

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	1
1.1	Gegenstand und Motivation der Arbeit	1
1.2	Forschungsziel	4
1.3	Aufbau der Arbeit	5
2	Methoden zur Beurteilung der Kodierqualität	7
2.1	Grundlagen	7
2.2	Referenzmessmodelle	10
2.2.1	Diagnosepersistenz	13
2.2.2	Unspezifische Kodierungen	14
2.2.3	Zusatzkennzeichen	17
2.3	Prädiktive Erwartungsmodelle	18
2.3.1	Indikatoren der Modelle	19
2.3.2	Modellbildung	33
3	Analyse der Kodierqualität	35
3.1	Datengrundlage	35
3.1.1	Betrachtungszeiträume	36
3.1.2	Datenquellen und Datentypen	37
3.1.3	Deskriptive Statistik der Datengrundlage	43
3.1.4	Kriterien zur Gütebeurteilung von Messmodellen	46
3.2	Analyse anhand von Referenzmessmodellen	46
3.2.1	Operationalisierung	46
3.2.2	Diagnosepersistenz	47
3.2.3	Unspezifische Kodierungen	63
3.2.4	Zusatzkennzeichen	79
3.2.5	Ergebnisse der Referenzmessmodelle	96
3.3	Analyse anhand von prädiktiven Erwartungsmodellen	97
3.3.1	Operationalisierung	97

3.3.2	Rheumatoide Arthritis und andere Bindegewbserkrankungen (HMG 38) . . .	100
3.3.3	Leberzirrhose (HMG 26)	119
3.3.4	Angina pectoris/ Zustand nach altem Myokardinfarkt (HMG 83)	129
3.3.5	Strukturierte Behandlungsprogramme (DMP)	143
3.3.6	Ergebnisse der prädiktiven Erwartungsmodelle	153
4	Ergebnisdiskussion	155
4.1	Diskussion im Kontext der asymmetrischen Information . . .	155
4.1.1	Prinzipal-Agenten-Theorie	156
4.1.2	Arzt-Krankenkassen-Beziehung	159
4.1.3	Zusammenfassung	169
4.2	Kritik der Messmethodik	169
4.2.1	Exogene Faktoren	170
4.2.2	Endogene Faktoren	171
5	Fazit und Ausblick	173
5.1	Einordnung der Ergebnisse	173
5.2	Ausblick	174
	Literaturverzeichnis	177
A	Indikatorentestung	189