduziert dargestellt werden. Die Schwierigkeit, die Qualität von online-Informationen einzuschätzen, besteht jedoch auch im offline-Bereich und kann gerade durch Variation und Vielfalt der Zugänge kompensiert werden.

Die weitere Bedeutung einer solchen Reduktion erschließt sich vor dem politischen Anspruch der Steuerung, den ich nachzuzeichnen versucht habe und dessen formulierte Interessen (wenigstens momentan) stark auf Effizienzsteigerung und Standardisierung mittels Informations- und Kommunikationstechnologien ausgerichtet scheinen.

Die Internetrecherche nach Gesundheitsinformationen ist aufgrund der gegebenen Vielfalt (Expertisen, Quellen, Wissensformen, persönlichen Interessen, etc.), bei den meisten TeilnehmerInnen mit einem Puzzle-ähnlichen Prozess zu vergleichen, bei dem unterschiedliche Information(-steile) aus verschiedensten Quellen, je nach momentaner Frage und Interesse, in Bezug zueinander gestellt und im Laufe der Recherche zu einer Art Wissensobjekt (der Krankheit X) arrangiert werden. Information wird dabei, entsprechend den derzeitigen Gesellschaftsdiagnosen als prinzipiell wichtig und hilfreich eingestuft, so sie auf die je eigene Situation sinnvoll bezogen werden kann und derart Handlungsmöglichkeiten eröffnet. Gelingt ein solcher Bezug nicht, so wird die Information, deren AnbieterIn, früher oder später gegen eine/n andere/n getauscht. Hierbei ist das in der Analyse des empirischen Materials besprochene Konzept von Professionalität von besonderer Bedeutung. Die Professionalität des/der Anbieters/Anbieterin wird in Relation zu den eigenen Bedürfnissen, Wissensbeständen und Erfahrungen eingestuft. Professionell ist jene Webseite, die einerseits die bestehenden und themenspezifischen Vorstellungen und Erwartungen des/der jeweiligen Nutzers/Nutzerin in größtmöglicher Annäherung erfüllt – hierzu gehören vor

allem Vorstellungen über Wissenschaft(-lichkeit), der damit zusammenhängenden Ausrichtung auf Faktenbasiertheit, Sachlichkeit, Objektivität und diesbezüglich als adäquat empfundenen Darstellungsformen, aber auch andere alternative Formen des Wissens, wie etwa zu Naturheilmitteln und Komplementärmedizin. Eine Webseite hat den/die NutzerIn in seinen/ihren Bedürfnissen anzusprechen, was ihre Kenntnisse, Fähigkeiten, Wissensbestände betrifft. Der/die NutzerIn möchte bis zu einem gewissen (und individuell verschieden ausgeprägten) Grad anerkannt werden, um es verkürzt zu formulieren. Dabei sind die dargestellten formalen Kriterien wie die verwendete Sprache sowie der Grad an Verständlichkeit, Aufbau und Struktur der Webseite, die Zugänglichkeit der gewünschten Information, die Möglichkeit sich (rasch) einen Überblick zu verschaffen, erste Indizien zu Bewertung einer Professionalität, die nach ihrem Willen und ihrer Kompetenz Informationen zu vermitteln, bemessen wird.

In Übereinstimmung mit den empirisch erarbeiteten theoretischen Konzepten von cPUS kann daher auf die hohe Bedeutung der Berücksichtigung des individuellen wie auch sozialen Kontextes des/der Suchenden hingewiesen werden. Die auf Formalität und Absicherung der Grenzen sowie des Einflusses des medizinischen Feldes abgestimmten HON-Kriterien können einen solchen Anspruch nicht erfüllen, da sie einer anderen Rationalität unterliegen, die in ihrer Ausformung de-kontextualisiert und abstrahiert. Im Vergleich zwischen den durch die HON-Kriterien imaginierten Laien, sowie deren Praktiken, und den innerhalb des empirischen Settings beobachteten und interpretierten Prozessen der TeilnehmerInnen zeigt sich, dass die jeweils vorhandenen Ziele und Rationalitäten im Sinne einer Begegnung nur wenig gemeinsames aufweisen. Demgegenüber wird aber zugleich deutlich, dass sie sich praktisch teilweise überschneiden, wie im Falle der Anwendung formaler Kriterien und der Identitätskonstruktionen. Aus der Sicht von cPUS kann daher argumentiert werden, dass auf beiden Seiten Vorstellungen über den/die jeweils Anderen vorhanden sind und stetig gebildet werden, dass aber die Konzeption, Ausrichtung und Organisation des medizinisch-wissenschaftlichen Feldes, sichtbar an den HON-Kriterien, nur wenig Reflexion hinsichtlich ihrer eigenen Position leistet, beziehungsweise, aufgrund ihres Selbstverständnisses, das De-kontextualisierung letztlich zugunsten der Durchsetzung eines spezifischen Verständnisses von Objektivität vollziehen muss, überhaupt leisten kann.

Das als Fallbeispiel und Hintergrundfolie herangezogene Gütesiegel von HON erfüllt daher weder die während einer Suche auftretenden, pragmatisch ausgerichteten Bedürfnisse der TeilnehmerInnen noch kann von einer selbstverständlichen Überordnung von HON, im Sinne von Glaubwürdigkeit, gegenüber anderen ausgegangen werden. Vor dem Hintergrund der diskutierten Informations-/Wissengesellschaft verweisen die bei den TeilnehmerInnen beobachtete Technik des Vergleichs, die zentrale Bedeutung der Suchmaschine für die Recherche und die Konsequenzen dieser Nutzung, sowie die verbreiteten Einstellungen der Pragmatik und Ambivalenz meiner Meinung nach deutlich auf die in den theoretischen Konzepten erwähnte Vervielfältigung von Expertise. Wobei gerade das Beispiel Google

unterstreicht, dass sich neue Gatekeeper herausbilden und daher die teilweise in politischen Diskussionen kommunizierte Vorstellung, das Internet sei quasi inhärent demokratisch – es erlaube den freien und egalitär verteilten Zugang zu jeglicher Information –, deutlich relativiert. Vielmehr stellen sich konkrete Fragen danach, welche Ordnungsvorstellungen von welcher Seite mobilisiert und eingebracht werden und wie diese in und durch die Technologie Internet, wie auch darüber hinaus – im Sinne einer Überschreitung der online/offline Trennung –, soziale Ordnung prägen oder zumindest zu prägen versuchen.

5 Schlussfolgerungen

– Auf der Suche nach Ordnung

Am Anfang der vorliegenden Arbeit stand die Frage, wie eine Auswahl an Personen mittels Internet zu einem medizinisch formulierten Zustand entsprechende Informationen sucht, welche ihnen als diesbezüglich relevant und hilfreich erscheinen. Hierbei interessierte vor allem, ob und weshalb eine Information, eine Webseite, für die jeweilige Person als brauchbar eingeschätzt wurde oder nicht. Die Analyse richtete sich also auf jene Prozesse und Begründungen, welche die Qualität einer Information, einer Webseite beurteilten. Die Situation des Szenario-Experiments simulierte dabei eine erste Recherche nach der ärztlichen Diagnose und fokussiert daher auf eine erste Orientierung innerhalb eines bestimmten Informationsangebots.

Demgegenüber wurden, ausgehend von aktuellen politischen und wissenschaftlichen Diskussionen, die von Health On the Net (HON) entwickelten Kriterien hinsichtlich der Bestimmung und Bestimmbarkeit der Richtigkeit und Glaubwürdigkeit gesundheitsbezogener Informationen als Fallbeispiel für eine Expertise-geleitete institutionelle Regulierungsform ausgewählt. Dieser Kriterienkatalog wurde hinsichtlich der eingeschriebenen Vorstellungen über Suchende und ihre Praktiken analysiert.

Im Vergleich der konkreten Praktiken mit in den HON-Kriterien imaginierten konnten einige Spannungsfelder aufgezeigt werden. Dabei fällt in erster Linie eine (teilweise) Verfehlung der HON-Kriterien auf, da es ihnen in der beobachteten Praxis offensichtlich nicht gelingt ihre ‚Zielgruppe‘ anzusprechen. Als ein Resultat der Analyse ist hervorzuheben, dass die Orientierungen zwischen imaginierten und konkreten Praktiken der Gewinnung von gesundheitsbezogenen Informationen deutlich divergieren. Die in den HON-Kriterien imaginierten Praktiken sind aus dem medizinisch-wissenschaftlichen Bereich übersetzte Formalisierungen zur Beurteilung der Richtigkeit einer Information. Daher fokussieren sie stark auf AutorInnenschaft, Aktualität, Offenlegung von Interessen und Sponsoren. Insgesamt orientieren sich diese Kriterien an der Webseite, dem Text als angebbaren Personen und/oder Organisationen zurechenbare und voneinander klar abgegrenzte Entitäten. Die Konzeption des Kriterienkatalogs als ethischer Verhaltenskodex verweist zudem auf die Annahmen über Universalität und Allgemeingültigkeit. Der/die imaginierte NutzerIn erscheint diesbezüglich ohne jegliche Bezüge, Interessen, Erwartungen konzipiert.

Demgegenüber konnte bei den TeilnehmerInnen herausgearbeitet werden, dass sie, von ihrer aktuellen Fragestellung ausgehend, stärker an der jeweiligen Information orientiert sind. Diese pragmatische Orientierung hinsichtlich einer Antwort zeitigt ein anderes Verständnis von AutorInnenschaft, in welchem der/die Identität des/der AnbieterIn deutlich in den Hintergrund tritt. Aufgrund des häufigen Einstiegs über eine Suchmaschine wie Google und deren Nutzung als Hilfsmittel zur Vorselektion von möglichen Informationsquellen erfahren die TeilnehmerInnen zudem das Internet anders, als in den HON-Kriterien angenommen, da die Webseiten nicht als Entitäten, sondern fragmentiert wahrgenommen werden. Die Vielfalt und Fragmentiertheit des

Angebots sowie die Strukturierung des Angebots durch Google scheint jedoch die Erfahrung eines individualisierten Zugangs zu begünstigen, was bei allen beobachtbaren Vorbehalten der TeilnehmerInnen zu einer sie meist zufrieden stellenden Suche führt. Nicht zuletzt sind Richtung und Gestalt der Suche deutlich mit Kontextualisierungs- und Aneignungsprozessen der NutzerInnen verbunden, weshalb der/die in den HON-Kriterien imaginierte und standardisierte NutzerIn den konkreten Praktiken der TeilnehmerInnen nicht gerecht wird. Die TeilnehmerInnen verfügen erstens, wie dargelegt, sehr wohl über Kriterien für die Einschätzung der Qualität von gesundheitsbezogenen Informationen. Zweitens ist der Aneignungsprozess von derartigen Informationen (die Auswahl, Einschätzung und Aufnahme von Informationen) nicht ohne die diversen beschriebenen Vorgänge der Kontextualisierung zu verstehen. Deshalb erscheint eine Formalisierung und Standardisierung derartiger Beurteilungspraktiken, die diese Zusammenhänge ignoriert, als für Suchende von gesundheitsbezogenen Informationen relevante Hilfestellung höchst fragwürdig.

