

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

I. Einleitung	1
A. Thema, Anlass, Ziel und Aufbau der Untersuchung	1
1. Krankenhäuser: lebens-wichtig und im Wandel	1
2. Ziele der Arbeit	4
3. Aufbau und Vorgehen	5
A. Zum Materialobjekt: Ärzte und Pflegekräfte in bedarfswirtschaftlichen Krankenhäusern	6
C. Zum Formalobjekt: Standpunkt der Arbeit in den Sozialwissenschaften	8
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
II. Krankenhäuser in Reformen – Reformen in Krankenhäusern	43
A. Motive von Reformen des Krankenhauswesens: „Kostenexplosion“ und „Standortsicherung“	43
1. Politische Ziele und Ideen	44
2. Ideen und Konzepte aus Wissenschaft und Praxis	51
B. Politische Gesundheitsreformen: Der Rahmen für Krankenhäuser wandelt sich	55
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
C. Veränderungen auf krankenhausrelevanten Arbeitsmärkten.....	73
D. Wertewandel	77
E. Zusammenfassung und Überblick: Bedeutungen der Ökonomisierung	81
F. Reformen in Krankenhäusern	83
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
G. Zusammenfassung und personalwirtschaftliche Einordnung der Reformen in Krankenhäusern.....	104
III. Quantitative personalwirtschaftliche Implikationen der Krankenhausreformen	109
A. Personalbestände nach Berufsgruppen	112
B. Anteile von Sach- und Personalkosten an den Gesamtkosten	117
C. Personalkosten nach Berufsgruppen	119
D. Personal-Leistungsindikatoren-Relationen	122
E. Weitere Indikatoren für zunehmenden Verwaltungsaufwand	133
IV. Qualitative personalwirtschaftliche Implikationen der Krankenhausreformen	137
A. Implikationen von Krankenhausreformen für Leistungsbereitschaften von Mitarbeitern in Pflege und Medizin (Motivation).....	137
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 Krankenhaus- ökonomisierung auf Ärzte.....	175
4. Zusammenfassung und Einordnung der Ergebnisse: Arbeiten trotz Sparzwang.....	179

B. Implikationen von Krankenhausreformen für Qualifikationen von

Mitarbeitern in Pflege und Medizin	180
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

C. Persönlichkeitsförderlichkeit (Humankriterien)..... 198

V. Anregungen für personalbezogene Staats- und Betriebspolitik für Krankenhäuser und Zusammenfassung 207

A. Thesen und Vorschläge für personalbezogene staatliche Krankenhauspolitik..... 207

B. Vorschläge für Krankenhaus-Personalpolitik 211

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

C. Thesen zur Theorie bedarfswirtschaftlicher Betriebe aus personalwirtschaftlich-motivationstheoretischer Sicht..... 216

D. Oikonomia und Chrematistik: eine Grundentscheidung..... 218

E. Zusammenfassung der Ergebnisse..... 220