

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	XIII
Tabellenverzeichnis	XV
Abkürzungsverzeichnis	XVII
Symbolverzeichnis	XIX
1 Einleitung	1
1.1 Problemstellung und Zielsetzung	1
1.2 Aufbau und Gang der Untersuchung	6
2 Qualitätsberichte deutscher Krankenhäuser – Intention und ordnungspolitische Rahmenbedingungen	11
2.1 Einleitung	11
2.2 Vorgeschichte und gesetzliche Regelungen des Qualitätsberichts in Deutschland	13
2.3 Vereinbarungen und Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zum strukturierten Qualitätsbericht deutscher Krankenhäuser	14
2.3.1 Ziele des Qualitätsberichts	14
2.3.2 Inhalt und Struktur des Qualitätsberichts	15
2.3.3 Publikation der Qualitätsberichte	22
2.4 Kritische Würdigung	24
3 Qualitätsberichterstattung in der medizinischen Versorgung aus (informations-)ökonomischer Sicht	27
3.1 Einleitung	27
3.2 Asymmetrische Informationsverteilung, adverse Selektion und Informationsfunktionen im Krankenhausmarkt	28
3.2.1 Das Patienten-Krankenhaus-Verhältnis als Prinzipal-Agenten-Beziehung	28
3.2.1.1 Das Verhältnis zwischen Patient und Krankenhaus	28
3.2.1.2 Informationsasymmetrien und Interessenskonflikte in der Patienten-Krankenhaus-Beziehung	31
3.2.1.3 Das Verhältnis zwischen Patient und Krankenhaus als Prinzipal-Agenten-Beziehung	34
3.2.1.4 Das Risiko von adverser Selektion und dessen Reduzierungsmöglichkeit in der Patienten-Krankenhaus-Beziehung	37
3.2.2 Die Rolle der externen Unternehmensrechnung für die Qualitätsberichterstattung in der stationären Versorgung	40

3.2.2.1	Einordnung der Qualitätsberichte in die externe Berichterstattung von Unternehmen.....	40
3.2.2.2	Die duale Funktionsweise der externen Berichterstattung.....	41
3.2.2.3	Wesentliche Anforderungen an die externe Berichterstattung.....	42
3.2.2.4	Die Publizität von Unternehmensinformationen und deren Anreize	44
3.2.2.5	Die externe Berichterstattung im entscheidungstheoretischen Kontext	46
3.2.3	Informationsökonomische Einbettung der Qualitätsberichterstattung in der stationären Versorgung.....	49
3.3	Sozial effiziente Publizität von Qualitätsinformationen im Gesundheitswesen.....	52
3.3.1	Optimale Berichterstattung von Leistungs- und Qualitätsdaten im Gesundheitswesen	52
3.3.1.1	Einleitung	52
3.3.1.2	Das Modell von Glazer/McGuire.....	53
3.3.1.2.1	Grundannahmen des Modells	53
3.3.1.2.2	Vollständig beobachtbare Qualität der Leistungen.....	55
3.3.1.2.3	Durchschnittlich beobachtbare Qualität der Leistung	57
3.3.1.2.4	Die optimale Berichterstattung von Leistungs- und Qualitätsdaten	60
3.3.1.3	Kritische Würdigung des Modells von Glazer/McGuire und dessen Übertragbarkeit.....	62
3.3.2	Zwischenfazit.....	64
3.3.3	Optimale Informationsversorgungsstrategie einer Gesellschaft mit Leistungs- und Qualitätsdaten des Gesundheitswesens	67
3.3.3.1	Einleitung	67
3.3.3.2	Das Modell von Xie/Dilts/Shor.....	68
3.3.3.2.1	Grundannahmen des Modells	68
3.3.3.2.2	Strategische Verhalten der Spieler und Bayes`ches Gleichgewicht	72
3.3.3.2.2.1	Spielstrategien der einzelnen Akteure.....	72
3.3.3.2.2.2	Das Bayes`sche Gleichgewicht.....	74
3.3.3.2.3	Die optimale Informationsversorgung einer Gesellschaft.....	78
3.3.3.3	Kritische Würdigung des Modells von Xie/Dilts/Shor	84
3.4	Kritische Würdigung.....	86
4	(Inter-)Nationale empirische Evidenz einer Qualitätsberichterstattung in der stationären Versorgung.....	91
4.1	Einleitung.....	91
4.2	Informationsverarbeitung durch Patienten.....	93
4.2.1	Wahrnehmung der Qualitätsberichte von Krankenhäusern durch Patienten	93

4.2.2 Einfluss der Qualitätsberichte auf die Krankenhauswahl von Patienten..	95
4.2.3 Informationsverarbeitungskapazität von Patienten	99
4.3 Informationsverarbeitung durch Mediziner	101
4.4 Anreize für Krankenhäuser durch eine Qualitätsberichterstattung.....	105
4.5 Kritische Würdigung.....	108
5 Empirischer Befund aus der stationären Versorgung in Deutschland	113
5.1 Einleitung.....	113
5.1.1 Exploration modelltheoretischer und empirischer Evidenz	113
5.1.2 Hypothesenbildung.....	116
5.2 Methodenwahl.....	118
5.2.1 Befragungsmethode	118
5.2.1.1 Datenerhebungsinstrument	118
5.2.1.2 Fragebogenaufbau	118
5.2.1.3 Pilotstudie.....	121
5.2.2 Stichprobenkonstruktion und Untersuchungsdurchführung.....	122
5.2.2.1 Teilnehmererhebung.....	122
5.2.2.2 Befragungsdurchführung.....	122
5.2.3 Auswertungsmethode	123
5.2.3.1 Fragebogenerfassung und Auswertungsinstrument	123
5.2.3.2 Statistische Verfahren.....	123
5.3 Ergebnisse	125
5.3.1 Beschreibung der Datengrundlage	125
5.3.1.1 Krankenhausstatistik	125
5.3.1.2 Fragebogenstatistik.....	128
5.3.1.3 Teilnehmerstatistik	129
5.3.2 Überprüfung der Hypothesen	130
5.3.2.1 Die Bekanntheit der Qualitätsberichte in Abhängigkeit des individuellen Informationsniveaus.....	130
5.3.2.1.1 Operationalisierung des Prüfmodells.....	130
5.3.2.1.2 Deskriptive Statistik.....	138
5.3.2.1.3 Ergebnis der multivariaten Datenanalyse	141
5.3.2.2 Die inhaltliche Kenntnis der Qualitätsberichte in Abhängigkeit der Informationsintermediäre	149
5.3.2.2.1 Operationalisierung des Prüfmodells.....	149
5.3.2.2.2 Deskriptive Statistik.....	153
5.3.2.2.3 Ergebnis der multivariaten Datenanalyse	158
5.3.2.3 Relevanz der Qualitätsberichte bei der Krankenhauswahl.....	163
5.3.2.3.1 Operationalisierung des Prüfmodells.....	163
5.3.2.3.2 Deskriptive Statistik.....	163
5.3.2.3.3 Ergebnisse der Kontingenzanalyse	170
5.3.3 Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse.....	173

5.4 Kritische Würdigung.....	178
6 Zusammenfassung und Ausblick	185
Anhang.....	191
Literaturverzeichnis	219
Verzeichnis der Rechtsquellen und Verwaltungsanweisungen	237