Im Folgenden möchte ich nun argumentieren, dass diese Verfehlung weniger auf einen Mangel bei den Suchenden hinweist, die demnach nur deutlich genug über die Existenz und den Nutzen eines Regulativs wie dem HON-Gütesiegel und den entsprechenden Kriterien aufgeklärt werden müssten. Vielmehr erscheint mir diese Verfehlung Ausdruck einer Problematik, die wesentlich auf Vorstellungen über die Reduzierbarkeit komplexer Prozesse und deren Standardisierbarkeit basiert. Auf derartige Vorstellungen verweisen meiner Meinung nach die anhand der HON-Kriterien herausgearbeiteten Imaginationen über NutzerInnen und deren Praktiken deutlich. Ein Ziel meiner Argumentation liegt darin, zu betonen, dass solche Imaginationen über NutzerInnen nicht bloße Hilfsmittel für die Verfassung einer Expertise, in diesem Fall Kriterien für ein Gütesiegel, darstellen, die auf Papier geschrieben auch auf Papier verbleiben. Sondern, dass diese, aus bestimmten sozialen Wirklichkeiten und damit verbundenen Ordnungen, Interessen, Werten, etc., also dem medizinisch-wissenschaftlichen Feld hervorgehen und mit anderen sozialen Wirklichkeiten, wie etwa jenen der NutzerInnen sowie der AnbieterInnen von gesundheitsbezogenen Informationen, interagieren. Neben den explizit formulierten Regulierungsvorschlägen seitens Politik und Wissenschaft ist daher auf deren implizit wirkende Interessen ebenso zu achten wie auf deren Vorstellungen über die soziale Ordnung einer wie auch immer umgrenzten und definierten Gemeinschaft. Wird Technologie analog zur Institutionalisierung bei Berger/Luckmann gedacht, so prägen und verändern daher solche Vorstellungen und Übersetzungen von Praktiken als Einschreibungen in Technologie nicht nur menschliche Wirklichkeiten, sondern sie ko-konstruieren gesellschaftliche Wirklichkeit als und durch Objektivierung. (Rammert 2006) Daher ist es meiner Meinung nach von Relevanz, einen derartigen in seinem Ausgang noch offenen Prozess wie die Implementierung eines Gütesiegels zu untersuchen. Zum Vergleich: in der Lebensmittelproduktion sind Gütesiegel wie ‚Bio‘ derzeit kaum mehr problematisiert. Als Vergegenständlichung komplexer Verknüpfungen von

Erwartungen, Werten, Interessen unterschiedlichster sozialer Gruppen, usf. können sie zum Beispiel der Orientierung und Verwirklichung bestimmter Lebensstile dienen. Als solche bringt ein derartiges Gütesiegel, so es anerkannt wird, soziale Wirklichkeit wiederum wesentlich hervor. Erst wenn beispielsweise ein Fall des Missbrauchs oder eine andere öffentlich wahrgenommene Irritation dieses Gefüges passiert, kann und wird die scheinbare Einheit und Notwendigkeit des Gütesiegels aufgebrochen und die diversen teils heterogenen Prozesse, deren Manifestation das Siegel schließlich ist, treten erneut in den Vordergrund – womit sich übrigens auch die zugeschriebenen und zuschreibbaren Bedeutungen multiplizieren können. Provokant formuliert suggeriert ein Gütesiegel objektive Klarheit und Eindeutigkeit aufgrund sachlicher Notwendigkeit, wo eigentlich Partialität, Verhandlung und Mehrdeutigkeit zu einer sozialen stets fragilen Konvention verbunden werden. Diesbezüglich erscheint es mir wichtig zu unterstreichen, dass die beschriebene Vergegenständlichung weder in zwingender noch in eindeutiger Form geschieht, sondern dialektisch, in der Form der Verhandlung und der kontextualisierenden Aneignung – wenngleich die Machtverhältnisse hierbei alles andere als ausgewogen sein können und sind. Auf eine solche, wenigstens indirekte Widerständigkeit menschlicher Praxis, die aber bereits als wesentlicher Teil eines Aushandlungsprozesses zu verstehen ist, gibt die vorliegende Analyse der Beurteilung von gesundheitsbezogenen Informationen genügend Hinweise.

Mit dem Verweis auf Aushandlungsprozesse deutet die dargelegte empirische Analyse zudem auf die Relevanz partieller und temporärer Konstruktionen hin, die sowohl das jeweiligen Selbst als auch des jeweils Anderen betreffen. Damit meine ich auf individueller wie auch institutioneller Seite ablaufende Prozesse der temporären Fixierung und sozialen Kategorisierung, die etwa dem/der Suchenden eine erste Orientierung und Zuordnung erlauben, wenn er/sie einer Webseite begegnet. Das heißt, die bisherige Unterscheidung zwischen konkreten Praktiken der TeilnehmerInnen und imaginierten Praktiken der HON-Kriterien ist insofern zu relativieren, als in beiden auch das jeweils andere steckt. Solche Kategorisierungen sind Zuschreibungen, die gewisse Annahmen und Erwartungen an den/die Andere/n ebenso beinhalten, wie auch Vorstellungen darüber, was etwa der/die Suchende wo, wann und wie von sich einbringen will und kann. Diese Relevanzstrukturen stehen in der Spannung zwischen Wandel und Kontinuität, da sie als (sozial vermittelte) Vorstellungen in der konkreten Begegnung ständig auf ihre Tragfähigkeit geprüft und nötigenfalls adaptiert werden. Parallel gehen damit Prozesse der Hervorbringung und Verteilung von Wissensbeständen einher, die über Institutionalisierung und deren Legitimierung gesellschaftliche Ordnung konstruieren und diese zu stabilisieren suchen. Bezüglich der hier besprochenen Fragestellung wäre dies (beispielsweise) zu wissen, zu welcher Frage eine Person wann und wo welche Art der Antwort erwarten kann.

Mit der Aneignung von Gesundheitsinformationen durch die NutzerInnen gehen also Prozesse einher, die, ausgerichtet an einer mehr oder weniger ausformulierten Frage,

sozio-kulturell tradierte sowie sozial strukturierte Interessen und Überzeugungen ebenso bündeln wie auch Wertvorstellungen und Vorstellungen über den zukünftigen (als realistisch eingestuften) Gebrauch der gesuchten/gefundenen Gesundheitsinformationen. Zwischen den eigenen Anliegen und den diversen Angeboten und AnbieterInnen im Internet (der präsentierten, wahrgenommenen Struktur, wie zum Beispiel durch Google und den vorgefundenen Inhalten) spannt sich ein Raum auf, in dem das je Eigene und das Andere in ein Verhältnis gesetzt und deren Anteil wechselseitig (asynchron) verhandelt werden. Die Strukturierung und Auswahl des Angebots, in welcher Relation dieses zu individuell ausgeprägten Erfahrungen, Wünschen, Bedürfnissen und Vorstellungen gesetzt wird, wem (einer Institution, einer Person, einem Konzern, etc.), weshalb und wofür zumindest temporär Vertrauen hinsichtlich der Versorgung mit Gesundheitsinformationen zugesprochen wird, erfährt seine Antwort vor dem Hintergrund der lebensweltlichen Einbettung der Person, ihrem Alltag. Welche Aspekte dieser Einbettung in den Alltag sozusagen zur Sprache kommen und von Relevanz im Beurteilungsprozess werden (können/wollen) ist Teil des angesprochenen Verhandlungsprozesses. Zudem ist die diesbezüglich konkrete Situation der Suche zu berücksichtigen und wie diese von dem/der Suchenden definiert wird. Als Beispiel mag hierfür genügen, dass es bereits einen erheblichen Unterschied bedeutet, ob am Arbeitsplatz oder zuhause, akut oder aus Interesse, ob für sich oder jemand anderen Informationen gesucht werden. In der Begegnung mit einer Information, einer Webseite im Medium Internet, werden ausgewählte Wissensbestände und Bezüge sowie Interessen und Werte aktualisiert und in Relation zu der Information, sowie dem/der AnbieterIn gesetzt. Daraus folgt einerseits, dass das Vertrauen zum Anderen (der Information, ihrer Quelle) prozessual über (temporär) zugeschriebene Zuschreibungen, basierend auf der Verknüpfung von sozio-kulturell tradierten Mustern mit Interpretationen von Elementen der Selbstdarstellung des/der AnbieterIn, gebildet wird. Umgekehrt konstruiert sich der/die Suchende auf diesem Weg in gewisser Weise selbst (nicht zuletzt in der Situation der sozialwissenschaftlichen Untersuchung, die eine derartige Versprachlichung erwartet), indem sie/er ausgesuchte Aspekte, Kompetenzen, Interessen, Erfahrungen, usf. auswählt und innerhalb des Beurteilungsprozesses einer Information/Webseite zueinander in Bezug setzt. Verkompliziert wird dieser Prozess insofern zusätzlich, als eben der/die AnbieterIn, das Gütesiegel, Google, usf. Imaginationen über die jeweiligen NutzerInnen eingeschrieben haben und daher deren Möglichkeiten sich einzubringen, sich angesprochen zu fühlen, etc. mit konstituieren und strukturieren.

Die Einschätzung von gesundheitsbezogenen Informationen über diese wechselseitigen Konstruktionen und Zuschreibungen kann an die weiter oben unter dem theoretischen Konzept des critical Public Understanding of Science (cPUS) vorgestellten Überlegungen rück gebunden werden, die sich für eine Re-Symmetrisierung verschiedener Wissensbestände aussprechen, um eine adäquate Analyse des Verhältnisses zwischen Laien und ExpertInnen (Expertise) leisten zu können und dabei auf die gegenseitigen Konstruktionsleistungen verweisen. (Busby

1997) Die vorliegende Analyse verdeutlicht auf diese Weise, dass der sozialkonstruktivistisch motivierte Verzicht auf eine Hierarchisierung von Wissensbeständen eine Analyse ermöglicht, nach der – entgegen den Aussagen entsprechender empirischer Studien, welche unter der Prämisse des „'deficit' model“ (Irwin and Wynne 1996: 10) durchgeführt werden –, die vermeintlichen Laien durchaus über fundierte und reflektierte Praktiken zur Orientierung, Einschätzung und Beurteilung von, in diesem Fall, Gesundheitsinformationen im Internet verfügen, ohne die Beziehung zwischen ‚Laien‘ und ‚ExpertInnen‘ einseitig aufzulösen oder zu hierarchisieren.

