

## INHALTSÜBERSICHT

I.	Einleitung .....	1
II.	Krankenhäuser in Reformen – Reformen in Krankenhäusern .....	43
III.	Quantitative personalwirtschaftliche Implikationen der Krankenhausreformen .....	109
IV.	Qualitative personalwirtschaftliche Implikationen der Krankenhausreformen .....	137
V.	Anregungen für personalbezogene Staats- und Betriebspolitik für Krankenhäuser und Zusammenfassung .....	207

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>I. Einleitung .....</b>	<b>1</b>
<b>A. Thema, Anlass, Ziel und Aufbau der Untersuchung .....</b>	<b>1</b>
1. Krankenhäuser: lebens-wichtig und im Wandel .....	1
2. Ziele der Arbeit.....	4
3. Aufbau und Vorgehen .....	5
<b>A. Zum Materialobjekt: Ärzte und Pflegekräfte in bedarfswirtschaftlichen Krankenhäusern.....</b>	<b>6</b>
<b>C. Zum Formalobjekt: Standpunkt der Arbeit in den Sozialwissenschaften.....</b>	<b>8</b>
1. Haushaltsökonomische Perspektive: Krankenhäuser als Großhaushalte .....	9
2. Personalwirtschaftlich-theoretische Grundlagen.....	11
a) Personalwirtschaft in Krankenhäusern: Zum Stand der Forschung .....	11
b) Gründe für eine weite Perspektive .....	13
c) Differenzierung der Fragestellungen: Krankenhäuser, Reformen und Personalwirtschaft im Zusammenhang.....	14
d) Kategorien der Personalwirtschaft als Grundlage einer Analyse .....	16
(1) Ziele der Personalwirtschaft und ihrer Lehre .....	19
(2) Leistung: Begriff und Definitionsmacht.....	22
(3) Bedingungen oder Bestandteile der Leistung.....	24
(4) Arten von Leistungen des Krankenhauspersonals .....	26
e) Mitarbeiter und Patienten: Über den Zusammenhang zwischen Patienten- und Mitarbeiterwohl.....	31
f) Zusammenfassung und Verknüpfung: innere Zusammenhänge von Motivation, Qualifikation, Leistung und Persönlichkeitsförderlichkeit.....	35
3. Zur Methode: empirisch ergänzte Theorie.....	35
<b>II. Krankenhäuser in Reformen – Reformen in Krankenhäusern .....</b>	<b>43</b>
<b>A. Motive von Reformen des Krankenhauswesens: „Kostenexplosion“ und „Standortsicherung“ .....</b>	<b>43</b>
1. Politische Ziele und Ideen.....	44
2. Ideen und Konzepte aus Wissenschaft und Praxis .....	51
<b>B. Politische Gesundheitsreformen: Der Rahmen für Krankenhäuser wandelt sich .....</b>	<b>55</b>
1. Finanzierungsreformen.....	55
2. Reformen der Krankenhausplanung .....	61
1. Zunehmender Einfluss der Krankenkassen .....	62
4. Rechenschaftslegungs- und Informationspflichten.....	62
a) Rechenschaftspflichten als Teil der Gesundheitsreformen .....	62
b) Medizinische und pflegerische Dokumentation.....	63

