

# Inhaltsverzeichnis

<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	XIX
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	XXIII
<b>Teil I Einleitung</b> .....	1
<b>1 Problemstellung und Gang der Untersuchung</b> .....	1
<b>2 Grundlagen</b> .....	3
2.1 Untersuchungsgegenstand Krankenhaus .....	3
2.1.1 Einbettung der Krankenhäuser in die Dienstleistungstypologie .....	5
2.1.2 Abgrenzung der Krankenhausarten.....	12
2.2 Begriffliche Erläuterungen .....	16
2.2.1 Zum Begriff des Krankenhausmarketing .....	16
2.2.2 Total Quality Management.....	22
2.2.2.1 Charakteristik von Total Quality Management .....	23
2.2.2.2 Das Verhältnis von Total Quality Management zu Marketing.....	28
2.2.3 Marktforschung als permanentes Monitoring .....	31
<b>Teil II Rahmenbedingungen</b> .....	35
<b>1 Zur öffentlichen Bindung der Leistungserstellung von Krankenhäusern und daraus abgeleiteten Zielen</b> .....	35
1.1 Öffentliche Zielsetzung und Steuerung des stationären Sektors .....	36
1.2 Das Zielsystem von Krankenhäusern .....	42
<b>2 Aktuelle rechtliche Neuregelungen im Gesundheitswesen</b> .....	49
2.1 Hintergrund der Neuregelungen .....	49
2.2 Das Gesundheitsstrukturgesetz 1993 .....	52
2.3 Die Bundespflegesatzverordnung 1995 .....	57

<b>3 Ableitbare Kliniktrends und Konsequenzen für das Krankenhausmanagement .....</b>	<b>59</b>
<b>Teil III Total Quality Management.....</b>	<b>65</b>
<b>1 Grundlagen eines kundenorientierten ganzheitlichen Qualitätsmanagements für Krankenhäuser .....</b>	<b>65</b>
1.1 Prinzipien des Total Quality Management im Krankenhaus .....	67
1.1.1 Einführung .....	68
1.1.2 Institutionalisierung des Total Quality Management .....	71
1.1.3 Kundenorientierung als zentraler Leitgedanke .....	74
1.1.4 Fehlerreduzierung: Der Zero-Defect-Ansatz .....	78
1.1.5 Kostenreduzierung durch Steigerung der Leistungsqualität .....	82
1.2 Qualität der Krankenhausleistung .....	85
1.2.1 Definition des Qualitätsbegriffes .....	86
1.2.2 Die Qualitätsdimensionen Struktur, Prozeß und Ergebnis nach Donabedian .....	91
<b>2 Bewertung externer Programme zur Umsetzung von Total Quality Management im Krankenhaus .....</b>	<b>97</b>
2.1 Stand der Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungsprogramme .....	97
2.1.1 Partikuläre Qualitätssicherungsprogramme .....	98
2.1.2 Umfassendere Qualitätsmanagementprogramme.....	102
2.2 Zertifizierung nach DIN ISO als Einstieg in das Total Quality Management .....	118
2.3 Modelle zum Total Quality Management für Krankenhäuser in den USA .....	131
2.3.1 Akkreditierung von Krankenhäusern durch die Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO).....	132
2.3.2 Der Malcolm Baldrige National Quality Award .....	136
2.4 Europäische Qualitätspreise als Modell für Krankenhäuser .....	142
2.4.1 Der European Quality Award .....	142

2.4.2 Ausgewählte deutsche Qualitätspreise .....	152
<b>3 Methoden zur Realisierung des Total Quality Management im Krankenhaus .....</b>	<b>157</b>
3.1 Quality Function Deployment zur kundenorientierten Leistungsplanung .....	158
3.2 Ausgewählte Methoden zur Leistungsverbesserung .....	166
3.2.1 Qualitätszirkel: Leistungsverbesserung im Team .....	166
3.2.2 Benchmarking: Auf der Suche nach Bestleistungen .....	171
3.3 Ausgewählte Methoden zur Fehlervermeidung und Zusammenhangsanalyse .....	179
3.3.1 FMEA zur präventiven Fehleranalyse .....	179
3.3.2 Ishikawa-Diagramm zur Ursachen- und Wirkungsanalyse .....	183
<b>4 Schlußfolgerungen und Ausblick auf künftige Erfolgsfaktoren für das Krankenhausmanagement .....</b>	<b>184</b>
<b>Teil IV Marktforschung zur Erfassung von Kundenpräferenzen und Kundenurteilen .....</b>	<b>187</b>
<b>1 Zum Stellenwert der Marktforschung für Krankenhäuser .....</b>	<b>188</b>
<b>2 Durchführung empirischer Erhebungen im Krankenhausbereich .....</b>	<b>192</b>
2.1 Anmerkungen zum Problem der Definition von Gesundheit und der Messung der Qualität von Gesundheitsleistungen .....	192
2.2 Analysekonzeption im Rahmen der Primärforschung .....	201
2.2.1 Definition des Erhebungsdesigns .....	201
2.2.2 Merkmalsorientierter versus ereignisorientierter Ansatz .....	210
2.2.3 Systematisierung merkmalsorientierter Analysemethoden .....	216
2.3 Ergebnisinterpretation .....	223
<b>3 Empirische Analysen der Präferenzstrukturen von Patienten und niedergelassenen Ärzten .....</b>	<b>225</b>

3.1 Notwendigkeit einer krankenhausindividuellen Betrachtung kundenbezogener Leistungen .....	225
3.2 Untersuchungsobjekt »Patient« .....	230
3.2.1 Gegenstand von Patientenbefragungen .....	232
3.2.2 Darstellung verschiedener Studien sequentieller Präferenzermittlung .....	234
3.2.3 Conjointanalyse zur simultanen Präferenzermittlung .....	247
3.3 Untersuchungsobjekt »Niedergelassener Arzt« .....	255
3.3.1 Gegenstand von Befragungen niedergelassener Ärzte .....	256
3.3.2 Ermittlung von Einweisungskriterien niedergelassener Ärzte .....	259
3.3.3 Imageanalysen: Positionsbeschreibungen von Kliniken im Wahrnehmungsraum niedergelassener Ärzte .....	267
4 Konsequenzen der Zielgruppenanalysen .....	274

## Teil V Kommunikation der Leistungsqualität ..... 277

<b>1 Rahmenbedingungen der Kommunikationspolitik von Krankenhäusern .....</b>	278
1.1 Charakteristika der Kommunikationspolitik von Krankenhäusern .....	278
1.1.1 Geeignete Methoden der Kommunikationspolitik für Krankenhäuser .....	279
1.1.2 Auf den Dienstleistungsmerkmalen begründete Implikationen für die Kommunikationspolitik .....	283
1.2 Kommunikationspolitische Einschränkungen aufgrund rechtlicher Bestimmungen .....	285
<b>2 Zielgruppenorientierte Kommunikationsformen und -inhalte für Krankenhäuser .....</b>	289
2.1 Zur Zulässigkeit verschiedener Kommunikationsformen und -inhalte für Krankenhäuser .....	289
2.2 Empirische Untersuchungen zu gewünschten Kommunikationsformen und -inhalten .....	296

<b>Zusammenfassung</b> .....	303
<b>Verzeichnisse</b> .....	307
<b>Literatur</b> .....	309
<b>Anhang</b> .....	355
1 Gesetzestexte (auszugsweise) .....	355
2 Leitlinien von Fachgesellschaften .....	361
3 Adressen .....	364
4 Formulare .....	367
<b>Stichwortregister</b> .....	369