

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	15
A. Zugänge	49
I. Wandel der Medizinkultur? – Ein erster Zugang	59
II. Phänomenologie der Veranschaulichung – Ein zweiter Zugang	74
III. Tiefen-Umwege zum Gesundheitswesen – Ein dritter Zugang	77
IV. Vom Gesundheitswesen zu einer anthropologischen Methodologie der Analyse des Gesundheitswesens – Ein vierter Zugang	98
1. Relevanz des Blicks systemischer Organisationsforschung	101
2. Zu einer anthropologischen Methodologie der Analyse	116
3. Zu einer philosophischen Anthropologie der Medizin	119
4. Zurück zu einer anthropologischen Methodologie der Analyse	127
5. Medizin im kulturellen Kontext	146
6. Versorgungssystementwicklung	151
7. Neue Steuerung	162
8. Haltungswandel verantwortlicher Personen	168
V. Ein Zwischenfazit I: Der Wandel im personalen Lichte des Seinsmutes	179
B. Cultural turn	198
I. Soziale Praxis als Herausforderung in tiefengrammatischer Perspektive	198
1. Der gesundheitspolitische Thesenkreis im engeren Sinne	200
2. Die Struktur der Analyse	211
3. Zur Genealogie karitativer Mentalität	227
a) Bausteine einer strukturalen Religionsgeschichte der Sozialpolitik	227
b) Sakrales Königtum: Heilen, Richten, Herrschen	251
c) Liebesethik und Gemeinde-Ethos	260
d) Religion und Wohlfahrtsstaat	271
II. Personale Haltung und soziale Praxis	276
1. Kulturelle Ökonomik der professionellen Begierde und die Integrationsversorgung als personal gelebte Medizinanthropologie	276
2. Soziale Demografie und Medizinwandel	289
a) Zwischenfazit II: Medizinwandel als betriebsmorphologischer Wandel	290
b) Zwischenfazit III: Medizinwandel als kulturelle Mutation	294
c) Institutionen als Kontexte der personalen Identitätsstiftung	295

aa) Funktionalismus versus Generative Grammatik von Institutionen	295
bb) Die Seinsvergessenheit des funktionalistischen Institutionalismus in der Ökonomie	302
d) Strategisches Krankenhausmanagement zwischen Umwelt- und Ressourcenorientierung	305
aa) Transaktionalistische Sicht der Organisationsentwicklung des Krankenhauses	308
bb) Der öffentliche Non-Profit-Sektor zwischen Anreiz-Regime und intrinsischer Motivation	314
e) Der gerontologische Bezugsrahmen: Das höhere und das hohe Alter	327
aa) Ambivalenz	329
bb) Heterogenität	332
cc) Unvollständige Architektur des hohen Alters	334
f) Passungsfähige Angebotsentwicklung: Das Beispiel der Arbeit mit Menschen mit Behinderung	336
g) Der soziologische Bezugsrahmen: Gesellschaft als Figuration von Generationen	348
h) Der fundamentale Bezugspunkt: Das Leben vom Tod her denken	361
i) Zwischenfazit IV und Übergang zur weiteren Argumentation ...	364
3. Medizinausbildung als Haltungswandel	369
4. Maskulinität, Medizin, Tod: Die Genderdimension angesichts des Heldenmythos der Medizin in daseinsanalytisch-tiefenpsychologischer Sicht	374
a) Männliche Medizin versus weibliche (mütterliche) Pflege	375
b) Quellen des kritischen Denkens	385
c) Medizinzygnismus	393
5. Bausteine einer zeitgemäßen Medizinanthropologie	401
6. Integrationsmodul „Sorgearbeit der Altenpflege“	406
7. Vernetzte intra- und intergenerationale Lebenswelten der Pflege in Rheinland-Pfalz	422
8. Integrationsmodul „Sorgearbeit mit Menschen mit Behinderungen“..	439
C. Ökonomie und Recht	444
I. Ordnungskontext und soziale Praxis	444
1. Der ordnungspolitische Rahmen der Integrationsversorgung: Die solidarische Wettbewerbsordnung	445
2. Ordnungsdiskurs im Wandel	446
3. Europarechtliche und -politische Kontexte	451
a) Die Relevanz der europäischen Politik-Architektur	456
b) Sozialpolitik als „geteilte Kompetenz“	461

