

# **Grundlagen Kooperations- und Netzwerkmanagement**

**NETZH01**





University of Applied Sciences

**APOLLON** Hochschule  
der Gesundheitswirtschaft

**Adrian W. T. Dostal**

**Grundlagen Kooperations-  
und Netzwerkmanagement**

**NETZH01**



**Adrian W. T. Dostal**

(geb. 1953) ist Diplom-Kaufmann. Er studierte Wirtschafts- und Organisationswissenschaften an der Universität der Bundeswehr in München.

Nach Beendigung der Dienstzeit als Batteriechef und Rüstungsoffizier war er von 1985 bis 1987 bei der Ruhrkohle AG in einer von drei Betriebsführungsgesellschaften an der Entwicklung und Einführung von Logistik- und Materialwirtschaftssystemen beteiligt. Von 1987 bis 1989 betätigte er sich als Seniorberater Logistik, Restrukturierung und Organisation in einer größeren inhabergeführten Managementberatung in München.

Seit 1990 ist Adrian Dostal Geschäftsführer einer eigenen Unternehmensberatung mit spezieller Positionierung zu den Themen Strategie, Organisation, Controlling & Geschäftsprozesse und Unternehmensführung für Kostenträger, kostenträgerfinanzierte Märkte und Selbstzahler-Märkte in der Gesundheitsbranche, beispielsweise Krankenkassen, Leistungsanbieter sowie Dienstleister verschiedener Branchen. Er ist zudem Autor des in drei Auflagen erschienenen Handbuchs Gesundheitswirtschaft und veröffentlichte Branchenanalysen einzelner Gesundheitsmärkte mit Fokus auf die Vernetzung des ersten und zweiten Gesundheitsmarkts.

---

Falls wir in unseren Studienheften auf Seiten im Internet verweisen, haben wir diese nach sorgfältigen Erwägungen ausgewählt. Auf Inhalt und Gestaltung haben wir jedoch keinen Einfluss. Wir distanzieren uns daher ausdrücklich von diesen Seiten,

---

# Grundlagen Kooperations- und Netzwerkmanagement

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	1
<b>Kapitel 1</b>	
1 Kooperationen und Netzwerke im Wettbewerb .....	3
1.1 Wettbewerb als Impuls für Kooperationen und Netzwerke .....	3
1.2 Begriffe und Definitionen .....	8
1.2.1 Wettbewerb und Unternehmensformen .....	8
1.2.2 Kooperation .....	12
1.2.3 Netzwerk .....	15
1.3 Ziele, Management, Organisation und Vertragsbeziehung .....	18
Zusammenfassung .....	24
Aufgaben zur Selbstüberprüfung .....	25
<b>Kapitel 2</b>	
2 Formenspektrum von Kooperationen und Netzwerken .....	26
2.1 Typisierung von Kooperationen und Netzwerken .....	26
2.2 Kooperations- und Netzwerkvielfalt im Gesundheitsmarkt .....	31
2.3 Kooperation und Zusammenarbeit im Rahmen von Transformationsmärkten .....	35
Zusammenfassung .....	39
Aufgaben zur Selbstüberprüfung .....	39
<b>Kapitel 3</b>	
3 Rechtliche, wirtschaftliche und strategische Eckpunkte .....	40
3.1 Privatwirtschaftliche Organisationsformen von Kooperationen und Netzwerken .....	40
3.1.1 Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) und offene Handelsgesellschaft (oHG) .....	40
3.1.2 Verein (e. V.) .....	43
3.1.3 Kapitalgesellschaft (GmbH, AG) .....	44
3.1.4 Genossenschaft (eG) .....	46
3.1.5 Verbundgruppen und Franchising .....	47
3.2 Informelle Organisationsformen bzw. „lose“ Zusammenarbeit .....	50
3.3 Sonderfälle aus dem staatsnahen Bereich .....	52
3.3.1 Sonderfall SGB für den ersten Gesundheitsmarkt .....	52

3.3.2	Verwaltungskooperationen und sonstige Formen bei der öffentlichen Hand .....	55
3.4	Wettbewerbliche Rahmenbedingungen .....	57
	Zusammenfassung .....	58
	Aufgaben zur Selbstüberprüfung .....	59

## Kapitel 4

4	Erfolgs- und Misserfolgskfaktoren von Kooperationen und Netzwerken .	60
4.1	„Harte“ Erfolgsfaktoren.....	60
4.1.1	Gemeinsame Zielfindung und Ziele .....	60
4.1.2	Operative und strategische Strukturen.....	63
4.1.3	Marktzugang, Markenbildung und Kommunikation.....	66
4.1.4	Effizienz, Wirtschaftlichkeit und Erfolgsmessung .....	68
4.1.5	Verbindlichkeit von Verträgen .....	70
4.2	„Weiche“ Erfolgsfaktoren .....	71
4.2.1	Vertrauen und handelnde Personen .....	71
4.2.2	Kommunikations- und Kooperationskultur.....	72
4.3	Lebenszyklus von Kooperationen und Netzwerken.....	74
	Zusammenfassung.....	77
	Aufgaben zur Selbstüberprüfung .....	77

	Schlussbetrachtung.....	79
--	-------------------------	----

## Anhang

A.	Bearbeitungshinweise zu den Übungen .....	80
B.	Lösungen der Aufgaben zur Selbstüberprüfung .....	83
C.	Abkürzungsverzeichnis .....	88
D.	Glossar .....	89
E.	Literaturverzeichnis .....	92
F.	Abbildungsverzeichnis.....	98
G.	Tabellenverzeichnis .....	99
H.	Sachwortverzeichnis .....	101
I.	Einsendeaufgabe.....	103

## Einleitung

Liebe Studierende,

„Es ist keinem Zweifel ausgesetzt, dass derjenige, der in Geschäften arbeitet und um der Menschen willen manches unternimmt, auch mit Menschen umgehen, Gleichgesinnte aufsuchen und sich indem er ihnen nützt auch ihrer zu seinen Zwecken bedienen müsse.“ (Johann Wolfgang von Goethe, Eröffnungsansprache zur ersten Sitzung der Freitagsgesellschaft, Weimar, 09.09.1791)

Von Kooperationen und Netzwerken sowie zahlreichen verwandten Begriffen wie Arbeitsgemeinschaft, Cluster, Franchising, Gemeinsame Europäische Währung, Integrierte Versorgung, Interessengemeinschaft, Joint Ventures, Kartell, Kollektivvertrag, Marketinggemeinschaft, Outsourcing-Partner, Partnering, Strategische Allianz, Systempartner, Verbundgruppe/-unternehmen, Wertschöpfungspartner-schaft, Zusammenarbeit, Zweckverband hat mittlerweile schon jeder Berufstätige gehört und gelesen oder im Einzelfall auch mitgewirkt. Sie selbst kennen sicherlich noch eine Vielzahl von weiteren Beschreibungen und ergänzenden Verwendungen der beiden Begriffe.

