
Märkte für Krankenhausdienstleistungen

Heidi Dittmann

Märkte für Krankenhaus- dienstleistungen

Eine Analyse der Wettbewerbs-
faktoren in Deutschland,
Österreich und der Schweiz

Mit einem Geleitwort von Prof. Dr. Björn A. Kuchinke

 Springer Gabler

Heidi Dittmann
Weimar, Deutschland

Dissertation, Bauhaus-Universität Weimar, 2016, u.d.T.:
Märkte für Krankenhausdienstleistungen. Eine theoretische und empirische Analyse
der Wettbewerbsfaktoren in Deutschland, Österreich und der Schweiz

ISBN 978-3-658-14619-1 ISBN 978-3-658-14620-7 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-658-14620-7

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer Gabler

© Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Gabler ist Teil von Springer Nature

Die eingetragene Gesellschaft ist Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

Geleitwort

Die aktuelle Diskussion um Reformen im Gesundheitswesen, ausgelöst durch die offenbar immer noch nicht nachhaltig gewährleistete Finanzierung aufgrund von steigenden Ausgaben sowie die anhaltende Frage nach der Qualität der angebotenen Dienstleistungen, führt in der Gemengelage politischer, ökonomischer und sozialer Interessen und Motiven zu in ihren Auswirkungen nur schwer überschaubaren zusätzlichen Eingriffen des Staates. Grundsätzlich ist es in diesem komplexen Wirtschaftsbereich daher prinzipiell sinn- und verdienstvoll, Teilspektoren des Gesundheitswesens einer dezidierten ökonomischen Analyse zu unterziehen. Die Verfasserin unternimmt dies für den Bereich der Krankenhausdienstleistungen, der in der aktuellen Reform im Zentrum steht, aus einer ökonomischen Perspektive mit dem Ziel, eine ökonomische Analyse des Status quo und der vorgeschlagenen Reformen vorzunehmen und darauf aufbauend alternative Vorschläge zu entwickeln bzw. zu prüfen. Hierbei beschäftigt sich die Verfasserin sowohl mit betriebswirtschaftlichen Aspekten als auch mit volkswirtschaftlichen Implikationen.

Die Dissertation zeigt zum einen die theoretische Möglichkeit des Wettbewerbs auf Krankenhausdienstleistungsmärkten und zeigt zum anderen die bestehenden Wettbewerbshemmnisse auf, die in der ökonomischen und politischen Diskussion bisher weitgehend unberücksichtigt geblieben, für die zukünftige Entwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen jedoch unerlässlich sind.

Die Analyse des Controlling in deutschen, österreichischen und Schweizer Krankenhäusern ist als wichtiger Beitrag für die Forschung zu werten. Der Datensatz ist als einmalig für Deutschland, Österreich und die Schweiz zu beschreiben. Die Daten sind konsequent erhoben und ausgewertet worden. Die Ergebnisse und Erkenntnisse sind daher neu. Die Untersuchung der Bereitstellung von Qualitätsinformationen auf den Internetseiten von Krankenhäusern leistet zudem einen essentiellen Beitrag zur Erweiterung der bestehenden Literatur.

Die Verfasserin hat vor dem Hintergrund der aktuellen Diskussion eine bemerkenswert umfassende Arbeit zu Krankenhausdienstleistungsmärkten vorgelegt. Sie verbindet in fast einmaliger Weise kompetent komplexe betriebswirtschaftliche und volkswirtschaftliche Fragestellungen. Überdies verknüpft sie Theorie, Empirie und gesundheitspolitische Aspekte in beeindruckender Weise. Ihr gelingt es, mit Hilfe empirischer Untersuchungen eine Reihe wichtiger Fragen im Bereich der Krankenhausökonomie zu analysieren und wichtige neue Erkenntnisse über die Relevanz und Funktionsweise des Wettbewerbs im Krankenhaussektor zu gewinnen. Dass die Thematik von Relevanz ist, beweisen die zahlreichen Veröffentlichungen und Vorträge der Autorin zu einzelnen Problemfeldern aus der Schrift.

