

Wie entstehen vernetzte Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen?

Hinweise zum Gründungsmanagement aus betriebswirtschaftlicher Sicht

Netzwerke sind eine Organisationsform, die im Gesundheitswesen von morgen eine wichtige Rolle spielen werden. Der folgende Beitrag gibt Hinweise aus betriebswirtschaftlicher Sicht zum Vorgehen bei der Netzwerkgründung und zu möglichen Kooperationsformen und Koordinationsinstrumenten.

Günther E. Braun¹

Vernetzte Versorgungsstrukturen werden im europäischen Gesundheitswesen zukünftig eine immer wichtigere Rolle spielen. Darauf deuten zum Beispiel die politischen Diskussionen und die Gesetzesänderungs-Vorhaben in der Schweiz und in Deutschland hin. Das so genannte «Modernisierungsgesetz» der Gesetzlichen Krankenversicherung, das in Deutschland im Oktober 2003 endgültig verabschiedet wurde, wird der Entwicklung von vernetzten Versorgungsstrukturen in Deutschland vermutlich jedenfalls weiter Vorschub leisten: Wenn die Grenzen

zwischen ambulantem und stationärem Sektor überwunden, Disease-Management-Programme aufgebaut, (poliklinische) Versorgungszentren in Gruppenpraxen entwickelt und Hausarztmodelle etabliert werden sollen, braucht es vernetzte Versorgungsstrukturen.

Netzwerke als besondere Organisationen

Gesundheitsnetzwerke sind Organisationen, die sich grundlegend von Industrieunternehmen oder Einrichtungen der öffentlichen Verwaltung unterscheiden. Im Unterschied zu anderen Organisationen im Gesundheitswesen, zum Beispiel Krankenhäusern, die im Lauf von vielen Jahren oder Jahrzehnten eine ausgereifte Organisationskultur entwickelt haben, sind Netzwerke *fragile Organisationen*, bei deren Gründung und Weiterentwicklung grosse Sorgfalt geboten ist.

Gerade weil Gesundheitsnetzwerke fragile Organisationen sind, ist es wichtig, darin ein Mindestmass an sozialer Organisiertheit (z.B. definierte Ziele, formale Aufbau- und Ablaufstrukturen, ein professionelles Netzwerkmanagement) anzustreben. Um eine solche Organisiertheit

«Netzwerke sind fragile Organisationen, bei deren Gründung und Weiterentwicklung grosse Sorgfalt geboten ist.»

zu erreichen, braucht es in der Gründungsphase ein Management. Dieses *Gründungsmanagement* unterscheidet sich wesentlich vom *Management des laufenden Netzwerkbetriebs*, das nach der Netzwerkgründung zum Tragen kommt – wenn es darum geht, den laufenden Betrieb zu planen, zu steuern und zu kontrollieren.



Günther E. Braun

Da Gesundheitsnetzwerke in breitem Mass erst im Entstehen begriffen sind, konzentriert sich dieser Artikel auf das Gründungsmanagement. In einem ersten Teil werden die Schritte des Gründungsmanagements dargestellt. Anschliessend werden grundsätzliche Punkte aufgezeigt, über die im Laufe der Gründungsphase Klarheit gewonnen werden sollte.

Das Gründungsmanagement umfasst mehrere Schritte, die im Folgenden näher erläutert werden und die dazu dienen, zuerst den Rahmen und dann sukzessive die Details zu klären (siehe auch *Abbildung*).