Daher dürften Ihnen auch eine Reihe von Schlagzeilen und Nachrichten zum Thema Kooperationen und Netzwerke bekannt sein, z.B. aus der PKW-Branche („Daimler, VW und Renault prüfen Kooperation“) oder aus dem Gesundheitswesen („Kassen kooperieren wegen Kostenreduktion bei Bestellung von Impfstoffen“). Auch die APOLLON Hochschule kooperiert mit verschiedenen Partnern, so auch der Internet-Plattform healthpanel.de des Autors. Damit sind wir schon im Gesundheitswesen bzw. Gesundheitsmarkt, in dem Sie arbeiten, angekommen.

Das gleiche gilt für das Thema Netzwerk. Viele waren oder sind bereits in einem Netzwerk engagiert oder gehören einem solchen an (z.B. als (künftiges) Mitglied im APOLLON Alumni Network e.V.). Auch das IT-Netzwerk rund um den eigenen Computer am Arbeitsplatz, Xing, Facebook oder ein Ärztenetz sind mögliche Netzwerkformen, in denen sich Menschen zusammenschließen, engagieren und austauschen.

Im vorliegenden Studienheft lernen Sie zu beiden Themen wichtige, allgemeingültige Grundlagen kennen, die auch auf Ihre jeweilige berufliche Situation im Gesundheitsmarkt übertragbar sind. Der Inhalt des Studienhefts soll es Ihnen ermöglichen, die unterschiedlichsten Formen einer (letztendlich wirtschaftlich tragfähigen) Zusammenarbeit zwischen Unternehmen, Institutionen und Einzelpersonen zu begreifen und zu charakterisieren. Zahlreiche Beispiele sollen Ihnen das Unterscheiden und Zuordnen der wichtigsten Ausprägungen, der (formalen) Bedingungen sowie mögliche Erfolgs- bzw. Misserfolgskriterien von Kooperationen und Netzwerken sowohl in der Wirtschaft im Allgemeinen als auch in zahlreichen Gesundheitsbranchen im Besonderen erleichtern.

Insbesondere will ich Ihnen vermitteln, dass Kooperationen und Netzwerke keine neuen Erfindungen des Gesundheitswesens sind, diesbezüglich ist es eher ein Nachzügler. Vielmehr können Sie sich außerhalb des eigenen Umfelds sowohl aus den relevanten Wissenschaften als auch der Praxis manches aneignen und letztendlich übernehmen. Als Autor versuche ich, soweit wie möglich auf Ihr berufliches Umfeld Gesundheitsmarkt einzugehen.

Beim Durcharbeiten des Studienhefts wünsche ich Ihnen viel Freude und Spannung. Dabei möchte ich Sie dazu motivieren, auch über den eigenen Tellerrand hinauszuschauen und Ihre bisherigen Erfahrungen mit den folgenden neuen Anregungen „netzartig“ zu verknüpfen.

Für den eigentlichen Transfer auf Ihre jetzige und künftige individuelle Situation – dies ist regelmäßig die größte Herausforderung im (Berufs-)Leben – will ich versuchen, Ihnen nicht nur den einen oder anderen Fingerzeig zu geben, sondern Ihnen auch eine erste „panoramic ability“ zum Thema Kooperation und Netzwerke mit auf den Weg zu geben.



## Kapitel 1

# 1 Kooperationen und Netzwerke im Wettbewerb

*Nach dem Bearbeiten dieses Kapitels sind Sie in der Lage, die wichtigsten Definitionen und Begrifflichkeiten zum Thema Netzwerke und Kooperationen wiederzugeben und erste notwendige Abgrenzungen zu ähnlichen Phänomenen vorzunehmen. Ihnen ist bewusst, dass im unternehmerischen Sinne – und dies ist unter Wettbewerbsgesichtspunkten von zentraler Bedeutung – Kooperationen und Netzwerke immer deutlich mehr bedeuten, als nur motivierend zu führen oder offen für Gedanken oder Statements anderer zu sein.*

Kooperationen und Netzwerke sind Ihnen in zahlreichen Facetten und vielen Bereichen bekannt. In der Einleitung haben Sie sicher erkannt, welche der angeführten Fälle für den Gesundheitsmarkt relevant und darauf übertragbar sind und welche nicht. In der gelebten Praxis scheitert jede zweite Kooperation aus den vielfältigsten Gründen. Häufig liegt das auch daran, dass vieles vermischt und durcheinandergebracht bzw. mit falschen Vorstellungen und Zielen überfrachtet wird. Mancher lässt sich auch ungern vorzeitig in die Karten schauen. Auch wenn es zu Netzwerken eher keine vergleichbaren Erfolgs- bzw. Misserfolgswahlen gibt, so kann auch hier begründet angenommen werden, dass nicht zuletzt wirtschaftliche Gründe einen Erfolg versprechenden Weiterbestand verhindern können bzw. schon verhindert haben.

Für Sie ist es von zentraler Bedeutung, sich von Anfang an auch mit einem (betriebs-) wirtschaftlichen und organisatorischen Blickwinkel mit dem Themenkomplex Kooperations- und Netzwerkmanagement vertraut zu machen. Diese Managementperspektive sollten Sie bei derlei Aktivitäten grundsätzlich behalten – auch wenn viele Umfeldfaktoren andere Betrachtungsaspekte in den Vordergrund schieben.

Letztendlich geht es im Gesundheitsmarkt immer auch um Geld. Dies sind zum einen z. B. Einnahmen, die man aus verschiedenen, bereits vorhandenen (quasi) sicheren Töpfen aus der Kostenträgerfinanzierung erhält und verteilt. Zum anderen aber Umsätze, die z. B. in einem Selbstzahlermarkt über eine Kooperation oder ein Netzwerk gemeinsam zu erschließen und zu erwirtschaften sind. Diese grundsätzliche Notwendigkeit des Vorhandenseins finanzieller Mittel ist übrigens unabhängig vom sozialen Gedanken, denn selbst Netzwerke wie „Ärzte ohne Grenzen“ müssen sich finanzieren. Dieses „Mehr“ bzw. „Andere“ sollte Ihnen auf den folgenden Seiten deutlich werden.

