

Inhaltsübersicht

Erster Teil. Strukturwandel im Krankenhausssystem als wissenschaftliche Herausforderung.....	1
I. Neue Anforderungen an die Organisationsstruktur von Krankenhäusern.....	2
II. Methodisches Grundverständnis der Arbeit	7
III. Konzeptionelle und empirische Fundierung der Gestaltungsempfehlungen.....	10
IV. Aufbau der Arbeit.....	14
Zweiter Teil. Rahmenbedingungen für Krankenhäuser in Deutschland	15
I. Krankenhäuser: Aufgabenstellung und Typen	16
II. Marktdimension: Besonderheiten des Krankenhausmarktes.....	26
III. Finanzierungsdimension: „Duale Finanzierung“ und Vergütungssystem.....	34
IV. Strategiedimension: Wettbewerbsmodelle und Positionierungsmöglichkeiten	53
V. Schlussfolgerung: Paradigmenwechsel aufgrund veränderter Rahmenbedingungen.	75
Dritter Teil. Konzeption des Organisationssystems	77
I. Das Krankenhaus als Erkenntnisobjekt in der Organisationstheorie	78
II. Entscheidungsorientiertes Grundkonzept.....	94
III. Organisatorisch relevante Gestaltungsbedingungen des Krankenhauses.....	107
Vierter Teil. Gestaltung des Kompetenzsystems	133
I. Formen der Arbeitsteilung aus drei Gestaltungsdimensionen.....	134
II. Koordinationsdimension.....	136
III. Motivationsdimension	176
IV. Dynamische Dimension.....	197
Fünfter Teil. Strategieorientierte Bewertung alternativer Kompetenzsysteme	213
I. Strategieorientierte Gestaltungsheuristik.....	214
II. Bereichsstrukturen: Bewertung ein- und mehrdimensionaler Strukturkonzepte.....	234
III. Organisationskonzepte: Bewertung modularer Strukturen	259
Sechster Teil. Bewertung marktorientierter Steuerungssysteme.....	299
I. Heuristik zur Gestaltung des Steuerungssystems	300
II. Steuerungssysteme: Hierarchische Steuerung, Markt- und Professionssteuerung	312
III. Verhaltenswirkungen betriebswirtschaftlicher Expertensteuerung.....	324

Siebenter Teil. Empirische Untersuchung.....	337
I. Konzeption der empirischen Untersuchung	338
II. Untersuchungsergebnisse der empirischen Studie	347
Achter Teil. Schlussbetrachtung.....	369
Medizinisches Glossar	375
Rechtsquellenverzeichnis.....	377
Literaturverzeichnis	379
Sachregister	435

Inhaltsverzeichnis

Erster Teil. Strukturwandel im Krankenhausssystem als wissenschaftliche Herausforderung	1
I. Neue Anforderungen an die Organisationsstruktur von Krankenhäusern.....	2
II. Methodisches Grundverständnis der Arbeit	7
III. Konzeptionelle und empirische Fundierung der Gestaltungsempfehlungen.....	10
1. Anwendungsbezogenes Gestaltungskonzept.....	10
2. Situative Gestaltungsbedingungen.....	12
3. Theoriegeleitete empirische Untersuchung	13
IV. Aufbau der Arbeit.....	14
Zweiter Teil. Rahmenbedingungen für Krankenhäuser in Deutschland	15
I. Krankenhäuser: Aufgabenstellung und Typen	16
1. Geschichtliche Entwicklung des Krankenhauswesens	16
2. Aufgabenstellung des Krankenhauses	18
3. Krankenhaustypen	20
II. Marktdimension: Besonderheiten des Krankenhausmarktes.....	26
1. Merkmale des Krankenhausmarktes	26
2. Grenzen externer Regulierungen	30
III. Finanzierungsdimension: „Duale Finanzierung“ und Vergütungssystem.....	34
1. Duale Finanzierung und Krankenhausplanung.....	34
2. Entwicklung des Vergütungssystems seit 1972	37
3. Typologie alternativer Vergütungssysteme	41
4. Fallpauschalen nach dem DRG-Konzept.....	43
5. Rationalisierungs- und Margeneffekte des DRG-Konzeptes.....	48
IV. Strategiedimension: Wettbewerbsmodelle und Positionierungsmöglichkeiten	53
1. Wettbewerb zwischen Abwanderung und Widerspruch.....	53
1.1. Abwanderung und Widerspruch in verschiedenen Marktmodellen.....	54
1.2. Zukünftige Widerspruchsoptionen der Krankenkassen	57
2. Strategieansätze in der Literatur	59
2.1. Vorüberlegungen.....	59
2.2. Marktorientierte Strategieansätze	60
2.3. Ressourcenorientierte Strategieansätze	65
2.4. Bewertung markt- und ressourcenorientierter Strategieansätze	66
3. Strategische Positionierungsmöglichkeiten	67
3.1. Unternehmungsstrategie	67
3.2. Wettbewerbsstrategie	69
3.2.1. Interne Dimension: Qualitäts-, Service- und Kostenorientierung	71
3.2.2. Externe Dimension: Behandlungs- und Individualisierungsgrad	72