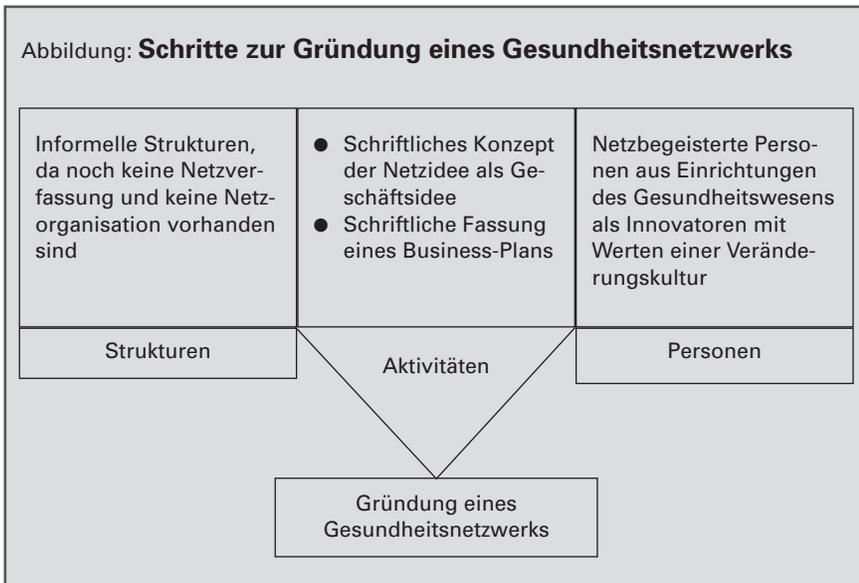
Gründungsmanagement

Das Gründungsmanagement umfasst mehrere Schritte, die im Folgenden näher erläutert werden und die dazu dienen, zuerst den Rahmen und dann sukzessive die Details zu klären (siehe auch *Abbildung*).

1. Die Netz-Idee formulieren

In einem ersten schriftlichen Konzept ist die zündende Netzidee (die

¹ Univ.-Prof. Dr. Günther E. Braun ist Ordinarius für Betriebswirtschaftslehre an der Universität der Bundeswehr München, Neubiberg (Internet: www.gesundheitsmanagement-braun.de), Leiter des Instituts für Gesundheitsmanagement und Public Management, München, sowie Wissenschaftlicher Leiter der Netzakademie, Düsseldorf (www.netzakademie.dgn.de)



«Geschäftsidee») festzulegen. Ein solches Konzept ist das Ergebnis einer umfassenden, methodisch gesteuerten Diskussion von Beteiligten in einer kleinen Gruppe. Ziel ist es, externe Partner und Finanziere dafür zu begeistern, ein konkretes Projekt einer vernetzten Versorgung weiter zu verfolgen oder sogar gemeinsam zu entwickeln.

«Um eine gewisse Organisiertheit zu erreichen, braucht es in der Gründungsphase ein Management.»

Zunächst ist darzulegen, welche Probleme für Patienten und Versicherte («Kunden») man zu lösen verspricht. Soll zum Beispiel eine umfassende zeitliche Präsenz für Patienten in einer Anlaufpraxis sichergestellt werden, soll die Patientenführung im Bereich einer bestimmten chronischen Erkrankung verbessert werden?

Weiter braucht es Hinweise zum «Markt»-Umfeld der Netzaktivitäten. Hier können sich Fragen stellen wie: Welche Grösse kann mein Praxisnetz erreichen? Für wie viele Versicherte und Patienten kann es attraktiv sein? Welche Marktsegmente der Versicherten und Patienten verdienen eine besondere Aufmerksam-

keit? Wird eine Vollversorgung oder eine indikationsspezifische Vernetzung angestrebt?

Schliesslich sind Aussagen darüber zu machen, welche Vorteile im Bereich der Qualität und/oder der Kosten erwartet werden.

Auf alle genannten Fragen wird man zu Anfang nur grobe Antworten geben können.

2. Einen Business-Plan erstellen

In einem weiteren Schritt geht es um die Erstellung eines Business-Plans (Geschäftsplans) für das angestrebte neue Netz. Der Geschäftsplan ist konkreter als die erste schriftliche Fassung der Netzidee, doch auch hier ist eine «Fliegenbeinzählerei» nicht angebracht. Das Ziel von Business-Plänen besteht darin, Neugründungen von Unternehmen vorzubereiten. Im Rahmen des Netzwerk-Gründungsmanagements dient der Business-Plan dazu, die Netzidee weiter systematisch zu durchdringen, sich auf das Wesentliche zu konzentrieren und bei internen und externen Partnern eine definitive Zustimmung zur Netzgründung zu erreichen. Um einen Business-Plan für ein Gesundheitsnetz zu erstellen, braucht es sowohl betriebswirtschaftliches Wissen als auch die Kenntnis von Zusammenhängen des Gesundheitswesens.