## 1.1 Wettbewerb als Impuls für Kooperationen und Netzwerke

Das wichtigste Merkmal unserer vorherrschenden sozialen Marktwirtschaft ist der Wettbewerb. Je nach Betonung der einzelnen Aspekte dieser Wirtschaftsform variieren auch Bedeutung, Rahmen und Ausprägung des Wettbewerbs: Dominiert

der soziale Aspekt, so wird der Wettbewerb häufig nur als ein mehr oder minder notwendiges Übel wahrgenommen bzw. verstanden. Mitunter wird der Zweck und Nutzen desselben sogar ausgeblendet. In diesem Bereich sind dann häufig auch vermehrt staatliche, kommunale, gemeinnützige Einrichtungen und Institutionen mit entsprechenden Rechtsformen tätig, wie die Ihnen bekannte Körperschaft des öffentlichen Rechts (KdöR), deren bekannteste Erscheinungsform die gesetzlichen Krankenkassen sind.

---

**Beispiel 1.1:**

Die anhaltende Diskussion um den Status der gesetzlichen Krankenkassen wurde bereits mit der wettbewerblich orientierten Wahlfreiheit der Versicherten vom 01.01.1996 ausgelöst. Demzufolge ist die Diskussion um die Zuständigkeit des Bundeskartellamtes in Fusionsfragen von Kassen oder den Verträgen mit Leistungsanbietern, z.B. Pharmaunternehmen, ein weiteres Beispiel für die Veränderung (ehemaliger) Sozialeinrichtungen hin zu marktwirtschaftlich orientierten Unternehmen/Akteuren. Gleichzeitig wird der Unterschied des jeweils relevanten gesetzlichen Rahmens deutlich: Da gibt es das Sozialgesetzbuch (SGB), in dem sich die Kassen auftragsgemäß bewegen müssen einerseits und die im Wettbewerb geltenden Bestimmungen (z.B. Kartellrecht, UWG und GWB) andererseits.

---

Betrachtet man Wettbewerb unter dem Aspekt der Marktwirtschaft, so stellt sich schnell heraus, dass dieser als konstitutives Merkmal derselben nicht wegzudenken ist. Um Missbrauch einzuschränken, der z.B. aus einer Marktmacht (Monopol) oder durch (heimliche) Absprachen entstehen könnte, wurden Gesetze und Vorschriften erlassen, auf die wir noch eingehen werden (vgl. Kapitel 3.3).

In Zeiten von (wirtschaftlichen) Umbrüchen, ausgelöst auch durch eine Weiterentwicklung der Gesellschaft, z.B. in Richtung eines zunehmend mündigeren Verbrauchers, oder durch das Schaffen von staatlich angestrebtem Wettbewerb, z.B. im Gesundheitswesen, kann es sein, dass sich dadurch letztendlich auch der Status bisheriger Akteure bzw. Marktteilnehmer wandelt bzw. wandeln muss.

---

**Beispiel 1.2:**

Drogerien gehören im weiteren Sinne ebenfalls zum Gesundheitsmarkt. Das haben nicht zuletzt die Apotheken zu spüren bekommen, die hinnehmen müssen, dass Drogerien mit Versandapotheken – diese unterstreichen gleichfalls das Mündigwerden der Verbraucher – kooperieren. Vorausgegangen war bereits 30 Jahre früher, dass sich die Verbraucher in der Drogerie selbst bedienen dürfen. Davor wurden die Waren nur über die Ladentheke abgegeben.

---

Als weiteres Beispiel fallen Ihnen sicherlich die bereits genannten gesetzlichen Krankenkassen ein, die nach Ansicht zahlreicher Akteure, analog zur privaten Krankenversicherung (PKV) in Aktiengesellschaften oder auch Versicherungsver-

eine auf Gegenseitigkeit (a. G.) umgewandelt werden sollten und die dazu auch entsprechende Gutachten vorgelegt haben (vgl. Wille et al., 2012). Hintergrund ist, dass durch die Einführung des Kassenwahlrechts der Verbraucher die Krankenkassen im Wettbewerb zueinander stehen und dass der Staat sich möglicherweise von einer anderen Rechtsform einen effektiveren Wettbewerb und gleichzeitig eine Risikominimierung für die öffentlichen Haushalte erhofft. Das gleiche gilt auch für stationäre Anbieter, die nicht nur privatisiert, sondern zunehmend in Kapitalgesellschaften mit eigenen Organen umgewandelt werden, um eine (lokal-)politikunabhängige und politikfreie wirtschaftliche Gestaltung und effiziente Ausrichtung zu ermöglichen. Konkrete Fälle dürften Ihnen hierzu aus Ihrem beruflichen Umfeld schnell einfallen.

Neben diesen eher formal-rechtlichen Anpassungsmöglichkeiten an die Herausforderungen des Wettbewerbs erkennen nicht nur die Akteure in der globalisierten Wirtschaft, sondern auch im Mittelstand und den inhabergeführten Betrieben – in Deutschland existierten 2008 3,636 Mio. Unternehmen bzw. Einzelfirmen einschließlich Praxen (vgl. Statistisches Bundesamt, 2011, S. 489) –, dass sie mit den eigenen Ressourcen im jeweiligen Wettbewerbsumfeld allein nicht nachhaltig wettbewerbsfähig sind.

Während die Großunternehmen z. B. die Möglichkeit haben, andere Unternehmen zu kaufen, sich an diesen zu beteiligen oder sich zusätzliches Kapital an der Börse zu holen und sich beispielsweise die öffentlichen Körperschaften neue Kredite bzw. Kapital bei der öffentlichen Hand mittels neuer Schuldenaufnahme beschaffen können, haben kleinere Einheiten im Markt diese Möglichkeit kaum bzw. überhaupt nicht. So wurde im Sommer 2012 durch die Stadt München, die mit 1,7 Mrd. Euro hoch verschuldet ist, das Eigenkapital der chronisch defizitären Klinikum München GmbH um 200 Millionen Euro aufgestockt (vgl. KMA, 2012).

Diese Ressourcenknappheit kommt besonders dann häufig vor, wenn sich Märkte, Marktusancen, Verbraucher- bzw. Patientengewohnheiten ändern oder neue Marktteilnehmer, Gesetze und Verordnungen die Spielregeln diktieren. Hierdurch tun sich häufig Chancen, aber auch Risiken für das eigene Unternehmen/die eigene Praxis auf. Spätestens hier kommen die Themen Kooperationen und Netzwerke – aus Sicht der Akteure auch als Handlungsoptionen bezeichnet – auf die Agenda.

Kooperationen und Netzwerke sind allerdings nur zwei unter einer Vielzahl von möglichen Handlungsoptionen. Im Rahmen einer Online-Umfrage von 462 Top-Entscheidern aus dem ersten und zweiten Gesundheitsmarkt aus insgesamt 29 Branchen (vgl. Dostal; Dostal, 2011b) wurde nach der Bedeutung weiterer Optionen wie der Gründung gemeinsamer Tochterunternehmen (gerade im stationären Bereich beim Catering recht beliebt), der Gründung von Einkaufsgenossenschaften (in nahezu allen Teilmärkten des ersten und zweiten Gesundheitsmarktes als Kostensenkungsvariante für den Unternehmensbereich Beschaffung praktiziert, vgl. Tabelle 2.1) oder dem Outsourcing (z. B. IT, Personalbeschaffung, Werbung, Beratung) gefragt. Das Ergebnis zeigt, dass die vier erfolgversprechensten Handlungsoptionen immer branchennahe (Kooperations-)Ansätze sind (vgl.

