

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Einführung und Problemstellung: Warum ein erneutes Clusterthema?.....	1
1.2	Zielsetzung und inhaltlicher Aufbau der Arbeit.....	4
1.3	Die Methodik der Arbeit: Analyse von Sekundärstatistiken mittels Geographischer Informationssysteme (GIS).....	6
2	Das Clusterkonzept und seine Anwendung in der Gesundheitswirtschaft	12
2.1	Die Karriere des Cluster-Begriffs.....	12
2.2	Einführung in die Clustertheorie.....	14
2.2.1	Charakterisierung regionaler Cluster	15
2.2.2	Clusterdimensionen und ihre grundlegenden Funktionen.....	18
2.2.3	Lokale und dezentrale Netzwerke in Clustern	23
2.2.4	Cluster und die Bedeutung von Wissen, Lernen und Innovationen	28
2.2.5	Evolutionäre Perspektive zur Entstehung von Clustern	35
2.2.6	Wachstums- und Entwicklungsphasen von Clustern	40
2.2.7	Die Förderung von Clustern durch eine Clusterpolitik.....	43
2.2.8	Die Begriffe Gesundheitscluster im Kontext der Fachliteratur.....	48
2.2.9	Krankenhäuser als denkbare fokale Unternehmen.....	55
2.3	Zwischenfazit: Die Relevanz des Cluster-Begriffs für diese Arbeit	56

3	Die Bestimmungsfaktoren für einen Spezialisierungsgrad und Wandel im Krankenhausmarkt	59
3.1	Die Strukturvariablen und Neuorientierung der Planungsinstrumente.....	61
3.1.1	Die Krankenhausplanung und keine Alternativen in Sicht.....	62
3.1.2	Der besondere Versorgungsauftrag für Behandlungsschwerpunkte	68
3.1.3	Elemente des Preiswettbewerbs durch das neue Finanzierungssystem.....	71
3.1.4	Elemente des Qualitätswettbewerbs durch die Mindestmengenvorgaben	77
3.1.5	Neue Behandlungsnetzwerke durch die integrierte Versorgung	82
3.1.6	Wettbewerbsvorteile durch Krankenhausfusionen	85
3.1.7	Privatisierung im Krankenhausmarkt: Perspektiven einzelner Träger	87
3.1.8	Wettbewerbsvorteile durch neue Organisationsformen.....	92
3.2	Zwischenfazit: Bestimmungsfaktoren für einen Spezialisierungsprozess im Krankenhausmarkt	95
4	Der thematische Brückenschlag zu den Nachbarbranchen.....	101
4.1	Die wichtigsten Themenfelder der Schlüsselindustrien bezogen auf die häufigsten Krankheitsbilder.....	102
4.1.1	Technologiefelder und Anwendungsbereiche in der Medizintechnik	103
4.1.2	Technologiefelder und Anwendungsbereiche in der Biotechnologie.....	112
4.1.3	Technologiefelder und Anwendungsbereiche in der Nanotechnologie.....	116
4.1.4	Gründungszeitraum und Betriebsgrößenstrukturen der Nachbarbranchen.....	120
4.1.5	FuE-Verflechtungen der Nachbarbranchen.....	127

4.2	Zwischenfazit: Die Relevanz der technologischen Verflechtungen als Basis für die Definition eines Gesundheitsclusters	133
5	Geographische Informationssysteme (GIS) als Werkzeug zur Identifizierung von Gesundheitsclustern.....	135
5.1	Cluster und ihre Messung: bisherige Indikatoren und Methoden	135
5.1.1	Die Problematik der sektoralen und räumlichen Aggregationsebenen	136
5.1.2	Maßstäbe der relativen räumlichen Konzentration und Spezialisierung	137
5.1.3	Die Beurteilung des Cluster-Indexes in der Fachliteratur	140
5.2	Erfolgreiche GIS-Modelle in der Wirtschaft und Forschung	143
5.2.1	Das Verfahren der Adressen-Geokodierung	143
5.2.2	Das Prinzip der Kartenüberlagerung	147
5.2.3	GIS-Anwendungen in der Gesundheitsforschung	148
5.3	Grundlagen der GIS-Funktionalitäten für diese Arbeit	150
5.3.1	Die Datengrundlagen für den Krankenhausmarkt	151
5.3.2	Relationale Datenbanken als Basis für attributsbezogene Abfragefunktionen.....	155
5.3.3	Geometrische Analysefunktionen zur Generierung neuer Raumebenen	158
5.3.4	Geostatistische Raumanalysen zur Messung der räumlichen Abhängigkeit.....	160
5.3.4.1	Die Nearest-Neighbour-Statistik und die Punkt-Dichteschätzung	161
5.3.4.2	Die Hypothese der räumlichen Abhängigkeit von Spillover-Effekten	164
5.3.4.3	GIS-gestützte Verfahren der räumlichen Autokorrelation.....	166