Björn A. Kuchinke

Vorwort

Die nachstehende Dissertationsschrift entstand während meiner Tätigkeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl Medienökonomik an der Bauhaus-Universität Weimar. Das Promotionsverfahren wurde im Oktober 2015 eröffnet und mit der mündlichen Verteidigung im März 2016 abgeschlossen.

Meinem Doktorvater, Prof. Dr. Björn A. Kuchinke, gilt mein aufrichtiger Dank nicht nur für die Begleitung im gesamten Entstehungsprozess der Dissertation sowie die stets kritische Würdigung meiner Arbeit, sondern darüber hinaus für die Ausbildung, die ich bei ihm genießen durfte und nicht zuletzt die mir gewährten wissenschaftlichen und organisatorischen Freiheiten. Ohne seine Unterstützung wäre diese Arbeit nicht realisierbar gewesen.

Bei Prof. Dr. Ansgar Wübker bedanke ich mich für die Erstellung des Zweitgutachtens und Prof. Dr. David Müller für die Übernahme des Drittgutachtens sowie die wertvollen inhaltlichen Hinweise. Weiterer Dank gebührt Prof. Dr. Benno Stein für die Übernahme des Vorsitzes der Promotionskommission und Frau Anja Loudovici für die Doktorantenbetreuung an der BU Weimar und die geduldige Beantwortung aller organisatorischen Fragen zum Verfahrensablauf.

Des Weiteren danke ich den Teilnehmern des 42., 43. und 44. Hohenheimer Oberseminars und der Tagungen des dggö-Ausschusses zur Gesundheitsökonomie für die kritische und anregende Diskussion meiner eingereichten Papiere. Besonderer Dank gilt dabei Prof. Dr. Ralf Dewenter und J.-Prof. Annika Herr für ihre hilfreichen Koreferate.

Ein großes Dankeschön ist meinem Kollegen Dipl. Oek. Tobias Buhle, M.A. für seine Unterstützung, seine stete Bereitschaft zu interdisziplinären Auseinandersetzungen sowie die angenehme Arbeitsatmosphäre am Lehrstuhl gewidmet. Weiterbin bin ich meinen Kollegen Dr. Julia Roll, Anne Jahn, M.A., David Zarkoth, M.Sc., Marcel Drescher, M.Sc., Josephine Zorn, M.A. und Juliane Seeber, M.A. für wertvolle Hinweise in Vorbereitung auf die Disputation verbunden.

Mein privater Dank gilt meinem Lebensgefährten Dr. Stefan Pilz für seine geduldige Unterstützung im gesamten Promotionsprozess und weit darüber hinaus sowie für das bereitwillige Korrekturlesen. Meinen Eltern danke ich herzlich für die jederzeitige Freiheit, Entscheidungen über meinen Lebensweg selbstständig treffen zu dürfen. Mein besonderes Gedenken gilt meinem Papa, der den Abschluss des Verfahrens leider nicht miterleben konnte und kurz darauf verstorben ist. Ihm ist diese Arbeit gewidmet.