Tabelle 1.1). An erster Stelle stehen demnach Kooperationen mit Partnern entlang der Wertschöpfungskette (sehr Erfolg versprechend = 26,7 %, Erfolg versprechend = 47,2 % und eher Erfolg versprechend = 23,1 %).

**Tabelle 1.1:** Handlungsoptionen für die Unternehmen im ersten und zweiten Gesundheitsmarkt (in %, N = 462, Mehrfachnennungen möglich) (Dostal; Dostal, 2011b, S. 104)

Handlungsoption	sehr Erfolg versprechend	Erfolg versprechend	eher Erfolg versprechend	Summe
Beteiligung von Partnern entlang der Wertschöpfungskette	7,1	24,4	34,6	66,1
Beteiligung an Partnern auf der gleichen Wertschöpfungsebene	3,9	22,1	36,4	62,4
Gründung gemeinsamer Tochterunternehmen	9,3	24,0	31,3	64,6
Outsourcing	7,3	14,0	34,2	55,5
Einkaufsgenossenschaft	14,3	22,1	35,1	71,5
Zusammenarbeit/Verbünde im eigenen Teilmarkt	16,2	31,3	34,1	81,6
kommunale und regionale Teilmarkt-übergreifende Zusammenarbeit	19,9	32,0	35,4	87,3
Kooperation mit Partnern entlang der Wertschöpfungskette	26,7	47,2	23,1	97,0
Kooperation mit Partnern der gleichen Wertschöpfungsebene	19,6	34,7	27,8	82,1

Einige dieser Optionen werden gerade im Bereich der Kostenträger (vgl. Beispiel 1.3 „Einkaufsgenossenschaft“ und Beispiel 1.4 „Outsourcing von Spezialwissen“) und bei den niedergelassenen Ärzten genutzt (vgl. Beispiel 1.5 „Kooperation mit Partnern der gleichen Wertschöpfungsebene“).

### Beispiel 1.3: Einkaufsgenossenschaft

Durch die Möglichkeit und gleichzeitige Notwendigkeit, auch sogenannte Selektivverträge abschließen zu können, gründeten 2007 über 130 Betriebskrankenkassen und acht BKK-Landesverbände in Berlin das Gemeinschaftsunternehmen

spectrumK. spectrumK bietet als Einkaufsorganisation für Krankenkassen und deren Versicherte eine breite Produktpalette vorwiegend in den Bereichen Versorgungs-, Finanz- und Informationsmanagement an.

---

**Beispiel 1.4:** Outsourcing von Spezialwissen

Durch die höher gewordenen Ansprüche an ein Fall- und Kostenmanagement und die Notwendigkeit einer verschärften Rechnungsprüfung von Krankenhausrechnungen gründeten zahlreiche Kassen verschiedener Kassenarten den casusQuo e. V. in Hannover. Für die teilnehmenden Krankenkassen bedeutet die Zusammenarbeit mit casusQuo eine deutlich erhöhte Wirtschaftlichkeit im gesamten Krankenhausesektor.

---

**Beispiel 1.5:** Kooperation mit Partnern der gleichen Wertschöpfungsebene

Bereits das zweite GKV-Neuordnungsgesetz von 1997 (2. NOG) hatte das Ziel, neue Versorgungsstrukturen im ambulanten Bereich durch eine stärkere Vernetzung von niedergelassenen Ärzten (Praxis- oder Arztnetze) zu fördern. Hierzu hat der Gesetzgeber zwei rechtliche Grundlagen geschaffen. Demnach können Praxisnetze im Rahmen von Strukturverträgen nach § 73 a SGB V oder von Modellvorhaben nach § 63 ff. SGB V gestaltet werden. Diese Netze sind regionale oder lokale Verbünde von Arztpraxen zur geregelten Zusammenarbeit. Praxisnetze kooperieren häufig mit Krankenhäusern, Apotheken und anderen Akteuren des Gesundheitswesens. Häufig in Praxisnetzen verfolgte Ziele sind die Verbesserung der Kommunikation der Ärzte untereinander und eine optimierte Steuerung und Versorgung der Patienten im Netz.

Den beiden Handlungsoptionen Kooperationen und Netzwerke sowohl aus unternehmerischer bzw. auch aus persönlicher Perspektive eilt immer ein Bedarf zusätzlicher bzw. ein Engpass eigener Kapazitäten voraus.



Dieser jeweilige Bedarf bzw. Engpass erleichtert die eigene Positions- und Zielbestimmung der beteiligten Akteure. Beides kann aber im Konfliktfall eine Zusammenarbeit erschweren bzw. ausschließen. Sie werden damit zu wesentlichen Erfolgs- und Misserfolgsk Faktoren (vgl. Kapitel 4).

## 1.2 Begriffe und Definitionen

Um Netzwerke und Kooperationen als potenzielle Handlungsoptionen näher auszuleuchten und ein gemeinsames Verständnis dafür zu entwickeln, wenden wir uns zunächst einigen Begriffsklärungen zu. Dabei werden sowohl der Begriff Wettbewerb und seine Ziele sowie die zentralen Begriffe Kooperation und Netzwerke – nach einer ausführlichen Darstellung der Begriffsvielfalt – definiert.

### 1.2.1 Wettbewerb und Unternehmensformen

Der heute gängige Begriff Wettbewerb trat erstmals zusammen mit den Begriffen Mitbewerber, Konkurrenz und Konkurrent im Laufe des 19. Jahrhunderts als Schlagwort der liberalen Wirtschafts- und Soziallehre auf (vgl. Grimm; Grimm, 1984, Bd. 29, Sp. 663 ff.). Die eher obrigkeits- bzw. staatsnahen Begriffe, die einen Wettbewerb seinerzeit eher ignorierten bzw. verhinderten, wie Genossenschaft (Kaufmannschaft), Konsortium, Körperschaft bzw. Gilde, Stiftung oder Staatseigentum<sup>1</sup>, haben hingegen häufig eine deutlich längere Geschichte (vgl. Grimm; Grimm, Bde. 5, 7, 11, 17, 18, 1984). Gerade die Akteure aus den Bereichen des öffentlichen/kommunalen Eigentums – also aus dieser zweiten Begriffswelt kommend – agieren häufig in einer selbstbewussten, manchmal auch hoheitlichen Art und Weise.