3.2.3. Typologie alternativer Wettbewerbsstrategien.....	73
V. Schlussfolgerung: Paradigmenwechsel aufgrund veränderter Rahmenbedingungen.	75
Dritter Teil. Konzeption des Organisationssystems.....	77
I. Das Krankenhaus als Erkenntnisobjekt in der Organisationstheorie	78
1. Das Krankenhaus als Expertenorganisation	79
2. Das Krankenhaus als institutionalisierte Organisation	85
3. Schlussfolgerung: Duale Hierarchie und Gestaltungsbedingungen.....	91
II. Entscheidungsorientiertes Grundkonzept.....	94
1. Charakterisierung der anwendungsorientierten Gestaltungsheuristik	94
1.1. Gestaltungsebenen: Kompetenz- und Steuerungssystem.....	94
1.2. Gestaltungsdimensionen: Koordinations- und Motivationsdimension sowie dynamische Dimension	95
1.3. Präzisierung der Untersuchung	96
2. Entscheidungsorientiertes Konzept.....	97
2.1. Entscheidungslogisches Modell	98
2.2. Kognitive Strukturen des Entscheidungsträgers	102
2.3. Ungewissheit als Merkmal der Entscheidungsaufgabe.....	104
3. Schlussfolgerung: Arbeitsteilige Lösung der Gesamtaufgabe	106
III. Organisatorisch relevante Gestaltungsbedingungen des Krankenhauses.....	107
1. Überblick über die organisatorisch relevanten Gestaltungsbedingungen	107
2. Zielkomponente: Trägerschaft.....	108
3. Handlungskomponente: Technologie des Leistungserstellungsprozesses.....	111
3.1. Krankenhausleistungen aus Sicht der Dienstleistungsliteratur	111
3.2. Allgemeine Technologiekonzepte.....	116
4. Feldkomponente: Versorgungsstruktur und Umwelt.....	121
4.1. Versorgungsstruktur	121
4.2. Umwelt	123
5. Entscheidungsträger: Merkmale von Professionals	125
5.1. Vorbemerkungen.....	125
5.2. Systematische Wissenssysteme.....	127
5.3. Handlungsleitende Normen und Werte	129
6. Resümee.....	132
Vierter Teil. Gestaltung des Kompetenzsystems	133
I. Formen der Arbeitsteilung aus drei Gestaltungsdimensionen	134
II. Koordinationsdimension.....	136
1. Überblick und Grundannahmen der Koordinationsdimension	136
2. Differenzierung: Strukturierung und Segmentierung	139
2.1. Interdependenzen	143
2.1.1. Prozessinterdependenzen	144