Damit erlaubt es die re-symmetrisierte Form der Analyse die jeweiligen Erfahrungen, Interessen und Werte aufgrund der jeweiligen sozialen Position mit einzubeziehen. Über die Fassung des Verhältnisses zwischen ‚Laien‘ und ‚ExpertInnen‘ als soziale Konstruktion eröffnen sich somit Möglichkeiten des Verstehens, der Diskussion und der Veränderung. Die Konsequenz, die derart nach dem 'deficit' model ausgerichtete Studien häufig aus ihren Ergebnissen ziehen, dass nämlich verstärkt Bildung, Steuerung, Regulierung und Kontrolle die notwendige „Hilfestellung“ für die ‚Laien‘ darstellen, ist daher in Frage zu stellen, da sie die Handlungsfähigkeiten und Wissensbestände von ‚Laien‘ ignoriert. Dieses Ignorieren ist allerdings die notwendige Voraussetzung dafür, das Verhältnis zwischen Laien und ExpertInnen in diesem Maß zu hierarchisieren. Damit basiert das 'deficit' model auf Voraussetzungen, die in dieser Weise in den in dieser Arbeit dargelegten empirischen Beobachtungen nicht wieder zu finden sind. Die in cPUS versuchte Anerkennung der konkreten Situation von Personen, ihrer Praxis, verweist vielmehr darauf, dass solcherart ‚aufklärerisch‘ agierende Wissenschaft der Reflexion bedarf, da sie selbst bestimmte Vorurteile nicht zu hinterfragen bereit ist und dementsprechend ihre Lösungsvorschläge das Problem aufweisen, an der Praxis vorbei zu zielen. Damit ist allerdings ihre Glaubwürdigkeit und somit das Verständnis bei den Betroffenen für die vorgeschlagenen Maßnahmen fragil. (Wynne 1996, Nowotny et al. 2004)

Die Kritik solcher unreflektiert eingesetzter Prämissen in der empirischen Forschung gilt beispielsweise für die Frage danach, was als richtiges und was als falsches Wissen zu gelten habe. Die Analyse der HON-Kriterien, welche ich als Expertise-geleitete Kriterien und im wissenschaftlichen Feld verortet zu charakterisieren versuche, zeigt, dass diese auf Annahmen beruhen, die wesentlich auf der hierarchischen (sozialen) Unterscheidung zwischen Laien und ExpertInnen beruhen und eben dieses Verhältnis über die Differenz richtige/falsche Information zu stabilisieren versuchen. Aus einer solchen Perspektive betrachtet, sind die von HON vorgeschlagenen Kriterien Reproduktionen einer über lange Zeit verhandelten und etablierten Regulationsform vorwiegend wissenschaftlicher Publikationen. Es handelt sich dabei somit um innerwissenschaftliche, historisch gewachsene Regulative, die heute, etwa in der beschriebenen Auseinandersetzung mit dem Medium Internet sowie die zunehmend dringlich gestellte Frage der Ökonomisierung und Vervielfältigung von Expertise ihre Irritation und Erweiterung finden. Irritation insofern, als diese Regulative nicht nur eine innerwissenschaftlich ausgehandelte Kommunikation formen, sondern zugleich

wesentlich das Feld Wissenschaft (Medizin) und dessen Grenzen, über Mechanismen der Inklusion und Exklusion, mit konstituieren. Die Erweiterung besteht darin, eben diese Kriterien außerwissenschaftlich zu etablieren und darüber wiederum die eigene soziale Position zu stabilisieren und/oder zu stärken. Dem entgegen gehalten werden könnte nun, dass aber doch wissenschaftlich geprüfte Information jedenfalls besser zu bewerten sei, als etwa ein über dubiose Kanäle vermitteltes Allheilmittel, das sich unter Umständen als die Gesundheit gefährdend herausstellt. Ist dem auf erster Ebene zuzustimmen, ändert dies wenig an der geäußerten Kritik, da die Prämissen der hier kritisierten wissenschaftlichen Vorgehensweise dahingehend zu hinterfragen sind, inwieweit sie der Absicherung der eigenen Interessen dienen. Wobei nicht die Interessen selbst problematisch sind, sondern ihre Ausblendung aufgrund von Verdinglichung. Unter Rückbesinnung auf die These von Stehr, dass Wissen kontingent sei, bedeutet dies für die hier diskutierte Problemstellung folgendes. Die beschriebene Kontingenz des Wissens bedeutet, dass darauf basierende Handlungszusammenhänge nicht eindeutig aus Wissen ableitbar sind. Um aus Wissensbeständen Handlungen abzuleiten bedarf es also sozio-kulturell und historisch geprägter Interpretationen – dass dies für Wissen selbst ebenfalls zutrifft, kann hier nicht weiter diskutiert werden. Wissen beinhaltet daher die Möglichkeit(en) zu handeln, aber determiniert diese nicht. Dieserart ist die Verdinglichung der Institution Wissenschaft zu kritisieren. Wenn sie ihre gesellschaftliche Einbettung, ihre sozio-kulturelle und historische Gewachsenheit in Notwendigkeit transformiert, sei es durch ‚Verstecken‘ dieser Aspekte in einer vermeintlich neutralen Technologie, einem Mechanismus oder einem ethischen Kodex, so reduziert sie die Handlungsmöglichkeiten jener außerhalb des wissenschaftlichen Feldes zugunsten der eigenen Deutungshoheit. Es kommt damit zu einer Immunisierung gegen jegliche außerwissenschaftliche Kritik, wobei wiederum die Bestimmung was wissenschaftlich ist und was nicht innerwissenschaftlich entschieden wird.

Bezüglich der medizinischen Praxis möchte ich das zuvor Beschriebene entlang der erörterten Fragen nach Abgrenzung und Zuständigkeit hinsichtlich der Problemdefinition mit folgendem Beispiel veranschaulichen. Ein Medikament, das für eine/n PatientIn adäquat ist, muss dies für eine/n andere/n PatientIn nicht sein. Dabei muss es sich nicht zwingend um eine im strengen Sinn medizinische Problematik handeln, beziehungsweise nur indirekt. Nebenwirkungen, wie Schlafstörungen, Verlust des Appetits, Einbußen der Reaktionsfähigkeit, Hautrötungen, etc. werden durch eine/n PatientIn, unter Berücksichtigung ihres/seines Kontexts, nicht auf eine physische Problematik beschränkt, sondern bringen zugleich soziale und psychische Problematiken mit sich, welche die Komplexität erheblich steigern, da sie zudem in Relation zueinander stehen können. Ist nun aus medizinischer Sicht dieses Problem insofern zu lösen, als das Medikament entweder mit einem anderen ersetzt werden kann und/oder der/die PatientIn sozusagen mit dem kleineren Übel leben lernen muss,

stellt sich dies auf Seite der PatientInnen anders dar.³¹ Denn für den/die PatientIn kompliziert sich die angedeutete Problematik – neben den das Physische übersteigende Erfahrungen, – nicht zuletzt aufgrund der in den theoretischen Konzepten besprochenen Debatte zu Risiko und Vervielfältigung von Expertise, sowie der Ausdifferenzierung und den damit einhergehenden Zuständigkeitsdebatten wissenschaftlicher Disziplinen. Er/sie weiß vielleicht um andere Möglichkeiten und wendet sich unter Umständen der Alternativmedizin zu. In diesem Moment wird jedoch deutlich, dass die vorgestellten Kriterien von HON, wie ich zu zeigen versuche, die wissenschaftliche Richtigkeit von Informationen ebenfalls nur formal, zu prüfen vermögen. Als formale Kriterien sind Erweiterungen der historischen Mechanismen zur Reproduktion der Institution Medizin (und im weiteren Sinne Wissenschaft) und sie reproduzieren (und benötigen zu ihrer Legitimierung) hierfür ein ausgesuchtes Bild von Wissenschaft und ihres Verhältnisses zu Laien/Öffentlichkeit(en). Auf dieses spezielle Verhältnis deuten meiner Einschätzung nach die in der vorliegenden Arbeit analysierten Vorstellungen über Laien und deren Praktiken in den HON-Kriterien hin. Als außerwissenschaftlich geltende Informationsquellen sind damit exkludiert. Deshalb erscheint es mir wichtig, auf derartige Identitätskonstruktionen sowie auf ihr ‚Verschwinden‘ hinter einem dekontextualisierten Gütesiegel hinzuweisen, da diese Prozesse als (technologisch vermittelte) Standardisierungen und Automationen erheblichen Einfluss auf die Auswahl an Handlungsmöglichkeiten und (mögliche) Wirklichkeiten nehmen und daher menschliche Praxis zwar nicht determinieren aber doch vermutlich empfindlich prägen.

Diesbezüglich sind nun auch die angesprochenen Identitätskonstruktionen daher als stets partiell, temporär und relational zu verstehen, die über die Reduktion komplexer Wirklichkeit individuellen und kollektiven AkteurlInnen beispielsweise Sicherheit und Orientierung vermitteln können. Wenngleich diese dynamischen Konstrukte, etwa über Institutionalisierung zeitlich/räumlich stabilisiert und als soziale Ordnung reproduziert werden können, bleiben sie in ihrer Bedeutung und Funktion abhängig von der konkreten Situation in der ein Individuum und/oder ein Kollektiv handelt, also von der Praxis.

Die über die Szenario-Experimente hervorgebrachten und beobachteten Prozesse einer ersten Orientierung und Aneignung hinsichtlich Gesundheitsinformationen im Internet veranschaulichen die Differenz zwischen konkreter und institutionell imaginerter Praxis. Demnach stellen die nachgezeichneten Vorgänge der Kontextualisierung durch die Suchenden eine notwendige Übersetzung dar. Entgegen gesetzt zu der durch die Unterscheidung richtige/falsche Information und diesbezüglicher Besorgnis über etwaige (negative soziale) Folgen vermittelten Annahme, dass Informationen (sprich Fakten) für sich selbst sprechen, bedarf es somit

³¹ Dieses Beispiel ist freilich verkürzt. Worauf ich damit jedoch hinweisen möchte ist, dass es weniger um die Frage geht zu bestimmen was wissenschaftlich ist, sondern vielmehr darum wer dies wie innerhalb einer Gemeinschaft bestimmt und welche Bedeutung dem Prädikat ‚wissenschaftlich‘ zugeschrieben wird.

stets Prozessen der Interpretation und Aneignung. Zwar dürfte interessanter Weise diese Annahme über ‚aus sich heraus sprechende Fakten‘ bereits weit verbreitet sein, wie manche Erzählungen von TeilnehmerInnen bezüglich dessen, was Information auszeichne, anzeigen. Nichtsdestotrotz vollziehen die Befragten, neben und anscheinend widersprüchlich zu dieser Annahme, Praktiken der Kontextualisierung und wenden sich unter Umständen zusätzlich anderen Informationssystemen zu, wobei sie die derart diversen Wissensbestände zueinander in Relation setzen. Das bedeutet aber, dass die aus einer bestimmten wissenschaftlichen Sicht gestellte Frage, ob es sich denn bei der eingeholten Information um richtige oder falsche Information handle, falsch gestellt ist. Um Missverständnisse zu vermeiden: ich meine damit nicht, dass wissenschaftliche Forschung und Prüfung verzichtbar sind – also nicht: ‚Anything goes‘. Die beobachtete Praxis zeigt jedoch einige Spannungsfelder zwischen den Vorstellungen über die Praktiken von Suchenden in den HON-Kriterien und deren konkrete Praxis. Diese Spannungsfelder verweisen darauf, dass diese aus einer wissenschaftlichen Rationalität formulierte Frage nach dem ‚richtig‘ oder ‚falsch‘ einer gesundheitsbezogenen Information entweder nur einen Teilbereich konkreter menschlicher Praxis tangiert oder, weitaus bedenklicher, sie die Komplexität menschlicher Praxis via rigider Standardisierung und Kontrolle sowie eines allzu starren theoretischen Rahmens, empfindlich zu reduzieren versucht.