Heidi Dittmann

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Inhaltsverzeichnis.....	IX
Abbildungsverzeichnis.....	XIII
Tabellenverzeichnis.....	XV
Abkürzungsverzeichnis.....	XIX
Symbolverzeichnis.....	XX
1 Einleitung.....	1
1.1 Ausgangssituation und Problemstellung.....	1
1.2 Zielsetzung.....	4
1.3 Gang der Untersuchung.....	6
2 Grundcharakteristika der Märkte für Krankenhausdienstleistungen.....	11
2.1 Motivation.....	11
2.2 Angebot von Krankenhausdienstleistungen.....	12
2.2.1 Grundlagen.....	12
2.2.2 Institutionelle Rahmenbedingungen.....	18
2.3 Nachfrage nach Krankenhausdienstleistungen.....	21
2.4 Analyse der Funktionsfähigkeit der Märkte für Krankenhausdienstleistungen.....	23
2.4.1 Marktversagenstatbestände.....	23
2.4.1.1 Asymmetrische Informationen.....	23
2.4.1.2 Subadditivität der Kosten.....	28
2.4.1.3 Externe Effekte.....	29
2.4.1.4 Öffentliche Güter.....	30
2.4.2 Zusammenfassende Beurteilung.....	32
2.5 Analyse der konzeptionellen Ausgestaltung der DRG-Fallpauschalen aus kostenrechnerischer Sicht.....	32
2.5.1 Einführung.....	32
2.5.2 Charakteristika der DRG-Fallpauschalen.....	33
2.5.3 Betriebswirtschaftliche Betrachtung.....	34
2.5.3.1 Zeitbezug und Verrechnungsumfang der Kosten.....	34
2.5.3.2 Kalkulatorische Kosten.....	35
2.5.3.3 Durchschnittsprinzip.....	36
2.5.3.4 Kalkulationsmethodik.....	37
2.5.3.5 Zusammenfassende Beurteilung.....	39
2.5.4 Volkswirtschaftliche Betrachtung.....	40

2.5.4.1	Zeitbezug und Verrechnungsumfang der Kosten	40
2.5.4.2	Kalkulatorische Kosten.....	43
2.5.4.3	Durchschnittsprinzip.....	44
2.5.4.4	Kalkulationsmethodik.....	45
2.5.4.5	Zusammenfassende Beurteilung.....	46
2.5.5	Zwischenfazit	47
2.6	Das Krankenhausstrukturgesetz 2015	48
2.6.1	Eckpunkte der Reform und Ziele der Neuregelungen.....	48
2.6.2	Ökonomische Einordnung der Gesetzesänderungen.....	51
2.6.3	Zusammenfassende Beurteilung	62
2.7	Selektives Kontrahieren als institutionelle Alternative	62
2.8	Zwischenfazit.....	73
3	Krankenhausedienstleistungen und Controlling.....	75
3.1	Einführende Bemerkungen.....	75
3.2	Institutioneller Rahmen	76
3.3	Zur Notwendigkeit eines Krankenhauscontrolling.....	78
3.4	Krankenhauscontrolling in Deutschland – Empirische Auswertung.....	81
3.4.1	Stand der Forschung.....	81
3.4.2	Daten	82
3.4.3	Deskriptive Analyse.....	84
3.4.3.1	Institutionelles Controlling	84
3.4.3.2	Funktionales Controlling	85
3.4.5	Fazit.....	91
3.5	Wettbewerb und Krankenhauscontrolling: Eine empirische Analyse.....	92
3.5.1	Institutioneller Rahmen	92
3.5.2	Stand der Forschung.....	93
3.5.3	Marktabgrenzung und Marktkonzentration.....	94
3.5.4	Endogenität der Marktstruktur	96
3.5.5	Modellierung	99
3.5.6	Ergebnisse der Modellschätzung.....	101
3.5.7	Diskussion und Schlussbemerkungen	111
4	Informationsbereitstellung und Wettbewerb	113
4.1	Einführung.....	113
4.2	Institutioneller Rahmen	114
4.3	Stand der Forschung	116