5. Qualitätssicherung.....	65
6. Rechtsformänderungen.....	67
7. Neue Leistungsarten .....	69
8. Ständiger Wandel des Rahmens.....	70
<b>C. Veränderungen auf krankenhausrelevanten Arbeitsmärkten.....</b>	<b>73</b>
<b>D. Wertewandel .....</b>	<b>77</b>
<b>E. Zusammenfassung und Überblick: Bedeutungen der Ökonomisierung .....</b>	<b>81</b>
<b>F. Reformen in Krankenhäusern.....</b>	<b>83</b>
1. Interne Budgetierung.....	86
2. Sachkostenbegrenzung .....	88
3. Personalkostenbegrenzung.....	88
4. Leistungssteuerung.....	91
5. Fremdvergabe und Outsourcing von Leistungen.....	91
6. Qualitätssicherung.....	92
7. Ausbau des Informations-, insbesondere des Rechnungswesens und der EDV.....	94
8. Organisatorische Veränderungen .....	95
9. Zielveränderungen und –konflikte, Gesamtbeurteilungen der Reformen aus Sicht von Krankenhäusern .....	97
<b>G. Zusammenfassung und personalwirtschaftliche Einordnung der Reformen in Krankenhäusern.....</b>	<b>104</b>
<b>III. Quantitative personalwirtschaftliche Implikationen der Krankenhausreformen .....</b>	<b>109</b>
<b>A. Personalbestände nach Berufsgruppen .....</b>	<b>112</b>
<b>B. Anteile von Sach- und Personalkosten an den Gesamtkosten .....</b>	<b>117</b>
<b>C. Personalkosten nach Berufsgruppen .....</b>	<b>119</b>
<b>D. Personal-Leistungsindikatoren-Relationen .....</b>	<b>122</b>
<b>E. Weitere Indikatoren für zunehmenden Verwaltungsaufwand .....</b>	<b>133</b>
<b>IV. Qualitative personalwirtschaftliche Implikationen der Krankenhausreformen .....</b>	<b>137</b>
<b>A. Implikationen von Krankenhausreformen für Leistungsbereitschaften von Mitarbeitern in Pflege und Medizin (Motivation) .....</b>	<b>137</b>
1. Leistungsbereitschaft und Motivation: theoretische Grundlagen.....	138
a) Maslow und Alderfer: Krankenhausmitarbeiter auf verschiedenen Stufen ihrer Entwicklung?.....	140
b) Prozesstheorien der Motivation als Grundlage einer Analyse?.....	143
c) In- und extrinsische Motivation .....	145
d) Transparenz und Feedback als Motivationsfaktoren .....	154

e) Motivation, Leistung und Arbeitszufriedenheit .....	156
f) Betriebs- und berufsspezifische Motivation? .....	158
(1) Eine besondere Arbeits- oder Berufseinstellung in öffentlichen Betrieben?.....	158
(2) Berufsethos .....	161
2. Studien- und Berufswahlmotive sowie Arbeitsmotivation von Ärzten und Pflegekräften in Krankenhäusern .....	162
a) Zur Berufsmotivation.....	165
(1) Empirische Untersuchungen zur Berufswahl des Pflegepersonals .....	165
(2) Zu Motivation und Einstellungen im Pflegeberuf .....	167
(3) Interpretation der Ergebnisse: Mögliche Effekte von Krankenhausreformen auf die Leistungsbereitschaft von Pflegenden .....	168
(4) Empirische Befunde zur Studien- und Berufswahlmotive von Ärzten .....	171
3. Interpretation und Ableitung möglicher Effekte der Krankenhausökonomisierung auf Ärzte.....	175
4. Zusammenfassung und Einordnung der Ergebnisse: Arbeiten trotz Sparzwang.....	179
<b>B. Implikationen von Krankenhausreformen für Qualifikationen von Mitarbeitern in Pflege und Medizin .....</b>	<b>180</b>
a) Pflegende .....	184
b) Ärzte.....	185
(1) Approbationsordnung für Ärzte .....	185
(2) Lehrangebote deutscher Universitäten .....	187
(3) Einschätzungen ihrer Qualifikation durch Ärzte selbst.....	194
(4) Möglichkeiten einer Ökonomisierung der ärztlichen Qualifizierung.....	195
(5) Arbeitsteilige Lösungen statt Wirtschaftsqualifizierung von Ärzten?.....	198
<b>C. Persönlichkeitsförderlichkeit (Humankriterien).....</b>	<b>198</b>
<b>V. Anregungen für personalbezogene Staats- und Betriebspolitik für Krankenhäuser und Zusammenfassung .....</b>	<b>207</b>
<b>A. Thesen und Vorschläge für personalbezogene staatliche Krankenhauspolitik.....</b>	<b>207</b>
<b>B. Vorschläge für Krankenhaus-Personalpolitik .....</b>	<b>211</b>
1. Mitarbeiter entlasten .....	211
2. Pflege der intrinsischen und sozialen Motivation.....	212
3. Bemühung um Transparenz der Zwecke administrativer Aufgaben.....	213
4. Ärzte und Pflegende als Manager? .....	214
<b>C. Thesen zur Theorie bedarfswirtschaftlicher Betriebe aus personalwirtschaftlich-motivationstheoretischer Sicht.....</b>	<b>216</b>
<b>D. Oikonomia und Chrematistik: eine Grundentscheidung .....</b>	<b>218</b>
<b>E. Zusammenfassung der Ergebnisse.....</b>	<b>220</b>