

Stephanie Meyer

Mitarbeiterzufriedenheit als Kernelement des Total Quality Managements

Eine empirische Studie in den Kliniken St. Elisabeth
Neuburg/Donau

Diplomarbeit

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

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

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlanges. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Copyright © 1999 Diplom.de
ISBN: 9783832436599

Stephanie Meyer

Mitarbeiterzufriedenheit als Kernelement des Total Quality Managements

Eine empirische Studie in den Kliniken St. Elisabeth Neuburg/Donau

Stephanie Meyer

Mitarbeiterzufriedenheit als Kernelement des Total Quality Managements

*Eine empirische Studie in den Kliniken St. Elisabeth
Neuburg/Donau*

Diplomarbeit
an der Universität Augsburg
Fachbereich Wirtschafts und Sozialwissenschaften
Institut für Sozio-Ökonomie, Lehrstuhl für Soziologie und Empirische
Sozialforschung, Prof. Dr. H. Giegler
9 Monate Bearbeitungsdauer
Februar 1999 Abgabe



Diplom.de

Diplomica GmbH _____
Hermannstal 119k _____
22119 Hamburg _____

Fon: 040 / 655 99 20 _____
Fax: 040 / 655 99 222 _____

agentur@diplom.de _____
www.diplom.de _____

ID 3659

Meyer, Stephanie: Mitarbeiterzufriedenheit als Kernelement des Total Quality Managements: Eine empirische Studie in den Kliniken St. Elisabeth Neuburg/Donau / Stephanie Meyer - Hamburg: Diplomica GmbH, 2001
Zugl.: Augsburg, Universität, Diplom, 1999

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtes.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden, und die Diplomarbeiten Agentur, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Diplomica GmbH
<http://www.diplom.de>, Hamburg 2001
Printed in Germany



Wissensquellen gewinnbringend nutzen

Qualität, Praxisrelevanz und Aktualität zeichnen unsere Studien aus. Wir bieten Ihnen im Auftrag unserer Autorinnen und Autoren Wirtschaftsstudien und wissenschaftliche Abschlussarbeiten – Dissertationen, Diplomarbeiten, Magisterarbeiten, Staatsexamensarbeiten und Studienarbeiten zum Kauf. Sie wurden an deutschen Universitäten, Fachhochschulen, Akademien oder vergleichbaren Institutionen der Europäischen Union geschrieben. Der Notendurchschnitt liegt bei 1,5.

Wettbewerbsvorteile verschaffen – Vergleichen Sie den Preis unserer Studien mit den Honoraren externer Berater. Um dieses Wissen selbst zusammenzutragen, müssten Sie viel Zeit und Geld aufbringen.

<http://www.diplom.de> bietet Ihnen unser vollständiges Lieferprogramm mit mehreren tausend Studien im Internet. Neben dem Online-Katalog und der Online-Suchmaschine für Ihre Recherche steht Ihnen auch eine Online-Bestellfunktion zur Verfügung. Inhaltliche Zusammenfassungen und Inhaltsverzeichnisse zu jeder Studie sind im Internet einsehbar.

Individueller Service – Gerne senden wir Ihnen auch unseren Papierkatalog zu. Bitte fordern Sie Ihr individuelles Exemplar bei uns an. Für Fragen, Anregungen und individuelle Anfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

