

Kooperationen von Krankenhäusern

Eine Fallstudienanalyse von
Kooperationsprojekten

Von

Marc Dreßler



Duncker & Humblot · Berlin

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| A. Einleitung | 21 |
| I. Thematische Einführung..... | 21 |
| II. Forschungsziel und Problemstellung | 23 |
| III. Forschungsdesign..... | 26 |
| 1. Forschungsmethodik..... | 26 |
| 2. Datenquellen | 28 |
| IV. Aufbau der Arbeit | 29 |
| B. Grundlagen | 33 |
| I. Die Komplexität der Krankenhausversorgungsleistung..... | 33 |
| 1. Systemtheoretische Betrachtung eines Krankenhauses..... | 33 |
| 2. Aufgabenstruktur der Krankenhäuser | 35 |
| II. Die treibenden Kräfte für die Kooperation..... | 36 |
| 1. Medizinische und technologische Innovationen | 36 |
| 2. Politischer Einfluß | 38 |
| 3. Gesellschaftlicher Wandel | 42 |
| 4. Die demographische Entwicklung | 44 |
| III. Organisationsempfehlungen zur Erweiterung des Krankenhausspielraumes | 46 |
| 1. Gestaltungsalternativen zwischenbetrieblicher Austauschvorgänge..... | 47 |
| 2. Die Koordinationsalternative Integration..... | 48 |
| 3. Die Koordinationsalternative Fremdvergabe | 50 |
| 4. Vorteilhaftigkeit der kooperativen Koordinationsform..... | 54 |
| IV. Der Kooperationsbegriff | 57 |
| C. Stand der Forschung | 61 |
| I. Vorteilhaftigkeit der Ausdehnung des Kooperationsbegriffs..... | 61 |
| II. Absteckung eines Theorierahmens..... | 64 |

| | |
|---|-----------|
| 1. Theoretische Ansätze in der Kooperationsforschung..... | 64 |
| 2. Theoretische Ansätze zur Betrachtung multiorganisationaler Beziehungen von Gesundheitsversorgern..... | 66 |
| a) Der Resource-Dependency-Ansatz..... | 68 |
| b) Der Transaktionskostenansatz..... | 70 |
| c) Der Institutional-Theory-Ansatz..... | 70 |
| d) Der Politökonomische Ansatz..... | 71 |
| e) Der Stakeholder-Ansatz..... | 72 |
| f) Die Principal-Agent-Theorie..... | 72 |
| g) Der Austauschtheoretische Ansatz..... | 73 |
| h) Die Spieltheorie..... | 74 |
| i) Die Population-Ecology-Theorie..... | 75 |
| III. Empirische Untersuchungen..... | 76 |
| 1. Globalaussagen zu den empirischen Untersuchungen..... | 76 |
| a) Zeitliche Forschungsschwerpunkte..... | 76 |
| b) Zugang zur Thematik..... | 77 |
| c) Die Untersuchungsobjekte und deren Stufe im Versorgungssystem..... | 78 |
| d) Aussagen über die untersuchten Einflußfaktoren..... | 78 |
| 2. Darstellung der Erkenntnisse der einzelnen Untersuchungen..... | 80 |
| 3. Untersuchungen zum Kooperationserfolg..... | 86 |
| a) Ebenen der Erfolgsbeurteilung..... | 86 |
| b) Erfolgskriterien bei der Kooperationsbeurteilung..... | 88 |
| c) Erfolgsbeurteilung von Krankenhauskooperationen..... | 91 |
| IV. Zusammenfassung..... | 92 |
| D. Fallstudien zur Kooperation von Krankenhäusern..... | 94 |
| I. Allgemeine Merkmale der Fallstudien..... | 94 |
| 1. Verfasser und Adressaten..... | 95 |
| 2. Zeitliche Einordnung..... | 96 |
| a) Publikationszeitraum..... | 96 |
| b) Einordnung im Kooperationszyklus..... | 97 |
| 3. Geographische Einordnung..... | 98 |

