Erk P. Piening

Prozessdynamiken der Implementierung von Innovationen

Eine empirische Analyse dynamischer Fähigkeiten und ihrer Wirkung in Krankenhäusern

Mit einem Geleitwort von Prof. Dr. Hans-Gerd Ridder



Inhaltsverzeichnis

Geleit	wort	V
Vorwa	0rt	VII
Inhalt	tsverzeichnis	IX
Abbila	dungsverzeichnis	XIII
Tabell	lenverzeichnis	XV
Abkür	zungsverzeichnis	XVII
1 E	inleitung	1
1.1	Problemstellung und Zielsetzung der Arbeit	1
1.2	Gang der Untersuchung	11
2 K	rankenhäuser im Wandel	15
2.1	Charakterisierung des Untersuchungskontextes	15
2.	1.1 Krankenhäuser – Eine Klassifikation	16
2.7	1.2 Strukturbesonderheiten von Krankenhäusern	17
2.2	Transformationsprozesse im Krankenhaussektor: Internationale Befu	nde 19
2.3	Zwischenfazit: Herausforderungen des Krankenhausmanagements	22
	novationen als Ansatz zur Bewältigung des Wandels im	
	rankenhaussektor	
3.1	Innovation – Entwicklung eines Begriffsverständnisses	
3.	1.1 Definitorische Einordnung	
	1.2 Innovationsdimensionen	
3.2	Innovation als Forschungsfeld – Eine kritische Bestandsaufnahme	
3.2	2.1 Forschungsströmungen	
	3.2.1.1 Die Diffusion von Innovationen als Forschungsproblem	
	3.2.1.2 Einflussfaktoren organisationaler Innovationsfähigkeit	
	3.2.1.3 Prozesstheorien der Innovationsforschung	
3.2	2.2 Defizite der Innovationsforschung	
3.3	Innovationen in Krankenhäusern: Stand der Forschung	
3 :	3.1 Effizienzsteigerungen durch Prozessinnovationen	13

	3.3.	.2 In:	novationsprozesse in Krankenhäusern: Empirische Befunde	45
	3	3.3.2.1	Outcomes von Innovationsprozessen	45
	3	3.3.2.2	Einflussfaktoren in Innovationsprozessen	47
		3.3.2	.2.1 Varianzbefunde	47
		3.3.2	.2.2 Prozessbefunde	51
	3.4	Zwis	chenfazit: Forschungslücke und Forschungsfrage	54
4	De	r Dyn	amic Capability Ansatz als theoretischer Zugang	. 58
	4.1		amic Capabilities – Eine Prozesstheorie	
	4.2	Rout	inen, Antezedenzen und Effekte dynamischer Fähigkeiten	62
	4.2.	1 Ro	outinen als prozessuales Element des Dynamic Capability Ansatzes	63
	4	1.2.1.1	Konzeptionelle Erschließung organisationaler Routinen	64
	4	.2.1.2	Funktionen von Routinen	66
	4	1.2.1.3	Routinen dynamischer Fähigkeiten	69
	4.2.		nternehmensspezifische Pfade: Ausgangspunkt und Begrenzung ganisationalen Verhaltens	71
	4	.2.2.1	Organisationale Pfadabhängigkeit	71
	4	.2.2.2	Pfadabhängigkeit in Routinen: Symptome und Mechanismen	72
	4.2,	3 Di	e Wirkung dynamischer Fähigkeiten: Routinenwandel als Referenzgröße	77
	4	.2.3.1	Prozesse der Entstehung von Routinen	78
	4	.2.3.2	Endogener Routinenwandel	80
	4.3	Entv	ricklung eines konzeptionellen Bezugsrahmens	82
	4.3,	1 In	novationsimplementierung als dynamische Fähigkeit	83
	4	.3.1.1	Routinen in Innovationsprozessen	83
	4	.3.1.2	Pfadabhängigkeit und Innovation	88
	4	.3.1.3	Routinenwandel als Gegenstand und Ziel von Implementierungsprozesser	1. 91
	4.3.	2 Ko	onzeptioneller Bezugsrahmen	93
	4.4	Zwis	chenfazit: Theoretische Fundierung der Untersuchung	100
5	For	rschu	ngsdesign der Arbeit	104
	5.1	Begr	ündung der Forschungsstrategie'	105
	5.1.	1 Di	e Fallstudie als übergeordnete Forschungsstrategie	106
	5.1.	2 Sp	ezifisches Fallstudiendesign	109
	5.2	Falls	uswahl und Untersuchungskontext	117

