

**Inhalt**

<b>1 Einleitung .....</b>	<b>11</b>
<b>2 Problemhintergrund .....</b>	<b>23</b>
2.1 Entwicklungsphasen der Qualitätsverbesserung im Gesundheitswesen .....	27
2.2 Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen der Qualitätsverbesserung .....	31
2.3 Staatliche Steuerung von Qualität .....	37
2.4 Konzeptioneller Zugang, Ziel und Fragestellung der Untersuchung.....	45
<b>3 Organisationssoziologischer Zugang zur     Problemstellung .....</b>	<b>57</b>
3.1 Institutionalisierung des Qualitätsmanagements im Gesundheitswesen: Die Perspektive des organisationssoziologischen Neo-Institutionalismus.....	66
3.1.1 Institution und Institutionalisierung .....	69
3.1.2 Rationalitätsmythen in der Umwelt von Organisationen ..	72
3.1.3 Der Einfluss institutioneller Umwelten auf die Organisation .....	77
3.1.4 Institutioneller Isomorphismus .....	81
3.1.5 Organisation als Institution.....	89
3.1.6 Schlussfolgerungen: Auflösung inkonsistenter institutionalisierte Elemente .....	93
3.2 Die Veränderung der professionellen Organisation.....	105
3.2.1 Professionelle Organisation.....	108
3.2.2 Strukturtypenansatz nach Mintzberg .....	115
3.2.3 Archetypische Transformation professioneller Organisationen .....	129
3.3 Zusammenfassende Bewertung .....	140

## Inhalt

<b>4 Die Wissensbasis der Qualitätsstandards: konzeptionelle Zugänge zur Qualitätsentwicklung .....</b>	<b>143</b>
4.1 Professionsbezogene Ansätze.....	148
4.2 Evaluation.....	150
4.2.1 Das Kontrollparadigma: Statistisch kontrollierte Ergebnismessung .....	151
4.2.2 Das Entwicklungsparadigma: Implementationsbegleitung .....	157
4.2.3 Zusammenfassung.....	159
4.3 Organisationsbezogene Ansätze .....	165
4.3.1 Das Kontrollparadigma: Wissenschaftliche Betriebsführung.....	165
4.3.2 Das Entwicklungsparadigma: Kontinuierliches Verbesserungsmanagement .....	170
4.3.3 Zusammenfassung.....	174
4.4 Zusammenfassende Ergebnisse .....	176
<b>5 Qualität qualitätsverbessernder Verfahren: Stand der Entwicklung .....</b>	<b>181</b>
5.1 Stand der Diskussion im deutschen Gesundheitswesen.....	182
5.2 Verfahren der Qualitätsverbesserung.....	189
5.2.1 Professionelle Selbststeuerung.....	190
5.2.2 Inklusion wissenschaftlicher Evidenz .....	191
5.2.3 Klientenbeteiligung .....	194
5.2.4 Darstellung von Qualität .....	196
5.2.5 Management der Arbeitsvollzüge.....	211
5.3 Qualitätsverbessernde Verfahren in der Rehabilitation.....	224
5.4 Wirksamkeit qualitätsverbessernder Verfahren.....	233
5.4.1 Professionelle Selbststeuerung.....	237
5.4.2 Inklusion wissenschaftlicher Evidenz .....	238
5.4.3 Klientenbeteiligung .....	239
5.4.4 Darstellung von Qualität .....	240
5.4.5 Management der Arbeitsvollzüge.....	245

## Inhalt

5.5	Wirksamkeit qualitätssichernder Verfahren im Bereich der Rehabilitation.....	248
5.6	Zusammenfassung und Begründung des weiteren Vorgehens...	252
<b>6</b>	<b>Methodisches Vorgehen .....</b>	<b>261</b>
6.1	Datenbasis.....	264
6.2	Datengenerierung: Auswahl der Interviewpartner, Durchführung der Erhebung.....	266
6.3	Beschreibung der Erhebungsinstrumente .....	267
6.4	Datenanalyse.....	271
<b>7</b>	<b>Die Praxis des Qualitätsmanagements.....</b>	<b>275</b>
7.1	Definition von Qualität.....	279
7.2	Evidenzbasierung praktischen Handelns.....	299
7.3	Orientierung an Patientenbedürfnissen.....	305
7.4	Durchführung qualitätsverbessernder Maßnahmen .....	321
7.5	Kooperation zwischen den Berufsgruppen.....	336
7.6	Kernprozesse der Leistungserstellung - „ongoing work“ .....	355
7.7	Zusammenfassende Bemerkungen.....	367
<b>8</b>	<b>Schlussbetrachtung.....</b>	<b>373</b>
<b>9</b>	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>380</b>
	<b>Abbildungs- und Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>410</b>