2.1.2. Ressourceninterdependenzen.....	145
2.1.3. Interne Marktinterdependenzen.....	147
2.1.4. Externe Marktinterdependenzen.....	148
2.2. Potenzialaufspaltungen	150
2.2.1. Aufspaltungen von Ressourcenpotenzialen.....	151
2.2.2. Aufspaltungen von internen Marktpotenzialen	155
2.2.3. Aufspaltungen von externen Marktpotenzialen.....	157
2.3. Interdependenzen und Potenzialaufspaltungen in Abhängigkeit der Segmentierung und Strukturierung	159
2.3.1. Segmentierungskriterium.....	159
2.3.2. Spezialisierungsgrad.....	163
2.3.3. Delegationsgrad	163
3. Integration: Maßnahmen zur Vermeidung kritischer Schnittstellen.....	165
3.1. Integration durch Modifikation des Kompetenzsystems	165
3.1.1. Vermeidung von Interdependenzen.....	166
3.1.2. Vermeidung von Potenzialaufspaltungen	166
3.2. Integration durch Maßnahmen des Schnittstellenmanagements	167
4. Effizienzkriterien	170
4.1. Prozesseffizienz	173
4.2. Ressourceneffizienz	173
4.3. Markteffizienz	174
4.4. Spezialisierungseffizienz	175
4.5. Delegationseffizienz	175
III. Motivationsdimension	176
1. Überblick und Grundannahmen der Motivationsdimension.....	176
2. Transformationsmaßnahmen	179
3. Transaktionsmanahmen	183
3.1. Intrinsische Maßnahmen	184
3.2. Extrinsische Maßnahmen	188
4. Anreizkonzepte in der Unternehmungspraxis.....	191
4.1. Marktorientierte Anreizkonzepte: Profit-Center-Modell	191
4.2. Planorientierte Anreizkonzepte: Management-by-Objectives	193
5. Bewertungskriterien.....	195
IV. Dynamische Dimension.....	197
1. Voruberlegungen	197
2. Absorptionsmanahmen	201
3. Transfermaßnahmen	205
4. Motivationsmanahmen.....	209
5. Resumee.....	211
Fünfter Teil. Strategieorientierte Bewertung alternativer Kompetenzsysteme	213
I. Strategieorientierte Gestaltungsheuristik.....	214

I.	Konzeption der Gestaltungsheuristik.....	214
2.	Wertschöpfung im Krankenhaus	216
3.	Aufgaben- und Beziehungsanalyse.....	220
3.1.	Dienste im Krankenhaus	220
3.2.	Modell der Teilaufgaben im Krankenhaus.....	223
4.	Einfluss des Strategietyps	225
4.1.	Strategie der Kostenorientierung	225
4.2.	Strategie der medizinischen Qualitätsorientierung	227
4.3.	Strategie der Serviceorientierung.....	230
4.4.	Ausmaß der Kundenorientierung: Individualisierungs- und Behandlungsgrad.....	230
5.	Resümee.....	232
II.	Bereichsstrukturen: Bewertung ein- und mehrdimensionaler Strukturkonzepte.....	234
1.	Horizontale Strukturkonzepte	234
2.	Eindimensionale Strukturkonzepte	235
3.	Mehrdimensionale Strukturkonzepte	236
3.1.	Ausgliederungsprinzip	237
3.2.	Matrixprinzip	238
3.3.	Stabsprinzip.....	241
3.4.	Strukturkonzepte in der Krankenhauspraxis.....	242
4.	Funktionalorganisation	245
4.1.	Koordinationsdimension	247
4.2.	Typische Modifikationen	248
4.3.	Strategische Bewertung.....	248
4.4.	Motivationsdimension.....	249
5.	Objektorganisation.....	250
5.1.	Koordinationsdimension	251
5.2.	Typische Modifikationen	253
5.3.	Strategische Bewertung.....	254
5.4.	Motivationsdimension.....	254
6.	Gestaltungsanforderungen der Regionalorganisation.....	255
6.1.	Koordinationsdimension	256
6.2.	Typische Modifikationen	257
6.3.	Strategische Bewertung.....	257
6.4.	Motivationsdimension.....	258
III.	Organisationskonzepte: Bewertung modularer Strukturen	259
1.	Das Konzept der modularen Organisation.....	259
1.1.	Vorüberlegungen zum Konzept der Modularisierung	259
1.2.	Modulkonzepte in Industrieunternehmungen	260
1.3.	Modulbezogene Gestaltungsprinzipien.....	261
2.	Das Konzept der Teilfunktionsorganisation	262
3.	Entwicklung eines Modulkonzeptes für Krankenhäuser	264