Damit ist, in analytischer Trennung, einerseits eine politische Dimension der hier behandelten Fragestellung angesprochen und andererseits eine wissenschaftliche. Aus wissenschaftlicher Sicht erscheint es mir einleuchtend, dass eine derart vorgenommene Reduktion komplexer menschlicher Praxis, aufgrund der als problematisch aufgezeigten Prämissen, unbefriedigend bleibt. Ist eine Verschränkung von Theorie und Empirie unvermeidbar und sogar durchaus wünschenswert, so ist die Hervorbringung und Überformung empirischer Forschung im Sinne bestimmter Vorannahmen, wie eben des ‚deficit‘ model, doch höchst bedenklich, da hier die Praxis einseitig reduziert wird. Dies wird etwa deutlich an einer entsprechenden Darstellung selbiger, in der Laien sämtliche (relevante) Eigenleistung abgesprochen wird. Damit ist zwar auch die prinzipielle Konzeption empirischer Forschung zum Zusammenhang zwischen Internet, NutzerInnen und Gesundheitsinformationen angesprochen, vor allem zeigt sich der argumentierte Unterschied hinsichtlich der gewählten Prämissen (keine Forschung kommt ohne sie aus) jedoch entlang der Interpretation von Ergebnissen in Studien.

Die politische Dimension ist in der wissenschaftlichen Argumentation bereits enthalten, wenngleich sie diese übersteigt – diese soll hier nur kurz angerissen werden und wird später noch einmal aufgegriffen. Nur soviel zur Verdeutlichung: wie spezifische menschliche Praxis sozial anerkannt und geordnet, aufgrund welcher ‚Expertise‘ (welchen Wissens) diese Ordnung legitimiert wird und inwieweit einem Individuum, als Person, Autonomie in der Wahl seiner/ihrer Handlungsmöglichkeiten zugestanden wird, macht einen erheblichen politischen Unterschied.

Während nun einerseits Expertise zwecks Überblick und Information gesucht und unter entsprechenden Kriterien bewertet oder wenigstens zugeordnet wird, wird andererseits durch die TeilnehmerInnen kaum eine der aufgesuchten Quellen oder auch eine Information selbst als absolut zutreffend eingeschätzt. Dieses Phänomen ist insofern interessant für die medizinische Praxis, als somit auf der einen Seite die Informationsaneignung im Internet offensichtlich nicht zwingend zur Gefahr für das bestehende ÄrztInnen-PatientInnen-Verhältnis gerät. Auf der anderen Seite ist aber eine Relativierung der gesellschaftlichen Position von ExpertInnen im empirischen Material nachvollziehbar, welche den/die Arzt/Ärztin in Verhältnis zur angeeigneten Information setzt. Dabei werden die über das Internet erhaltenen Gesundheitsinformationen von den TeilnehmerInnen diesbezüglich oft als Ergänzung zu dieser bestehenden Beziehung beschrieben und also nicht als der befürchtete Ersatz. Ebenso dürfte der Arzt/die Ärztin als eine wichtige Möglichkeit konzipiert sein, die angeeignete (und teilweise mit Skepsis betrachtete) Information zu ‚prüfen‘. Jedoch zeigen einige Studien (wie auch manche öffentliche Diskussion), dass ÄrztInnen dieser eigenständigen Informationsrecherche teilweise höchst ablehnend gegenüberstehen, weshalb das Phänomen zu beobachten ist, dass sich Personen zwar im Internet informieren, aber ihre Erkenntnisse nicht mit ihrem/ihrer Arzt/Ärztin (mit)teilen. Dies kann allerdings über vermutete oder konkrete Ablehnung seitens des Arztes/der Ärztin auch noch andere Gründe haben, wie etwa, dass der/die Betroffene annimmt, der Arzt/die Ärztin habe zu wenig Zeit für ein ausführliches Gespräch. Der/die als gestresst wahrgenommene Arzt/Ärztin will dann nicht noch zusätzlich belastet werden. Womit wiederum die (strukturelle) Prägung der möglichen Praktiken durch politische und gesellschaftliche Konzeptionen von Gesundheitsversorgung, der Stellenwert des Gesprächs in der medizinischen Praxis, usf. angedeutet sei.

Hierfür ist die Beurteilung der Wissenschaftlichkeit für die Einschätzung der Qualität einer Gesundheitsinformation durch die TeilnehmerInnen vielleicht von besonderer Bedeutung. Diese spielt in dem Maße eine Rolle, als Wissenschaftlichkeit anhand von Indizien wie Klarheit, Sachlichkeit und Eindeutigkeit von Informationen durch den/die Suchende herausgearbeitet wird. Sie ist aber insofern nur eine von mehreren, situations-, themen- und personenabhängigen Dimensionen innerhalb des Beurteilungsprozesses, als etwa die Notwendigkeit, dass eine Information wissenschaftlich sein müsse, auch vom geplanten Gebrauch, von der Fragestellung, sowie der Relevanz abhängig ist. Das heißt, dass neben dem Stellenwert wissenschaftlicher Information innerhalb einer Gesellschaft, die sozialen Rollen des Arztes/der Ärztin als GesprächspartnerIn und RepräsentantIn des medizinisch-wissenschaftlichen Feldes (und dessen Wissensbeständen) zu berücksichtigen sind.

Die heterogen anmutende Herangehensweise der TeilnehmerInnen hat daher weniger mit einem Nichtwürdigen medizinischer Erkenntnisse und/oder mit der völligen Emanzipation vom ÄrztInnen-PatientInnen Verhältnis zu tun als damit, dass sie sich als eben in diesen Beziehungen stehend wahrnehmen. Aus dieser Beziehung heraus können sie in einer bestimmten Situation, nach deren als Gegebenheiten wahrgenommenen und assoziierten kontextuellen Aspekten, nach Informationen

suchen, die ihnen in diesem Geflecht bestimmte Handlungsmöglichkeiten eröffnen sowie die Möglichkeit derart orientierter (informierter) Entscheidungen erlauben.

In der Verknüpfung der Gesundheit(-sinformationen) mit (ökonomischer, politischer und sozialer) Zugehörigkeit wird deutlich, dass die Technologie Internet auch als eine Technologie zur Herstellung und Verbreitung einer bestimmten Imagination von Gemeinschaft und Zusammengehörigkeit, über die Rechte und Pflichten verteilt und legitimiert werden, verstanden werden kann. Neue soziale Zusammenhänge, Grenzen und Identitäten werden gestiftet, Einschluss- und Ausschlusskriterien definiert. Dies gilt für ein Forum einer Selbsthilfegruppe ebenso, wie für ‚World of Warcraft‘³², wie für die elektronische PatientInnenakte, wenngleich in gänzlich unterschiedlichen Qualitäten. Das rege Interesse der diversen beteiligten Institutionen, im Speziellen hier die Europäische Union und die wissenschaftliche Medizin, überrascht aber daher wenig. In Anlehnung an Erkenntnisse aus postkolonialen Studien (etwa Anderson 2006) können das exemplarisch analysierte Gütesiegel und der zugehörige Kriterienkatalog, sowie die darüber hinaus gehenden politischen Regulierungs- und Standardisierungsversuche als Maßnahmen verstanden werden, den virtuellen Raum entsprechend einer spezifischen (auf Durchsetzung zielenden) Weltanschauung zu ordnen (‚zu kultivieren‘). Dabei sind Ähnlichkeiten zu Vermessung (Karten) und Quantifizierung³³ (Zensus) in den Kolonien zu bemerken. So besehen steht ein Gütesiegel wie jenes von HON für eine imaginierte Gemeinschaft rational denkender und handelnder Menschen, die sich der aufgeklärten Leitung durch Wissenschaft verschrieben haben. In diesem Rahmen handeln die Angesprochenen der Idee nach eigenverantwortlich und präventiv, unterstützen etwa das ÄrztInnen-PatientInnen-Verhältnis, aber hinterfragen es ebenso wenig, wie die prinzipielle Zuständigkeit des medizinisch-wissenschaftlichen Feldes. Diese angestrebte Ordnung des virtuellen Raumes wird beispielsweise deutlich an der Aufforderung durch HON an die NutzerInnen HON solche Webseiten zu melden, die das Gütesiegel zu Unrecht vorweisen (könnten). Das Gütesiegel wird somit zur Markierung des Inneren und zugleich zur Abgrenzung.

Jedoch, ebenfalls eine Erkenntnis der Postkolonialen Studien, diese Bewegungen sind nie einseitig, selbst wenn bestehende Machtverhältnisse höchst ungleich sein können. In der Wechselwirkung zwischen heterogenen Webseiten, (Informationen – im weiteren Sinne des Internets) und NutzerIn, mit ihren Erfahrungen, Kenntnissen, sozialen Netzwerken, den AnbieterInnen, usf. bilden sich Arrangements aus unterschiedlichsten Objekten, welche, in ihrer jeweiligen Ordnung, sowie durch eine spezifische Verknüpfung schließlich (und Idealerweise) etwa ein einigermaßen robustes (das heißt in der und für die konkrete/n Praxis relevantes) Wissen für die/den Suchende/n bedeuten kann. Ein solches Wissen könnte eben beispielsweise gesundheitsbezogene Informationen aus dem Internet zu Diabetes Typ II sein. Dieses Objekt wäre dann etwa

³² Ein derzeit recht beliebtes Online-Rollenspiel.

³³ Hierbei denke ich vor allem an die aktuellen Diskussionen zur Evidenz-basierte Medizin auf die ich hier jedoch nicht näher eingehen kann.

ein Ensemble aus allgemeinen Informationen, Begriffsbestimmungen, praktischen Anleitungen, Tipps, räumliche und zeitliche Spezifizierungen für weitere und/oder andere diesbezügliche Informationen (zum Beispiel eine Selbsthilfegruppe) sowie das Vorhaben den/die Arzt/ÄrztIn nächste Woche aufzusuchen und ihm/ihr gewisse Fragen zu stellen (zu können) sein. Entscheidend daran ist die Wahrnehmung/Eröffnung/Begrenzung/Auswahl von Handlungsmöglichkeiten, die in der Übersetzung und Bindung von Informationen an eine durch das Individuum definierte Situation (im doppelten Sinn: das Individuum ist/wird strukturiert und wirkt/handelt strukturierend) in Interaktion erfolgt. Die Relevanz sich diesbezüglich mit Machtverhältnissen und Ordnung auseinanderzusetzen soll mit folgendem Zitat unterstrichen werden:

„Die Aufgabe eines Richters war nicht die eines Untersuchungskommissars, der die verborgene Wahrheit zu entdecken und exakt zu rekonstruieren sucht; er hatte vielmehr ihre Produktion zu organisieren und den rituellen Rahmen zu beglaubigen, in dem sie hervorgeholt werden konnte. Die Wahrheit war der durch die rituelle Bestimmung des Siegers erzeugte Effekt.“ (Foucault 1999: 135)

Solche ‚Wahrheit erzeugenden‘ rituellen Handlungen sind als soziale Prozesse von wesentlicher Bedeutung, da sie eine gemeinsame Wirklichkeit herstellen – die individuelle Position im gemeinsamen Erleben und Fühlen überschreitend bringt Intersubjektivität Wirklichkeit hervor.

