

Inhaltsverzeichnis

A. Einführung	15
I. Problemstellung	15
II. Aufbau der Arbeit	19
B. Qualitätssicherung	22
I. Problem	22
II. Struktur-, Prozeß-, und Outcomequalität	22
III. Qualitätssicherung in Deutschland	24
1. Qualitätssicherung per Gesetz	25
2. St. Vincent Declaration und Umsetzung	27
3. Beurteilung	29
IV. Schlußfolgerung	31
C. Entwicklung expliziter Standards	34
I. Beurteilungskriterien	34
II. Medizinische und epidemiologische Studien	35
III. Ökonomische Studien	37
IV. Erstellung einer Guideline	39
V. Schlußfolgerung	42
D. Durchsetzung von Standards	44
I. Problem	44
II. Compliance	46
III. Erklärungsansätze	47
IV. Peer Review, Medical Audit, Qualitätszirkel	51

V. Obduktionen und Todeskonferenzen.....	54
VI. Total Quality Management	56
VII. Externe Kontrolle	58
1. Peer Review Organization	58
2. Gewährleistungshaftung	59
VIII. Health Telematics.....	61
IX. Schlußfolgerung.....	62
E. Die Qual der Wahl: Welcher Standard?.....	65
I. Problem.....	65
II. Behandlungsintensität	66
III. Public Health.....	68
IV. Kostenerstattungsprinzip.....	72
V. Prospektives Entgeltsystem	73
VI. Schlußfolgerung.....	74
F. Ökonomische Evaluation und Versorgungsqualität.....	76
I. Problem.....	76
II. Etablierte Verfahren	76
1. Ökonomische Effizienz.....	76
2. Verbesserung der technischen Effizienz	77
3. Verbesserung der allokativen Effizienz	79
III. Neuerungen	82
1. Verbesserung der technischen Effizienz	82
2. Verbesserung der „allokativen Effizienz“	85
IV. Schlußfolgerung.....	86
G. Managed Competition und Versorgungsqualität.....	89
I. Beurteilungskriterien	89
II. Selektive Verträge	90

III. Prospektive Entgeltsysteme	92
IV. Schlußfolgerung	95
H. Handlungsspielräume zur Bestimmung der Gesundheitsausgaben	97
I. Problem	97
II. Beitragssatzstabilität	99
III. Gleichheit.....	100
IV. Paternalismus.....	101
V. Handlungsspielräume.....	102
VI. Schlußfolgerung	105
I. Handlungsspielräume zur Bestimmung der Struktur medizinischer Dienstleistungen	109
I. Problem	109
II. Ausgangslage	110
III. Neuerungen.....	112
IV. Etablierte Verfahren	114
V. Handlungsspielräume.....	115
VI. Schlußfolgerung	120
J. Handlungsspielräume zur Verbesserung der Qualität medizinischer Leistungen.....	123
I. Problem	123
II. Handlungsspielräume.....	125
III. Qualitätskonkurrenz.....	126
IV. Schlußfolgerung	127
K. Technische Aspekte: Datengenerierung und Datenbereitstellung.....	132
I. Problem	132
II. Beurteilungskriterien.....	132
III. Merkmalsträger.....	134
IV. Merkmalsauswahl und Datenquelle.....	135

V. Datenbereitstellung	139
VI. Schlußfolgerung	141
L. Ergebnis	143
I. Darstellung	143
II. Konsequenzen	149
Anhang	152
Literaturverzeichnis	154
Sachwortverzeichnis	173

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1	Entscheidungsmatrix	48
Tabelle 2	Beispiel	70
Abbildung 1:	Individuelle Gesundheit, kein dominanter Produktionsprozeß	67
Abbildung 2:	Individuelle Gesundheit versus Public Health, kein dominanter Produktionsprozeß	70
Abbildung 3:	Individuelle Gesundheit versus Public Health, ein dominanter Produktionsprozeß	71