Letztlich geht es darum, das für die Gründung notwendige Anfangskapital zu beschaffen und die längerfri-

stige Finanzierung des Netzbetriebs sicherzustellen.

Der Business-Plan soll Aussagen zu den folgenden Themen enthalten:

■ **Marketing**, das heisst «Kundenorientierung» der vernetzten Versorgungsstruktur: Welche Leistungsbausteine sollen angeboten werden, mit welchen Honorarelementen sind sie zu finanzieren und welche Kommunikationsstrategien sollen ins Auge gefasst werden?

■ **Netzteam**: Sehr wichtig sind Aussagen dazu, welche Ärzte sich im Netz engagieren sollen, denn mit dem persönlichen Engagement und den Stärken der beteiligten Persönlichkeiten steht und fällt der Erfolg eines neu gegründeten Netzes.

■ **Netzverfassung**: Der Business-Plan soll auch grobe Aussagen darüber enthalten, welche Organisationsform (Verein, GmbH, AG usw.) angestrebt wird und wie die Organisation geführt werden soll (z.B. Organigramm des Vorstandes).

■ **Aufbau- und Ablauforganisation**

■ **Realisierungsfahrplan**

■ mögliche **Risiken** und **Umgang mit möglichen Risiken**.

3. Eine Finanzierungsrechnung erstellen

Wenn der Business-Plan erstellt ist, so geht es in einem nächsten Schritt darum, die qualitativen Aussagen sozusagen «zahlenmässig zu verdichten», indem man eine Finanzierungsrechnung erstellt. Die Finanzierungsrechnung enthält eine Liquiditätsplanung für das Praxisnetz

«Auf alle Fragen wird man zu Anfang nur grobe Antworten geben können.»

und gibt Auskunft über voraussichtliche finanzielle Konsequenzen für Leistungserbringer und Krankenkassen.

Wenn auch die Finanzierungsrechnung erfolgreich erstellt und entsprechende Partner gewonnen wurden, steht der Gründung einer vernetzten Versorgungsstruktur nichts mehr im Weg.

Kooperationsformen und Koordinationsinstrumente

Um das Gründungsmanagement erfolgreich zu bewältigen, müssen die Beteiligten gewisse grundlegende Vorstellungen darüber haben, wozu ein Netzwerk dient und welches mögliche Kooperationsformen und Koordinationsinstrumente sind.

Zweck von Netzwerken

Gesundheitsnetzwerke sind eine moderne Form der Kooperation zwischen Leistungsanbietern im Gesundheitswesen, die weiterhin rechtlich selbstständig bleiben, aber im Bereich des «Gesundheitsmanagements» ihre wirtschaftliche Selbstständigkeit aufgeben, um dadurch effektiver und effizienter zu handeln. Zweck eines Netzwerks ist es, das fragmentierte Handeln der Leistungsanbieter im Gesundheitswesen zu überwinden, indem die Leistungen zielgerichtet koordiniert werden. Hauptziel ist dabei das Wohl des Patienten; ein Nebenziel besteht darin, die Wettbewerbsfähigkeit der Netzmitglieder sicherzustellen.

Mögliche Kooperationsformen

Mitglieder von Netzwerken können unterschiedliche Dienstleistungsunternehmen des Gesundheitswesens sein. Oft sind vor allem freiberuflich/selbstständig Tätige in Klein- und Mittelbetrieben an Netzwerken beteiligt; dazu kommen möglicherweise weitere Einrichtungen mit nicht erwerbswirtschaftlicher (d.h. nicht gewinnorientierter) Zielsetzung sowie gegebenenfalls (gesetzliche) Krankenversicherungen.