Der dazu fast diametrale, heutige Begriff Wettbewerb fußt auf der liberalen Wirtschaftslehre und bedeutet, dass mindestens zwei, in der Regel aber zahlreiche und häufig nicht überschaubar und einschätzbare Marktakteure dasselbe Ziel anstreben, wobei der höhere Zielerreichungsgrad des einen in der Regel einen geringeren Zielerreichungsgrad des/der anderen bedingt. Die Zielverfolgung erfolgt dabei häufig – und dies ist von zentraler Bedeutung für die Themen Kooperation und Netzwerk – durch einen Verkauf von „Etwas“ an Kunden.

Verfeinert man diese allgemein gefasste Wettbewerbsvorstellung auf das Wirtschaftsleben, so kann der Wettbewerb durch folgende Merkmale charakterisiert werden: Existenz von Märkten – hierunter kann auch z.B. der Heiratsmarkt fallen – mit mindestens zwei Anbietern oder Nachfragern, die sich zueinander gegensätzlich verhalten, d.h.

„durch Einsatz eines oder mehrerer Aktionsparameter ihren Zielerreichungsgrad zulasten anderer Wirtschaftssubjekte verbessern wollen. Damit ist [gleichzeitig] eine Komplementarität von Anreiz- und Ordnungsfunktion gegeben“ (Wirtschaftslexikon Gabler, 2012a).

---

1. Der Begriff Staatseigentum ist erst im 19. Jahrhundert entstanden, war aber in zahlreichen ähnlichen Begriffen bereits vor 1806 geläufig. Aus wirtschaftlicher Sicht herrschte in dieser Zeit des Absolutismus sowohl der staatliche Kameralismus als auch der privatwirtschaftliche Frühkapitalismus.

Folgende **Funktionen bzw. Ziele des Wettbewerbs** lassen sich benennen (Wirtschaftslexikon Gabler, 2012a):

- „Verteilungsfunktion im Sinne einer funktionellen Umsatz- bzw. Einkommensverteilung nach der Marktleistung (Prinzip der Leistungsfähigkeit);
- Verbrauchersouveränität im Sinne einer Steuerung der Zusammensetzung des Waren- bzw. Dienstleistungsangebots gemäß den Käuferwünschen (Anpassungsfunktion);
- optimale Faktorallokation im Sinne einer Lenkung der Produktionsfaktoren in ihre produktivsten Einsatzmöglichkeiten, wodurch bei gegebener Technik die Gesamtkosten gegebener Produktionsvolumina gesenkt bzw. der Output bei gegebenen Faktoreinsatzmengen gesteigert werden (Allokations- bzw. Effizienzfunktion);
- Anpassungsflexibilität im Sinne einer laufenden flexiblen Anpassung von Produkten, Dienstleistungen und Kapazitäten an sich ständig ändernde Daten (z.B. Nachfragestruktur oder neue Technologien);
- Förderung der (technischen) Innovation in Form neuer Produkte bzw. Services sowie dazu nötiger Herstellungsmethoden (Fortschritts- und Entwicklungsfunktion);
- Gewährleistung der wirtschaftlichen Handlungs- und Entschließungsfreiheit (Kontrolle wirtschaftlicher Macht als Wettbewerbsfunktion; Freiheitsfunktion der Marktwirtschaft);
- Verhinderung bzw. Verdrängung leistungsschwacher Anbieter aus dem Markt im Sinne einer Auslese- bzw. Selektionsfunktion.“

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen stellt für das Gesundheitswesen (erster Gesundheitsmarkt) in seinem Sondergutachten 2012 fest (man könnte darin auch den Begriff Kooperation statt Koordination verwenden):

„Da auch im Gesundheitswesen die verfügbaren Ressourcen niemals ausreichen, um alle Ansprüche und Bedürfnisse der Bürger zu befriedigen, bedarf es eines Koordinations- bzw. Allokationsmechanismus, der im Zuge eines Selektionsprozesses die begrenzten Mittel den verschiedenen Verwendungen bzw. konkurrierenden Plänen zuordnet. Es gibt drei zentrale gesamtwirtschaftliche Koordinationsmechanismen, die diese allokativen Funktion übernehmen können: der Markt- und Preismechanismus, die öffentliche Planung bzw. budgetäre Willensbildung und die korporative Koordination.

Hinsichtlich dieser Allokationsmechanismen bildet das Gesundheitswesen [...] ein ‚mixtum compositum‘. Es finden sich zwar in steuerfinanzierten Gesundheitssystemen mehr Elemente öffentlicher Planung, in beitragsfinanzierten eine stärkere korporative Koordination und in preis-

bzw. prämiertenfinanzierten eine etwas stärkere Rolle des Marktmechanismus, aber nirgendwo wirkt nur ein Allokationsmechanismus in reiner Form. Verglichen mit anderen Wirtschaftssektoren weist das deutsche Gesundheitswesen die ordnungspolitische Besonderheit auf, dass auf seinen Teilmärkten auch im Detail jeweils unterschiedliche Allokationsmechanismen dominieren. So bilden im stationären Sektor die öffentliche Planung und im ambulanten Bereich die korporative Koordination die dominierenden Allokationsmechanismen, während bei Arznei- und Hilfsmitteln sowie medizinischen Geräten der Marktmechanismus eine vergleichsweise größere Rolle spielt. [...]

Der Wettbewerb zwischen einer Vielzahl von verschiedenen Anbietern stellt neben anderen Bedingungen eine wesentliche Voraussetzung für einen funktionsfähigen Markt- und Preismechanismus dar. Wettbewerbsprozesse beschränken sich jedoch nicht auf diesen Allokationsmechanismus. Infolge der knappen Ressourcen beinhalten zumindest implizit auch die beiden anderen zentralen Allokationsmechanismen wettbewerbliche Elemente. So stehen z. B. im Rahmen der staatlichen Landes- bzw. Bedarfsplanung Krankenhäuser im Wettbewerb um die Zulassung zur Versorgung von Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und auf Mikroebene, vor allem in überversorgten Gebieten, im Wettbewerb um Patienten. Die korporative Koordination geht ebenfalls im Rahmen der gemeinsamen Selbstverwaltung und insbesondere der ambulanten Behandlung auf mehreren Ebenen mit wettbewerblichen Prozessen einher (...).“ (SVR, 2012, Nr. 15–18)

Wettbewerb zwischen den Akteuren gibt es, wie das SVR-Gutachten zeigt, beim Ringen um finanzielle Mittel aus Bundes-, Länder- oder Kommunalhaushalten, aber auch beim Einwerben von Spenden-, Stiftungs- oder Sponsorengeldern. Im weiteren Sinne findet Wettbewerb daher nicht nur zwischen Unternehmen oder Einzelunternehmen/-personen (z. B. als Anbieter einer Arbeitsleistung) statt, sondern auch zwischen (politischen) Parteien und Ideen. Auch wenn Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäuser, Sportstätten oder Arztpraxen häufig von einem solchen Wettbewerb um Geldgeber bzw. Zuweiser abhängig sind, stehen diese Wettbewerbskonstellationen außerhalb der Betrachtung dieses Studienhefts.