Ihr Team der Diplomarbeiten Agentur

Diplomica GmbH _____
Hermannstal 119k _____
22119 Hamburg _____

Fon: 040 / 655 99 20 _____
Fax: 040 / 655 99 222 _____

agentur@diplom.de _____
www.diplom.de _____

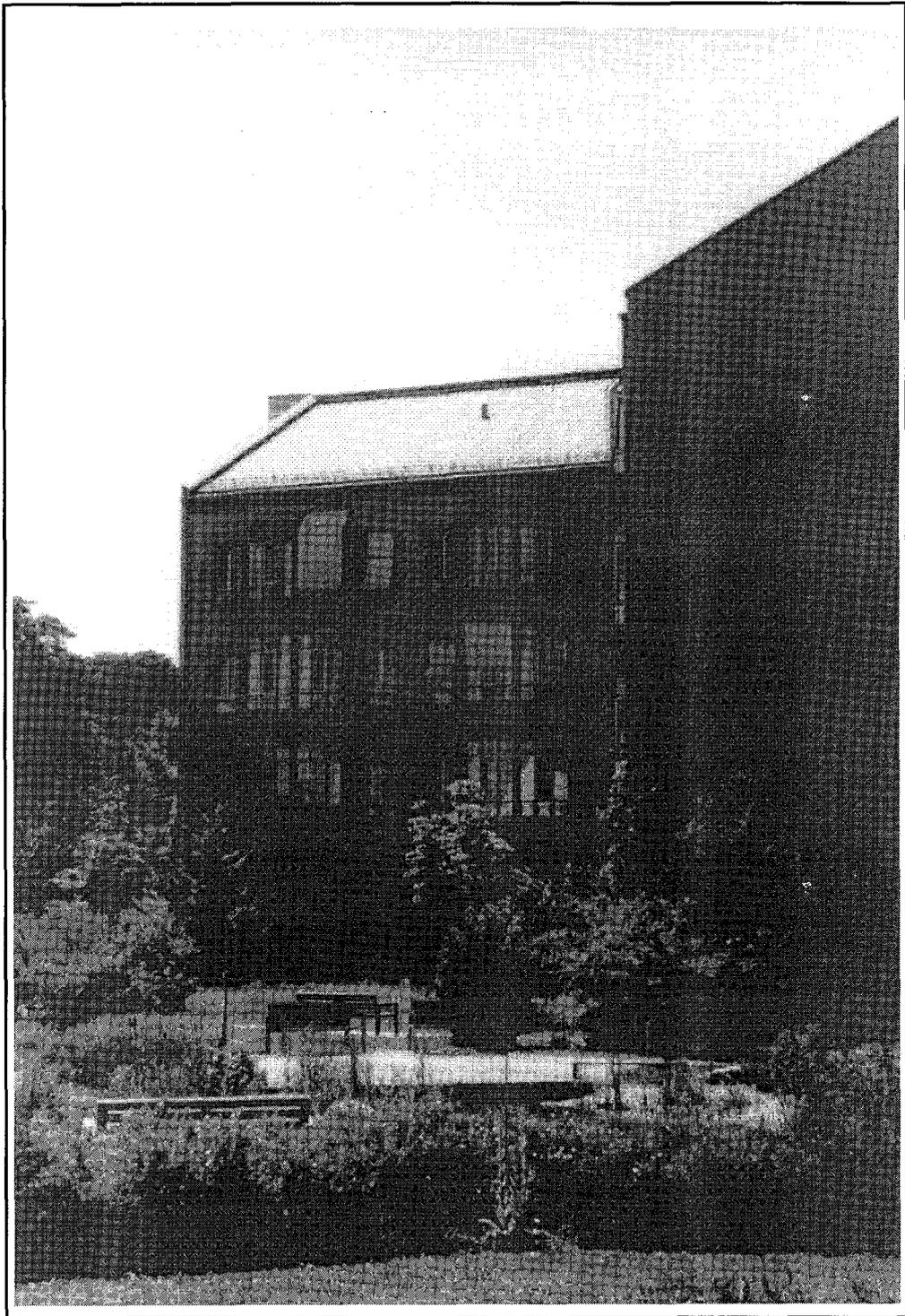
Vorbemerkung

An dieser Stelle möchten wir uns bei all denjenigen bedanken, die uns während der Erstellung der vorliegenden Arbeit mit Rat und Tat zur Seite standen. Unser besonderer Dank gilt Herrn Professor Dr. Helmut Giegler, dem Betreuer dieser Diplomarbeit. Er begleitete uns in fachlicher Hinsicht hervorragend und bestärkte uns immer wieder mit seinem Humor, auch komplizierte Theoriemuster und trockene Statistiken zu erfassen.

Des weiteren möchten wir Herrn Clemens Stafflinger von der Unternehmensberatung Wernick & Partner GmbH recht herzlich danken für seine Vorarbeit in den Kliniken St. Elisabeth, die uns von Beginn an ein effektives Arbeiten mit der Projektkommission und die volle Akzeptanz aller Mitarbeiter ermöglichte. Er stand uns, gerade was die gesundheitsökonomische Seite betrifft, stets mit jeglicher Hilfe zur Verfügung.

