

# Patientenversorgung verbessern durch interdisziplinäre Kooperation

Erkenntnisse der Arbeits- und Komplexitätsforschung

von

Dr. Beatrice Valeska Podtschaske

1. Auflage

Patientenversorgung verbessern durch interdisziplinäre Kooperation – Podtschaske

schnell und portofrei erhältlich bei [beck-shop.de](http://beck-shop.de) DIE FACHBUCHHANDLUNG

Nomos 2012

Verlag C.H. Beck im Internet:

[www.beck.de](http://www.beck.de)

ISBN 978 3 8329 7490 9

Podtschaske • Patientenversorgung verbessern durch interdisziplinäre Kooperation

Europäische Schriften  
zu Staat und Wirtschaft

35

Beatrice Podtschaske

## Patientenversorgung verbessern durch interdisziplinäre Kooperation

Erkenntnisse der Arbeits- und Komplexitätsforschung



35



Nomos

**Europäische Schriften  
zu Staat und Wirtschaft**

herausgegeben von Prof. Dr. Klaus-Dirk Henke  
Technische Universität Berlin  
Fakultät Wirtschaft und Management

**Band 35**

Beatrice Podtschaske

## Patientenversorgung verbessern durch interdisziplinäre Kooperation

Erkenntnisse der Arbeits- und Komplexitätsforschung



**Nomos**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Zugl.: Berlin, Techn. Univ., Diss., 2011, u.d. Titel: Analyse und Gestaltung komplexer Arbeitssysteme am Beispiel der Patientenversorgung – Optimierung Interdisziplinären Handelns zur Komplexitätsbewältigung

ISBN 978-3-8329-7490-9

### **D83**

1. Auflage 2012

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2012. Printed in Germany. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

## Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	15
Tabellenverzeichnis	17
Abkürzungsverzeichnis	19
Zusammenfassung	21
Teil I – Einführung: Hintergrund und Perspektive der Arbeit	27
1. Einleitung	27
1.1 Gesundheitswesen im Wandel	27
1.2 Individualität in der Patientenversorgung	28
2. Perspektiven der Komplexitätsforschung	30
2.1 Vom Umgang mit Komplexität im Arbeitskontext	30
2.2 Begriffsbestimmung »Komplexität«	32
2.3 Zwischenfazit	33
3. Forschungsleitende Frage und Ziel der Arbeit	34
4. Methodisches Vorgehen	35
4.1 Gang der Arbeit: Systems Engineering Methodik	36
4.2 Aufbau der Arbeit	38
Teil II – Vorstudie: Analyse der Patientenversorgung am Beispiel chronischer Erkrankungen	39
5. Einleitung	39
6. Situation der Patientenversorgung am Beispiel chronischer Erkrankungen	40
6.1 Systemorientierte Analyse – Das System der Patientenversorgung als (komplexes) Arbeitssystem	41
6.2 Ursachenorientierte Analyse – Stärken und Schwächen der heutigen Patientenversorgung aus arbeitswissenschaftlicher Perspektive	46
6.3 Zukunftsorientierte Analyse – Entwicklungen und deren Effekte auf das System der Patientenversorgung	51
6.4 Lösungsorientierte Analyse – Wandel der Patientenversorgung durch Wettbewerb und Kooperation	53
6.4.1 Wettbewerb als Instrument zur Verbesserung der Patientenversorgung	54
	11

6.4.2 Neue Kooperationsformen zur Verbesserung der Patientenversorgung	55
7. Fazit der Vorstudie: Charakterisierung der heutigen Patientenversorgung am Beispiel chronischer Erkrankungen	57
Teil III – Hauptstudie: Erkenntnisse zur Komplexitätsbewältigung im Arbeitskontext	59
8. Einleitung	59
9. Erkenntnisse zur Gestaltung komplexer Arbeitssysteme	60
– Eine multidisziplinäre Analyse	60
9.1 Die technikwissenschaftliche Perspektive	61
– Erkenntnisse der Produktionstechnik	61
9.1.1 Entwicklung, gegenwärtige Situation und Probleme	61
9.1.2 Begriffe und Definitionen	64
9.1.3 Gestaltungsprinzipien und Methoden/Werkzeuge	66
9.1.4 Kritische Würdigung und Ausblick	72
9.2. Die organisationswissenschaftliche Perspektive	74
– Erkenntnisse der Management-Kybernetik	74
9.2.1 Entwicklung, gegenwärtige Situation und Probleme	74
9.2.2 Begriffe und Definitionen	77
9.2.3 Gestaltungsprinzipien und Methoden/Werkzeuge	79
9.2.4 Kritische Würdigung und Ausblick	87
9.3 Die humanwissenschaftliche Perspektive	89
– Erkenntnisse der Hochleistungs- und Gruppenforschung	89
9.3.1 Entwicklung, gegenwärtige Situation und Probleme	89
9.3.2 Begriffe und Definitionen	91
9.3.3 Gestaltungsprinzipien und Methoden/Werkzeuge	94
9.3.4 Kritische Würdigung und Ausblick	103
9.4 Zwischenfazit: Erkenntnisse zur Gestaltung komplexer Arbeitssysteme – Eine Übersicht	104
10. Entwicklung eines theoretischen Modells der balancierten Gestaltung komplexer Arbeitssysteme	107
10.1 Spannungsfeld 1: »Planung«	108
10.1.1 Allgemeine Beschreibung des Spannungsfelds	108
10.1.2 Übertragung auf die Patientenbehandlung und Kritische Würdigung	109
10.2 Spannungsfeld 2: »Durchführung«	111
10.2.1 Allgemeine Beschreibung des Spannungsfelds	111
10.2.2 Übertragung auf die Patientenbehandlung und Kritische Würdigung	112
10.3 Spannungsfeld 3: »Kontrolle«	114
10.3.1 Allgemeine Beschreibung des Spannungsfelds	114