Die Behandlung von Kooperation und Netzwerk konzentriert sich im vorliegenden Studienheft auf den wettbewerblichen Charakter zur Umsatz- bzw. Einnahmenerzielung (Ausgleich von Kosten und Erlösen) von Unternehmen bzw. Akteuren im Gesundheitsmarkt. Im Gesundheitswesen spricht man in diesem Zusammenhang auch von einem „regulierten Wettbewerb“ (vgl. Marx; Rahmel, 2009, S. 42 ff.)



Soziale Netzwerke oder persönliche Netzwerke sind hier daher nicht relevant. Das gleiche gilt auch für die sogenannten Wissensnetzwerke à la der 1791 von Goethe gegründeten Freitagsgesellschaft, die heute allerdings durchaus einen möglichen Impuls oder Einstieg zum Aufbau eines eigenen Unternehmens darstellen.

Während bei einer wettbewerblichen Betrachtung aus Marktsicht alle Unternehmensformen eine Rolle spielen, vom Einzelunternehmen – mit über 2,303 Mio. 2010 die häufigste Gruppe in Deutschland – bis hin zu den Kapitalgesellschaften (0,632 Mio. in 2010; z.B. AG, GmbH; vgl. Statistisches Bundesamt, 2010), ist dies bei den Unternehmensformen, die sich nahe bzw. im Besitz der öffentlichen Hand befinden, häufig nicht der Fall – zumindest aus der Innensicht der jeweils Verantwortlichen.

So stehen z.B. grundsätzlich alle kommunalen Schwimmbäder (in der Regel als Kommunalunternehmen angesiedelt, z.B. bei den auch für die Strom- und Wasserversorgung zuständigen Stadtwerken) mit zahlreichen anderen Anbietern der Freizeitgestaltung im kaum mehr zu bewältigenden Wettbewerb. Zu den Folgen dieser Markt- und damit Verbraucherignoranz von Unternehmen der öffentlichen Hand gehören häufig massive Anpassungsprozesse, die im Extremfall zur Privatisierung oder gar Schließung führen.

Wettbewerb – in der Regel mittels Verkauf von Waren oder Dienstleistungen – ist in der sozialen Marktwirtschaft eine „unabänderliche Gegebenheit“ (Wöhe, 2010, S. 10).



Angesichts knapper Mittel und der Wahlfreiheit des Verbrauchers (Marktmacht) sind auch alle Unternehmen, Institutionen und Organisationen der öffentlichen Hand der drei staatlichen Ebenen (Kommunen, Länder, Bund) einem Wettbewerb ausgesetzt.

### Übung 1.1:

Überlegen Sie: Kennen Sie aus Ihrer Kommune, Stadt oder Region ein Beispiel, bei dem Ihrer Meinung nach durch die Innensicht der Teilnehmer der öffentlichen Hand die Marktsicht bzw. Wettbewerbssituation vernachlässigt wird bzw. wurde?



Die wesentlichen Erfolgsfaktoren von Unternehmen im Markt, um dauerhafte Wettbewerbsvorteile zu erzielen, sind innovative Erfindungen, spezielle Fähigkeiten, neue Vertriebswege sowie die Identifizierung von Kundenbedürfnissen und sich daraus ergebende Marktchancen (vgl. Kowatsch, 2012, S. 15). Das Beherrschen der dazugehörigen Abläufe und Produktions- bzw. Leistungserstellungsprozesse ist dabei zwingend notwendig.

Für die Behauptung im Wettbewerb benötigen Unternehmen und Akteure demnach Ressourcen wie Finanzen, Markterschließung/-bearbeitung, Know-how, Personal, Bekanntheit/Marke. Diese sind häufig begrenzt. Als entsprechender Erklärungsansatz für Kooperationen wird hier der Begriff der Ressourcenabhängigkeit verwendet (vgl. Kowatsch, 2012, S. 62 ff.). Diese Begrenztheit führt uns direkt zu den Handlungsoptionen Kooperation und Netzwerk, mit deren Hilfe sich die Akteure aus einer solchen Situation befreien können.

### 1.2.2 Kooperation

Der Begriff Kooperation ist im Grimm'schen Wörterbuch (Erstauflage 1873) noch nicht aufgeführt, sondern erscheint erst später z.B. im Brockhaus Konversationslexikon (vgl. Brockhaus, 1898, Bd. 10, S. 612) mit knappen sechs Zeilen und dem Verweis auf den lateinischen Ursprung „mitwirken, gemeinsam wirken“ sowie einem Verweis auf die Genossenschaft. Ergänzt wird die Begriffserläuterung – und das ist in der Kernaussage nicht unbedeutend – folgendermaßen: „in strategischem Sinne [für Heeresbewegungen] gebraucht, welche ein gemeinsames Wirken zum Ziel haben.“ (Brockhaus, 1898, Bd. 10, S. 612)

Heute bedeutet Kooperation im Allgemeinen soviel wie Zusammenarbeit zwischen Personen, Gruppen und Institutionen (vgl. Mellewig, 2003, S. 9). Im Bereich der hier herangezogenen Wirtschaftswissenschaften besteht aber weitgehend Einigkeit darüber, dass es sich bei Kooperationen um die Zusammenarbeit zwischen Unternehmen und nicht innerhalb von Unternehmen handelt (vgl. Mellewig, 2003, S. 9).