3.1. Gestaltungsheuristik des Modulkonzeptes.....	264
3.2. Gestaltungsparameter der Modularisierung	265
3.3. Effizienzanalyse der Gestaltungsalternativen	272
3.3.1. Effizienzbewertung der Kernmodule.....	272
3.3.2. Effizienzbewertung der Servicemodule.....	279
3.4. Effizienzbewertung modularer Strukturen auf der zweiten Hierarchieebene.	282
4. Bewertung aktueller Modulkonzepte.....	283
4.1. Traditionelle Krankenhausstruktur	283
4.2. Medizinische Zentren.....	288
4.3. Patientenorientierte Modularisierung.....	291
4.4. Prozessorientierte Modularisierung	294
4.5. Resümee	297
Sechster Teil. Bewertung marktorientierter Steuerungssysteme.....	299
I. Heuristik zur Gestaltung des Steuerungssystems.....	300
1. Aufgaben der Steuerung	300
2. Gestaltungsdimensionen	302
3. Gestaltungsinstrumente.....	302
4. Bewertungskriterien.....	305
5. Präzisierung der Gestaltungsproblematik	309
II. Steuerungssysteme: Hierarchische Steuerung, Markt- und Professionssteuerung	312
1. Charakterisierung der Steuerungsalternativen.....	312
2. Planungssystem.....	314
3. Center-Konzepte und interne Märkte	316
3.1. Systematisierung von Center-Konzepten.....	316
3.2. Interne Märkte.....	318
3.2.1. Verrechnungspreise	319
3.2.2. Realer und fiktiver interner Markt.....	321
III. Verhaltenswirkungen betriebswirtschaftlicher Expertensteuerung	324
1. Stellenwert der betriebswirtschaftlichen Expertensteuerung für die einzelnen Steuerungsebenen	324
2. Verhaltenswirkungen der Marktsteuerung in Abhängigkeit der Steuerungsebenen	326
2.1. Strategische Steuerung	326
2.1.1. Ausprägung des Planungssystems	326
2.1.2. Flankierende Marktsteuerung	326
2.1.3. Bewertung der Marktsteuerung	327
2.2. Operative Steuerung auf der Budgetebene.....	327
2.2.1. Ausprägung des Planungssystems	328
2.2.2. Flankierende Marktsteuerung	329
2.2.3. Bewertung der Marktsteuerung	331
2.3. Operative Steuerung auf der Prozessebene	331

2.3.1. Ausprägung des Planungssystems	331
2.3.2. Flankierende Marktsteuerung	333
2.3.3. Bewertung der Marktsteuerung	333
3. Schlussfolgerung: Steigerung der Kostenwirtschaftlichkeit durch Marktsteuerung	335
Siebenter Teil. Empirische Untersuchung.....	337
I. Konzeption der empirischen Untersuchung	338
1. Ziel der empirischen Untersuchung	338
2. Methodische Grundlagen des Untersuchungsdesigns.....	338
II. Untersuchungsergebnisse der empirischen Studie	347
1. Ergebnisse zur Unternehmungs- und Wettbewerbsstrategie	347
1.1. Systematisierung der verfolgten Unternehmungs- und Wettbewerbsstrategien.....	347
1.2. Ergebnisse der Expertenbefragung	349
2. Ergebnisse zum Kompetenzsystem	352
2.1. Systematisierung der Kompetenzsysteme.....	352
2.2. Ergebnisse der Expertenbefragung	355
2.2.1. Objektprinzip	355
2.2.2. Serviceprinzip	359
3. Ergebnisse zum Steuerungssystem	362
3.1. Systematisierung der Steuerungssysteme	362
3.2. Ergebnisse der Expertenbefragung	365
4. Schlussfolgerung: Strategieorientierte Gestaltung des Organisationssystems ..	367
Achter Teil. Schlussbetrachtung.....	369
Medizinisches Glossar	375
Rechtsquellenverzeichnis.....	377
Literaturverzeichnis	379
Sachregister	435

