

Inhaltsverzeichnis

Einführung	13
Teil 1 Helmut Plessner. Philosoph und Soziologe – Wissenschaft als Beruf in der Endzeit des bürgerlichen Humanismus	29
Helmuth Plessner. Philosoph und Soziologe – Wissenschaft als Beruf in der Endzeit des bürgerlichen Humanismus	31
Zusammenfassung	31
1	33
a) Helmut Plessner – »Philosophie als Beruf« in der Endzeit des »bürgerlichen Humanismus«	33
b) Wissenschaftssoziologische Fragestellungen	39
1.1 Kontinuität und Diskontinuität – »Nachgeholtes Leben«	39
Verlust der Identität	39
Plessners Optionen nach der Rückkehr in die Bundesrepublik – Gibt es ein »nachgeholtes Leben« auch in der »Wissenschaft als Beruf!«?	40
1.2 Lassen sich »verlorene Lebensjahre« »nachholen«? Die Herausforderungen eines interdisziplinären Programms	40
Literatur	44
2 Interdisziplinarität ist der Anspruch der Philosophischen Anthropologie Plessners	46
a) Philosophische Anthropologie und empirisch arbeitende Fachwissenschaften	46
»Die Aufgabe der Philosophischen Anthropologie«. Plessners Bedingungen für einen interdisziplinären Diskurs	47
	5

»Soziale Rolle und menschliche Natur« – »Das Problem der Öffentlichkeit und die Idee der Entfremdung« – Der Diskurs zwischen Philosophischer Anthropologie und Soziologie	49
Resümee	53
b) Das Wagnis der »Stufen des Organischen und der Mensch«»Eine neue Wissenschaft mit neuer Methodik« – Plessners Strategie der Risikominderung	54
Wie schont Plessner die »Empfindlichkeit der älteren Generation«?	56
Interdisziplinarität Philosophie – Biologie: ein Versuch	56
Exkurs: Das erkenntnisleitende Interesse Plessners	58
Interdisziplinarität – Philosophische Anthropologie in Beziehung zu Geschichtswissenschaften und historischer Soziologie – ein Desideratum	59
Philosophische Anthropologie und Ökologie im Diskurs – Jakob von Uexkülls Bedeutungslehre	61
c) Das Scheitern der Konzeption Plessners an dem Widerstand der Fachdisziplinen	63
Literatur	66

Nekrologe

Helmuth Plessner zum Gedächtnis / (4. September 1892 – 12. Juni 1985)	69
---	----

Teil 2 Aspekte der Soziologie 75

Interdisziplinarität und Praxisorientierung – nur eine Utopie? Ein Plädoyer für die Phänomenologie 77

1. Mein Weg zur Soziologie	77
2. 1959 – Eine Wende in der deutschen Nachkriegssoziologie	80
3. Der Wertbezug der soziologischen Forschung	85
4. Welchen Stellenwert hat der primäre Zugang zu den gesellschaftlichen Tatsachen?	88
5. Praxisorientierung	93

6. Lehre in der Diaspora – Die »Lehrgestalt« der Bindestrichsoziologien	96
7. Das Ehrenamt – Politisches Engagement intra et extra muros	99
8. Die Zukunft ist Vergangenheit (De toekomst is verleden tijd, Fred Polak 1946)	100
Literaturverzeichnis	106
Der Emigrationsverlust 1931 auf 1938	109
A. Methodische Einschränkungen	109
B. Ergebnisse	110
Interessenpluralismus und empirische Sozialforschung	
Zur Frage der politischen Voraussetzungen der Soziologie	115
I.	115
II.	121
III.	126
IV.	131
Moderne Kunst und industrielle Arbeit	135
a) Die Argumente	135
b) Die »Zerspaltung der Künste« und die Rationalisierung der Arbeit	142
c) Die »Kommentarbedürftigkeit« von moderner Kunst und industrieller Arbeit	145
d) Die Rolle der Psychologie in moderner Kunst und industrieller Arbeit	151

Der Tod. Ein unbewältigtes Problem für Mediziner und Soziologen	165
Soziologische Aspekte des Todes	181
I. Gesellschaftliche Todeserfahrung	181
II. Anthropologische und sozialgeschichtliche Aspekte	184
III. Zur Soziologie des Todes	203
Die Soziologie – ein Werkzeug der Freiheit?	213
Soziologie und politische Kultur	213
Anthropologischer und politischer Freiheitsbegriff	214
Begriff und freiheitverbürgende Funktion der Soziologie	216
Theorie gesellschaftlicher Erscheinungen und Philosophische Anthropologie	218
Was bleibt?	220
Literatur	222
Aufklärung durch Soziologie?	223
Die anthropologische Wende	223
Der Weg der Soziologie in Deutschland (Helmuth Plessner)	225
Ein Paradigma soziologischer Aufklärung als Tatsachenforschung: die Sozialpsychiatrie	229
Was waren die Ergebnisse? Und welche weiterreichende Folgen hatten die Untersuchungen?	230
Was waren die weiterreichenden Folgen?	230
Literaturhinweise	236
Sozialforschung – ein zukunftsweisendes Modell für Interdisziplinarität und Praxisorientierung	239
1 Das Programm der Sozialforschung	239
2 Realisierungsschritte	241
2.1 Die Demokratisierung der Gesellschaft nach der nationalsozialistischen Diktatur	241