| | |
|---|-----|
| II. Generierung des Aussagerüstes..... | 99 |
| 1. Aufstellen eines Merkmalschemas | 99 |
| 2. Problematik der „Missing Values“..... | 102 |
| III. Merkmale der Krankenhauskooperationen..... | 103 |
| 1. Kooperationskontext der Krankenhauskooperationen | 104 |
| a) Motive der Partner | 104 |
| b) Kooperationserfahrung der Partner | 114 |
| c) Die Partnerwahl | 116 |
| aa) Kriterien der Partnerwahl..... | 116 |
| (1) Selektionskriterium „Regionale Gesichtspunkte“ | 119 |
| (2) Selektionskriterium „Leistungspotentiale“ | 120 |
| (3) Selektionskriterium „Trägerschaft“ | 121 |
| bb) Strategischer Fit der Partner | 122 |
| 2. Form der Krankenhauskooperationen..... | 124 |
| a) Die Partnerstruktur..... | 124 |
| aa) Anzahl der Kooperationspartner | 125 |
| bb) Kooperationsrichtung und Art der Partner | 126 |
| b) Der Kooperationsinhalt..... | 129 |
| aa) Ziele der Kooperationsvorhaben..... | 129 |
| bb) Komplexität der Kooperation | 132 |
| cc) Der Kooperationsbereich | 134 |
| dd) Die Reichweite der Kooperation | 141 |
| c) Form der organisatorischen und vertraglichen Ausgestaltung | 143 |
| aa) Finanzielle Beteiligung | 143 |
| bb) Die Institutionalisierung der Kooperation | 145 |
| cc) Rechtsformen der Kooperationen | 147 |
| dd) Einflußnahme der Partnerorganisationen | 152 |
| (1) Die Führungskfiguration der Kooperation | 152 |
| (2) Die Machtverteilung zwischen den Partnern..... | 155 |
| ee) Kommunikationsmedien und Einfluß der EDV | 156 |
| d) Verhaltensmuster | 159 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| aa) | Kulturelle Kompatibilität der Partner | 159 |
| bb) | Vertrauensbasis und Vertrauensbildung | 164 |
| 3. | Der Kooperationserfolg | 166 |
| a) | Erfolgsindikator „Stabilität“ | 166 |
| b) | Erfolgsindikator „Wirtschaftlicher Erfolg“ | 167 |
| c) | Erfolgsindikator „Zufriedenheit“ | 168 |
| d) | Erfolgsindikator „nicht spezifizierte Zielerreichung“ | 169 |
| e) | Gesamtbeurteilung des Kooperationserfolgs | 170 |
| f) | Zusammenfassung | 171 |
| 4. | Merkmale von beendigten Kooperationen | 172 |
| a) | Gründe für die Beendigung der Kooperation | 172 |
| b) | Formen der Beendigung der Kooperation | 173 |
| aa) | Akquisition der Kooperation durch einen Partner | 173 |
| bb) | Verschmelzung der Kooperationspartner | 174 |
| E. | Die Typologie von Krankenhauskooperationen | 176 |
| I. | Vorgehensmethode | 176 |
| 1. | Typologien in der krankenhausspezifischen Kooperationsforschung | 179 |
| 2. | Typologie des Aufgabenspektrums | 182 |
| 3. | Typologie der Organisationsform | 184 |
| II. | Basistypen der Krankenhauskooperation | 188 |
| 1. | Typ „Beschaffungsalianz“ | 189 |
| a) | Das Aufgabenspektrum | 189 |
| b) | Das Organisationspektrum | 191 |
| aa) | Gestaltungsdimension „Partner“ | 191 |
| bb) | Gestaltungsdimension „Intensität“ | 191 |
| cc) | Gestaltungsdimension „Symmetrie“ | 192 |
| dd) | Gestaltungsdimension „Weiche Faktoren“ | 192 |
| c) | Kongruenz von Aufgabe und Organisation | 193 |
| d) | Problemfelder und zukünftige Entwicklung des Typs | 194 |
| 2. | Typ „Strategische Koordination“ | 197 |
| a) | Das Aufgabenspektrum | 197 |

| | | |
|-----|--|-----|
| b) | Das Organisationspektrum | 198 |
| aa) | Gestaltungsdimension „Partner“ | 198 |
| bb) | Gestaltungsdimension „Intensität“ | 199 |
| cc) | Gestaltungsdimension „Symmetrie“ | 199 |
| dd) | Gestaltungsdimension „Weiche Faktoren“ | 199 |
| c) | Kongruenz von Aufgabe und Organisation | 200 |
| d) | Problemfelder und zukünftige Entwicklung des Typs | 201 |
| 3. | Typ „Kooperative Leistungserweiterung“ | 203 |
| a) | Horizontaler Kooperationstyp | 203 |
| aa) | Das Aufgabenspektrum | 203 |
| bb) | Das Organisationspektrum | 205 |
| (1) | Gestaltungsdimension „Partner“ | 205 |
| (2) | Gestaltungsdimension „Intensität“ | 206 |
| (3) | Gestaltungsdimension „Symmetrie“ | 206 |
| (4) | Gestaltungsdimension „Weiche Faktoren“ | 207 |
| cc) | Kongruenz von Aufgabe und Organisation | 208 |
| dd) | Problemfelder des Typs | 209 |
| b) | Vertikaler Kooperationstyp | 211 |
| aa) | Das Aufgabenspektrum | 211 |
| bb) | Das Organisationspektrum | 213 |
| (1) | Gestaltungsdimension „Partner“ | 213 |
| (2) | Gestaltungsdimension „Intensität“ | 213 |
| (3) | Gestaltungsdimension „Symmetrie“ | 214 |
| (4) | Gestaltungsdimension „Weiche Faktoren“ | 214 |
| cc) | Kongruenz von Aufgabe und Organisation | 215 |
| dd) | Problemfelder des Typs | 216 |
| c) | Vergleich der horizontalen und vertikalen Varianten und zukünftige Entwicklung des Typs | 218 |
| 4. | Typ „Tauschähnliche Partnerschaft“ | 220 |
| a) | Horizontaler Kooperationstyp | 221 |
| aa) | Das Aufgabenspektrum | 221 |

