

# Inhaltsverzeichnis

<b>Darstellungsverzeichnis .....</b>	<b>XI</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>XIII</b>
<b>1 Einführung, Problemstellung und Gang der Untersuchung .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Einführung und Problemstellung .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Gang der Untersuchung .....</b>	<b>3</b>
<b>2 Methodische Grundlagen.....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Erkenntnisgewinnung durch Komplexitätsreduktion .....</b>	<b>5</b>
<b>2.2 Handlungstheoretische Grundlagen .....</b>	<b>7</b>
<b>2.2.1 Methodologischer Individualismus.....</b>	<b>7</b>
<b>2.2.2 Methode der Situationsanalyse .....</b>	<b>8</b>
<b>2.2.3 Ökonomisches Verhaltensmodell .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3 Interaktionstheoretischer Erklärungsansatz .....</b>	<b>13</b>
<b>2.3.1 Erweiterung der individuellen Handlungsmöglichkeiten durch Interaktion .....</b>	<b>13</b>
<b>2.3.2 Dilemmastrukturen und strategische Interdependenz in Interaktionsbeziehungen .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3.3 Interaktionsprobleme angesichts von Informations- und Anreizproblemen .....</b>	<b>15</b>
<b>2.4 Überwindung von dilemmastrukturbedingten Interaktionsproblemen durch Institutionen .....</b>	<b>17</b>
<b>2.4.1 Begriff und Wirkungsweise von Institutionen .....</b>	<b>17</b>
<b>2.4.2 Anforderungen an die Ausgestaltung von Institutionen .....</b>	<b>17</b>
<b>2.5 Beschreibung von Interaktionsbeziehungen anhand der Principal-Agent-Theorie .....</b>	<b>20</b>
<b>2.5.1 Arbeitsteilige Spezialisierung und Tausch als Form der Generierung von Kooperationsgewinnen .....</b>	<b>20</b>
<b>2.5.2 Merkmale von Principal-Agent-Beziehungen .....</b>	<b>21</b>
<b>2.5.3 Arten von Informationsasymmetrien und resultierende Interaktionsprobleme .....</b>	<b>22</b>
<b>2.5.4 Institutionelle Lösungsansätze .....</b>	<b>24</b>

---

<b>2.6 Paretokriterium als Referenzkriterium der Interaktionstheorie .....</b>	<b>29</b>
<b>3 Gesundheitsökonomischer Hintergrund der Untersuchung ...31</b>	
<b>3.1 Gesundheit und Gesundheitsleistungen .....</b>	<b>31</b>
3.1.1 Gesundheitsbegriff .....	31
3.1.2 Begriff und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen .....	32
3.1.3 Bedeutung der Gesundheit.....	34
3.1.4 Gesundheit als meritorisches Gut .....	34
3.1.5 Informationelle Besonderheiten von Gesundheitsleistungen .....	36
<b>3.2 Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung .....</b>	<b>40</b>
3.2.1 Struktur des Systems der Gesetzlichen Krankenversicherung .....	40
3.2.2 Gestaltungsprinzipien der Gesetzlichen Krankenversicherung .....	44
3.2.3 Knappheit als konstituierendes Merkmal.....	49
<b>3.3 Qualität im Gesundheitswesen.....</b>	<b>50</b>
3.3.1 Erforderlichkeit qualitätssteuernder Maßnahmen.....	50
3.3.2 Prozess- vs. ordnungspolitische Maßnahmen der Qualitätssteuerung .....	54
3.3.3 Operationalisierung des Qualitätsbegriffs.....	56
3.3.4 Teildimensionen der Gesamtqualität .....	60
3.3.5 Berücksichtigung der Patientenpräferenzen als notwendige Bedingung .....	62
3.3.6 Qualitätsbegriff der vorliegenden Arbeit .....	64
3.3.7 Methoden und Instrumente der Qualitätssicherung.....	64
<b>3.4 Begriff und qualitätsbezogene Zielsetzungen von Leitlinien.....</b>	<b>68</b>
3.4.1 Begriffsdefinition .....	68
3.4.1.1 Evidenzbasierte Leitlinien .....	68
3.4.1.2 Nationale Versorgungsleitlinien .....	68
3.4.2 Abgrenzung zu Richtlinien und klinischen Behandlungspfaden .....	70
3.4.2.1 Richtlinien .....	70
3.4.2.2 Klinische Behandlungspfade .....	71
3.4.3 Qualitätsbezogene Zielsetzungen von Leitlinien .....	71
3.4.3.1 Effektivität und Bedarfsgerechtigkeit des Versorgungsgeschehens .....	71
3.4.3.2 Effizienz des Versorgungsgeschehens.....	74
<b>3.5 Einbeziehung des Patienten in den medizinischen Entscheidungs-findungsprozess .....</b>	<b>75</b>
3.5.1 Zum Wandel des Arzt-Patienten-Verhältnisses .....	75
3.5.2 Partizipative Entscheidungsfindung.....	75