Die Vervielfältigung von Expertise, die Individualisierung von Riten zu Routinen deuten in diesem Zusammenhang auch auf Veränderungen der sozialen Arrangements zur Herstellung einer gemeinsamen Wirklichkeit, wie auch derzeitige Überlegungen zum Zusammenspiel zwischen Technologie und Gesellschaft, der zunehmenden Vermittlung (und Formung) sozialer Beziehungen über Technologie und vice versa, verdeutlichen. Dass Informations- und Kommunikationstechnologien diese Integration quasi von selbst zu leisten vermögen, scheint teilweise eine (politische) Hoffnung zu sein. Dass eine solche Techno-deterministische Sichtweise die Komplexität sozialer Praxis deutlich unterschätzt, möchte diese Arbeit, basierend auf entsprechenden theoretischen und empirisch fundierten Konzepten, zeigen.

Epilog

An der in den meisten Interviews ersichtlichen besonderen Stellung der Suchmaschine, als Zugang zu und Sortierung von Informationen im Internet, wird deutlich, dass die Technologie Suchmaschine Vielfalt eröffnen und Vergleich fördern, zugleich aber neue und möglicherweise stärkere Abhängigkeiten schaffen kann. Als Schnittstelle gedacht, treffen hier unterschiedliche, wissenschaftlich, politisch und/oder ökonomisch ausgerichtete Rationalitäten in Form von Werten und Interessen aufeinander – in der Praxis in unterschiedlichen Verhältnissen gemischt und einander überlagernd. An dieser Schnittstelle werden etwa die individuellen Bedürfnisse und Interessen (der/die Suchende) ebenso übersetzt, wie jene der AnbieterInnen und eine Verbindung zwischen diesen gestiftet. Damit ist nicht gesagt, dass eine Trennung dieser unterschiedlichen Rationalitäten verschiedener sozialer Gruppen möglich oder wünschenswert ist, vielmehr, meine ich, dass sie in ihren Spannungen und Verstärkungen zueinander anzuerkennen und bezüglich ihrer Prägung konkreter Wirklichkeit zu reflektieren und zu diskutieren sind. Der Verweis auf das quasi Monopol von Google, die Undurchsichtigkeit jener Strukturen, die diese Suchmaschine durch das Internet legt, sowie die bestehenden Tendenzen zur Kooperation, Überlagerung, Begrenzung zwischen Wirtschaft, Wissenschaft, Politik und Google, verdeutlicht die daraus resultierende Problematik. Allerdings erscheint eine ‚Demokratisierung‘ der Suchmaschine, die Offenlegung ihrer Ordnungsweise (Algorithmus) in der Praxis wenig hilfreich, wenn die pragmatischen Aussagen der Interviewten berücksichtigt werden; und aufgrund diverser divergierender Interessen auch sonst kaum machbar.

Mit der Einführung des Experiments als wesentliche Technik der Moderne, „nimmt die Produktion von Wahrheit die Form der Produktion von Phänomenen an, die von jedem Erkenntnissubjekt konstatiert werden können.“ (Foucault 1999: 139) Der von Foucault derart beschriebene Wandel des Wissens und seiner Prozeduren verdeutlicht jedoch die Notwendigkeit einer Kritik des hier bereits des Öfteren besprochenen Technologieverständnisses als ‚neutralem‘ Steuerungsmittel insofern, als es dabei um

„Formen der Macht-und-des-Wissens, um Formen des Macht-Wissens [geht], die auf der Ebene der >>Infrastruktur<< selbst funktionieren und Effekte zeitigen und die den Ort abgeben für das Verhältnis der Erkenntnis (Subjekt-Objekt) als Norm des Wissens, [...] eine Norm, die historisch einzigartig ist.“ (Foucault 1999: 139)

Ein Einebnen jeglicher Machtverhältnisse erscheint ebenso unmöglich, wie die Spannung zwischen Individuum (Freiheit) und Gesellschaft (Sozialem, Gemeinschaft, Zwang aber auch Solidarität) in eine Richtung aufzulösen. Jedoch können die daraus resultierenden Probleme politisch möglichst breit artikuliert und diskutiert werden, Möglichkeiten und Chancen diversifiziert und eröffnet werden (nicht zuletzt durch eine pragmatisch ausgerichtete Forschung), weshalb die bestehenden Zugänge und deren Regelung zu gesellschaftlichen Institutionen von Bedeutung sind. Diese Vielfalt anzuerkennen, die unterschiedlichen Zugänge und damit deren jeweils unterschiedlichen Möglichkeiten der Artikulation und der Beziehung betreffend, bilden

einige der zentralen Aspekte, die durch die empirische Analyse deutlich werden und die im Sinne von cPUS hier gedeutet werden möchten.

„Ich glaube, das wichtigste Kennzeichen unserer politischen Rationalität ist, daß die Integration des Individuums in eine Gemeinschaft oder in eine Totalität aus der stetigen Korrelation zwischen einer wachsenden Individualisierung und der Stärkung eben dieser Totalität resultiert. Nur so wird verständlich, weshalb die moderne politische Rationalität mit der Antinomie von Gesetz und Ordnung verträglich ist.“ (Foucault 1999: 214)

Hinsichtlich der Suche nach Gesundheitsinformationen im Internet konnte (aufgrund einer bestimmten politisch und soziologisch beeinflussten Sichtweise) gezeigt werden, welche Praktiken auf der NutzerInnenseite zur Anwendung kommen, auf welchen Bedingungen sie (auch) beruhen und welche Konsequenzen sie zeitigen können. Im Nachstehenden möchte ich den Fokus der Analyse auf die Identitätsaushandlungen insofern verschieben, als ein Eindruck von deren Fixiertheit, Einheitlichkeit und Stabilität, so dieser besteht, unzureichend wäre. Dazu versuche ich einige der jüngeren Erkenntnisse im Rahmen der hPUS (die ich bisher schuldig geblieben bin), unter dem Einfluss der Actor-Network Theory (ANT), aufzunehmen und skizzenhaft auf die vorliegenden Ergebnisse anzuwenden, um auf durch diesen Schritt sich bietende Möglichkeiten für eine weitergehende Analyse hinzuweisen.

Die Konstellation: NutzerIn(nen)/Technologie(n)/Webseite(n)/Information(en), etc. verknüpft sich durch gewisse Praktiken, die den Zusammenhang herstellen und in spezifischer Weise prägen. Aus der Gestalt dieser Konstellation gehen wiederum spezifische Anschlussoptionen und Chancen hervor, öffnen sich einige Handlungsspielräume und schließen sich andere. In der Begegnung wird Identität verhandelt und hervorgebracht, sie ist Situationsbezogen und relational, keineswegs Essenz. Dies wird auch auf der wissenschaftlichen Seite (HON) deutlich. Obgleich hier die Fixierung eine wichtige Rolle spielt, ja bis zu einem gewissen Grad Ziel ist, kann die Bedeutung, die BesucherInnen dieser oder jener Institution zuschreiben, nicht als gesichert gelten. Gerade deshalb bedarf es der zusätzlichen (normativen) Praktiken, wie etwa des Gütesiegels, in der Hoffnung so die Wahrscheinlichkeit der Durchsetzung einer spezifischen Deutung zu erhöhen.

Wenden wir uns von einem allzu starren Verständnis von Identität ab und der Bedeutung von Praktiken zu, so wird ersichtlich, dass (erst) Praktiken (soziale) Wirklichkeit hervorbringen. Des Weiteren befördert diese Einstellung eine stärkere Fokussierung auf die Situation, den beobachteten Moment, weg von der engen Fassung von Menschen als einzigen AkteurInnen. Wird diese Einschätzung ernst genommen, kann die Analyse insofern erweitert werden, als die angesprochenen Regulierungsversuche, die letztlich auf die Regulierung und Standardisierung von Praktiken abzielen, also eine bestimmte Wirklichkeit hervorbringen wollen. In dieser ihrer ontologischen Bedeutung, heißt das, dass es sich bei dem Aufeinandertreffen unterschiedlicher konkreter und imaginer Praktiken um einen immanent politischen Prozess handelt. Das in der Untersuchung sich andeutende ‚Vertrauen‘ der TeilnehmerInnen beispielsweise in (bekannte) Institutionen rührt nicht zuletzt aus

gemachten Erfahrungen im Zusammenhang mit offline-Praktiken, der historisch soziokulturell geprägten Bedeutung(en) von Institutionen (in Österreich), der Einschätzung von Machbarkeit, bestimmten Strukturen, dem eigenen Repertoire an Praktiken, etc. Zugleich deuten aber gut besuchte Gesundheitsportale darauf hin, dass ähnliches auch ohne eine entsprechende ‚offline-Tradition‘ möglich ist.

Wird das Internet im Sinne der Verbreitung von Gesundheitsinformationen diskursiv als von der materiellen Welt unabhängiger virtueller Bereich gerahmt, können etwa seine Kostengünstigkeit, die allgemeine Zugänglichkeit und Transparenz (was oft mit dem Begriff der ‚Demokratisierung‘ verbunden scheint) und gleichzeitig Möglichkeiten zur Steuerung (im ‚positiven‘ Sinne: Erhaltung einer produktiven Gesundheit) großer Bevölkerungszahlen als widerspruchsfreier Vorteil erscheinen. Diese Vision gelingt nicht zuletzt deshalb, weil die Produktionsbedingungen und die Herstellung durch ihre Übersetzung in Technologie als ‚neutralisiert‘ angenommen werden. Dem entgegen zu halten sind zahlreiche Studien der Wissenschafts- und Technikforschung, die einer derartigen Neutralisierung empirische Befunde entgegensetzen. Demnach werden die nötigen sozialen und politischen Prozesse, die mit einer solchen Übersetzung zwingend einhergehen, in Technologie ge-black-boxed und der Nachvollziehbarkeit, sowie der Verantwortung entzogen – weswegen sie aber nicht weniger spürbar sind. Das in den theoretischen Konzepten angesprochene „verteilte Handeln“ (Rammert 2006), an ANT orientiert, eröffnet hier ein anderes Verständnis, da Technologie demzufolge bestimmte Praktiken ‚institutionalisiert‘ und damit verwirklicht beziehungsweise handelnden Personen als bestehende Wirklichkeit entgegentritt. Dadurch ist technologischen Entwicklungen eine politische Dimension inhärent. Solches ist daher auch für die derzeit gepriesenen Innovationen von den zuvor bereits angesprochenen Entwicklungen: Web 2.0 und dem semantischen Web zu vermuten. Ohne die vielgestaltigen Chancen dieser Innovationen (beispielsweise für den Bereich der Gesundheitsinformationen) herabsetzen zu wollen – auch die möglichen Meta-Kategorisierungen des semantischen Webs müssen erst festgelegt und vereinheitlicht, ein Vokabular beschlossen, beschränkt und durchgesetzt, sowie zahllose Interessen und Rationalitäten unterschiedlichster Gruppen berücksichtigt werden. Von daher bietet die bloße technische Machbarkeit nur wenig Anlass dazu, die dargelegte Problemstellung als überholt anzusehen. Die Entwicklung von Technologien, ihr Gebrauch, ihre Verbreitung, die Vorstellungen was diese Technologien leisten können (sollen) und was nicht, etc. sind nicht von sozialen Prozessen zu trennen, diese ko-konstruieren sich gegenseitig. Weshalb die Frage der technologischen Implementierung stets auch eine soziale und letztlich (im erweiterten Sinne des Wortes) eine politische ist. Daher ist meiner Meinung nach auch die Thematik der Einschätzung von Gesundheitsinformationen nicht davon zu trennen, was als Gesundheitsinformationen gelten darf oder als solche zu gelten hat.