Die Flut an Definitionsvorschlägen zum Kooperationsverständnis ist auch auf die Vermengung konstitutiver und differenzierender Merkmale und Begrifflichkeiten in deutscher und amerikanischer Sprache zurückzuführen. Beispielhafte Begriffe zur Umschreibung des Kooperationsphänomens sind (vgl. Rautenstrauch; Gernerotzky; Bigalke, 2003, S. 7):

- Alliance Network
- Co-operative Agreement
- Competitive Cooperation
- Collaborative Agreement/Arrangement
- Cooperative Venture
- Integration
- International Corporate Linkages
- Joint Venture
- Koalition
- Kooperation
- Koordination

- Strategic Partnership
- Strategische Allianz
- Strategische Koalition
- Strategisches Bündnis
- Strategisches Netzwerk
- Verbund
- Virtual Corporation
- Virtual Network
- Wertschöpfungspartnerschaft
- Working Partnership

Vor diesem Hintergrund kann hier auch kein Überblick über die unübersehbare Vielfalt an Definitionsvorschlägen, allein aus der betriebswirtschaftlichen Literatur, gegeben werden. Allerdings existieren insgesamt nur zwei **konstitutive Merkmale** für Kooperationen (vgl. Mellewigt, 2003, S. 9):

- gegenseitige Abhängigkeit (**Interdependenz**)
- **Autonomie/Selbstständigkeit** der Kooperationsunternehmen

Demnach ist Kooperation eine Form der freiwilligen Zusammenarbeit von Unternehmen, die als Kooperationsmerkmale eine explizit vereinbarte Zusammenarbeit auf der einen und eine (jederzeit) einseitige Kündbarkeit auf der anderen Seite vereint. Dadurch wird die durch die explizit vereinbarte Zusammenarbeit entstehende gegenseitige Abhängigkeit von bloßen Markttransaktionen wie Kaufen und Verkaufen abgegrenzt. Den Hauptanteil machen vielmehr Vertriebskooperationen bzw. ein gemeinsamer Marktauftritt aus (vgl. Tabelle 1.2).

**Tabelle 1.2:** Die häufigsten realisierten Kooperationen in Deutschland nach einer Studie der DZ Bank AG 2001 (vgl. Kowatsch, 2012, S. 31)

Kooperationsfeld	in %
Vertriebskooperationen/gemeinsamer Marktauftritt	68
Einkaufskooperationen	58
Produktionskooperationen/gemeinschaftlicher Betrieb von Spezialmaschinen	34
Distributions-/Logistikkooperationen	22
F&E-Kooperationen	22
Bieter-/Angebotskooperationen	18

Unter Ressourcengesichtspunkten lässt sich auch folgende engere Begriffsabgrenzung finden: Unter zwischenbetrieblicher Kooperation versteht man das Zusammenarbeiten von rechtlich wie wirtschaftlich unabhängigen Unternehmen oder Einrichtungen zur Förderung eines gemeinsamen Zieles. Diese Zusammenarbeit wird durch wechselseitige Abstimmung und gemeinsame, koordinierte Bearbeitung von (Teil-)Aufgaben vorangetrieben (vgl. Rautenstrauch; Generotzky; Bigalke, 2003, S. 5 f.).

Sind also die eigenen Ressourcen, sprich Erfolgsquellen, knapp, werden Kooperationen für Unternehmen besonders bedeutsam, denn sie erlauben den Partnern, komplementäre Ressourcen zu bündeln und die eigene Wettbewerbsfähigkeit durch ergänzende Ressourcen zu steigern. In den Wirtschaftswissenschaften wird dies auch als ressourcenbasierter Ansatz bezeichnet (vgl. Rautenstrauch; Generotzky; Bigalke, 2003, S. 36 f.).



In den vergangenen über 100 Jahren hat sich das Wesen der Kooperation so gut wie nicht verändert: Es fokussiert die Zusammenarbeit von unabhängigen (marktwirtschaftlich agierenden) Unternehmen, Institutionen oder – in Ausnahmefällen – auch Einzelpersonen miteinander. Dabei gilt der Grundsatz der gegenseitigen Abhängigkeit (Interdependenz) und Autonomie/Selbstständigkeit der Kooperationsunternehmen.

Übrigens: Ich erlaube mir an dieser Stelle, an die nahezu erfolgreichste Kooperation in der deutschen Geschichte – die Hanse (um 1250 bis um 1650) – zu erinnern. Sie war eine bestehende „korporative“ Vereinigung (Genossenschaft) niederdeutscher Kaufleute, deren Ziel die Sicherheit der Überfahrt und die Vertretung gemeinsamer wirtschaftlicher Interessen besonders im Ausland war. In den Zeiten ihrer größten Ausdehnung waren fast 300 See- und Binnenstädte (u. a. auch die heute noch so bezeichneten Hansestädte Bremen, Hamburg und Lübeck) zusammengeschlossen (vgl. Grimm; Grimm, 1984, Bd. 10, Sp. 462 f.).

Sicherlich stellen Sie bereits jetzt fest, dass mit der zunehmenden (erneuten) Thematisierung von Kooperationen die terminologischen Abgrenzungen und Bedeutungsinterpretationen schwerfallen, was zu der eingangs erwähnten verwirrenden Begriffsvielfalt führt. Einer der Gründe für diese uneinheitliche Terminologie ist nicht zuletzt, dass der Kooperationsbegriff sowohl in die verschiedensten wissenschaftlichen Disziplinen wie die mehrfach gezielt zitierten Wirtschaftswissenschaften als auch die Psychologie oder die Soziologie Eingang gefunden hat. Damit fand er letztendlich auch in der Umgangssprache seinen Niederschlag (vgl. Mellewig, 2003, S. 8). Daneben gibt es zahlreiche Sonderfälle im staatsnahen Bereich (vgl. Kapitel 3.2).

### 1.2.3 Netzwerk

Der Begriff Netzwerk stammt sowohl aus dem textilen Bereich als auch aus dem (römischen) Bauwesen. Noch weit bis in das 20. Jh. hinein wurde er bezeichnenderweise in Zusammenhang mit einem sich gegenseitig stützenden Ziegelmauerwerk verwendet (vgl. Brockhaus, 1938, Bd. 3, S. 360). Erst in den 1950er-Jahren wurde der Begriff soziales Netzwerk geprägt und fand rasch auch eine Verwendung im Kontext von Organisationen (vgl. Sydow, 2006, S. 2).

In der Betriebswirtschaftslehre ist ein **soziales Netzwerk** eine gezielte, gewollt lose Form der Organisiertheit in Form von zielbezogenen Organisationen (analog zur Kooperation) oder informellen Zusammenschlüssen und Verbänden oder einzelnen Menschen, die durch das Netzwerk einen Vorteil erfahren bzw. dies erhoffen. Ein Netzwerk ist demnach auch ein personenbezogenes Beziehungsgeflecht, das ein gemeinsames Basisinteresse der am Netzwerk beteiligten Personen voraussetzt, „wobei jedoch aktuelle Anlässe erst das Signal zum Auftakt des Verknüpfens im Sinne von Beziehungsaufbau und -nutzung geben“ (Ziegenhorn, 2005, S. 37).

#### Übung 1.2:

Haben Sie selbst schon einmal Vorteile aus einem (sozialen/persönlichen) Netzwerk gezogen? Welche waren es und woran können Sie sie festmachen?



Das Phänomen der Netzwerke zwischen Unternehmen wurde vielen Beobachtern erst Ende der 1980er-Jahre besonders bewusst, als japanische Unternehmen untereinander in der Forschung & Entwicklung (F&E), Produktion und anderen Bereichen starke Beziehungen aufbauten (vgl. Kowatsch, 2012, S. 19).