Wenn sich ausschliesslich gleiche Anbieter (z.B. freie Arztpraxen) zusammenschliessen, handelt es sich um eine Form der *horizontalen Kooperation*. Wenn zusätzlich weitere Einrichtungen eingebunden sind, handelt es sich um Formen der *vertikalen* (z.B. Praxisnetz/Krankenhaus) oder der *lateralen* (z.B. Praxisnetz/Wellness-Einrichtung) *Kooperation*. Dabei ist zu beachten, dass die Mitglieder von Gesundheitsnetzwerken nicht nur gleichgerichtet handeln, sondern auch Eigeninteressen (z.B. Sicherstellung des eigenen

Patientenstammes in Arztpraxen) verfolgen.

Gesundheitsnetzwerke können durch ein einzelnes Mitglied – zum Beispiel ein Krankenhaus, eine Grosspraxis, ein Gesundheitszentrum oder eine Facharztpraxis – dominiert werden. In diesem Fall spricht man von einem *fokalen Gesundheitsnetzwerk*. Wenn sich dagegen ausschliesslich ebenbürtige Partner (z.B. Arztpraxen) zusammenschliessen, spricht man von einem *polyzentrischen Netzwerk*.

Netzwerke können ein eigenes Netzwerkmanagement aufbauen. Eine solche Struktur ist insbesondere für polyzentrische Gesundheitsnetz-

«Die Mitglieder von Gesundheitsnetzwerken handeln nicht nur gleichgerichtet, sondern verfolgen auch Eigeninteressen.»

werke (z.B. Praxisnetze), deren Mitglieder bisher noch nicht über ein ausgereiftes Management verfügen, von grosser Bedeutung. In fokalen Netzwerken kann das Netzwerkmanagement durch fokale Einrichtungen (z.B. Krankenhäuser) übernommen werden; dabei besteht allerdings die Gefahr, dass dieses Management bei den übrigen Netzwerkmitgliedern (z.B. bei den Arztpraxen) Ablehnung hervorruft.

Das Netzwerkmanagement kann ehrenamtlich tätigen Personen übertragen werden, die – zum Beispiel als Vereinsvorstand – eine wichtige Rolle im Netzwerk spielen. Als Ergänzung dazu können in polyzentrischen wie in fokalen Gesundheitsnetzwerken neben- und/oder hauptberuflich tätige Netzmanager angestellt werden.

Mögliche Koordinationsinstrumente

Die Leistungen der Netzwerkmitglieder können durch marktliche und/oder durch nichtmarktliche Instrumente koordiniert werden.

Die *marktliche Koordination* erfolgt über Preise beziehungsweise Ho-

norare für Netzwerkleistungen (die auf einer betriebswirtschaftlichen Kalkulation basieren sollten).

Die *nichtmarktliche Koordination* erfolgt durch strukturelle und durch nichtstrukturelle Instrumente.

Strukturelle Koordinationsinstrumente sind zum Beispiel:

- hierarchische Weisungen (eines fokalen Unternehmens in einem fokalen Netzwerk oder eines dazu legitimierten Führungsorgans in einem polyzentrischen Netzwerk)
- Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel

- netzspezifische Leitlinien

- Netzpläne verschiedener Art (z.B. Marketing- und Finanzpläne).

Nichtstrukturelle Koordinationsinstrumente sind zum Beispiel:

- eine «zündende» Netzidee und -vision
- Meinungsbildner und Netzinitiatoren
- vertrauensvolles Handeln der einzelnen Netzmitglieder. ■

Autor:

Univ.-Prof. Dr. Günther E. Braun

Ordinarius für Betriebswirtschaftlehre
Universität der Bundeswehr
München

D-85 577 Neubiberg

E-Mail: guenther.braun@

UniBw-Muenchen.de

Internet:

www.gesundheitsmanagement-braun.de

Literaturhinweis:

Braun, G.E.: Management vernetzter Versorgungsstrukturen. Eine betriebswirtschaftliche Betrachtung von Netzwerken im Gesundheitswesen. Institut für Betriebswirtschaftlehre des öffentlichen Bereichs und Gesundheitswesens, Uni Bw München, Diskussionspapier Nr. 13/März 2003, 65 Seiten. ISBN 3-932856-08-2.