4.4	Entwicklung des qualitätsrelevanten Informationsangebots auf den Websites orthopädischer Kliniken	117
4.4.1	Daten	117
4.4.2	Methodik	119
4.4.3	Deskriptive Darstellung.....	122
4.4.4	Ergebnisse der Modellschätzung.....	123
4.5	Empirische Analyse des qualitätsrelevanten Informationsangebots auf den Websites deutscher Krankenhäuser	130
4.5.1	Daten	130
4.5.2	Methodik	130
4.5.3	Deskriptive Analyse	131
4.5.4	Ergebnisse der Modellschätzung.....	133
4.6	Zwischenfazit.....	139
5	Wettbewerb auf Krankenhausdienstleistungsmärkten in Österreich und der Schweiz	141
5.1	Einleitung.....	141
5.2	Institutioneller Rahmen	142
5.2.1	Österreich	142
5.2.2	Schweiz	144
5.3	Stand der Forschung	145
5.4	Daten.....	146
5.5	Österreich.....	148
5.5.1	Controlling	148
5.5.1.1	Deskriptive Auswertung	148
5.5.1.2	Ergebnisse der Modellschätzung	151
5.5.2	Qualität.....	153
5.5.2.1	Deskriptive Auswertung	153
5.5.2.2	Ergebnisse der Modellschätzung	154
5.6	Schweiz.....	156
5.6.1	Controlling	156
5.6.1.1	Deskriptive Auswertung	156
5.6.1.2	Ergebnisse der Modellschätzung	158
5.6.2	Qualität.....	160
5.6.2.1	Deskriptive Auswertung	160
5.6.2.2	Ergebnisse der Modellschätzung	161
5.7	Zusammenfassende Beurteilung	163
6	Zusammenfassung und Schlussbetrachtung	165

Anhang	171
Literaturverzeichnis.....	186
Rechtsquellenverzeichnis	231

Abbildungsverzeichnis

	Seite
Abbildung 1: Versicherungsökonomisches Dreieck	14
Abbildung 2: Märkte und Wettbewerbsfelder im Gesundheitswesen.....	15
Abbildung 3: Instrumente des funktionalen Controlling.....	87

Tabellenverzeichnis

	Seite
Tabelle 1: Rücklauf nach Trägern und Bettenkapazität.....	84
Tabelle 2: Verbreitung des institutionellen Controlling nach Trägern	85
Tabelle 3: Zeitpunkt der Einführung des institutionellen Controlling nach Trägerschaft	85
Tabelle 4: Instrumente des funktionalen Controlling	86
Tabelle 5: Kategorisierung des Controllingeinsatzes.....	89
Tabelle 6: Einsatz von Controllinginstrumenten nach Kategorien	90
Tabelle 7: Zeitpunkt der Einführung des funktionalen Controlling nach Trägerschaft.....	91
Tabelle 8: Beziehung zwischen dem HHI und den Instrumentvariablen.....	98
Tabelle 9: Tests auf Über- oder Unteridentifikation der gewählten Modelle.....	99
Tabelle 10: Ergebnisse der Schätzung des IV-Poisson Modells.....	101
Tabelle 11: Koeffizienten, Standardfehler und p-Wert der verschiedenen Radien des räumlichen Markts	102
Tabelle 12: Ergebnisse der Modellschätzung differenziert nach unterschiedlichen Kategorien des Controllingeinsatzes.....	103
Tabelle 13: Ergebnisse der Modellschätzung differenziert nach Controllinginstrumenten.....	106
Tabelle 14: Bewertungskatalog.....	118
Tabelle 15: Beziehung zwischen dem HHI und den Instrumentvariablen.....	121
Tabelle 16: Mittlere Anzahl präsentierter Qualitätsinformationen und Standardabweichung differenziert nach Trägerschaft in 2010 und 2014	122
Tabelle 17: Anteil der Websites mit gestiegenem Informationsangebot und Standard- abweichung differenziert nach Trägerschaft der Krankenhäuser.....	123
Tabelle 18: Ergebnisse der Modellschätzung für das gesamte qualitätsrelevante Informationsangebot orthopädischer Kliniken.....	124
Tabelle 19: Ergebnisse der Modellschätzung für das qualitätsrelevante Informationsangebot orthopädischer Kliniken differenziert nach Struktur-, Prozess- und Ergebnis- qualität.....	127
Tabelle 20: Mittlere Anzahl präsentierter Qualitätsinformationen und Standardabweichung differenziert nach Trägerschaft	132
Tabelle 21: Ergebnisse der Modellschätzung für das qualitätsrelevante Informationsangebot..	134
Tabelle 22: Ergebnisse der Modellschätzung für das qualitätsrelevante Informationsangebot differenziert nach Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität	136
Tabelle 23: Rücklauf nach Trägern und Bettenkapazität in Österreich.....	146

