

Inhalt

Abkürzungsverzeichnis	13
Abbildungsverzeichnis	14
Tabellenverzeichnis	17
1 Einleitung	18
2 Ein Theorie-Methoden-Paket für die wissenssoziologische Untersuchung von Digitalisierungsprozessen im Krankenhaus	42
2.1 Situationsanalyse	43
2.1.1 Grounded-Theory-Methodologie und Situationsanalyse als Theorie-Methoden-Pakete	43
2.1.2 Zentrale theoretische Konzepte und ihre Weiterentwicklung	49
2.1.3 Mapping-Verfahren als methodische Instrumente für Situationsanalysen	62
2.1.4 Zwischenfazit: Möglichkeiten und Grenzen einer konkreten empirischen Situationsanalyse	67
2.2 Grenzobjekt-Konzept	70
2.2.1 Übersetzungen, Positionierungen und Legitimationen	70
2.2.2 Die Bestimmung von Grenzobjekten	73
2.2.3 Herstellung von Grenzobjekt-Typen und Infrastrukturen	75
2.2.4 Methodische Ergänzungen der Artefaktanalyse	79
3 Empirisch forschen in einem medizinischen Digitalisierungsprojekt	86
3.1 Das iterative Studiendesign der empirischen Situationsanalyse	86
3.2 Auswahl und Zuschnitt der AMELWEB-Fallstudie	88
3.2.1 Die Digitalisierung der organisierten Krankenbehandlung als Forschungsfeld	89
3.2.2 Zugang zur empirischen Situation und forschungspraktisches Vorgehen	93
3.2.3 Das klinische Konsortialprojekt AMELWEB	96
3.3 Operationalisierte Forschungsfragen	100

3.4 Angewandte Methoden der Datenerhebung, -interpretation und -prüfung	103
4 Die Herstellung der AMELWEB-Plattform: Übersetzungen und Prozessdynamiken	109
4.1 Antragstellung für ein Drittmittelprojekt: von der Nieren-App zum smarten Ökosystemkonzept	111
4.1.1 Übersetzungsweisen der digitalen Plattform in Entwicklung	112
4.1.2 Zentrale Plattformelemente und „Funktionalitäten“	119
4.1.3 Handlungsverpflichtungen, soziale Welten und Rechtfertigungsordnungen	122
4.1.4 Die Innovationsarena der Antragstellung	136
4.2 Kooperieren: die interoperable Cloud-Plattform	140
4.2.1 Übersetzungsweisen der AMELWEB-Plattform in Entwicklung	140
4.2.2 Zentrale Plattformelemente und „Funktionalitäten“	155
4.2.3 Handlungsverpflichtungen, soziale Welten und Rechtfertigungsordnungen	177
4.2.4 Die Innovationsarena der Kooperation	202
4.3 Verhandeln: (k)ein Medizinprodukt	214
4.3.1 Übersetzungsweisen der AMELWEB-Plattform und zentrale Beteiligte	215
4.3.2 Zentrale Plattformelemente als „Medizinprodukte“	222
4.3.3 Die Innovationsarena der Verhandlung	226
4.4 Präsentieren: ein (dys-)funktionaler Prototyp	243
4.4.1 Die AMELWEB-Plattform als prototypisches Produkt einer „Dienstleistung 4.0“	244
4.4.2 Die AMELWEB-Plattform als wirtschaftspolitisch interessantes Gesundheitsprodukt	248
4.4.3 Die AMELWEB-Plattform als dezentriertes „Erfolgsobjekt“	255
4.5 Überschreiben: der datenschutzkonforme Eurostecker	277
4.5.1 Die Akteurkonstellation um Kunden erweitern	279
4.5.2 Eine krankenhauskonforme Plattform-Agency bilden	280
4.5.3 Neue Kopplungsoptionen finden	283
4.5.4 Einen neuen Namen und eine Maßstabsänderung einführen	286
4.5.5 Standards in die rechtlich-regulatorische Übersetzung einbinden	287
4.5.6 Eine Erzeugung persönlich zurechnen	289

4.5.7 Eine Power-Kalkulation durchführen, das Projekt fortsetzen	290
4.6 Methodologische Reflexion und Erkenntnisse aus der Fallstudie	292
4.6.1 Die Bewegung des Driftens und die Rolle von Legitimationen	292
4.6.2 Die ganze Geschichte erzählen, um die Situation zu verstehen	294
4.6.3 Das „Imaginäre“ als begriffliches Werkzeug für die Arbeit am Digitalen	298
4.6.4 Verkettete Übersetzungen und Strukturlogiken	303
5 Auf dem Weg zu einer Krankenhaussoziologie des Digitalen	306
5.1 Prozesslogiken: Wann ist die Klinik 4.0?	306
5.2 Sinnüberschüsse und methodische Ergänzungen der akteurtheoretischen Soziologie	311
5.2.1 Strukturelle Effekte	312
5.2.2 Konstellationsarten	313
5.3 Strukturlogiken: Wie ist die Klinik 4.0?	315
5.3.1 Veränderte Konstellationsstrukturen	316
5.3.2 Veränderte Erwartungsstrukturen	321
5.3.3 Veränderte Deutungsstrukturen	327
5.4 Für eine Krankenhaussoziologie des Digitalen	331
5.4.1 Anschlüsse an die Krankenhaussoziologie	331
5.4.2 Fluchtpunkte einer Krankenhaussoziologie des Digitalen	334
6 Epilog	349
Danksagung	352
Literaturverzeichnis	354
Anhang	368