Die hier bearbeitete Fragestellung und die diesbezüglichen Ergebnisse weisen daher über das Fallbeispiel Gütesiegel hinaus auf generelle Fragen der Regulation und Standardisierung von Gesundheitsinformationen im Internet. Eine des Öfteren

geäußerte Vision der Zukunft ist, die in empirischen Studien angeführten Charakteristika von NutzerInnen, deren von der wissenschaftlichen Rationalität 'abweichenden' Interessen, Sprache, usf. zu objektivieren und zu quantifizieren. Das semantische Web wird derzeit als Möglichkeit gesehen, die riesigen Datenmengen und Informationsangebote im Internet über übergeordnete Kategorien und ,intelligenterer' Beziehungen zwischen diesen effizienter zu organisieren. Dahinter steht offensichtlich die Erwartung, dass dadurch weit mehr an im Internet vorhandenen Inhalten durch entsprechende (lernende) Suchmaschinen erfasst werden könnten und die Resultate zu einer Suchanfrage exakter auf die durch eine Person formulierte Frage und deren Bedürfnisse abgestimmt werden können. Interessanterweise läuft hier der Diskurs auf zwei Ebenen. Einerseits wird das vermehrte Zusammenfallen von ProduzentIn und KonsumentIn in einer Person (Beispiel: Blogs) beschrieben, woran sich ebenfalls die Fortführung des demokratiepolitischen Diskurses zeigt. Des Öfteren wird dieses Zusammenfallen auch als Web 2.0 oder das soziale Web bezeichnet, wobei dieser Ausdruck eigentlich nur besagen will, dass derzeit vermehrt ökonomische, politische und soziale Tendenzen das Internet prägen, nicht deren konkrete Ausformung – wengleich in der Praxis eben dies der Fall ist und mit Web 2.0 diverse Vorstellungen über seine Bedeutung verbunden sind. Andererseits rückt, mit dem (Selbst-)Verständnis, dass jede Person auch ProduzentIn sein kann einhergehend, die Möglichkeit der permanenten Datenproduktion in den Vordergrund. Im Falle der Gesundheitsinformationen umfasst dies Befunddaten, Messwerte, Krankheitsverläufe, Tagebücher von chronisch Kranken – Quellen, welche die Evidenz-basierte Medizin stetig speisen sollen, Europa sicherer machen und den sozialen Zusammenhalt stärken sollen. Auf der individuellen Seite soll diese stetige Datenproduktion und Einbeziehung des individuellen Hintergrunds (Beispiel: Suchverhalten, Vorlieben, Wohnort, Blutdruck) wiederum die exaktere Abstimmung von Inhalten auf die Person erlauben und damit die Fülle an potentieller Information handhabbar gestalten. In einer zunehmend als komplexer wahrgenommenen Welt sollen solche Entwicklungen einer Person helfen, sich und ihr Leben zu organisieren, Entscheidungen zu treffen, Chancen wahrzunehmen, sowie ihr Potential auszuschöpfen. Bemerkenswerter Weise macht gerade eine derart Techno-deterministische Fassung von Technologie und Steuerung (,social engineering') die Möglichkeit die soziale Beziehung Arzt/Ärztin-PatientIn durch eine technische zu ersetzen denkbar.

Daher – und dafür sprechen die angeführten Aussagen auf EU-Ebene, wie auch die Analyse der HON-Kriterien – deutet die hier behandelte Fragestellung auch auf die Organisation, die Ordnung von Gesellschaft hin. Wie deutlich geworden sein sollte, kennzeichnet die Internetnutzung der TeilnehmerInnen nicht zuletzt eine Vielfalt von Verknüpfungen und (sozialen) Bezügen quer zur online/offline Unterscheidung, zu 'reinen' Wissensbeständen, etc., wobei hinsichtlich der in dieser Arbeit verwendeten Unterscheidung zwischen hPUS und cPUS angeführt werden muss, dass die zunehmende Verbreitung wissenschaftlichen Wissens und wissenschaftlicher Rationalität durchaus eine große Rolle für die Einschätzung der Qualität von

Gesundheitsinformation spielen dürfte. Daher ist die für diese Arbeit eingeführte Opposition zwischen Wissenschaft und Öffentlichkeit keine eindeutige, sondern eine, die sich in der Begegnung konstituieren kann; bedingt nicht zuletzt durch einen möglichen Mangel an Reflexion der eigenen Bedingungen und dem Nichtanerkennen des Gegenübers und dessen Wirklichkeit. Tatsächlich liegen vielfältige und komplexe Mischverhältnisse vor, auf beiden 'Seiten'. Die Vision der Verlagerung und Übersetzung sämtlicher sozialer Prozesse in die Technologie-basierte virtuelle Welt zwecks Effizienzsteigerung der Verwaltung verkennt daher die lokale Einbettung der jeweiligen Praktiken, ihre Handlungsordnungen, ihre Bedürfnisse, usf. Die mangelhafte Reflexion der eigenen Bedingungen und die durch (theoretische) Abstraktion und Spezialisierung gesteigerte soziale Distanz irritieren die Glaubwürdigkeit einer Institution.

Das an Universalität und Homogenität ausgerichtete Ziel der Standardisierung beinhaltet schließlich die Verengung der Handlungsspielräume des/der Einzelnen, die Verknappung von jenen Optionen, die auf die jeweiligen Lebensumstände der Betroffenen durch die Betroffenen bezogen werden können. Zugleich ist anzunehmen, dass selbst eine weit reichende Standardisierung/Kontrolle der Informationswege keine umfassende sein kann. Jedoch kann gerade ein restriktives Verständnis von sozialer Inklusion, wie es derzeit teilweise auftritt, den ‚Wildwuchs‘ abseits der von ihr vorgezeichneten Routen steigern. Die angeblich durch eine solche Standardisierung gewürdigten und ermöglichten Differenzen, gemeint ist damit die des Öfteren gepriesene bessere Abstimmung auf individuelle Bedürfnisse und Gegebenheiten mittels technologischer Entwicklungen, werden an die äußersten Enden, in die Nischen und Schatten eines großräumig rationalisierten und 'erleuchteten' Systems gedrängt – denn wie/wo wäre Differenz in einem solcherart inklusiven System (sinnvoll) lebbar, wenn sämtliche Zugänge und Schnittstellen der gleichen quantifizierenden (ansonsten kann nichts rechnerisch erfasst werden) Rationalität und Kontrolle unterliegen?

Nach meiner Einschätzung bedarf es daher in der Forschungspraxis zu Internet und X eines Überdenkens der gezogenen Grenze zwischen offline und online. Für den Bereich der gesundheitsbezogenen Informationen im Internet erscheint es mir wichtig auf die Situationsbezogenheit der AkteurInnen sowie deren etablierte Praktiken und Beziehungen zu verweisen. Werden diese Aspekte in die Überlegungen zu Standardisierung und Effizienzsteigerung einbezogen, so sind diese (theoretisch formulierten) Ansprüche deutlich gefordert und hinsichtlich ihrer Praxisnähe zu befragen. Des Weiteren wird durch die dargelegten Ergebnisse die Diversität der Zugänge und der Praktiken aufgewertet, woran sich zeigt, dass politische Planung wie auch medizinische Praxis der Reflexion dieser Umstände bedarf.

Bezüglich einer der in der Wissenssoziologie zentralen Fragen, jener nach der sozialen Verteilung von Wissen, können weitere Fragen danach abgeleitet werden, wer wonach entscheidet was als ‚richtiges‘ und was als ‚falsches‘ Wissen zu gelten hat und wie der Zugang zu Wissen reguliert wird. In Anlehnung an eine pragmatische Sichtweise

sozialer Phänomene - mit besonderer Berücksichtigung der „Technisierung als Teil der Lebenswelt“ (Rammert 2006: 88) – performieren Praktiken sozio-technische Wirklichkeit(en), weshalb Überlegungen zu gerechter Verteilung unter Vernachlässigung der Komplexität sozialer Praxis tendenziell abstrakt verbleiben dürften. Die in dieser Arbeit untersuchten Suchpraktiken sind dabei als Verknüpfungen von sowohl menschlichen als auch nicht-menschlichen AkteurInnen unter dem Aspekt eines ‚verteilten Handelns‘ zu verstehen, die eine je besondere Ordnung einziehen und als Objekt: ‚gesundheitsbezogene Information‘ temporär unterschiedlich stabilisieren. Sozio-technische Ordnung ist daher auch vom Gelingen abhängig, bestimmte Ordnungsvorstellungen auf längere Zeit zu stabilisieren. Zugleich wird ersichtlich, dass solche Ordnungen als unterschiedliche Wirklichkeiten synchron existieren und existieren können. Als eine Möglichkeit zur Durchsetzung und Stabilisierung auf Zeit kann die Standardisierung solcher (Such-)Praktiken (in und durch Technologie) gesehen werden. Obgleich nicht verschwiegen werden soll, dass Standardisierung zudem auch Handlungsentlastung leisten und daher Spielräume für anderweitig kreatives Handeln eröffnen kann, wird doch die immanent politische Dimension einer solchen Fragestellung deutlich. Erst recht, wenn Wissen auch als ein „*befreiendes Handlungspotenzial*“ (Stehr 2001: 13) mit sich bringend und der Begriff Information in seinem etymologischen Sinne als „eine Form geben“, also eine bestimmte Ordnung herstellend beziehungsweise beinhaltend, verstanden wird.³⁴

³⁴ Nachtrag: Bei der Lektüre von Heintz et al. (2004): „Wissenschaft, die Grenzen schafft.“ sowie Oudshoorn (2004): „The Male Pill“ wurde ich (erneut) auf die Verschränkung von sozio-technischen Netzwerken und Performativität aufmerksam und halte diese, im Sinne eines ‚doing information‘, für die weitere Bearbeitung der hier vorliegenden Fragestellung für eine viel versprechende Perspektive.