Tabelle 24: Rücklauf nach Trägern und Bettenkapazität in der Schweiz	147
Tabelle 25: Instrumente des funktionalen Controlling in Österreich.....	149
Tabelle 26: Einsatz von Controllinginstrumenten nach Kategorien in Österreich	150
Tabelle 27: Schätzergebnisse für das funktionale Controlling in Österreich.....	151
Tabelle 28: Mittlere Anzahl präsentierter Qualitätsinformationen und Standardabweichung differenziert nach Trägerschaft in Österreich	153
Tabelle 29: Ergebnisse der Modellschätzung für das gesamte qualitätsrelevante Informationsangebot sowie differenziert nach Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in Österreich.....	154
Tabelle 30: Instrumente des funktionalen Controlling in der Schweiz.....	157
Tabelle 31: Einsatz von Controllinginstrumenten nach Kategorien	158
Tabelle 32: Schätzergebnisse für das funktionale Controlling in der Schweiz.....	159
Tabelle 33: Mittlere Anzahl präsentierter Qualitätsinformationen und Standardabweichung differenziert nach Trägerschaft in der Schweiz	161
Tabelle 34: Ergebnisse der Modellschätzung für das gesamte qualitätsrelevante Informationsangebot sowie differenziert nach Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in der Schweiz.....	162
Tabelle 35: Korrelationsmatrix der untersuchten Controllinginstrumente	171
Tabelle 36: Controllingeinsatz: Koeffizienten und Standardfehler des HHI _j der verschiedenen Radien des räumlichen Markts in Deutschland.....	172
Tabelle 37: Ergebnisse der Modellschätzung für den Einsatz von Controllinginstrumenten: Koeffizienten und Standardfehler	173
Tabelle 38: Controllinginstrumente: Koeffizienten und Standardfehler des HHI _j der verschiedenen Radien des räumlichen Markts in Deutschland.....	174
Tabelle 39: Informationsbereitstellung orthopädischer Kliniken: Wu-Hausman-Test auf Endogenität	175
Tabelle 40: Qualitätsinformation von orthopädischen Kliniken: Koeffizienten und Standard- fehler der verschiedenen Radien des räumlichen Markts in Deutschland	176
Tabelle 41: Informationsbereitstellung deutscher Plankrankenhäuser und Universitäts kliniken: Wu-Hausman-Test auf Endogenität.....	177
Tabelle 42: Qualitätsinformation von Plankrankenhäusern und Universitätskliniken: Koeffizienten und Standardfehler der verschiedenen Radien des räumlichen Markts in Deutschland	178
Tabelle 43: Krankenhauscontrolling in Österreich: Beziehung zwischen dem HHI und den Instrumentvariablen.....	179

Tabelle 44: Krankenhauscontrolling in Österreich: Tests auf Über- oder Unteridentifikation der gewählten Modelle.....	179
Tabelle 45: Krankenhauscontrolling in Österreich: Koeffizienten und Standardfehler des HHI_j der verschiedenen Radien des räumlichen Markts.....	180
Tabelle 46: Informationsbereitstellung in Österreich: Beziehung zwischen dem HHI und den Instrumentvariablen.....	180
Tabelle 47: Informationsbereitstellung in Österreich: Wu-Hausman-Test auf Endogenität.....	181
Tabelle 48: Informationsbereitstellung in Österreich: Koeffizienten und Standardfehler der verschiedenen Radien des räumlichen Markts.....	182
Tabelle 49: Krankenhauscontrolling in der Schweiz: Beziehung zwischen dem HHI und den Instrumentvariablen.....	183
Tabelle 50: Krankenhauscontrolling in der Schweiz: Tests auf Über- oder Unteridentifikation der gewählten Modelle.....	183
Tabelle 51: Krankenhauscontrolling in der Schweiz: Koeffizienten und Standardfehler des HHI_j der verschiedenen Radien des räumlichen Markts.....	184
Tabelle 52: Informationsbereitstellung in der Schweiz: Beziehung zwischen dem HHI und den Instrumentvariablen.....	184
Tabelle 53: Informationsbereitstellung in Österreich: Wu-Hausman-Test auf Endogenität.....	185
Tabelle 54: Informationsbereitstellung in der Schweiz: Koeffizienten und Standardfehler der verschiedenen Radien des räumlichen Markts.....	185