2.2 Die Modernisierung der Gesellschaft	242
2.3 Umbau der Gesellschaft und neuer Schub der Ökonomisierung gesellschaftlicher Verhältnisse . . .	242
2.4 Zwischenbilanz	243
3 Strukturen der Sozialforschung	245
4 Kontinuität und kumulativer Erkenntnisgewinn	246
5 Kodifizierung der Ergebnisse	247
6 Zukunftsperspektive der Sozialforschung	253
Literatur	256
Teil 3 Studien zur Medizinsoziologie	257
Die Bedeutung der empirischen Sozialforschung für die Epidemiologie	259
Der klinische Beobachtungsfehler	264
Der Morbiditätstrend	270
Zur Frage der Ätiologie	271
Der Beitrag der Soziologie	272
Ein Beispiel: Zur Soziogenese der Fettsucht	275
Epidemiologie und Sozialmedizin	278
Vom Nutzen der Soziologie für die Medizin	
Multidisziplinäres und sozialmedizinisches Konzept.	281
Exkurs zum Prinzip divergierender Bezugssysteme	290
Gesellschaftliche Grundlagen der Volksgesundheit	
Wann werden wir in der BRD eine Gesundheitspolitik haben? . . .	295
Wandel des Krankheitspanoramas	296
1. <i>Konzentration der medizinischen Forschung</i>	297
2. <i>Patientensteuerung der Gesundheitsdienste</i>	299
3. <i>Therapeutische Entmündigung des Patienten</i>	301
Prinzipien der Volksgesundheit	305

Gesundheit als Ziel der Forschung und der Therapie	307
Realisierung einer Politik der Volksgesundheit	310
Der Epidemiologische Doppelaspekt des Sozialverhaltens– naturwissenschaftlich kausale und sozialwissenschaftlich normative Betrachtungsweise –	315
Volks- und Laienmedizin als Alternative zur wissenschaftlichen Medizin – Zur Partizipation im Gesundheitswesen	337
Volksmedizin eine romantische Utopie?	338
Medizinales Herrschaftsverhältnis	339
Vervollständigung der Medizin-Technokratie	342
Vorsorgeerfolg hängt von Laienmitwirkung ab	343
Vertrauenskrise gegenüber der Organisation	344
Laienpartizipation – offener Horizont einer Weiterentwicklung	346
Revolution überkommener Organisationsformen	351
Wie wird der Patient Beteiligter? Zur Partizipation im GesundheitswesenReferat gehalten auf der Tagung »Woran krankt unser Gesundheitswesen?« vom 30.1. bis 1.2.1976 in Hofgeismar.	353
Vorbemerkung:	
Interaktionistischer oder systemanalytischer Aspekt?	353
Laienmedizin und professionelle Medizin	355
Abwehr der Laienkontrolle	359
Herrschaft der Experten	362
Laienpartizipation in der Perspektive einer zukünftigen Medizin	364
1. »Grenzen der Medizin«	366
2. Programmorientierte Medizin oder	368
3. Medizinische Informationssysteme	370

Was verdankt die Medizin der Soziologie?	375
1.0 »Unmittelbarer Praxisbezug?«	376
2.0 Interpretierte Rollenbeziehungen	377
2.1 Der strukturell-funktionale Rollenbegriff	378
2.2 Der interaktionistische Rollenbegriff	380
3.0 »Definitions«prozesse und -instanzen	382
4.0 »Alltagswissen« als Quelle ärztlicher Entscheidungen . .	385
5.0 Versuch einer Gewichtung	388
Schrifttum	389
Kommunales Gesundheitswesen – eine historische Erinnerung oder ein zukunftsfähiges Konzept?	393
Weiterentwicklung des Systems der Gesetzlichen Krankenversicherung oder Neuorientierung der Strukturpolitik?	393
Die Gesundheitsreform 1969–1976 der ersten sozialliberalen Koalition war ein gesellschaftspolitisches Experiment – mehr nicht!	396
Argumente für eine Stärkung kommunaler gesundheitspolitischer Verantwortung – ein historischer Rückblick	398
Welche Konsequenzen hat eine solche historische Erinnerung? Was können wir aus einer Besinnung auf die innovativen Konzepte städtischer Gesundheitspolitik für die Zukunft lernen?	403
Chancen einer kommunalen Gesundheitspolitik – Strategien des bottom up	407
Beitragsnachweise	411