

Inhaltsverzeichnis

Einführung und Grundlegung	13
1. Prolegomenon I: Vom Kritizismus zur Kritischen Theorie zwischen Kontinuität und Kehre. Propädeutik I zum Thema	13
2. Prolegomenon II: Zur Metaphysikbedürftigkeit empirischer For- schung. Propädeutik II zum Thema	19
3. Prolegomenon III: Die Aporien des Nihilismus des radikalen Post- modernismus. Propädeutik III zum Thema	22
4. Erste Einführung in die Fragestellung der Vision	28
5. Bausteine zur Grundlegung	31
6. Abstrakte Darstellung der Problematik	47
A. Eingang: Theoretische Grundverständnisse zentraler Kategorien	55
I. Commoning: Commons als Doing Commons	55
1. Kunst des choreographischen Designings des transformativen Wandels.....	56
2. Ontologische Probleme des Kollektivkörpers intentionalen Handelns	57
3. Netzbildung – ein Problem der Molekülbildung von Aktanten .	58
II. Morphologie des Sozialraums als Common	59
1. Sozialraum und Sozialkapital	60
2. Zeithorizonte der Wohlfahrtsproblematik.....	61
3. Die Idee der Gesundheitsregion als morphologisches Problem	62
4. Figuren des Genossenschaftlichen als Form	65
5. Transformative Metamorphosen	67
B. Rundgang: Zur Gewebestruktur der Transformation	70
III. Fall-gestützte Kulturanalyse des Status quo der Idee einer Gesundheits- region als Gemeingut	74
1. Einleitung	75
2. Theoretische Grundlegung	77
3. Prozessgeschehensanalyse	127
a) Evaluationsarbeit zwischen Engagement und Distanzierung	128
b) Engagierte Evaluationsarbeit und normative Projektverpflichtung	129
c) Das Feld als Relation von Kommune, Sozialversicherung, Anbie- ter und Zielgruppen.....	130
d) Die Achillessehne: Die Anbieter als Netzwerkpartner	132
e) Der Alltagsbezug der Versorgungsevaluation	132
4. Erkenntnisinteressen	133
a) Netzwerkbiographische Analyse	133

b)	Goldstandard	135
c)	Synthetisches Erkenntnisinteresse	137
5.	Ökonomie der Gesundheit ohne eigentlichen Sinn	138
a)	Die Selbsttranszendenzaufgabe der etablierten Medizin	139
b)	Interprofessionalität im Realexperiment	141
c)	Sozialraumorientierung als Netzwerkbildung	142
d)	Die Zeitschiene des Kulturwandels hin zur Anderswelt-Normalisierung	143
e)	Kommune als Lebenswelt und Entwicklung der Daseinsvorsorge	144
f)	Der notwendige holistische Blick der Evaluation des Realexperiments	144
g)	Case Management und generative Prozesse	149
h)	Stabiles Wohlbefinden in der salutogenetischen Gesundheitsregion	150
i)	Fairness des guten Lebens	151
j)	Die Kommune als Akteur und die Pfadabhängigkeit der Anbieterlandschaft	152
k)	Im fundierenden Hintergrund: Rechtsphilosophie des Miteinanders	154
l)	Reformbedarf im Lichte regionaler Unterversorgungsprobleme	156
6.	Reflexive Analyse	158
a)	Sozialer Wandel und Werte-orientierte Evaluation von Reformexperimenten	159
b)	Wirtschaften und neue Kultur der Sorgearbeit	161
c)	Soziale Medizin der Alltagsstabilisierung als Alternative zur Altersdiskriminierung	164
d)	Das Realexperiment im Licht des Wirtschaftsordnungsrechts der Gesellschaftsgestaltung	168
7.	Transsektoralität und Intersektionalität	173
a)	Die Lebenswelt als Bezugspunkt	174
b)	Das Defizit in der Transsektoralität und in der Intersektionalität	174
c)	Gerontologische Einbettungen des evaluativen Blicks	175
d)	Kritische Sozialwissenschaft als Blick auf Lebenslagen, Lebensweisen und Lebenswelt	177
8.	Interdisziplinarität, Komplexitätsbewältigung, Theorie und Praxis	180
a)	Kulturdiagnostische Dimensionen	182
b)	Das Miteinander des Alltags in der kommunalen Lebenswelt gestalten	183
9.	Praxeologie der Effektivität	184
a)	Der sorgeskulturelle Geist der Kosten-Effektivität	185
b)	Das Große im Kleinen	189
10.	Wohlfahrtsstaat: Gewährleistung, Sicherstellung, Redistribution, Regulierung	190

a) Nochmals: die Rolle der Kommune	191
b) Empowerment von Wollen und Können	193
c) Die Vision: die Kommune als genossenschaftsartige Solidarge- meinschaft	195
11. Transaktionaler Capability-Approach der Sozialpolitik	196
a) Hilfe zur Selbsthilfe zwischen Kompetenz und Möglichkeitsräu- men	197
b) Einheit von Case Management und Care Management	198
c) Dezentrale funktionale Äquivalenz im Flächenkreis	201
12. Wohlfahrtsproduktion als Gestaltungsaufgabe	203
a) Netzwerkbildung als Aufgabe – Solidarität als sozialer Lernpro- zess	203
b) Mehr Bedarfsdeckungswirtschaft statt Marktwettbewerb wagen .	204
13. Kommunale Daseinsvorsorge als Geschehensort	205
a) Ankerpunkte im Sozialrecht	205
b) Die kooperative Realkultur	208
c) Perspektiven aktueller Gesetzgebung	212
14. Sozialraumorientierung und Gemeinwohlökonomie	213
15. Vision: Die gemeinwirtschaftliche Idee der genossenschaftlichen Form im Sozialraum	214
16. Kant'sches Fazit: „Was kann ich wissen? Was soll ich tun? Was darf ich hoffen? Was ist der Mensch?“	221
a) Faktisches Tun	221
b) Mögliches Tun	223
c) Das gesollte Tun	224
d) Die Realität des unterlassenen Tuns	224
17. Mangel an Achtsamkeit und das „Change Management“ als Kultur- wandel	226
a) Neue Ökonomie der Versorgung als Kulturwandel der Sorge ...	226
b) Aspekte der Hässlichkeit des normalen Versorgungsalltages ...	227
c) Kontexte des individuellen Tuns und Erlebens: Ethos als institu- tioneller Habitus	229
d) Nur Schnittstellenprobleme? Haltungsfragen in der Tiefe der Tangentialpunkte	234
e) Bedarf einer neuen Medicinalreformbewegung	237
18. Ausblick zwischen konkreter Utopie und Dystopie	237
a) Visionäre Ideen oder an Schrauben drehen?	238
b) Demokratieversagen?	239
c) Versagen des Marktes der Zivilgesellschaft	242
d) Der kommunale Raum der Dichte von sozialem Rechtsstaat und Zivilgesellschaft	242
e) Fazit zur Zukunft der Medizin	243
19. Fazit	245
20. Schluss	246

C. Ausgang: Fazit, Ausblick, Nachbetrachtungen	248
IV. Fazit und Ausblick: Von der paradigmatische Exemplarität zum Allge- meinen	248
1. Fazit	248
2. Ausblick	257
V. Nachbetrachtungen zur Individualtugend und zum Kollektivwillen	265
1. Tugendlehre des sozialen Lernens	267
2. Transformatives Recht als kollektiver Wille	269
Nachwort	275
 Ausgewählte Literatur	 277