

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-------|
| <i>Abbildungsverzeichnis</i> | XI |
| <i>Tabellenverzeichnis</i> | XIII |
| <i>Abkürzungsverzeichnis</i> | XV |
| <i>Glossar</i> | XIX |
| <i>Vorwort</i> | XXIII |
| | |
| Teil I Theoretische Grundlage | |
| Entdeckungs- und Begründungszusammenhang | 1 |
| | |
| 1 Hintergrund | 3 |
| | |
| 2 Qualität | 9 |
| 2.1 Theoretisches Qualitätsverständnis | 9 |
| 2.1.1 Allgemeines Qualitätsverständnis | 9 |
| 2.1.2 Dienstleistungsbezogenes Qualitätsverständnis | 17 |
| 2.1.3 Gesundheitswesen bezogenes Qualitätsverständnis | 21 |
| 2.2 G-BA Qualitätsverständnis | 25 |
| 2.3 KPQM Qualitätsverständnis | 28 |
| 2.4 Differenzen zwischen den Qualitätsdefinitionen | 31 |
| | |
| 3 Qualitätsmanagement | 35 |
| 3.1 Zusammensetzung des QM-Begriffs | 35 |
| 3.2 Historische Entwicklung des QMs | 37 |
| 3.3 Definition des QMs | 39 |
| 3.4 Anforderungen an ein QM-System im Gesundheitswesen | 40 |
| 3.5 Ermittlung allgemeiner Kategorien des QMs | 41 |
| 3.5.1 Total Quality Management | 42 |
| 3.5.2 European Foundation for Quality Management | 43 |
| 3.5.3 DIN EN ISO 9000ff | 44 |
| 3.5.4 Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen | 45 |
| 3.5.5 Qualität und Entwicklung in Praxen | 45 |
| 3.6 QM-Kategorien nach G-BA | 50 |

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|---|------------|
| 3.7 | QM-Kategorie nach KPQM | 53 |
| 3.8 | Abschließender QM-Kategorien-Vergleich | 56 |
| 4 | Steuerung | 59 |
| 5 | Messen | 63 |
| 5.1 | Definition und Einordnung des Messbegriffs | 63 |
| 5.2 | Exkurs Messen | 66 |
| 5.2.1 | Messmethoden | 66 |
| 5.2.2 | Messverfahren | 67 |
| 5.2.3 | Messansätze | 68 |
| 5.2.4 | Objektive Messung | 69 |
| 5.2.5 | Subjektive Messung – merkmalsorientiert | 70 |
| 5.2.6 | Subjektive Messung – ereignisorientiert | 71 |
| 5.2.7 | Subjektive Messung – problemorientiert | 72 |
| 5.2.8 | Managementorientierte Messung | 73 |
| 5.2.9 | Mitarbeiterorientierte Messung | 75 |
| 5.3 | Messung in der Empirie | 76 |
| 5.4 | Problembereiche der Messung | 77 |
| 5.5 | Fazit | 78 |
| 6 | Kennzahlen und Indikatoren | 81 |
| 6.1 | Kennzahlen | 81 |
| 6.1.1 | Definition | 81 |
| 6.1.2 | Arten von Kennzahlen | 87 |
| 6.1.3 | Funktionen von Kennzahlen | 88 |
| 6.1.4 | Bewertung von Kennzahlen | 90 |
| 6.2 | Indikatoren | 92 |
| 6.2.1 | Definition | 92 |
| 6.2.2 | Qualitätsindikatoren im Gesundheitswesen | 95 |
| 6.2.3 | Arten und Eigenschaften von Qualitätsindikatoren | 96 |
| 6.2.4 | Orientierungspunkte bei der Entwicklung und Festlegung von geeigneten Qualitätsindikatoren | 97 |
| 6.3 | Fazit | 98 |
| 7 | Kennzahlensysteme | 101 |
| 7.1 | Definition | 101 |
| 7.2 | Anforderungen an Kennzahlensysteme | 101 |
| 7.3 | Klassifizierung von Kennzahlensystemen | 102 |
| 7.4 | Arten von Kennzahlensystemen | 105 |
| 7.4.1 | DuPont-Kennzahlensystem | 105 |
| 7.4.2 | ZVEI-Kennzahlensystem | 106 |
| 7.4.3 | RL-Kennzahlensystem | 107 |
| 7.4.4 | Tableau de Bord | 108 |
| 7.4.5 | Balanced Scorecard (BSC) | 109 |

| | | |
|--|--|------------|
| 7.5 | Entwicklungsformen von Kennzahlensystemen | 111 |
| 7.5.1 | Logische Herleitung | 111 |
| 7.5.2 | Empirisch-theoretische Fundierung | 112 |
| 7.5.3 | Empirisch-induktive Gewinnung | 113 |
| 7.5.4 | Modellgestützte Rechtfertigung | 113 |
| 7.6 | Kritische Betrachtung von Kennzahlensystemen | 114 |
| 7.7 | Fazit | 114 |
| 8 | Studiendesign | 117 |
| Teil II Praktische Durchführung | | |
| | Verwertungs- und Wirkungszusammenhang | 119 |
| 9 | Messkonzeption | 121 |
| 9.1 | Strukturqualität | 122 |
| 9.2 | Prozessqualität | 127 |
| 9.3 | Ergebnisqualität | 128 |
| 9.3.1 | Ergebnisqualität I – Output = Nutzen | 129 |
| 9.3.2 | Ergebnisqualität II – Outcome = Wirksamkeit | 130 |
| 9.4 | Messkonzeption zum Nutzen | 131 |
| 9.5 | Messkonzeption zur Wirksamkeit | 132 |
| 10 | Exkurs: Herleitung der QM-Kriterien (Prozessqualität) | 135 |
| 11 | Angewandtes Studiendesign | 169 |
| 11.1 | Datenerhebung | 171 |
| 11.2 | Datenerfassung | 183 |
| 11.2.1 | Pretest | 183 |
| 11.2.2 | Versendung | 184 |
| 11.2.3 | Rücklaufbeschreibung | 184 |
| 11.2.4 | Dateneingabe | 186 |
| 11.3 | Datenverwendung | 186 |
| 12 | Operationalisierung | 193 |
| 12.1 | Strukturqualität | 193 |
| 12.2 | Prozessqualität | 200 |
| 12.3 | Ergebnisqualität I (Nutzen) | 202 |
| 12.4 | Ergebnisqualität II (Wirksamkeit) | 204 |
| 13 | Analysemethoden | 209 |
| 13.1 | Multiple lineare Regression | 209 |
| 13.2 | Univariate Varianzanalysen | 211 |