Unternehmensnetzwerke sind demnach

„eine auf die Realisierung von Wettbewerbsvorteilen zielende Organisationsform ökonomischer Aktivitäten, die sich durch komplex-reziproke, eher kooperative, denn kompetitive und relativ stabile Beziehung zwischen rechtlich selbständigen, wirtschaftlich jedoch zumeist abhängigen Unternehmen auszeichnet“ (Sydow, 1992, zitiert nach Rautenstrauch; Generotzky; Bigalke, 2003, S. 23).

Sie treten insbesondere bei Branchen mit raschem technologischem Wandel, hoher Wettbewerbsintensität, heterogenen Kundenwünschen und formalisierten Standards auf (vgl. Sydow; Duschek, 2011, S. 60).

Gemeinsame Netzwerkziele gehören dabei zum elementaren Bestandteil von Netzwerken (vgl. Kowatsch, 2012, S. 19).

„Das Netzwerk bildet quasi die Kommunikationsplattform, um einen Ausgleich zwischen Ideenfindung und Umsetzung, sowie zwischen Struktur und Flexibilität herzustellen. Die Netzwerke erhalten sich

durch den Austausch von komplementären Leistungen. Solange der Austausch für die Partner attraktiv ist, bleibt das Netzwerk am Leben.“ (Kowatsch, 2012, S. 25)

So schließen sich in Netzwerken Hersteller bzw. Anbieter „hochspezialisierter komplementärer Güter/Dienstleistungen zusammen. Ziel ist es, Systemlösungen für Kunden zu entwickeln“ (Eiff, 2005, S. 22 f.). Das Modell der Netzwerkorganisation wird hervorragend von der als Micro Compact Car (MMC) AG gegründeten Smart GmbH deutlich, die bei der Produktion und Vermarktung des Smart statt auf vertikale Integration auf ein Netzwerk von Systempartnern setzt. Zu einem deutlich geringeren Maße als andere Hersteller produziert dieses Unternehmen den Smart noch selbst. Kaum mehr als ein Dutzend Systempartner liefert vorgefertigte Großmodule an das Montageband (vgl. Sydow, 2006, S. 2).

Trotz dieser Erläuterungen gibt es in der Literatur wie bei Kooperationen auch hier keine einheitliche Definition zum Begriff Netzwerk. Die zehn wichtigsten Merkmale netzwerkförmiger Organisationen lassen sich wie folgt zusammenfassen (vgl. Glatzel, 2011, S. 26):

- mehr als zwei Teilnehmer
- Aufgabenbezogenheit
- dauerhafter, langfristig angelegter Beziehungszusammenhang
- Vertrauen als Ressource
- eher kooperativ als konkurrenzartig, tendenziell Konsensbildung
- Reziprozität: Es existiert ein Mechanismus der wechselseitigen Nutzenstiftung (Win-win-Situation). Mitglieder verbleiben so lange im Netzwerk, wie dieser Ausgleichsmechanismus wirkt. Die Grenze von Netzwerken vollzieht sich anhand der Kommunikation von Reziprozitätserwartungen.
- wechselseitige Abhängigkeit, d.h., die Akteure sind zur Lösung des Problems aufeinander angewiesen
- tendenziell keine stabile Asymmetrie in den wechselseitigen Beziehungen
- klare Innen-außen-Entscheidung, aber die Mitgliedschaft ist anders reglementiert als in einer Organisation
- keine Kontrolle des Exits

Diese Merkmale können Sie recht deutlich an den beiden folgenden Beispielen wiedererkennen:

---

### **Beispiel 1.6:**

Die Mitglieder des „Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen gem. e.V.“ sind vernetzt durch die offene Jahreskonferenz der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen, Mitgliedertreffen in regionalen Arbeitsgemeinschaften und thematischen Arbeits-

gruppen, einen Zugriff auf die Projektdatenbank, in der alle Initiativen der Mitglieder gelistet sind, und Informationen durch Homepage, Newsletter und Diskussionsforen (vgl. DNGfK, o.J.).

### Beispiel 1.7:

Die „Initiative Gesundheitswirtschaft Rhein-Main“ will dazu beitragen, dass „die Region ihr gesundheitswirtschaftliches Potential weiter ausbauen kann und zu einer der stärksten Gesundheitsregionen Deutschlands wird [...] Wir helfen, die Wege zwischen den Akteuren der Gesundheitswirtschaft zu verkürzen, wir fördern die Kontakte zwischen Wirtschaft und Politik und werben bei der Politik für eine aktive Gesundheits-Wirtschaftspolitik. Wir tragen dazu bei, dass es genügend Fachkräfte in der Region gibt und die Region für ansiedlungswillige Gesundheitsunternehmen noch interessanter wird. Mit Veranstaltungen, Fachtagungen, Studien, gesundheitswirtschaftlichen Entwicklungsprojekten und aktiver Öffentlichkeitsarbeit lenken wir die Aufmerksamkeit [...] immer wieder auf die Gesundheitswirtschaft und ihre Potentiale.“ (Gesundheitswirtschaft Rhein-Main e. V., 2012).

Als **Vorteile** solcher Netze, Netzwerke bzw. netzwerkförmiger Organisationen lassen sich also beispielhaft benennen (vgl. Kowatsch, 2012, S. 19 ff.):

- Relevante Informationen können durch die in der Regel offenen Grenzen bei Netzwerken leichter aufgenommen werden als bei hierarchisierten Unternehmen, was wiederum die aktive Einbringung der unterschiedlichsten Netzmitglieder fördert.
- Netzwerke stellen einen Ausgleich zwischen Struktur und Flexibilität sowie Ideenfindung und Umsetzung dar. Dies bietet wiederum einen günstigen Rahmen für optimale Ergebnisse aus einer Zusammenarbeit. Synergien können so innerhalb von aktiven Netzwerken optimal genutzt werden.
- Netzwerke im Allgemeinen sind auf die Selbstorganisation der Partner angewiesen, die auf Weiterentwicklung durch Erfahrung und Lernen beruht. Dadurch ist eine rasche Anpassung an sich ändernde Umweltfaktoren sowie (gemeinsam oder individuell) eine bessere Reaktion auf Kundenbedürfnisse und in Folge – bei einer Gruppe – die Schaffung von gemeinsamen Konkurrenzvorteilen möglich.

Zentrale Elemente bei allen Netzwerkdefinitionen sind ein gemeinsames Interesse und gemeinsame Ziele der mehr als zwei Beteiligten. Damit einher geht ein dauerhafter, langfristiger angelegter Beziehungszusammenhang bei einer gleichzeitig nicht vorgesehenen Kontrolle des Exits.

