

# Inhalt

---

<b>Danksagung</b> .....	<b>9</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>11</b>
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>13</b>
<b>1. Einleitung</b> .....	<b>15</b>
1.1 Gesellschaft und Kalkulation – Ökonomisierung im Lichte von Zahlen und Rechenpraktiken .....	20
1.2 Die Ökonomisierung der organisierten Krankenbehandlung .....	25
1.3 Gang der Argumentation.....	28
<b>2. Ökonomisierung zwischen Zeitdiagnose und Gesellschaftstheorie</b> .....	<b>35</b>
2.1 Die Verkürzung von Gesellschaft auf Wirtschaft: Zum Verhältnis von (Neo-)Liberalismus, Ökonomik und Gesellschaft .....	40
2.1.1 Naturalismus und Markt: Gesellschaftliche Problemlösung durch einen »natürlichen« Mangel? .....	42
2.1.2 Markt und Staat: Ausdruck einer liberalen Regierungstechnik? .....	50
2.2 Prämissen der Analyse einer gesellschaftlichen Ökonomisierung .....	59
2.2.1 Autonomie .....	60
2.2.2 Rationalisierung .....	69
2.2.3 Quantifizierung und Vergleich.....	73
2.2.4 Kalkulation .....	81
2.3 Zwischenfazit: Ökonomisierung als Verhältnis von Autonomie und Kalkulation.....	89
<b>3. Ökonomisierung aus praxis- und organisationstheoretischer Perspektive</b> .....	<b>93</b>
3.1 »Practice Turn« in den Sozial- und Kulturwissenschaften .....	95
3.2 Bourdieus Habituskonzept und Sozialtheorie als Ökonomie der Praxis .....	100
3.3 Ökonomisierung und Organisation .....	106
3.3.1 Die industrielle Frage .....	110
3.3.2 Die bürokratische Frage.....	115
3.3.3 Die organisatorische Frage .....	125

3.3.4	Synthese: »Aspirationalisierung« durch Zahlen – Zur Praxis organisierter Fiktionen .....	132
3.4	Latours Existenzweisen und sein Beitrag zur Ökonomisierungsforschung.....	140
3.4.1	Differenztheoretische Wende: Von der Akteur-Netzwerk-Theorie zur relational-ontologischen Anthropologie moderner Existenzweisen.....	141
3.4.2	»Doppelklick« oder: Der epistemische Kurzschluss des westlichen Rationalismus .....	145
3.4.3	[ORG], [BIN] und [MOR]: Die drei Existenzmodi der Ökonomisierung .....	150
3.5	Zwischenfazit: Metatheoretischer Rahmen .....	156
<b>4.</b>	<b>Institutioneller Wandel im Gesundheits- und Krankenhauswesen.....</b>	<b>163</b>
4.1	Das alte wohlfahrtsstaatliche Setting .....	164
4.1.1	Finanzierung: Selbstkostendeckungsprinzip und Pflegesätze.....	167
4.1.2	Leistung: Medizinischer Professionalismus .....	171
4.1.3	Organisation: Expertenbürokratie unter Spannung .....	176
4.2	Der neue gesundheitspolitische Ordnungsrahmen zwischen Rationalisierung und Rationierung.....	183
4.2.1	Finanzierung: Budgetobergrenzen und leistungsorientierte, pauschalierte Entgelte.....	185
4.2.2	Leistung: Kosten- und Qualitätswettbewerb auf Grundlage von DRG-Fallpauschalen und Pay-for-Performance .....	188
4.2.3	Organisation: »managed care« und Case-Mix-Accounting auf der Suche nach Optimalität .....	198
4.3	Zwischenfazit: Institutioneller Wandel im Gesundheits- und Krankenhauswesen – Auf dem Weg zu einer ökonomischen Trivialisierung der medizinischen Profession?..	206
<b>5.</b>	<b>Methodologie .....</b>	<b>211</b>
5.1	Der Forschungsansatz der dokumentarischen Methode zwischen Verstehen und Interpretieren.....	213
5.2	Forschungsschritte: Formulierende und Reflektierende Interpretation, Fallvergleich und Typenbildung .....	216
5.3	Dokumentarische Organisations- und Zahlenforschung .....	218
5.4	Erhebungsverfahren: Expert*innen-Interviews und teilnehmende Beobachtungen.....	222
5.5	Sample und Fallauswahl .....	224
<b>6.</b>	<b>Empirische Analyse .....</b>	<b>229</b>
6.1	Transparenz und Mangel.....	230

6.2	Vergleich und Konkurrenz .....	251
6.3	Verantwortung und Aktivierung.....	281
6.4	Objektivität und Krankenhausökonomie.....	308
<b>7.</b>	<b>Diskussion der Ergebnisse .....</b>	<b>337</b>
7.1	Eine sinngenetische Typologie des zeitgenössischen Krankenhauses zwischen Autonomie und Kalkulation .....	338
7.1.1	Basistypik: Spannung zwischen medizinischer Professionalität und ökonomischer Kalkulation <i>aufrechterhalten</i> .....	339
7.1.2	Typ 1: »Erfüllungsgehilfe« .....	342
7.1.3	Typ 2: Als-Ob Kooperation .....	343
7.1.4	Typ 3: Unternehmerischer Leistungsträger .....	344
7.1.5	Typ 4: Gemeinsame Mikropolitik.....	346
7.2	Arrangements im Krankenhausmanagement .....	349
7.2.1	Arrangement 1: Controllingbasierte Führung von »Persönlichkeiten« und Leistungsexpansion in der »Grauzone« des Versorgungsauftrags.....	351
7.2.2	Arrangement 2: Lose Kopplung von medizinischer Outputsteuerung und unternehmerischen Chefärzt*innen.....	352
7.2.3	Arrangement 3: Zwischen gemeinsamer »Portfolioarbeit« und einem Organisationswandel von »Top-Down« .....	354
7.3	Konklusion: Das Verhältnis von Autonomie und Kalkulation im zeitgenössischen Krankenhaus.....	357
7.4	Gegenstandstheoretischer Ausblick: Das Krankenhaus auf der Suche nach seiner ihm angemessenen Form.....	363
<b>8.</b>	<b>Wirtschaftssoziologischer Ausblick: Ökonomisierung zwischen Autonomie und Kalkulation .....</b>	<b>373</b>
<b>9.</b>	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>381</b>