Ebenso gilt unser Dank Herrn Eduard Fuchshuber von der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, der uns in seiner Freizeit mit Literatur und wertvollen Tips unterstützte. Auch Herrn Dr. Walter Satzinger von der Universität München ein herzliches „Vergelt's Gott“ für seine umfangreichen Hinweise zur Ausarbeitung unserer Fragebögen.

Die Kliniken St. Elisabeth in Neuburg/Donau



Erwachsenenklinik der Versorgungsstufe 2
Kinderklinik der Versorgungsstufe 2 – 3
Den Kliniken angeschlossene Pflegeschule

INHALTSVERZEICHNIS

| | |
|--|------------------|
| Abkürzungsverzeichnis | 7 |
| Abbildungsverzeichnis | 8 |
| Tabellenverzeichnis | 9 |
| Einleitung | 10 |
| <i>Teil I: Theoretische Überlegungen</i> | <i>14</i> |
| 1. Das deutsche Gesundheitswesen im Wandel der Zeit | 15 |
| 1.1 Überblick über grundlegende Veränderungen seit 1984 | 15 |
| 1.2 Überblick über gesetzliche Regelungen zur Reform des deutschen Gesundheitswesens | 16 |
| 2. Qualität und Qualitätsmanagement | 19 |
| 2.1 Qualität im Krankenhaus | 19 |
| 2.2 Qualitätsmanagement, Qualitätsmanagementsystem und Qualitätssicherung | 21 |
| 2.3 Das Total Quality Management als integriertes Managementkonzept | 23 |
| 2.4 Probleme bei der Übertragung des Total Quality Managements auf Krankenhäuser | 27 |
| 3. Arbeitszufriedenheit als zentraler Gegenstand von Mitarbeiterbefragungen | 28 |
| 3.1 Der Begriff „Arbeitszufriedenheit“ | 28 |
| 3.2 Meßinstrumente und Meßvorschriften | 30 |
| 3.3 Über die Zweckmäßigkeit der Erfassung von Arbeitszufriedenheit | 31 |
| 3.4 Ziele von Befragungen zur Arbeitszufriedenheit | 32 |
| 3.5 Erwartungen an Arbeitszufriedenheitsmessungen | 33 |
| 4. Arbeit im Krankenhaus als Dienstleistung | 34 |
| 4.1 Abgrenzung des Dienstleistungsbegriffs | 34 |
| 4.2 Dienstleistungsqualität | 38 |
| 4.3 Ausgewählte Komponenten der Dienstleistungstätigkeit | 39 |
| 4.3.1 Emotionsarbeit | 40 |
| 4.3.2 Individuell empfundene Belastung | 42 |
| 4.3.2.1 Negatives Erleben von Arbeit (Streß) | 43 |
| 4.3.2.2 Positives Erleben von Arbeit (Flow) | 44 |
| 5. Das Projekt P.U.M.A.[®] | 47 |
| 5.1 Darstellung des Projekts | 47 |
| 5.2 Qualitätszirkel zur Verwirklichung der Ergebnisse | 49 |

