

# Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	XIII
Tabellenverzeichnis .....	XV
Abkürzungsverzeichnis.....	XVII
Symbolverzeichnis.....	XIX
<b>1 Einleitung .....</b>	<b>1</b>
1.1 Problemstellung und Zielsetzung.....	1
1.2 Aufbau und Gang der Untersuchung .....	6
<b>2 Qualitätsberichte deutscher Krankenhäuser – Intention und     ordnungspolitische Rahmenbedingungen .....</b>	<b>11</b>
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
<b>3 Qualitätsberichterstattung in der medizinischen Versorgung aus     (informations-)ökonomischer Sicht .....</b>	<b>27</b>
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
<b>4</b>	<b>(Inter-)Nationale empirische Evidenz einer Qualitätsberichterstattung in der stationären Versorgung.....</b>	<b>91</b>
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
<b>5 Empirischer Befund aus der stationären Versorgung in Deutschland .....</b>	<b>113</b>
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