6	Analyse des Spezialisierungsprozesses im deutschen Krankenhausmarkt	170
6.1	Arbeitsschritte der empirischen Analyse	170
6.2	Bisherige Marktabgrenzungskonzepte in der Grundversorgung	173
6.3	Die Identifizierung von innovativen Behandlungsschwerpunkten für den Cluster-Kern.....	177
6.3.1	Krankenhausstandorte mit besonderen Versorgungsaufträgen.....	177
6.3.2	Infrastruktureller Vergleich von Krankenhäusern mit besonderem Versorgungsauftrag und entsprechenden Fachabteilungen am Standort	180
6.3.3	Operationsmengen als weiterer Indikator für Behandlungsschwerpunkte.....	185
6.4	Eine bundesweite Analyse über Potenziale von indikationsbezogenen Gesundheitsnetzwerken – unter Berücksichtigung der Trägerschaften.....	188
6.4.1	Die Suche nach Patientenversorgungsketten für Herz- und Kreislauferkrankungen	194
6.4.2	Die Suche nach Patientenversorgungsketten in der Onkologie	202
6.4.3	Die Suche nach Patientenversorgungsketten in der Neurologie.....	206
6.5	Die Aufteilung der Schwerpunktversorgungen auf die einzelnen Träger.....	211
6.6	Die potenzielle Kundschaft der Patientenversorgungsketten.....	213
6.7	Zwischenfazit: Regionale Gesundheitsnetzwerke – Vision oder Wirklichkeit?	219
7	Die Identifizierung von Vermutungen über Gesundheitscluster in Deutschland.....	222
7.1	Die Standortverteilung aller identifizierten Akteure für einen potenziellen Gesundheitscluster.....	223
7.2	Ein Cluster-Index zur Messung der räumlichen Koinzidenz	228

7.2.1	Der Lokalisationsquotient der Gesundheitsunternehmen (LQ-GU)	229
7.2.2	Der Unternehmensbestand der Gesundheitsunternehmen (UB-GU)	233
7.2.3	Der Lokalisationsquotient der Beschäftigten in den Gesundheitsunternehmen (LQ-B-GU)	237
7.3	Überlegungen zur Generierung neuer Raumebenen für den Gesundheitscluster	249
7.3.1	Die Festsetzung einer Cluster-Grenze durch einen Entfernungsschwellenwert	251
7.3.2	Möglichkeiten zur Generierung gleichförmiger Cluster-Räume	257
7.3.2.1	Einheitliche Pufferzonen als Ausgangsbasis	258
7.3.2.2	Lagebezogene Auswahl der Gemeindegrenzen als Ausgangsfläche	260
7.3.2.3	Lagebezogene Auswahl der Kreisgrenzen als Ausgangsfläche	270
7.3.2.4	Die Statistiken der Flächengrößen als Ergebnisbeurteilung	274
7.4	Die Analyse räumlicher Verteilungsmuster der Gesundheitsunternehmen.....	279
7.4.1	Die Nearest-Neighbour-Statistik und die Punkt-Dichteschätzung der Gesundheitsunternehmen	279
7.4.2	Die Messung von Spillover-Effekten in den vermuteten Gesundheitsclustern	286
7.5	Die räumlichen Ebenen der Netzwerkbeziehungen.....	298
7.6	Das Ergebnis: Eine zusammenfassende Darstellung über Vermutungen von Gesundheitsclustern in Deutschland	310
8	Schlussfolgerung und Fazit der Arbeit.....	319
8.1	Die technologische Definition des Gesundheitsclusters	319
8.2	Ausgewählte GIS-Funktionalitäten als Werkzeug für die empirische Clusterforschung	321
9	Anhang.....	324
9.1	Abkürzungsverzeichnis	324
9.2	Alphabetische Liste der Interviewpartner	326

9.3	Das Güterverzeichnis für Produktionsstatistiken (GP) 2005	327
9.4	Akteure der Kompetenznetze in den Schlüsseltechnologien 2007	329
9.5	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SV) im Gesundheitswesen nach der Wirtschaftszweigklassifikation 2003	331
9.6	Die wichtigsten Internetadressen für die Datenerhebungen	332
9.7	Weitere Datengrundlagen.....	333
10	Literaturliste.....	335