5.2.1	Strategie der Fallauswahl
	Die Implementierung einer Chest Pain Unit in Krankenhäusern eines Klinikkonzerns als Untersuchungsfall
5.2.2	.1 Das Konzept der Chest Pain Unit
5.2.2	.2 Objektbeschreibung – Der Krankenhausverbund
5.3 Da	tenerhebung und Datenanalyse 120
5.3.1	Datenquellen der Fallstudie
5.3.1	.1 Interviews
5.3.1	.2 Dokumente
5.3.1	.3 Quantitative Patientendaten
5.3.2	Phasen der Datenanalyse
5.3.2	.1 Phase 1: Exploration des Untersuchungsfalls und -kontextes
5.3.2	.2 Phase 2: Quantitative Datenanalysen
5.3.2	.3 Phase 3: Qualitativer Fallvergleich
5.4 Zv	vischenfazit: Methodische Vorgehensweise der Untersuchung 138
6 Ergebi	nisse der Untersuchung140
6.1 Be	schreibung des Implementierungskontextes141
	Der Krankenhausverbund als übergeordneter Implementierungskontext 142
	Zeitlicher Kontext: Phasen der CPŪ-Implementierung 145
6.1.2	1 Initiierungsphase
6.1.2	.2 Umsetzungsphase
6.1.2	3 Verstetigungsphase
	Zwischenergebnis: Das Projekt der CPU-Implementierung
6.2 Ka	tegorialer Fallvergleich der Krankenhäuser 153
6.2.1	Quantitative Analysen: Die Outcomes der CPU-Implementierung 154
	.1 Effektivität der CPU auf Ebene des Krankenhausverbundes
	.2 Effektivität der CPU auf Ebene der einzelnen Krankenhäuser 160
6.2.2	.3 Zwischenergebnis: Effekte der CPU
	Qualitative Analysen: Die Prozessdynamiken der CPU-Implementierung 168
	Qualitative Analysen: Die Prozessdynamiken der CPU-Implementierung 168 1 Implementierungseffektivität – Empirische Ergebnisse
6.2	Qualitative Analysen: Die Prozessdynamiken der CPU-Implementierung
6.2	Qualitative Analysen: Die Prozessdynamiken der CPU-Implementierung 168 1 Implementierungseffektivität – Empirische Ergebnisse

	6.	2.2.2 Or	ganisationale Routinen – Empirische Ergebnisse	192
		6.2.2.2.1	Interaktionsroutinen	192
		6.2.2.2.2	Suchroutinen	199
		6.2.2.2.3	Kombinationsroutinen	204
		6.2.2,2.4	Diffusionsroutinen	209
		6.2.2.2.5	Zwischenergebnis: Der performative Aspekt organisationaler Routin als Gradmesser für die Effektivität dynamischer Fähigkeiten	
	6.	2.2.3 Pfa	ad – Empirische Ergebnisse	222
		6.2.2.3.1	Historische Entwicklung	223
		6.2.2.3.2	Lernbarrieren	231
		6.2.2.3.3	Beharrungstendenzen	237
		6.2.2.3.4	Zwischenergebnis: Unternehmensspezifische Pfade als Filter der Wahrnehmung und Durchführung von Innovationsaktivitäten	242
	6.3	Zwische	nfazit: Zusammenfassung der Ergebnisse	247
7	Sch	lussbetr	achtung – Diskussion der Ergebnisse	254
	7.1	Beitrag (der Untersuchung	254
	7.1.1		g der Untersuchung zur Analyse der Forschungsfrage: Theoretische sitionen	255
	7.1.2	Beitrag	g der Untersuchung zur Literatur	264
	7.2	Limitatio	onen der Arbeit	274
	7.2.1	Theore	etische Problemfelder	274
	7.2.2	Konze	ptionelle und methodische Problemfelder	275
	7.3	Fazit un	d Ausblick	277
L	iteratu	rverzeic	hnis	281
	,		,*	210