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Allgemeines Gestaltungsmodell	7
Abb. 2: Organisatorische Subziele.....	8
Abb. 3: Aufbau der Arbeit	14
Abb. 4: Systematisierung der Krankenhäuser nach Auftragstypen.....	21
Abb. 5: Grundlegende Beziehungen im Krankenhausmarkt	26
Abb. 6: Erlösausgleich nach der flexiblen Budgetierung	38
Abb. 7: Alternative Vergütungssysteme	42
Abb. 8: Bisherige Vergütungssysteme in Deutschland	42
Abb. 9: Mikroökonomisches Modell der Nachfrage- und Produktionsfunktion	44
Abb. 10: Kodierregelungen der Australian-Refined-DRG	46
Abb. 11: Rationalisierungs- und Margeneffekte alternativer Vergütungssysteme.....	49
Abb. 12: Wettbewerbsmodelle im Krankenhausmarkt.....	54
Abb. 13: Ausprägungen der Widerspruchsoptionen der Krankenkassen	57
Abb. 14: Generische Strategietypologie nach Porter.....	61
Abb. 15: Grundlegende Strategietypologie	73
Abb. 16: Expertenorganisation nach Henry Mintzberg	82
Abb. 17: Systematisierung von Institutionen gemäß dem institutionalistischen Ansatz.....	89
Abb. 18: Entscheidungslogisches Grundmodell.....	100
Abb. 19: Begründung der Arbeitsteilung.....	106
Abb. 20: Interne und externe Kontextvariablen des situativen Ansatzes	108
Abb. 21: Systematisierung der Technologien nach Charles Perrow	117
Abb. 22: Strukturierung und Segmentierung eines Entscheidungskomplexes	140
Abb. 23: Grundstruktur des Entscheidungssystems	141
Abb. 24: Grundstruktur des Stellensystems.....	142
Abb. 25: Vereinfachtes Modell unternehmungsinterner und -externer Einheiten.....	143

Abb. 26: Beispiele für Prozessinterdependenzen	145
Abb. 27: Beispiele für Ressourceninterdependenzen	146
Abb. 28: Beispiele für interne Marktinterdependenzen.....	147
Abb. 29: Beispiele für externe Marktinterdependenzen	149
Abb. 30: Beispiele für Aufspaltungen von Ressourcenpotenzialen	153
Abb. 31: Typologie der Ressourcenpotenzialeffekte.....	154
Abb. 32: Beispiele für Aufspaltungen interner Marktpotenziale.....	156
Abb. 33: Typologie der internen Marktpotenzialeffekte	156
Abb. 34: Beispiele für Aufspaltungen externer Marktpotenziale.....	158
Abb. 35: Maßnahmen und Prinzipien des Schnittstellenmanagements	169
Abb. 36: Ermittlung der optimalen Koordinationsintensität	172
Abb. 37: Elemente der Effizienzkriterien	173
Abb. 38: Merkmale der Professionskulturen von Ärzten und Pflegern.....	183
Abb. 39: Das „Job Characteristic Model“	185
Abb. 40: Innovationen in Abhängigkeit der Wissensdimensionen.....	202
Abb. 41: Innovationen und Anforderungen an die Gestaltungsinstrumente zur Sicherung der Absorptionsfähigkeit	204
Abb. 42: Vier Formen der Wissensgenerierung und des Wissenstransfers.....	207
Abb. 43: Wettbewerbsstrategie und Kompetenzsystem	215
Abb. 44: Modell der Wertschöpfung	217
Abb. 45: Dimensionen, Komponenten und Ausprägungen der Entscheidungsaufgabe ...	235
Abb. 46: Beispiel für Ausgliederungsprinzip	237
Abb. 47: Beispiel für Matrixprinzip	239
Abb. 48: Beispiel für Stabsprinzip.....	241
Abb. 49: Beispiel für Funktionalorganisation.....	246
Abb. 50: Beispiel für Objektorganisation.....	250