| | |
|---|-----------|
| Teil II: Empirische Erhebung | 52 |
| 6. Methodik der empirischen Arbeit | 53 |
| 6.1 Der Forschungsablauf | 53 |
| 6.1.1 Angewandte Forschungsinstrumente | 53 |
| 6.1.2 Erhebungszeitpunkt | 54 |
| 6.1.3 Vorbereitung | 54 |
| 7. PHASE I: Qualitative Erhebung | 55 |
| 7.1 Beobachtung | 56 |
| 7.1.1 Durchführung | 56 |
| 7.1.2 Ergebnisse | 59 |
| Exkurs zur Berufsgruppe Küche | 61 |
| 7.1.3 Allgemeine Probleme bei der teilnehmenden Beobachtung | 62 |
| 7.1.4 Probleme bei der durchgeführten Beobachtung | 63 |
| 7.2 Pre-Tests und problemzentrierte Leitfadeninterviews | 63 |
| 7.2.1 Durchführung der Pre-Tests | 63 |
| 7.2.2 Durchführung der problemzentrierten Leitfadeninterviews | 66 |
| 7.2.3 Ergebnisse der Pre-Tests und problemzentrierten Leitfadeninterviews | 69 |
| 7.2.4 Probleme | 70 |
| 7.2.4.1 Allgemeine Probleme beim qualitativen Interview | 70 |
| 7.2.4.2 Probleme bei den geführten Interviews | 72 |
| 7.3 Hypothesen | 72 |
| 8. PHASE II: Quantitative Erhebung | 74 |
| 8.1 Entwicklung und Gestaltung des Fragebogens | 74 |
| 8.2 Verwendung des erstellten Fragebogens | 78 |
| 8.3 Allgemeine Probleme bei der schriftlichen Befragung | 78 |
| 8.4 Auswertung des Fragebogens und Überprüfung der Hypothesen | 81 |
| 8.4.1 Allgemeines | 81 |
| 8.4.1.1 Rücklauf | 81 |
| 8.4.1.2 Aufbereitung der Daten | 83 |
| 8.4.1.3 Probleme bei der Auswertung | 84 |
| 8.4.1.4 Positive Auffälligkeiten | 86 |
| 8.4.2 Ergebnisse der Hypothesenüberprüfung | 88 |
| 8.4.2.1 Hypothese 1 | 91 |
| 8.4.2.2 Hypothese 2a | 100 |
| 8.4.2.3 Hypothese 2 b | 104 |
| 8.4.2.4 Hypothese 3 | 109 |

| | | |
|-----------|--|------------|
| 8.4.2.5 | Hypothese 4 | 114 |
| 8.4.2.6 | Hypothese 5 | 116 |
| 8.4.2.7 | Hypothese 6 | 119 |
| 8.4.2.8 | Hypothese 7 | 121 |
| 8.4.2.9 | Hypothese 8 | 124 |
| 8.4.2.10 | Hypothese 9 | 129 |
| 8.5 | Bewertung der Ergebnisse und Empfehlungen zur Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit in den Kliniken St. Elisabeth | 140 |
| 9. | Verwendung der Daten | 143 |
| | Schlußwort | 146 |
| | Anhang | 148 |
| | Literaturverzeichnis | 168 |