10.3.2 Übertragung auf die Patientenbehandlung und Kritische Würdigung	115
10.4 Spannungsfeld 4: »Ressourcenbereitstellung«	117
10.4.1 Allgemeine Beschreibung des Spannungsfelds	117
10.4.2 Übertragung auf die Patientenbehandlung und Kritische Würdigung	118
10.5 Das Modell der balancierten Gestaltung komplexer Arbeitssysteme	120
10.5.1 Anforderungen an das Modell	121
10.5.2 Das DESPINA-MODELL: Modell der balancierten Gestaltung komplexer Arbeitssysteme in der Patientenversorgung	121
11. Umsetzungskonzepte zur balancierten Gestaltung komplexer Arbeitssysteme	125
11.1 Analyse der Lösungsvariante »Gestaltungsergebnis«: Die »Gesundheitsdaten-Bank eG«	126
11.1.1 Interdisziplinäre Leistungserbringung in der Patientenversorgung	126
11.1.2 Genossenschaftliche Kooperation zur Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit	127
11.2 Analyse der Lösungsvariante »Gestaltungsprozess«: Die Workshop-Trilogie »Fabrica Medica ®«	131
11.2.1 Interdisziplinäre Expertenkooperation im Gestaltungsprozess	131
11.2.2 Workshop-Trilogie zur Verbesserung interdisziplinärer Expertenkooperation	132
11.3 Analyse der Lösungsvariante »Vermittlung von Gestaltungskompetenz«: Werkzeug zur Unterstützung der Nutzerorientierung im Systementwicklungsprozess	136
11.3.1 Interdisziplinäre Zusammenarbeit in Systementwicklungsprojekten	136
11.3.2 Werkzeug zur Verbesserung der Zusammenarbeit im Entwicklungsprozess	137
12. Fazit der Hauptstudie: Balancierte Gestaltung komplexer Arbeitssysteme – Chancen und Grenzen	142
Teil IV – Detailstudie: Bewertung der Umsetzungskonzepte zur balancierten Gestaltung komplexer Arbeitssysteme	145
13. Einleitung	145
14. Evaluation »Gestaltungsergebnis«: Die Gesundheitsdaten-Bank eG als Institutionalisierung interdisziplinärer Kooperation	146
14.1 Konzept zur Evaluation der Gesundheitsdaten-Bank eG	147

14.2 Ergebnisse der Evaluation – Gesundheitsdaten-Bank eG	147
14.3 Kritische Würdigung und Ausblick	150
15. Evaluation »Gestaltungsprozess«: Workshop-Konzept zur interdisziplinären Systemgestaltung	151
15.1 Konzept zur Evaluation der Workshop-Trilogie »Fabrica Medica ©«	151
15.2 Ergebnisse der Evaluation – Workshop-Trilogie »Fabrica Medica ©«	153
15.2.1 Ergebnisse der Teststatistik – Güte des eingesetzten Messinstruments	154
15.2.2 Ergebnisse der deskriptiven Statistik – Qualität des Workshop-Konzepts	155
15.2.3 Ergebnisse der Inhaltsanalyse – Weitere Erkenntnisse	160
15.2.4 Kritische Würdigung und Ausblick	162
16. Evaluation »Vermittlung von Gestaltungskompetenz«: Werkzeug zur nutzerzentrierten Systementwicklung	162
16.1 Konzept zur Evaluation des Werkzeugs zur nutzerzentrierten Systementwicklung	163
16.2 Ergebnisse der Evaluation – Werkzeug zur nutzerzentrierten Systementwicklung	163
16.3 Kritische Würdigung und Ausblick	166
17. Fazit der Detailstudie: Bewertung des DESPINA-Modells anhand der Umsetzungskonzepte	167
Teil V – Schluss: Gesamtfazit, Diskussion und Ausblick	168
18. Gesamtfazit	168
19. Diskussion	172
19.1 Diskussion der Ergebnisse	173
19.2 Diskussion des methodischen Vorgehens	175
20. Ausblick	177
Literatur- und Quellenverzeichnis	181
Glossar	203
Anhang I: Hauptstudie	211
Anhang II: Detailstudie	212