

Inhaltsverzeichnis

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

2.6	Pareto-kriterium als Referenzkriterium der Interaktionstheorie	29
3	Gesundheitsökonomischer Hintergrund der Untersuchung ...	31
3.1	Gesundheit und Gesundheitsleistungen	31
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 meritokratisches Gut	34
3.1.5	Informationelle Besonderheiten von Gesundheitsleistungen	36
3.2	Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung	40
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
3.3	Qualität im Gesundheitswesen	50
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
3.4	Begriff und qualitätsbezogene Zielsetzungen von Leitlinien	68
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
3.5	Einbeziehung des Patienten in den medizinischen Entscheidungsfindungsprozess	75
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
4	Interaktionsbeziehungen im System der gesetzlichen Krankenversicherung und ihre Problematik	81
4.1	Interaktion von Krankenkasse und Versichertem.....	81
4.1.1	Zustandekommen	81
4.1.2	Dilemmastruktur	83
4.1.3	Informations- und Anreizprobleme	84
4.2	Interaktion von Leistungserbringer und Krankenkasse	86
4.2.1	Zustandekommen	86
4.2.2	Dilemmastruktur	87
4.2.3	Informations- und Anreizprobleme	88
4.3	Interaktion von Patient und Leistungserbringer	89
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
4.4	Resultierende Qualitätsdefizite	100
5	Relevanz von Leitlinien zur Erzielung einer hohen Qualität im Gesundheitswesen.....	107
5.1	Chancen für die Qualität der Versorgung	107
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
5.2	Einschränkungen.....	119
5.2.1	Verbleibende Verhaltensspielräume und Anreizdefizite	119
5.2.2	Anwendungshindernisse von Leitlinien	121
5.2.3	Begrenzte Einsatzgebiete von Leitlinien	127
5.3	Risiken für die Qualität der Versorgung	128
5.3.1	Leistungsreglementierung durch Leitlinien	128

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