c) Die DA(W)I als Rechtsmaterie geteilter Kompetenz im europäischen Mehr-Ebenen-System	465
aa) Nationale Sozialstaaten als lernende Organisationen? Harmonisierung, Konvergenz – oder was?	465
bb) DA(W)I und die Idee eines europäischen Sozialmodells	469
cc) Die diskursive Konstruktion der DA(W)I	470
(1) Daseinsvorsorge und Infrastruktureigenschaften	470
(2) Evaluierungsziele und die OMK	473
(3) Wirtschaftlichkeit und Marktbezogenheit	475
d) Der Vertrag über eine Europäische Verfassung	483
aa) Finalitätsoffenheit Europas und Konstitutionalisierung	485
bb) Konstitutionalisierung und symbolische Integration	487
cc) Prospektiver Rückblick: Quo vadis – Europäische Verfassung?	490
dd) Der Europäische Reformvertrag – Ausblick	491
4. Das Theoriekonzept der solidarischen Wettbewerbsordnung	494
a) Wettbewerb der Versorgungsformen	497
aa) Dualismen und Pluralismen	498
bb) Steuerung als Generierung neuer Medizinkultur	499
b) Differenzierung, Ungleichheit, Risiken	499
c) Offene Fragen des Versorgungsangebotswettbewerbs im Rahmen selektiven Kontrahierens der Einzelkassen	501
5. Ordnungstheoretisches Zwischenfazit und Entwicklungsszenarium der Sozialwirtschaft	502
a) Marktbezogene Sozialunternehmen zwischen Gewährleistungstaat und Wettbewerb	503
b) Kontraktmanagement mit outcomesorientierten Qualitätskennziffern	504
6. Kritik des Regimes des <i>homo telos contractus</i>	506
a) Zur Themenkreis-übergreifenden Ambivalenz der Sozialpolitik ..	507
b) Zielvereinbarungsökonomik: Kosten-Dumping oder soziale Dialogpraxis?	509
II. Soziale Praxis als sozioökonomisches Prozessgeschehen: DRG-Regime und Phänomenologie der Risikoselektion	514
1. Kurze Verweildauer und ökonomische Rationalität	514
2. Problem-Phänomenologie	515
3. Ausstehende Wirkungsforschung	516
D. Philosophische Anthropologie sozialer Praxis	519
I. Fazit (Befund zum Medizinwandel) und Ausblick (Philosophische Anthropologie der Sorgearbeit als Desiderat der Forschung)	519
1. Fazit: Befunde zum Medizinwandel	524
a) Medizinwandel: Extrinsische und intrinsische Faktoren	526
b) Eigenschaften einer neuen Medizinkultur	532

c) Neu-Codierung der Genderdimension des Problems	532
d) Laborwerte und „personale Mitte“: Unromantische Ganzheitsorientierung	534
e) Gadamers „Apologetik des Schmerzes“: Die Entbergung des Verborgenden	535
2. Ausblick: Philosophische Anthropologie der Sorgearbeit als Desiderat der Forschung	538
a) Lebenslauf und Scheitern	539
b) Eine entwicklungspsychologische Theorie der Sozialpolitik	543
c) Normative Programmcodes der Sozialpolitik	552
d) Dialogische Existenz	564
aa) Ontologie der Gabe	565
bb) Transzendentale Sozialpraxis	569
e) Praktische Sozialpolitik im Lichte einer Ontologie der Kategorien der Sorge, der Gabe und der Liebe	569
aa) Liebesethik und eine Theologisierung der Sozialpolitik-begründung?	575
bb) „Wahrheit des Mythos“ als „Arbeit am Mythos“	581
cc) Wie umgehen mit dem Scheitern der Person?	586
f) Emanzipatorischer Essenzialismus	588
g) Welchem figurativen Typus werden die Generationenbeziehungen folgen?	589
II. Schluss: Erträge der Multidisziplinarität und ihrer kulturwissenschaftlichen Klammer	610
1. Gerontologie und Humanismus	613
a) Humanistische Gerontologie	614
b) Neuronale Voraussetzungen und generative Praxis symbolischer Interaktionen	619
c) Theoriesynthese und System der Transzentalien	621
2. Professionen, Ethik, philosophische Anthropologie	625
Literaturverzeichnis	632
Sachverzeichnis	835