Abb. 51: Effizienzbewertung der Objektorganisation in Abhängigkeit des Objektkriteriums	253
Abb. 52: Beispiel für Regionalorganisation	255
Abb. 53: Horizontale Dimension der Teilstuktursorganisation.....	263
Abb. 54: Systematisierung der medizinischen Fachgebiete mit Schwerpunkten	267
Abb. 55: Gestaltungsparameter der Modularisierung.....	271
Abb. 56: Effizienzbewertung bei Gestaltungsparameter „Abgrenzung der Kernaufgabe“.....	274
Abb. 57: Effizienzbewertung bei Gestaltungsparameter „Integration von Serviceaufgaben in Kernmodule“	275
Abb. 58: Effizienzbewertung der Rahmenstruktur bei Gestaltungsparameter „Interne Gestaltung der Kernmodule“	277
Abb. 59: Effizienzbewertung der Integrationsvarianten bei Gestaltungsparameter „Interne Gestaltung der Kernmodule“ bei ressourcenorientierten Kerneinheiten (handlungsorientierten Kernelementen).....	278
Abb. 60: Effizienzbewertung bei Gestaltungsparameter „Gestaltung der Servicemodule“ bei Kernmodulbildung (ohne Kernmodulbildung)	280
Abb. 61: Effizienzbewertung bei Gestaltungsparameter „Interne Ausgestaltung der Servicemodule“.....	281
Abb. 62: Effizienzbewertung alternativer Modulkonzepte auf der zweiten Hierarchieebene	282
Abb. 63: Beispiel für traditionelle Krankenhausstruktur.....	284
Abb. 64: Effizienzbewertung der Modulkonzepte.....	298
Abb. 65: Bestandteile des Steuerungssystems.....	305
Abb. 66: Handlungsmodell und wirtschaftliches Verhalten.....	306
Abb. 67: Beurteilung alternativer Steuerungssysteme.....	308
Abb. 68: Handlungsorientierte Rahmenstruktur des Steuerungssystems	311
Abb. 69: Interner Markt im Krankenhaus.....	319
Abb. 70: Stellenwert der betriebswirtschaftlichen Expertensteuerung und der Professionssteuerung in Abhängigkeit der Steuerungsebenen	325

Abb. 71: Such- und Wahrnehmungseffekte bei Profit-Center-Ansatz	334
Abb. 72: Qualitätsprobleme und Lösungsstrategien in den einzelnen Untersuchungsphasen	343
Abb. 73: Wettbewerbsstrategien der untersuchten Krankenhäuser	348
Abb. 74: Segmentierungskriterium und Spezialisierungsgrad der Kernbereiche	353
Abb. 75: Spezialisierungsgrad und Servicegrad der Kernbereiche	354
Abb. 76: Steuerungssysteme der untersuchten Krankenhäuser	364

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt in ausgewählten Staaten in Prozent von 1960 bis 2000.....	4
Tab. 2: Kennzahlen von Krankenhäusern in ausgewählten Staaten im Jahr 1999.....	5
Tab. 3: Wesentliche Kennzahlen deutscher Krankenhäuser im Jahr 2000 und deren Veränderung zum Jahr 1990	6
Tab. 4: Anzahl der Krankenhäuser und aufgestellte Betten sowie entsprechende Marktanteile nach Trägertyp im Jahr 1990 und 2000 in Deutschland.....	24
Tab. 5: Merkmale der untersuchten Krankenhäuser im Jahr 2000	340