| | | |
|-----|--|-----|
| bb) | Das Organisationsspektrum..... | 222 |
| (1) | Gestaltungsdimension „Partner“ | 222 |
| (2) | Gestaltungsdimension „Intensität“ | 223 |
| (3) | Gestaltungsdimension „Symmetrie“ | 224 |
| (4) | Gestaltungsdimension „Weiche Faktoren“ | 224 |
| cc) | Kongruenz von Aufgabe und Organisation | 225 |
| dd) | Problemfelder und zukünftige Entwicklung des Typs..... | 226 |
| b) | Vertikaler Kooperationstyp..... | 228 |
| aa) | Das Aufgabenspektrum | 229 |
| bb) | Das Organisationsspektrum | 230 |
| (1) | Gestaltungsdimension „Partner“ | 230 |
| (2) | Gestaltungsdimension „Intensität“ | 230 |
| (3) | Gestaltungsdimension „Symmetrie“ | 231 |
| (4) | Gestaltungsdimension „Weiche Faktoren“ | 231 |
| cc) | Kongruenz von Aufgabe und Organisation | 232 |
| dd) | Problemfelder und zukünftige Entwicklung des Typs..... | 234 |
| 5. | Typ „Umfassende Partnerschaft“ | 235 |
| a) | Das Aufgabenspektrum..... | 235 |
| b) | Das Organisationsspektrum | 236 |
| aa) | Gestaltungsdimension „Partner“ | 236 |
| bb) | Gestaltungsdimension „Intensität“ | 236 |
| cc) | Gestaltungsdimension „Symmetrie“ | 237 |
| dd) | Gestaltungsdimension „Weiche Faktoren“ | 237 |
| c) | Kongruenz von Aufgabe und Organisation | 237 |
| d) | Problemfelder und zukünftige Entwicklung des Typs..... | 238 |
| 6. | Typ „Qualitätsprojekte“ | 242 |
| a) | Das Aufgabenspektrum..... | 242 |
| b) | Das Organisationsspektrum | 243 |
| aa) | Gestaltungsdimension „Partner“ | 243 |
| bb) | Gestaltungsdimension „Intensität“ | 244 |
| cc) | Gestaltungsdimension „Symmetrie“ | 244 |

| | |
|---|------------|
| dd) Gestaltungsdimension „Weiche Faktoren“..... | 244 |
| c) Kongruenz von Aufgabe und Organisation | 245 |
| d) Problemfelder und zukünftige Entwicklung des Typs..... | 246 |
| 7. Typ „Logistische Partnerschaft“..... | 247 |
| a) Das Aufgabenspektrum..... | 247 |
| b) Das Organisationsspektrum..... | 249 |
| aa) Gestaltungsdimension „Partner“..... | 249 |
| bb) Gestaltungsdimension „Intensität“..... | 249 |
| cc) Gestaltungsdimension „Symmetrie“..... | 249 |
| dd) Gestaltungsdimension „Weiche Faktoren“..... | 250 |
| c) Kongruenz von Aufgabe und Organisation | 250 |
| d) Problemfelder und zukünftige Entwicklung des Typs..... | 252 |
| III. Typenübergreifende Analyse..... | 253 |
| 1. Die Taxonomie der Krankenhauskooperationen..... | 253 |
| a) Kooperationen mit medizinischem Leistungsinhalt..... | 254 |
| b) Kooperationen mit nicht-medizinischem Leistungsinhalt..... | 261 |
| 2. Aufgabenbereiche ohne entsprechenden Kooperationstyp | 261 |
| 3. Die Taxonomie aus einer dynamischen Perspektive..... | 264 |
| a) Einstiegstypen..... | 264 |
| b) Typenwechsel..... | 267 |
| c) Neue Typen..... | 268 |
| F. Zusammenfassung und Ausblick | 269 |
| Literaturverzeichnis | 273 |
| Sachwortverzeichnis..... | 291 |