Inhaltsverzeichnis

ABBILDUNGSVERZEICHNIS ..... **XV**

TABELLENVERZEICHNIS ..... **XVII**

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS ..... **XXI**

1. DIE BEURTEILUNG DER KRANKENHAUSQUALITÄT ALS HERAUSFORDERUNG IM GESUNDHEITSWESEN **1**

1.1. Die wachsende Bedeutung von Informationen zur Krankenhausqualität **1**

1.2. Die Forschungsfragen und die Einordnung des Forschungsgegenstandes **4**

1.3. Der Aufbau der Arbeit **8**

2. DIE HINTERGRÜNDE FÜR DIE ZUNEHMENDE DISKUSSION ÜBER QUALITÄTS-INFORMATIONEN IM KRANKENHAUSSEKTOR **10**

2.1. Die Sicherung der Versorgungsqualität als Aufgabe der Gesundheitspolitik **10**

2.2. Die gewandelte Rolle des Patienten **14**

2.3. Das Qualitätsmanagement im Krankenhaus **19**

3. DER UNTERSUCHUNGSKONTEXT DER VORLIEGENDEN ARBEIT **24**

3.1. Die Begriffe Information und Informationsbedarf **24**
3.1.1. Das Involvement von Patienten als Perspektive des Informationsbedarfs zur Krankenhausqualität 27
3.1.2. Die Informationspräferenzen von Patienten als Perspektive des Informationsbedarfs zur Krankenhausqualität 29

3.2. Der Patient als Kunde **30**

3.3. Die Besonderheiten von Klinikdienstleistungen **31**

3.4. Begriff und Dimensionen der Krankenhausqualität **33**

3.5. Zwischenfazit **38**

4. DIE GRUNDLAGEN DER UNTERSUCHUNG **40**

4.1. Die Bestandsaufnahme zum Forschungsgegenstand **40**
4.1.1. Recherchestrategie 40
4.1.2. Kritische Würdigung inhaltlich verwandter Untersuchungen 41
4.1.2.1. Patientenpartizipation und die Bedeutung von Informationen zur Beurteilung der Krankenhausqualität für Patienten 41
4.1.2.2. Informationspräferenzen der Patienten zur KH-Qualität 47
4.1.2.3. Determinanten des Involvements von Patienten hinsichtlich Informationen zur Krankenhausqualität 54

4.1.3. Informationsangebote zur vergleichenden Qualitätsdarstellung von Krankenhäusern ... 55
4.1.3.1. Vergleichende Qualitätsdarstellung und kritische Würdigung internationaler Modelle ... 57
4.1.3.2. Vergleichende Darstellung und kritische Würdigung deutscher Informationsangebote zur Krankenhausqualität ... 64
4.1.3.2.1. Initiierte Informationsangebote aus der Gesundheitspolitik ... 65
4.1.3.2.2. Informationsangebote der Krankenkassen zur Krankenhausqualität ... 70
4.1.3.2.3. Initiativen von Seiten der Krankenhäuser ... 71
4.1.3.2.4. Neutrale Informationsanbieter zur vergleichenden Krankenhausqualität ... 73
4.1.3.2.5. Zwischenfazit ... 77

4.2. Die wissenschaftstheoretische Orientierung der Untersuchung ... 80

4.3. Die theoretischen Bezugspunkte der Untersuchung ... 84
4.3.1. Die Auswahl und die Interdependenzen der herangezogenen Theorien ... 84
4.3.2. Die Informationsökonomie ... 88
4.3.3. Die Prinzipal-Agenten-Theorie ... 91
4.3.4. Ansätze des Produktinvolvement ... 99
4.3.5. Die Risikotheorie nach Bauer ... 106
4.3.6. Das Modell der Informationsverarbeitung ... 108
4.3.7. Das Modell der Informationssuche nach Krikelas ... 114
4.3.8. Das Prozessmodell der Informationssuche nach Kuhlthau ... 117
4.3.9. Das Modell des Informationssuchverhaltens nach Wilson ... 119
4.3.10. Das transaktionale Stressmodell ... 124

4.4. Kurze, komparative Zusammenfassung zu Kapitel 4 und Konkretisierung des Forschungsmodells ... 136

5. DIE KONZEPTION DER EMPIRISCHEN UNTERSUCHUNG ... 143

5.1. Die methodischen Aspekte der empirischen Untersuchung ... 143
5.1.1. Die eingesetzten statistischen Untersuchungsmethoden ... 143
5.1.2. Die Gütekriterien der Konstruktmessung ... 144
5.1.3. Die dependenzanalytischen Verfahren der Kausal- und Varianzanalyse ... 150
5.1.4. Die Präferenzmessung ... 152
5.1.4.1. Kompositionelle und dekompositionelle Verfahren der Präferenzmessung ... 152
5.1.4.2. Die Methode des Best-Worst-Scaling ... 156
5.1.5. Die Two-Step-Clusteranalyse ... 163