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----|
| 14 Häufigkeitsauswertungen | 213 |
| 14.1 Durchschnittliche Umsetzung je QM-Kriterium und QM-System | 213 |
| 14.2 Durchschnittliche Gewichtung je QM-Kriterium | 231 |
| 15 QM-Einstellung der Studienteilnehmer | 235 |
| 15.1 Definition der QM-Einstellungen | 235 |
| 15.2 Vorgehensweise bei der Abgrenzung der QM-Einstellung | 236 |
| 15.3 Begründung zur Einteilung in die Gruppen | 239 |
| 15.4 QM-Einstellungsergebnisse | 241 |
| 15.5 Interpretation und Fazit | 242 |
| 16 Nutzeneffekte (Individualebene) | 245 |
| 16.1 Ableitung der Nutzenthese | 246 |
| 16.2 Datenquellen für Nutzeneffekte | 246 |
| 16.3 Herleitung der Nutzeneffekte | 247 |
| 16.3.1 Nutzeneffekt 1 – Ausprägung der Strukturqualität bei Anwendung eines QM-Systems | 248 |
| 16.3.2 Nutzeneffekt 2 – Ausprägung der Prozessqualität bei Anwendung eines QM-Systems | 249 |
| 16.3.3 Nutzeneffekt 3 – Auswirkung der Strukturqualität auf die Prozessqualität | 251 |
| 16.3.4 Nutzeneffekt 4 – Auswirkung der Einstellung zum QM auf die Prozessqualität | 253 |
| 16.3.5 Nutzeneffekt 5 – Auswirkung der Strukturqualität auf die Einnahmen aus Impfungen | 255 |
| 16.3.6 Nutzeneffekte 6 und 7 – Auswirkung der Struktur- und Prozessqualität auf die Einnahmen aus DMP | 257 |
| 16.3.7 Nutzeneffekt 8 – Auswirkung der Struktur- und Prozess- qualität auf die Einnahmen aus Prävention | 260 |
| 16.3.8 Nutzeneffekt 9 – Auswirkung der Strukturqualität auf Einnahmen aus diversen außerbudgetären Leistungen .. | 262 |
| 16.3.9 Nutzeneffekt 10 – Auswirkungen der Wichtigkeit und der Umsetzung der Prozessqualität auf die Einnahmen aus Impfungen | 263 |
| 16.4 Überblick der Nutzeneffekte | 265 |
| 17 Wirksamkeitseffekte (Kollektivebene) | 267 |
| 17.1 Ableitung der Wirksamkeitsthese | 268 |
| 17.2 Datenquellen für Wirksamkeitseffekte | 268 |
| 17.3 Herleitung der Wirksamkeitseffekte | 269 |
| 17.3.1 Wirksamkeitseffekt 1 – Ausprägung der Blutdruckwerte im DMP KHK bei mittlerem Strukturqualitätsniveau ... | 271 |
| 17.3.2 Wirksamkeitseffekt 2 – Ausprägung der Blutdruckwerte im DMP KHK bei hohem Prozessqualitätsniveau | 272 |

| | | |
|-----------|--|------------|
| 17.3.3 | Wirksamkeitseffekt 3 – Ausprägung der Verordnung von Betablockern im DMP KHK bei mittlerem Strukturqualitätsniveau | 273 |
| 17.3.4 | Wirksamkeitseffekt 4 – Ausprägung der Überweisungen im DMP KHK bei hohem Strukturqualitätsniveau | 274 |
| 17.3.5 | Wirksamkeitseffekt 5 – Ausprägung der HbA1c-Zielwerte im DMP D2 bei positiver Einstellung zum QM | 275 |
| 17.3.6 | Wirksamkeitseffekt 6 – Ausprägung der Blutdruckwerte im DMP D2 bei mittlerem Strukturqualitätsniveau | 276 |
| 17.3.7 | Wirksamkeitseffekt 7 – Ausprägung der Blutdruckwerte im DMP D2 bei hohem Prozessqualitätsniveau | 277 |
| 17.3.8 | Wirksamkeitseffekt 8 – Ausprägung von TAH im DMP D2 bei hohem Strukturqualitätsniveau | 278 |
| 17.3.9 | Wirksamkeitseffekt 9 – Ausprägung des Überweisungsverhaltens im DMP D2 bei hohem Prozessqualitätsniveau | 279 |
| 17.4 | Überblick der Wirksamkeitseffekte. | 279 |
| 18 | Fazit | 283 |
| | <i>Literatur</i> | <i>285</i> |
| | <i>Die Autoren</i> | <i>293</i> |