

1	Einleitungsteil	1
1.1	Ausgangslage	1
1.2	Problemstellung	4
1.3	Erkenntnisinteresse und Relevanz der Arbeit	6
1.3.1	Themenfelder	6
1.3.1.1	Qualität in der Rehabilitation	6
1.3.1.2	International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)	7
1.3.1.3	Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL)	9
1.3.1.4	Qualitätssteuerung und Qualitätscontrolling	9
1.3.2	Forschungsrelevanz	10
1.3.3	Praxisrelevanz	11
1.4	Zielstellung der Dissertation	13
1.4.1	Haupt- und Teilzielstellungen	13
1.4.1.1	Hauptzielstellung	13
1.4.1.2	Theoriegeleitete Zielstellungen	13
1.4.1.3	Empiriegeleitete Zielstellungen	13
1.4.1.4	Gestaltungsgelایتete Zielstellungen	14
1.4.2	Erwartete neue Ergebnisse/Erkenntnisse	15
1.4.2.1	Erwartete neue Ergebnisse und Erkenntnisse der Dissertation insgesamt	15
1.4.2.2	Erwartete neue Ergebnisse und Erkenntnisse des theoretischen Teils	15
1.4.2.3	Erwartete neue Ergebnisse und Erkenntnisse des empirischen Teils	16

V

1.4.2.4	Erwartete neue Ergebnisse und Erkenntnisse des Gestaltungsteils	16
1.5	Inhaltliche Abgrenzung	18
1.6	Aufbau der Dissertation	19
2	Theoretischer Teil	23
2.1	Stand der Forschung	23
2.1.1	Forschungslücke	33
2.1.2	Theoriegeleitete Fragestellungen	35
2.2	Theoretische Ausführungen	36
2.2.1	Qualitätsentwicklung in der Rehabilitation	36
2.2.1.1	Die medizinische Rehabilitation	36
2.2.1.2	Qualitätsmanagement in der medizinischen Rehabilitation	38
2.2.1.3	Qualitätsentwicklung	43
2.2.2	Forderung an ein Qualitätsmanagement in der medizinischen Rehabilitation	45
2.2.2.1	Externe Qualitätssicherung der DRV	45
2.2.2.2	Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL)	49
2.2.2.3	Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)	53
2.2.2.4	Qualitätssteuerung und Qualitätscontrolling	56
2.3	Konklusion Theoretischer Teil	62
2.3.1	Konklusion und Beantwortung der theoriegeleiteten Fragestellung	62
2.3.1.1	Konklusion und Beantwortung der theoriegeleiteten Fragestellung zur Qualitätssteuerung	62
2.3.1.2	Konklusion und Beantwortung der theoriegeleiteten Fragestellung KTL versus ICF	63
2.3.2	Empiriegeleitete Fragestellungen	65
2.3.2.1	Empiriegeleitete Fragestellung zur Qualitätssteuerung	65

2.3.2.2	Empiriegeleitete Fragestellung zur Auswirkung auf die Behandlungsqualität	65
2.3.2.3	Empiriegeleitete Fragestellung der KTL versus ICF	66
3	Empirischer Teil	67
3.1	Forschungsdesign	67
3.1.1	Untersuchungen	67
3.1.2	Methodisches Vorgehen und Methodenauswahl	69
3.1.2.1	Systematische Literaturrecherche	69
3.1.2.2	Forschungsmethode	73
3.1.2.3	Erhebungsmethode	75
3.1.2.4	Durchführungsmethode	78
3.1.2.5	Auswertungsmethode	82
3.1.2.6	Forschungsethik	89
3.1.3	Operationalisierung	90
3.1.3.1	Erstellung des Interviewleitfadens	90
3.1.3.2	Expertenauswahl	92
3.1.3.3	Untersuchungsdesign	96
3.2	Ergebnisse	99
3.2.1	Kategorienbasierte Auswertung der Ergebnisse	99
3.2.1.1	Hauptkategorie: Anwendbarkeit KTL	100
3.2.1.2	Hauptkategorie Versorgungsqualität KTL	103
3.2.1.3	Hauptkategorie: Qualitätssteuerung	114
3.2.1.4	Hauptkategorie: Nutzen KTL	128
3.2.1.5	Hauptkategorie: Anwendbarkeit ICF	131
3.2.1.6	Hauptkategorie: Nutzen und Auswirkung ICF	134
3.2.1.7	Hauptkategorie: KTL versus ICF	138
3.2.1.8	Hauptkategorie: Verbesserungsvorschläge	146
3.2.2	Darlegung der Ergebnisse	151
3.2.2.1	Vergleich von Subkategorien innerhalb der Hauptkategorie Versorgungsqualität KTL	151
3.2.2.2	Vergleich von Subkategorien innerhalb der Hauptkategorie Qualitätssteuerung	152
3.2.2.3	Vergleich von Subkategorien innerhalb der Hauptkategorie KTL versus ICF	154
3.2.2.4	Vergleich der Hauptkategorien Nutzen KTL und ICF	155

3.2.2.5	Vergleich der Hauptkategorien Anwendbarkeit KTL und ICF	158
3.3	Diskussion, Interpretation und Konklusion	159
3.3.1	Diskussion und Interpretation der Ergebnisse	159
3.3.1.1	Diskussion und Interpretation der Ergebnisse KTL	159
3.3.1.2	Diskussion und Interpretation der Ergebnisse ICF	163
3.3.1.3	Qualitätssteuerung in Rehabilitationseinrichtungen	165
3.3.1.4	KTL- und ICF-Dokumentation	170
3.3.1.5	Verbesserungsmöglichkeiten KTL und ICF zur Prozessoptimierung	171
3.3.2	Gütekriterien und methodische Abgrenzung	173
3.3.3	Konklusion und Beantwortung der empiriegeleiteten Fragestellungen	179
3.3.3.1	Beantwortung der Fragestellung zur Qualitätssteuerung	179
3.3.3.2	Beantwortung der Fragestellung zur Behandlungsqualität	179
3.3.3.3	Beantwortung der Fragestellung KTL versus ICF	180
3.3.4	Gestaltungsgeleitete Fragestellungen	181
4	Gestaltungsteil	183
4.1	Handlungsempfehlungen/Lösungsansätze Forschung	183
4.2	Handlungsempfehlungen/Lösungsansätze Praxis	184
4.2.1	Anwendungsorientierte Konzeption zur Qualitätssteuerung KTL	184
4.2.2	Anwendungsorientierte Konzeption zur Qualitätssteuerung ICF	188
4.2.3	Implementierung des Konzeptes in die Reha-Praxis	192
4.3	Zusammenfassung und Konklusion	193
4.3.1	Erkenntnisse des Gestaltungsteils	193
4.3.2	Beantwortung der gestaltungsgeleiteten Fragestellung	194
5	Schluss teil	197
5.1	Zusammenfassung und Fazit	197
5.2	Ergebnisse und Erkenntnisse	199

5.2.1	Wichtige Ergebnisse und Erkenntnisse für die Forschung	199
5.2.2	Wichtige Ergebnisse und Erkenntnisse für die Praxis	200
5.3	Ausblick	201
5.3.1	Praxisausblick	201
5.3.2	Forschungsausblick	202
Literaturverzeichnis		205