---

3.5.3 Souveräne Entscheidungsfindung.....	76
3.5.4 Zugrunde liegendes Leitbild dieser Arbeit .....	78
<b>4 Interaktionsbeziehungen im System der gesetzlichen Krankenversicherung und ihre Problematik .....</b>	<b>81</b>
<b>4.1 Interaktion von Krankenkasse und Versichertem.....</b>	<b>81</b>
4.1.1 Zustandekommen.....	81
4.1.2 Dilemmastruktur .....	83
4.1.3 Informations- und Anreizprobleme .....	84
<b>4.2 Interaktion von Leistungserbringer und Krankenkasse.....</b>	<b>86</b>
4.2.1 Zustandekommen.....	86
4.2.2 Dilemmastruktur .....	87
4.2.3 Informations- und Anreizprobleme .....	88
<b>4.3 Interaktion von Patient und Leistungserbringer.....</b>	<b>89</b>
4.3.1 Zustandekommen.....	89
4.3.2 Zur Frage der Ausgestaltung der Agency-Beziehung zwischen Patient und Arzt.....	90
4.3.3 Dilemmastruktur .....	92
4.3.4 Informations- und Anreizprobleme .....	95
<b>4.4 Resultierende Qualitätsdefizite .....</b>	<b>100</b>
<b>5 Relevanz von Leitlinien zur Erzielung einer hohen Qualität im Gesundheitswesen.....</b>	<b>107</b>
<b>5.1 Chancen für die Qualität der Versorgung .....</b>	<b>107</b>
5.1.1 Leitlinien als Grundlage eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses .....	107
5.1.2 Steigerung der Prozessqualität .....	108
5.1.3 Abbau von medizinischer Über-, Unter- und Fehlversorgung .....	111
5.1.4 Steigerung der Effizienz des Versorgungsgeschehens.....	118
<b>5.2 Einschränkungen.....</b>	<b>119</b>
5.2.1 Verbleibende Verhaltensspielräume und Anreizdefizite .....	119
5.2.2 Anwendungshindernisse von Leitlinien .....	121
5.2.3 Begrenzte Einsatzgebiete von Leitlinien.....	127
<b>5.3 Risiken für die Qualität der Versorgung .....</b>	<b>128</b>
5.3.1 Leistungsreglementierung durch Leitlinien .....	128

---

5.3.2 Innovationshemmende Wirkung von Leitlinien .....	131
5.3.3 Mangelnde Individualisierung der Versorgung .....	134
<b>6 Handlungsbedarf und -optionen .....</b>	<b>137</b>
<b>6.1 Institutionengerechte Ausgestaltung von Leitlinien .....</b>	<b>137</b>
6.1.1 Generell erforderliche Implementierungsvoraussetzungen .....	137
6.1.2 Erforderliche Leitlinieninhalte im Falle eines leistungsreglementierenden Einsatzes .....	141
<b>6.2 Maßnahmen zur Disseminierung und Implementierung von Leitlinien ...</b>	<b>144</b>
6.2.1 Maßnahmen auf Leistungserbringerseite .....	144
6.2.2 Maßnahmen auf Patientenseite .....	149
6.2.3 Maßnahmen auf Krankenkassenseite .....	154
<b>6.3 Patientenorientierte Evaluation des Erfolgs der Leitlinienimplementierung .....</b>	<b>156</b>
6.3.1 Evaluation der Leitlinienadhärenz .....	156
6.3.2 Evaluation der Effektivität einer Leitlinie .....	158
<b>6.4 Ergänzende und weiterführende Qualitätssicherungsinstrumente .....</b>	<b>164</b>
6.4.1 Ergebnisorientierte Vergütung .....	164
6.4.2 Etablierung eines Qualitätswettbewerbs .....	165
6.4.3 Zweitmeinungsverfahren .....	171
<b>7 Schlussbetrachtung .....</b>	<b>173</b>
<b>7.1 Zusammenfassung .....</b>	<b>173</b>
<b>7.2 Ausblick .....</b>	<b>177</b>
<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>CLXXIX</b>