6 Literatur

Adams, Samantha/Berg, Marc (2004): The nature of the Net: constructing reliability of health information on the Web. In: Information, Technology & People, Vol. 17/No.2: Emerald Group Publishing Ltd.: p.150-170

Adams, Samantha A. (2006): Under Construction: Reviewing and Producing Information Reliability on the web. Doctoral thesis, Optima Grafische Communicatie: Rotterdam

Akrich, Madeleine (1992): The De-Description of Technical Objects. In: W. E. Bijker and J. Law (Ed.): Shaping Technology/Building Society: Studies in Sociotechnical Change (Inside Technology). MIT Press: Cambridge

Anderson, Benedict (2006): Imagined Communities. Reflections on the Origin and Spread of Nationalism. Verso: London & New York

Bazerman, Charles (1988): Literate Acts and the Emergent Social Structure of Science. In: Bazerman, C.: Shaping Written Knowledge, University of Wisconsin Press: Madison, Wisconsin: p.128-150

Beck, Ulrich (1986): Risikogesellschaft – Auf dem Weg in eine andere Moderne. Suhrkamp: Frankfurt am Main

Berger, Peter L./Luckmann, Thomas (2004): Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie. Fischer Taschenbuch Verlag: Frankfurt am Main

Burkell, Jacquelyn A. (2004): Health Information Seals of Approval: What do they signify? In: Information, Communication & Society; Vol. 7, No. 4: p.491-509

Busby, Helen; et al. (1997) Bodies of knowledge: lay and biomedical understandings of musculoskeletal disorders In: The Sociology of medical Science and Technology, Chapter 3: p.79-99

Charmaz, Kathy (2006): Constructing Grounded Theory. A practical Guide Through Qualitative Analysis. SAGE Publications: London, Thousand Oaks, New Dehli

Degele, Nina (2005): On the Margins of Everything: Doing, Performing, and Staging Science in Homeopathy. In: Science, Technology, & Human Values; 30: p.111-136

Dolby, Richard G. A. (1982): On the Autonomy of Pure Science: The Construction and Maintenance of Barriers between Scientific Establishments and Popular Culture. In:

Elias, N., Martins, H., Whitley R. (Eds.): Scientific Establishments and Hierarchies. Sociology of the Sciences, Volume IV. D. Reidel Publishing: London (u.a.): p.267-292

Dutta-Bergman, Mohan (2003): Trusted Online Sources of Health Information: Differences in Demographics, Health Beliefs, and Health-Information Orientation. In: J Med Internet Res 2003; 5(3): e21

Eastin, Matthew S. (2001): Credibility Assessments of Online Health Information: The Effects of Source Expertise and Knowledge of Content. In: JCMC 6 (4)

Eysenbach, Gunther/Köhler, Christian (2002): How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. In: British Medical Journal (BMJ); Vol. 324: p.573-577

Eysenbach, Gunther (2003): Qualität von Gesundheitsinformationen im World Wide Web. In: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz; 46: S.292-299

Felt, Ulrike/Nowotny, Helga/Taschwer, Klaus (1995): Wissenschaftsforschung. Eine Einführung. Campus Verlag: Frankfurt am Main

Fox, Susannah (2006): Online Health Search 2006. Most internet users start at a search engine when looking for health information online. Very few check the source and date of the information they find. Pew Internet & American Life Project. Washington, D.C.: http://www.pewinternet.org/pdfs/PIP_Online_Health_2006.pdf

Fogg, BJ et al. (2001): What Makes Web Sites Credible? A Report on a Large Quantitative Study. In: CHI Letters; Vol. 3, No. 1: p.61-68

Foucault, Michel (1999): Botschaften der Macht. Der Foucault-Reader; Diskurs und Medien. Engelmann, J. (Hrsg.), DVA: Stuttgart

Gagliardi, Anna and Jadad, Alejandro R. (2002): Examination of instruments used to rate quality of health information on the Internet: chronicle of a voyage with an unclear destination. In: BMJ, Vol. 324, 9: p.569-573

Galison, Peter (1998): Judgment against Objectivity. In: Jones, C./Galison, P. (Ed.): Picturing Science Producing Art. Routledge: New York: p.327-360

Giddens, Anthony (1991): Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age. Stanford University Press: Stanford, California

Gieryn, Thomas F. (1999): Introduction: Contesting Credibility Cartographically. In: Gieryn, T. F.: Cultural Boundaries of Science. Credibility on the Line. The University of Chicago Press: Chicago & London: p.1-35

Gisler, Priska; et al. (2004): Imaginierte Laien. Die Macht der Vorstellung in wissenschaftlichen Expertisen. Velbrück Wissenschaft: Weilerswist

Introna, Lucas D./Nissenbaum, Helen (2000): Shaping the Web: Why the Politics of Search Engines Matters. In: The Information Society, 16: p.169-185

Irwin, Alan and Wynne, Brian (1996): Introduction, Conclusions. In: Irwin, A. and Wynne, B. (Ed.): Misunderstanding science? The public reconstruction of science and technology. University Press: Cambridge: p.1-17, p.213-221

Kay, Lily E. (2001): Wer schrieb das Buch des Lebens? Information und Transformation der Molekularbiologie. In: Hagner, M. (Ed.): Ansichten der Wissenschaftsgeschichte. Fischer Taschenbuch Verlag: Frankfurt am Main: S.489-523

Kivits, Joëlle (2006): Informed Patients and the Internet. A Mediated Context for Consultations with Health Professionals. In: Journal of Health Psychology, Vol. 11, No. 2: p.269-282

Kommission der Europäischen Gemeinschaften (2002): eEurope 2002: Mitteilung der Kommission. Qualitätskriterien für Websites zum Gesundheitswesen. Brüssel: http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/site/de/com/2002/com2002_0667de01.pdf

Kommission der Europäischen Gemeinschaften (2004): Mitteilung der Kommission. Elektronische Gesundheitsdienste – eine bessere Gesundheitsfürsorge für Europas Bürger: Aktionsplan für einen europäischen Raum der elektronischen Gesundheitsdienste. Brüssel: http://europa.eu.int/information_society/doc/qualif/health/COM_2004_0356_F_DE_ACTE.pdf

Kommission der Europäischen Gemeinschaften (2005): Mitteilung der Kommission. i2010 – Eine europäische Informationsgesellschaft für Wachstum und Beschäftigung. Brüssel: http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/site/de/com/2005/com2005_0229de01.pdf

Kreutz, Henrik (1972): Soziologie der empirischen Sozialforschung. Ferdinand Enke Verlag: Stuttgart

Kuhlmann, Ellen (2006): Traces of Doubt and Sources of Trust. Health Professions in an Uncertain Society. In: Current Sociology; Vol. 54(4): p.607-620

Lambert, Helen/Rose, Hilary (1996): Disembodied knowledge? Making sense of medical science. In: Irwin, A. and Wynne, B. (Ed.): *Misunderstanding science? The public reconstruction of science and technology*. University Press: Cambridge: p.65-83

Latour, Bruno (1987): *Science in Action. How to Follow Scientists and Engineers Through Society*. Cambridge: Harvard University Press

Law, John (2003): *Notes on the Theory of the Actor Network: Ordering, Strategy and Heterogeneity*. Published by the Centre for Science Studies, Lancaster University:
<http://www.lancs.ac.uk/fss/sociology/papers/law-notes-on-ant.pdf>

Law, John and Urry, John (2003): *Enacting the Social*. Published by the Department of Sociology and the Centre for Science Studies, Lancaster University:
<http://www.lancs.ac.uk/fss/sociology/papers/law-urrry-enacting-the-social.pdf>

Lewis, Tania (2006a): Seeking health information on the internet: lifestyle choice or bad attack of cyberchondria? In: *Media, Culture & Society*, Vol. 28 (4): p.521-539

Lewis, Tania (2006b): DIY selves?: Reflexivity and habitus in young people's use of the internet for health information. In: *European Journal of Cultural Studies*; 9: p.461-479

Limoges, Camille (1993): Expert knowledge and decision-making in controversy contexts. In: *Public Understanding of Science*, SAGE Publications: London, Thousand Oaks, New Dehli: p.417-426

Metzger, Miriam J. (2005): Understanding how Internet Users make sense of Credibility. In: Weingarten, R. and Eisenberg, M. (Eds.), *Proceedings of the Internet Credibility and the User Symposium* [online]. Seattle, WA.

Michael, Mike (1992): Lay Discourses of Science: Science-in-General, Science-in-Particular, and Self. *Science, Technology, & Human Values*, 17 (3): p.313-333

Michael, Mike (1996): Ignoring science: discourses of ignorance in the public understanding of science. In: Irwin, A. and Wynne, B. (Ed.): *Misunderstanding science? The public reconstruction of science and technology*. University Press: Cambridge: p.107-125

Michael, Mike (1998): Between citizen and consumer: Multiplying the meanings of the 'public understanding of science'. *Public Understanding of Science*; Vol. 7, No. 4: p.313-327

Michael, Mike (2002). Comprehension, Apprehension, and Prehension: Heterogeneity and the Public Understanding of Science. *Science, Technology, & Human Values*, 27 (3): p.357-370

Michael, Mike (2006): *Technoscience and Everyday Life. The Complex Simplicities of the Mundane*. Open University Press: London

Muncer, Steven; et al. (2002): Reliability of Health Information on the Internet: An Examination of Expert's Ratings. *J Med Internet Res*; 4(1): e2

Nettleton, Sarah (2004): The Emergence of E-Scaped Medicine? In: *Sociology*; Vol. 38, No. 4: p.661-679

Nettleton, Sarah; et al. (2004): Health E-Types? An analysis of the everyday use of the Internet for health. In: *Information, Communication & Society*, Vol. 7, No. 4: p.531-553

Nowotny, Helga; et al. (2004): Die Transformation der Gesellschaft. In: Nowotny, H.; Scott, P.; Gibbons, M.: *Wissenschaft neu denken: Wissen und Öffentlichkeit in einem Zeitalter der Ungewissheit*. Velbrück Wissenschaft: Weilerswist: S.9-31

Pauwels, Luc (2005): Websites as visual and multimodal cultural expressions: opportunities and issues of online hybrid media research. In: *Media, Culture & Society*; Vol.27(4): p.604-613

Statistik Austria (2006): *IKT-EINSATZ: Ergebnisse der Europäischen Erhebungen über den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien in Unternehmen und in Haushalten 2006*. Wien:

http://www.stat.at/neuerscheinungen/download/2006/IKT2006_www.pdf

Stehr, Nico (1994): Wissensgesellschaften. In: Stehr, N.: *Arbeit, Eigentum und Wissen. Zur Theorie von Wissensgesellschaften*. Suhrkamp Verlag: Frankfurt am Main: S.25-45

Stehr, Nico (2001): Moderne Wissensgesellschaften. In: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, B 36/2001. Bundeszentrale für Politische Bildung: Bonn: S.7-14

Stehr, Nico (2003): *Wissenspolitik. Die Überwachung des Wissens*. Suhrkamp Verlag: Frankfurt am Main

Warnick, Barbara (2004): Online Ethos. Source Credibility in an „Authorless“ Environment. In: *American Behavioral Scientist*; Vol. 48, No.2: p.256-265

Webster, Frank (2002): Introduction & The idea of an information society. In: Webster, Frank: *Theories of the Information Society*. Routledge: London & New York: p.1-29

