

Inhalt

1. Einleitung	9
2. Das Krankenhaus und Dynamiken seiner Veränderung	15
2.1. Die Zielsetzung des Krankenhauses im historischen Wandel.....	15
2.1.1. Von der Heilsanstalt zur Heilanstalt.....	16
2.1.2. Von ersten Erfolgen zur Maximalversorgung.....	17
2.2. Aktuelle Anforderungen an die Krankenhausversorgung.....	18
2.2.1. Inhaltliche Anforderungen.....	18
2.2.2. Anforderungen durch Kostensteuerung.....	21
2.3. Implikationen für die Organisation „Krankenhaus“.....	27
3. Aufnahme ins Krankenhaus: Struktur- und Prozessaspekte	29
2.1. Krankenhausstruktur und Aufnahmeprozess.....	29
3.2. Einzelaspekte des Aufnahmegeschehens.....	33
3.2.1. Angemessenheit.....	34
3.2.2. Prozessgestaltung.....	35
3.2.3. Bettenmanagement.....	37
3.2.4. Lebensbedrohlichkeit.....	38
3.2.5. Patientenmerkmale und Patientenbeziehung.....	39
3.3. Zusammenfassung und Forschungsbedarf.....	41
4. People-processing in der Organisationssoziologie	45
4.1. <i>People-processing</i> in der Theorie.....	46
4.1.1. Die <i>people-processing</i> -Organisation.....	47
4.1.2. Soziale Position und Orientierung des <i>street-level</i> -Akteurs.....	50
4.1.3. Ein Beitrag aus polit-ökonomischer Perspektive.....	55
4.1.4. „People-producing“.....	56
4.1.5. Einzelaspekte.....	57
4.1.5. Theoretischer Gehalt und „weiße Flecken“.....	58
4.2. Exkurs: <i>People-processing</i> in der Anwendung.....	65
4.2.1. Gesundheitsbezogenes aus dem angloamerikanischen Raum.....	65
4.2.2. Begriffsrezeption im deutschsprachigen Raum.....	68
4.2.3. Fazit.....	70
4.3. <i>People-processing</i> und Organisationssoziologie.....	71
4.3.1. Austauschtheoretische Wurzeln.....	73
4.3.2. Optionen der Weiterentwicklung.....	78
4.3.3. Ansätze der Mikropolitik.....	85
4.3.4. <i>People-processing</i> und Mikropolitik.....	92
5. Methodisches Vorgehen	95
5.1. Feldzugang und Datensammlung.....	97
5.1.1. Auswahl der Krankenhäuser.....	98
5.1.2. Beobachtungen.....	100
5.1.3. Interviews.....	103
5.1.4. Datensammlung in der zweiten Phase.....	106
5.1.5. Strukturdaten.....	108
5.2. Anmerkungen zur Feldarbeit.....	108
5.3. Auswertung.....	110

6. Patientensteuerung in den Krankenhausaufnahmen	115
6.1. Aufnahme A.....	117
6.1.1. Einschätzen.....	118
6.1.2. Explorieren.....	122
6.1.3. Entscheiden.....	135
6.1.4. Weiterleiten.....	145
6.1.4. Organisierte unflexible Kooperation.....	150
6.2. Aufnahme B.....	152
6.2.1. Einschätzen.....	153
6.2.2. Explorieren.....	154
6.2.3. Entscheiden.....	157
6.2.4. Weiterleiten.....	159
6.2.5. Organisierte flexible Kooperation.....	160
6.3. Aufnahme C.....	161
6.3.1. Einschätzen.....	162
6.3.2. Explorieren.....	164
6.3.3. Entscheiden.....	167
6.3.4. Weiterleiten.....	168
6.3.5. Improvisierte flexible Kooperation.....	170
6.4. Aufnahme D.....	172
6.4.1. Einschätzen.....	172
6.4.2. Explorieren.....	173
6.4.3. Entscheiden.....	177
6.4.4. Weiterleiten.....	178
6.4.5. Traditionale Kooperation.....	180
7. People-processing im kollektiven Handeln	183
7.1. Kontrolle der Ungewissheitszonen.....	184
7.2. Konstituierung von Verteilungsregeln.....	189
7.3. Arbeitsteilung im <i>people-processing</i>	193
7.4. Kooperationsmuster in den Krankenhausaufnahmen.....	195
7.5. Anmerkungen zum organisatorischen Ansatz.....	198
8. Schlussbetrachtung	201
8.1. Facetten des Aufnahmegeschehens.....	201
8.1.1. Einzelaspekte.....	202
8.1.2. Prozessgestaltung und Kooperation.....	206
8.1.3. Probleme der Entscheidungsfindung.....	209
8.1.4. Rationierung von Gesundheitsleistungen und DRG-Logik.....	212
8.2. Das „Krankenhaus mit Mauern“.....	215
8.3. Gesundheitsversorgung im Spiegel der Aufnahme.....	218
10. Verzeichnis der Abkürzungen	228
11. Literatur	229