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

| | |
|-----------------------|--|
| AZ | Arbeitszufriedenheit |
| BAT | Bundesangestelltentarifvertrag |
| BKG | Bayerische Krankenhausgesellschaft |
| BMG | Bundesministerium für Gesundheit |
| DKG | Deutsche Krankenhausgesellschaft |
| FB | Fragebogen, Fragebögen |
| FB I | Fragebogen I (ausgeteilt an alle Berufsgruppen mit Ausnahme des Hauswirtschaftlichen Dienstes) |
| FB II | Fragebogen II (ausgeteilt an den Hauswirtschaftlichen Dienst) |
| GKV | Gesetzliche Krankenversicherung |
| GRG | Gesundheitsreformgesetz |
| MAB | Mitarbeiterbefragung |
| MAV | Mitarbeitervertretung |
| N | Anzahl der Nennungen/Stimmen |
| OP | Operation/Operationsbereich |
| p | Signifikanzniveau |
| P.U.M.A. [®] | Patienten- und Mitarbeiterorientierte Ablaufoptimierung |
| PDL | Pflegedienstleitung |
| PKV | Private Krankenversicherung |
| QZ | Qualitätszirkel |
| SGB | Sozialgesetzbuch |
| Strd.-Abw. | Standardabweichung |
| TQM | Total Quality Management |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|--|-----|
| <i>Abb. 1: Von der Qualitätskontrolle zum Total Quality Management</i> | 23 |
| <i>Abb. 2: Potential-, Prozeß- und Ergebnisqualität am Beispiel des Krankenhauses</i> | 36 |
| <i>Abb. 3: Auszug aus Leitfadeninterview</i> | 65 |
| <i>Abb. 4: Zusammensetzung des Rücklaufs nach Berufsgruppen</i> | 82 |
| <i>Abb. 5: Einflüsse auf die Arbeitszufriedenheit</i> | 89 |
| <i>Abb. 6: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Beruf an sich?</i> | 91 |
| <i>Abb. 7: Kongruenz von Berufsausübung und Vorstellungen (ausgenommen uneindeutige Berufsangaben)</i> | 93 |
| <i>Abb. 8: Vergleich der Mittelwerte „Zufriedenheit mit den Räumlichkeiten“ gesamt/berufsgruppenspezifisch</i> | 96 |
| <i>Abb. 9: Sind Sie mit Ihrer Arbeitszeit einverstanden?</i> | 99 |
| <i>Abb. 10: Arbeitsklima im eigenen Team</i> | 101 |
| <i>Abb. 11: Hauptprobleme in der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Bereiche</i> | 105 |
| <i>Abb. 12: Wie beurteilen Sie den internen Informationsfluß?</i> | 108 |
| <i>Abb. 13: Wie beurteilen Sie das jetzige EDV-System?</i> | 111 |
| <i>Abb. 14: Zusammenhang zwischen Streß durch Zeitmangel und übertragenen Aufgaben</i> | 115 |
| <i>Abb. 15: Einflüsse auf die Arbeitszufriedenheit</i> | 118 |
| <i>Abb. 16: Subjektive Beurteilung der Fehlzeiten</i> | 120 |
| <i>Abb. 17: Wie empfinden Sie den Zeitpunkt der Visite?</i> | 122 |
| <i>Abb. 18: Wünschen Sie sich eine Mitarbeiterzeitschrift?</i> | 132 |
| <i>Abb. 19: Sind Sie der Meinung, man sollte die Pflegequalität verbessern?</i> | 136 |
| <i>Abb. 20: Glauben Sie, daß die katholische Kirche Einfluß auf das Klinik-Geschehen hat?</i> | 137 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|--|-----|
| <i>Tab. 1: Ablauf von Phase I.1</i> | 57 |
| <i>Tab. 2 - 4: Entwicklung des endgültigen Leitfadens aus dem Leitfaden des Pre-Tests</i> | 67 |
| <i>Tab. 5: Änderungen des endgültigen Leitfadens</i> | 75 |
| <i>Tab. 6: Rücklauf von Erwachsenen- und Kinderklinik</i> | 83 |
| <i>Tab. 7: Fragen mit einer hohen Anzahl an fehlenden Werten</i> | 85 |
| <i>Tab. 8: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Beruf an sich?</i> | 92 |
| <i>Tab. 9 : Warum arbeiten Sie ausgerechnet in den Kliniken in Neuburg?</i> | 93 |
| <i>Tab. 10: Bewertung der Räumlichkeiten</i> | 95 |
| <i>Tab. 11: Zusammenhang zwischen Arbeitszeit, Vereinbarkeit mit der Familie und Belastung durch Schichtdienst. (Fehlende Werte sowie nicht betroffene Personen wurde bei der Berechnung herausgenommen)</i> | 98 |
| <i>Tab. 12: Zusammenhang zwischen Arbeitsklima im eigenen Team und Verhältnis zu übergeordneten Instanzen</i> | 102 |
| <i>Tab. 13: Kreuztabelle zum Führungsstil des Vorgesetzten</i> | 103 |
| <i>Tab. 14: „Wo sehen Sie Verbesserungsansätze für ein EDV-System?“</i> | 112 |
| <i>Tab. 15: Korrelation nach Kendall's Tau der Einflußfaktoren auf die Arbeitszufriedenheit</i> | 117 |
| <i>Tab. 16: Zufriedenheit mit dem Beruf und Streß bei der Ausübung</i> | 124 |
| <i>Tab. 17: Streßfaktoren</i> | 126 |
| <i>Tab. 18: Korrelation ausgewählter Streßfaktoren</i> | 127 |
| <i>Tab. 19: Streßfaktor Patientenverlegung auf fachfremde Stationen</i> | 128 |
| <i>Tab. 20: Wunsch des Hauswirtschaftlichen Dienstes nach Fortbildung und Übernahme von Verantwortung</i> | 131 |
| <i>Tab. 21: Interesse an mehr Mitsprache</i> | 133 |