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
Abs.	Absatz
Abs. 1 S. 1	Absatz 1 Satz 1
AEUV	Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union
ÄndG	Änderungsgesetz
Art.	Artikel
AT	Amtlicher Teil
Aufl.	Auflage
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BAnz	Bundesanzeiger
BB	Bundesbeschluss
Bd.	Band
BDU	Bundesverband Deutscher Unternehmensberater
BG	Bundesgesetz
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BGH	Bundesgerichtshof
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bspw.	beispielsweise
BV	Bundesverfassung
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
CDU	Christlich Demokratische Union Deutschlands
Coef.	Coefficient
cons	constant
c. p.	ceteris paribus
CSU	Christlich-Soziale Union in Bayern
d. h.	das heißt
Diss.	Dissertation

DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
DRG	Diagnosis Related Groups
Eurostat	European Statistics
et al.	et alii
f.	folgende
ff.	fortfolgende
FPG	Fallpauschalengesetz
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
G-DRG	German Diagnosis Related Groups
GewStG	Gewerbsteuergesetz
GG	Grundgesetz
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GSG	Gesundheitsstrukturgesetz
GVBl.	Gesetz- und Verordnungsblatt
GWB	Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen
Habil.	Habilitation
HHI	Herfindahl-Hirschman-Index
Hrsg.	Herausgeber
ID	Identification
i. d. R.	in der Regel
i. H. v.	in Höhe von
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus
InsO	Insolvenzordnung
IV	Instrumentvariable(n)
i. V. m.	in Verbindung mit
Jg.	Jahrgang
KAKuG	Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz
KHBV	Krankenhausbuchführungsverordnung
KHEntgG	Krankenhausentgeltgesetz
XX	

KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
KHRG	Krankenhausfinanzierungsreformgesetz
KHSG	Krankenhausstrukturgesetz
km	Kilometer
KStG	Körperschaftsteuergesetz
KTQ	Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen
KVEG	Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
LKF	Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
LPM	Linear Probability Model
LR	Likelihood Ratio
LGBL	Landesgesetzblatt
L-VG	Landes-Verfassungsgesetz
MDC	Major Diagnosis Category
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
Mm-R	Mindestmengenregelung
NACE	Europäische Systematik der Wirtschaftszweige
NegBin	Negatives Binomialmodell
Nr.	Nummer
o. A.	ohne Angabe
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
PKV	Private Krankenversicherung
Prob.	Probability
p-val	p-value
Rn.	Randnummer
RWI	Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung
S.	Seite
SGB V	Sozialgesetzbuch V
sog.	sogenannt
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands

sq.	square
Std. Err.	Standard Error
SwissDRG	Swiss Diagnosis Related Groups
SWOT	Strengths Weaknesses Opportunities Threats
ThürKHG	Thüringer Krankenhausgesetz
Tz.	Textziffer(n)
u. a.	unter anderem
Univ.	Universität
val.	value
vgl.	vergleiche
VKL	Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung
Vol.	Volume
WZB	Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung
Ziff.	Ziffer
Zugl.	Zugleich

Symbolverzeichnis

€	Euro
§	Paragraph
§§	Paragrafen
%	Prozent