

## Deutsche Zusammenfassung

„Ärztetzwerke“ als Reformmodell für den ambulanten Sektor? Diese Frage steht im Mittelpunkt der vorliegenden Arbeit. Ausgangspunkt der Untersuchung ist die Feststellung, daß die institutionelle Fragmentierung des ambulanten Sektors, die aus einer organisatorischen, rechtlichen und finanziellen Trennung zwischen hausärztlicher und fachärztlicher Versorgung resultiert, zu erheblichen Qualitätseinbußen und Kostensteigerungen in der Gesundheitsversorgung führt. Als Antwort auf diese institutionellen Schwachstellen werden in der derzeitigen Reformdebatte zwei konkurrierende Modelle diskutiert: Ärztenetzwerke und integrierte Versorgungsformen nach Vorbild der amerikanischen Health Maintenance Organizations (HMO's).

Vor diesem Hintergrund sind zwei Fragestellungen Gegenstand der folgenden Untersuchung. Zum einen wird näher analysiert, ob Ärztenetzwerke aus ökonomischer Perspektive geeignet sind, die Fragmentierung der Versorgungsstrukturen im ambulanten Sektor zu beheben. Wenn Ärztenetzwerke als Alternative zur derzeitigen Organisation der ambulanten Versorgung zu empfehlen sind, so wird zum anderen die Frage des effizienten Netzwerkaufbaus und -arrangements beantwortet. Da keine umfassenden theoretischen oder empirischen Studien über Gesundheitsnetzwerke vorliegen, ist das Vorgehen in dieser Arbeit weitestgehend explorativ.

Inwiefern Netzwerke zur Verringerung der institutionellen Schwachstellen im ambulanten Sektor beitragen können, ist abhängig von den konkreten Ursachen der Leistungsverschlechterungen. Daher erfolgt zunächst eine eingehende Darstellung des ambulanten Sektors und eine Ursachenanalyse. Hierauf aufbauend wird aus theoretischer Perspektive näher untersucht, inwiefern Netzwerke zu einer Verringerung dieser Leistungsverschlechterungen beitragen können. Zu diesem Zweck wird die netzwerkliche Organisationsform aus zwei Gründen der marktlichen sowie der hierarchischen bzw. integrierten Organisation gegenübergestellt. Auf der einen Seite stellen Netzwerke aus institutionenökonomischer Sicht eine Synthese der beiden „Idealtypen“ Markt und Hierarchie bzw. Integration dar, so daß über eine netzwerkliche Organisation theoretisch jene Elemente der beiden Systeme miteinander kombiniert werden können, die für die Organisation der Gesundheitsversorgung als besonders effizient angesehen werden können. Auf der anderen Seite erfolgt ein Vergleich der Effizienz von Netzwerken und integrierten Versorgungsformen, da diese in der aktuellen Reformdiskussion als Alternative zum derzeitigen System präferiert werden. Bei der Gegenüberstellung der beiden „Idealtypen“ stehen vor allem fünf Strukturmerkmale im Vordergrund: die räumliche Organisation der Leistungserstellung, die Koordinations- und Kontrollmechanismen, die Verteilung der Eigentumsrechte und die Kosten der Vertragsausgestaltung zwischen Versicherern und Anbietern. Hieran anschließend wird dargestellt, daß über eine netzwerkliche Organisation die Vorteile der beiden idealtypischen Formen kombiniert werden können.

Unter der Annahme, daß das Netzwerkarrangement, das sich aus verschiedenen Netzwerkregelungen und der Netzwerkstruktur zusammensetzt, Einfluß auf den Anreiz zur Einhaltung der Netzwerkverpflichtungen und die Wahrscheinlichkeit opportunistischen Verhaltens ausüben können, steht im weiteren Verlauf der Arbeit die Frage des effizienten Arrangements im Mittelpunkt. Im Gegensatz zur ersten Fragestellung wird diese sowohl theoretisch als auch empirisch untersucht werden. Unter Berücksichtigung verschiedener soziologischer sowie institutionenökonomischer Theorieansätze werden Hypothesen über einen optimalen Netzwerkaufbau abgeleitet. Diese theoretischen Ableitungen werden anhand von Gesundheitsnetzwerken in der Schweiz näher überprüft.