Einleitung

DIE MITARBEITER SIND DAS WERTVOLLSTE KAPITAL EINES UNTERNEHMENS.¹

In der Industrie findet dieser Leitsatz große Beachtung, da das Handeln der Mitarbeiter die Grundlage für den wirtschaftlichen Erfolg eines Unternehmens bildet: Zufriedenheit mit und Erfüllung in der Arbeit gewährleisten – gleich auf welcher hierarchischen Ebene –, daß ein Unternehmen vor den steigenden Kundenanforderungen und dem wachsenden (inter-)nationalen Konkurrenzdruck bestehen kann. Denn ein Kunde kommt nur dann gerne wieder, wenn er von qualitativ hochwertigen Leistungen, die nur eine motivierte Belegschaft erbringen kann, überzeugt wurde.²

Der Bezug zum Krankenhaus mag dem Leser auf den ersten Blick nicht unbedingt klar erscheinen. Die Trends, die sich im Gesundheitssektor deutlich abzeichnen³ bringen seit Jahren eine explosive *Kostenentwicklung* mit sich, Anlaß genug, sich um eine gezielte Ausgabenreduzierung zu bemühen. Aus diesem Grund wendet man sich verstärkt marktwirtschaftlichen Maximen zu, d. h. die Krankenhäuser sollen nach dem Vorbild der Industrieunternehmen umgestaltet und dem freien Wettbewerb ausgesetzt werden. Zu den wichtigsten Instrumenten zählt bei der Kostensenkung im Krankenhaus das gezielte Prozeßmanagement zur Aufdeckung von Ablaufkosten, zur abteilungs- und funktionsübergreifenden Steuerung der Prozesse und zur Darstellung und Verbesserung der Kernprozesse eines Krankenhauses.⁴ Bei der Durchführung dieses Modells allerdings steht dem Krankenhaus (im Gegensatz zur Industrie) die eigene „zu verkaufende“ Ware, nämlich die Erhaltung, Verbesserung oder Wiederherstellung der Gesundheit, im Weg: Gesundheit ist gekennzeichnet durch die Eigenschaften *Öffentlichkeit*⁵, die Unmöglichkeit der monetären Bewertung und ihren unschätzbaren, unersetzlichen Wert und ist daher nicht mit einer Dienstleistung im eigentlichen Sinn zu vergleichen.

¹ Cording, R. (1998), o. S.

² Umgekehrt beeinflusst ein zufriedener Kunde die Zufriedenheit der Mitarbeiter positiv.

³ zunehmende Veralterung der Gesellschaft, zunehmende Singularisierung der Haushalte und somit Wegfall der haushaltsinternen Pflege, gestiegenes Anspruchsdenken der Patienten, mangelhaftes Abrechnungssystem der Krankenhäuser

⁴ vgl. Ament-Rambow, C. (1998) S. 810

⁵ Seit Einführung des solidaristischen Gesundheitssystems in Deutschland nach dem 2. Weltkrieg hat jeder gleichermaßen Anspruch auf Gesundheit.

Gleichzeitig mit den Kosten wird die *Qualität* in den Blickpunkt der Unternehmensziele gestellt, um dadurch den Kunden bzw. den Patienten an sich zu binden. Damit kommt das Krankenhaus erstmals mit einem ihm bisher unbekanntem Instrument in Berührung: dem Marketing. Total Quality Management (TQM) – so nennt sich die neue Strategie, die aus der Industriebranche übernommen wurde und in den USA mit ersten Erfolgen angewendet wird, nachdem die Hospitäler dort nach der Durchsetzung der freien Krankenhauswahl zum Teil nur mehr unterbelegt waren.