Weingart, Peter (1983): Verwissenschaftlichung der Gesellschaft – Politisierung der Wissenschaft. In: *Zeitschrift für Soziologie*; 12(3): S.225-241

Winner, Langdon (1987): Do Artifacts Have Politics? In: The Whale and the Reactor. A Search for Limits in an Age of High Technology. The University of Chicago Press: Chicago & London: p.19-39

Woolgar, Steve (2002): Five Rules of Virtuality. In: Woolgar, Steve (Ed.): Virtual Society? Technology, Cyberbole, Reality. Oxford University Press: Oxford: p.1-22

Wynne Brian (1995): Public Understanding of Science. In: Jasanoff, S., et al. (Ed.): Handbook of Science and Technology Studies. SAGE Publications: London, Thousand Oaks, New Dehli: p.361-388

Wynne, Brian (1996): Misunderstood misunderstandings: social identities and public uptake of science. In: Irwin, A. and Wynne, B. (Ed.): Misunderstanding science? The public reconstruction of science and technology. University Press: Cambridge: p.19-46

Für die Analyse der HON-Kriterien:

Health on the Net (HON): <http://www.hon.ch/HONcode/German/>

HON-Richtlinien: http://www.hon.ch/HONcode/Guidelines/guidelines_de.html

Zusammenfassung

Meine Diplomarbeit „Information & soziale Ordnung: Im Spannungsfeld zwischen Beurteilung von Gesundheitsinformationen durch InternetnutzerInnen und Expertisegeleiteten Qualitätskriterien, wie Gütesiegel.“ stellt die Beobachtung alltäglicher Beurteilungspraktiken von gesundheitsbezogenen Informationen und Webseiten diesbezüglich empfohlenen Qualitätskriterien gegenüber und fragt nach möglichen Spannungsfeldern.

Dem in jüngster Zeit zunehmend verbreiteten Selbstverständnis der europäischen Gemeinschaft als Wissensgesellschaft nachgehend, ist die bearbeitete Fragestellung in ihrer Einbettung als (wissens-)politische zu verstehen. Als ein wesentliches Mittel für die politische Umsetzung der europäischen Wissensgesellschaft erscheinen diesbezüglich Informations- und Kommunikationstechnologien, im Speziellen das Internet. Die Konzeption des Internets als ein neuer und (noch) relativ unstrukturierter Raum wird dabei mit politischen und medizinisch-wissenschaftlichen Regulierungs- und Nutzungsversuchen verknüpft, die bestimmte Interessen hinsichtlich Wissensproduktion und –verteilung verhandeln.

Daher erscheint die sozialwissenschaftliche Erforschung dieses Raumes als notwendig und viel versprechend, werden doch in Diskussionen über die Technologie Internet, online wie offline, menschliche (soziale) Wirklichkeiten verhandelt.

Am Fallbeispiel des derzeit sehr verbreiteten Gütesiegels der NGO „Health On the Net“ (HON), dessen vorgeschlagene Kriterien und in sie eingeschriebenen Vorstellungen ‚richtiger‘ NutzerInnen-Praxis wie ‚richtiger‘ medizinischer Information, wird ein Vergleich mit den konkreten Such- und Aneignungspraktiken von NutzerInnen erstellt. Konkret wurden Szenario-Experimente als methodisches Erhebungsinstrument eingesetzt. In diesen wurden zehn TeilnehmerInnen gebeten sich in die Rolle eines/einer soeben mit einer chronischen Krankheit diagnostizierten PatientIn zu versetzen. Nachdem sie vom Arzt/von der Ärztin „nachhause kommen“ beginnen sie im Internet nach weiteren Informationen zu suchen. Nach einstündiger Suche wurden die zehn TeilnehmerInnen interviewt und schließlich mit ihnen gemeinsam der Verlauf ihrer Suche sowie ihr Beurteilungsprozess diskutiert.

Demgegenüber wurden die von HON veröffentlichten Kriterien zur Einschätzung der Güte einer gesundheitsbezogene Informationen anbietenden Webseite auf die in sie eingeschriebenen Vorstellungen von Internet-NutzerInnen befragt.

Die Analyse des empirischen Materials und der Vergleich zwischen den HON-Kriterien und den Praktiken der TeilnehmerInnen weisen auf mögliche Spannungsfelder hin, die ihre Brisanz aus der zunehmenden Verwobenheit zwischen den wissenschaftlich-medizinischen (Expertise) und den politischen (und ökonomischen) Interessen gewinnen. Als vordringlichstes Ergebnis erscheint bezüglich der Analyse der HON-

Kriterien und ihres politischen Kontextes, dass die in sie eingeschriebenen Vorstellungen über den/die NutzerIn, dieser/diesem jegliche eigene Beurteilungskraft abspricht. Der/die ‚ideale‘ NutzerIn erscheint als hielte er/sie bestehende soziale Beziehungen und Interessen im Hintergrund, sei von seinem/ihrem Alltagsleben relativ unabhängig und daher ein streng rational handelndes Individuum. Diese reduktionistische Vorstellung über den/die NutzerIn ist mit einem sozial-politischen Erziehungsmodell sowie einem technologischen Automatisationsmodell verknüpft. Demgegenüber zeichnet die Analyse der Beurteilungspraktiken von gesundheitsbezogenen Informationen/Webseiten durch die TeilnehmerInnen ein vollkommen anderes Bild. Die TeilnehmerInnen begreifen sich als in sozio-technischen Netzwerken eingebettet (ÄrztInnen, Foren, Selbsthilfegruppen, Familie, etc.). Sie sind als an der Erweiterung ihrer eigenen Handlungsmöglichkeiten entsprechend ihrer alltäglichen Relevanzen, wie auch an medizinischen Informationen interessierte Personen zu charakterisieren. Personen, die mit einer bemerkenswerten Mischung aus Pragmatismus und Ambivalenz ihre Suche im Internet gestalten und dieser Technologie und ihren Neuerungen offen und neugierig begegnen.

Die Arbeit wurde im Rahmen des FWF-geförderten Projektes: „Virtuell informiert: Das Internet im medizinischen Feld.“ am Institut für Wissenschaftsforschung verfasst.

Abstract

“Information & social order: Tensions between the practices of assessment by users and expertise-based quality criteria; like quality seal.” contrasts the relation between everyday assessment practices of health-related information/websites with recommended quality criteria, to analyse possible tensions.

Since the European Union identifies itself more and more as a community of knowledge, questioning the relation described above implies a (knowledge-)political dimension. In this regard, Information and Communication Technologies, especially the Internet, are framed as important means. The www is thereby seen as new space and relatively open (space). This conception of the Internet is politically and scientifically negotiated along regulation and use of knowledge, along different interests.

Therefore, the social scientific analysis of this space appears necessary and promising. In debates about the technology Internet, social realities are negotiated.

Thus, I look at the quality seal established by the NGO “Health on the Net” (HON), which is the most prominent and successful one to date. In its recommended criteria imaginations of the ‘right’ User-Practice as well as the ‘right’ medical information are inscribed. I compared these imaginations with concrete practices of users: how they search and acquire health-related information. As methodical means scenario experiments were designed, to observe search practices. Ten participants got a fictive “scenario” stating that they just come from the doctor having diagnosed a chronic disease and having given them some additional information and medication. Feeling disturbed, they turn to the web and search for (to them) relevant information. The search of the participants lasted for about one hour and was stored as film, which allowed a discussion together with the participants about their search afterwards. In contrast, the quality criteria published by HON meant to help users to assess ‘right’ medical information/websites were analysed and scanned for inscribed imaginations about Internet-users.

The analysis of the empirical material and the subsequent comparison between HON-criteria and user-practices enabled to point at possible tensions. These tensions are even more pressing as they relate to the close enmeshment between science and policy (as well as economy). Thus, the most important finding, regarding the analysis of the HON-criteria and its political context, is that users are imagined without any own relevant skills of assessment. The ideal user is imagined as a rational actor without any (social) context and own interests. This imagination gets combined with a socio-political model of education as well as a technological model of automatisisation.

Contrary to that, the analysis of the interviews shows that users very well have their own assessment criteria. They understand (and experience) themselves as part of socio-technical networks (doctors, forums, self-help groups, family, etc.). The users are

therefore interested in extending their possibilities to act along their own structures of everyday relevance. With a notable mixture of pragmatism and ambivalence they curiously encounter and creatively shape their searches in the www and the technology itself.

This work took place in the FWF-funded project: „Virtual Informed“: The Internet in the medical field.“ at the department of social studies of science.

Lebenslauf

Bernhard Höcher

Geboren am 6.6.1977

Heigerleinstrasse 72/6/19

1160 Wien

Tel.: 0664 344 42 31

e-mail: bernhard.hoecher@chello.at

- 1991 – 1996 HBLVA für chemische Industrie, Rosensteingasse
Maturiert am 12.6.1996
- 1996 – 1997 Zivildienst
- 1998 – 2001 Immunologische Tagesklinik (Fr. Prof. Eibl) -
techn. Mitarbeiter für diagnostische Durchflusszytometrie
- 2001 – 2006 Institut für Immunologie (Hr. Prof. Strobl) -
techn. Mitarbeiter für Durchflusszytometrie, Mitarbeit an
Forschungsprojekten im Rahmen der Stammzellforschung
- 2001 – 2003 Ao. Student an der Evangelischen Religionspädagogischen Akademie
(ERPA)
- 2003 – 2006 Bakkalaureat Soziologie, Abschluss am 12.10.2006
- 2006 Beginn Magisterstudium Soziologie
- 2006 – 2008 Mitarbeit und Verfassen der Magisterarbeit: „Information & soziale
Ordnung“ am Institut für Wissenschaftsforschung, im Rahmen des FWF-
geförderten Projektes: „Virtuell informiert“: Das Internet im
medizinischen Feld.
- Jänner 2008 Mitorganisation der Abschlusskonferenz und des Workshops zum
Projekt „Virtuell informiert?“.

Curriculum Vitae

Bernhard Höcher

Birth date: 06/06/1977

Heigerleinstrasse 72/6/19

1160 Wien

phone: 0664 344 42 31

e-mail: bernhard.hoecher@chello.at

1991 – 1996 HBLVA for chemical industries, Rosensteingasse
Graduated on 06/12/96

1996 – 1997 Civilian service

1998 – 2001 Immunology Outpatient Clinic (Prof. M. Eibl) -
Technician, specialised in flow cytometry for diagnostic purpose

2001 – 2006 Department of Immunology (Prof. H. Strobl) -
Technician, mainly flow cytometry within projects regarding human stem
cell research

2001 – 2003 Guest student at the Protestant Teacher College for Religious Education
Vienna

2003 – 2006 Baccalaureate of sociology, graduated on the 10/12/06 (Bacc. phil)

2006 Begin of diploma studies of sociology

2006 – 2008 working on my diploma thesis „Information & social order“ at the
Department of Social Studies of Science within the FWF-funded project:
“Virtually Informed”: The Internet in the medical field.

January 2008 I did co-organise the public conference and a workshop to complete the
project “Virtually Informed?”.