5.2. Die Datenerhebung ... 167

5.3. Die Datengrundlage ... 170

6. DAS INVOLVEMENT VON PATIENTEN HINSICHTLICH INFORMATIONEN ZUR KRANKENHAUSQUALITÄT ... 173

6.1. Die Überprüfung des Messinstrumentariums ... 174
6.1.1. Operationalisierung und Messung der relevanten Faktoren ... 174
6.1.1.1. Modellierung des Faktors Wichtigkeit ... 174
6.1.1.2. Modellierung des Faktors Partizipationsbedürfnis ... 175
6.1.1.3. Modellierung des Faktors Sicherheitsbedürfnis ... 177
6.1.2. Untersuchung des Drei-Faktoren-Involvementkonstrukts ... 178

6.2. Die Bestandsaufnahme des Involvements von Patienten hinsichtlich Informationen zur Krankenhausqualität ... 183

7. DIE DETERMINANTEN DES INVOLVEMENTS VON PATIENTEN HINSICHTLICH INFORMATIONEN ZUR KRANKENHAUSQUALITÄT ... 187

7.1. Die Hypothesenbildung, Operationalisierung und Messung der Kausalbeziehungen relevanter Determinanten ... 188
7.1.1. Psychologische Determinanten ... 188
7.1.1.1. Wichtigkeit der Gesundheit ... 188
7.1.1.2. Sprachkompetenz ... 190
7.1.1.3. Selbstwirksamkeit ... 193
7.1.1.4. Paternalismuspräferenz ... 195
7.1.2. Krankheitsbezogene Determinanten ... 198
7.1.2.1. Wahrgenommener Gesundheitszustand ... 198
7.1.2.2. Wahrgenommenes Risiko der Krankheit und wahrgenommenes Risiko der Krankenhauswahl ... 200
7.1.2.3. Wahrgenommenes Informationsangebot zur Krankenhausqualität ... 204
7.1.3. Sozio-demographische Determinanten ... 207
7.1.3.1. Alter ... 208
7.1.3.2. Soziale Schicht ... 209
7.1.3.3. Geschlecht ... 210
7.1.3.4. Versicherungsstatus ... 211

7.2. Das Gesamtmodell der Kausalanalyse und die zusammenfassende Interpretation der Ergebnisse ... 212

8. DIE INFORMATIONSPRÄFERENZEN VON PATIENTEN ZUR KRANKENHAUSQUALITÄT ... 216

8.1. Die Messung der Informationspräferenzen zur Krankenhausqualität ... 217
8.1.1. Operationalisierung – Merkmalsgewinnung und experimentelles Design ... 217
8.1.2. Messung und Ergebnisse des BWS-Experiments ... 223
8.1.2.1. Schätzmethodik ... 223
8.1.2.2. Teilnutzenwerte der Qualitätsinformationen ... 224

8.2. Die Identifikation präferenzbasierter Qualitätsdimensionen ... 232
8.2.1. Ergebnisse der exploratorischen Faktorenanalyse zu Informationspräferenzen der Struktur- und Prozessqualität ... 234
8.2.2. Ergebnisse der exploratorischen Faktorenanalyse zu Informationspräferenzen der Ergebnisqualität ... 236

8.3. Die Identifikation von präferenzbasierten Patiententypen ... 238
8.3.1. Ergebnisse der Two-Step-Clusteranalyse ... 238
8.3.2. Determinanten der Präferenzorientierung von Patienten ... 245

9. DIE ZUSAMMENFASSENDE BEWERTUNG DER UNTERSUCHUNG ... 248

9.1. Bewertung der Untersuchungsergebnisse dieser Arbeit ... 248

9.2. Implikationen für die Forschung ... 253

9.3. Restriktionen der Untersuchung und Ansatzpunkte für die zukünftige Forschung ... 255

9.4. Implikationen für die Praxis ... 259

LITERATURVERZEICHNIS **271**

ANHANG **313**

Anhang I: Synopse einer vergleichenden Analyse von 40 empirischen Studien zum Informationsbedarf hinsichtlich der Krankenhausqualität sowie themenverwandter Untersuchungen 314

Anhang II: Synopse einer vergleichenden Analyse von 18 theoretisch-konzeptionellen Arbeiten zum Informationsbedarf hinsichtlich der Krankenhausqualität sowie themenverwandter Arbeiten 330

Anhang III: Synopse einer vergleichenden Analyse von 29 Informationsangeboten zur Bewertung und zum Vergleich von Krankenhäusern aus der Qualitätsberichtserstattung verschiedener Länder . 337

Anhang IV: Ausschnitt aus dem BQS-Qualitätsreport, Erfassungsjahr 2007, Kapitel 24, Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation 347

Anhang V: Aufbau des strukturierten Qualitätsberichts nach §137 Abs 1 SGB V (2. Version, gültig ab 2007), Beispielhafte Darstellung des Teil C Qualitätssicherung 355

Anhang VI: Beispiel für ein vollständiges BWS-Design in der Befragung 362