Ein zufriedener und gern arbeitender Mitarbeiter ist Dreh- und Angelpunkt eines gut funktionierenden Unternehmens, denn unzufriedene und unmotivierte Kollegen, damit verbundene hohe Fluktuationsraten sowie Überforderung der Belegschaft durch Personalknappheit führen zu erheblichen Qualitätseinbußen. Außerdem hängt der Erfolg eines Unternehmens wesentlich davon ab, ob der „Geist des Hauses“ stimmt oder nicht, d. h. wie gut/schlecht zusammengearbeitet wird.¹ Schnittstellenkonflikte machen dabei den Großteil der Probleme aus. Hier setzen Mitarbeiterbefragungen (MABen) an. Durch sie werden unbefriedigende Ineffizienzen in Prozeßabläufen erhoben, mikropolitische und zwischenmenschliche Konflikte (soft facts)², die oft unbewußt in der Belegschaft schwelen, aufgedeckt und durch anschließende gezielte Maßnahmen/Initiativen bekämpft. Meist ist dies mit erheblichen Umstrukturierungen im Unternehmen verbunden, und zwar nicht nur in organisatorischer, sondern auch in mentaler Hinsicht. Genau an dieser Stelle befindet sich die Schnittstelle zwischen der Betriebs- und Sozialwissenschaft, da Kosten- und Qualitätsbewußtsein beim Mitarbeiter geschaffen und als selbstverständlicher Teil der Corporate Identity integriert werden müssen.

Für eine verstärkte Anwendung von MABen im Krankenhaus sprechen folgende besondere Umstände:

- Im Krankenhaus überwiegen die Personal- vor den Sachkosten, weshalb der Ressource „Mitarbeiter“ verstärkt Beachtung geschenkt werden muß.
- Das tariflich festgelegte Entgelt für im Krankenhaus Tätige kann kaum als Motivationsanreiz gelten, da Spielräume für eine leistungsgerechte Bezahlung

¹ vgl. Volk, H. (1998), o. S.

² Ob die Mitarbeiter eines Unternehmens mit den „objektiven“ Arbeitsbedingungen (hard facts) zu Rande kommen, ist durch Kennzahlen abschätzbar.

nicht vorhanden sind. Deshalb muß die Belegschaft durch die sonstigen Arbeitsbedingungen zufrieden gestellt werden.

- Strukturelle und organisatorische Veränderungen im Gesundheitswesen schaffen eine neue Situation, mit der alle Beteiligten erst lernen müssen umzugehen. MABen sind ein Weg, neue, bisher unbeachtete Dimensionen zu erfassen. Im Zuge der seit 1989 gesetzlich vorgeschriebenen Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsorientierung ist es u. a. wichtig, die Leistungspotentiale der Mitarbeiter herauszufinden.

Leider hinken auch auf dem Gebiet der MAB die Krankenhäuser hinter den industriellen Betrieben hinterher. Erste Gehversuche in diese Richtung haben erst sehr vereinzelte Häuser unternommen. Die Erfahrungswerte aus bisher durchgeführten Arbeitszufriedenheitsstudien im Krankenhaus sind daher sehr mager. Noch weniger bekannt sind Erfolge in der Umsetzung der Erkenntnisse aus MABen. In den Kliniken St. Elisabeth in Neuburg/Donau wurde daher eine Projektkommission ins Leben gerufen, die dafür sorgen soll, daß die Ergebnisse der in dieser Arbeit dargelegten Studie zur Arbeitszufriedenheit (AZ) nicht in der Schublade verstauben, sondern aktiv verwertet werden.

Die im folgenden ausgeführte Erhebung stellt eine explorative, eigenentwickelte und auf die Kliniken St. Elisabeth spezifisch zugeschnittene Ist-Analyse dar. Dies bedeutet, daß sie nur beschränkt und mit Vorbehalt auf andere Krankenhäuser übertragbar ist. Sie soll jedoch auf jeden Fall als Vorbild und Ansporn dienen für ähnliche Aktionen, da hier großer Handlungsbedarf besteht und unschätzbare Potentiale schlummern.

Vorliegende Arbeit gliedert sich in einen Theorie- und einen Empirieteil. Der theoretische Part vermittelt zunächst einen Einblick in die Veränderungen im deutschen Gesundheitssektor, analysiert anschließend die Notwendigkeit eines bewußten Qualitätsmanagements im Krankenhaus und geht dann auf die Bedeutung der AZ sowie die Besonderheit der Beschäftigung im Krankenhaus als Dienstleistungstätigkeit ein. Abschließend wird das in den Neuburger Kliniken laufende Projekt der Prozeß- und Ablaufoptimierung vorgestellt (Projekt P.U.M.A.[®]).