

**Die Beratungsfunktion von Aufsichtsorganen
öffentlicher Unternehmen am Beispiel Krankenhaus –
Eine verhaltensorientierte Prozessperspektive der Public Corporate
Governance**

vorgelegt von

Diplom-Verwaltungswissenschaftlerin

Isabell Osann

aus Berlin

von der Fakultät VII - Wirtschaft und Management
der Technischen Universität Berlin

zur Erlangung des akademischen Grades
Doktorin der Wirtschaftswissenschaften
(Doctor rerum oeconomicarum)

genehmigte Dissertation

Promotionsausschuss:

Vorsitzender: Prof. Dr. Hans Hirth

Berichter: Prof. Dr. Axel v. Werder

Berichter: Prof. Dr. Dodo zu Knyphausen-Aufseß

Tag der wissenschaftlichen Aussprache: 17. Oktober 2011

Berlin 2011

D 83

Inhaltsübersicht

ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	V
TABELLENVERZEICHNIS	VI
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	VII
A. EINLEITUNG.....	1
I. AUSGANGSLAGE UND PROBLEMSTELLUNG	1
II. ZENTRALE FRAGESTELLUNG UND ZIEL DER ARBEIT	5
III. METHODE UND AUFBAU DER ARBEIT	9
B. TERMINOLOGISCHE UND KONZEPTIONELLE GRUNDLAGEN.12	
I. PRIMÄRAUFGABE UND SPEZIFIKA ÖFFENTLICHER KRANKENHÄUSER.....	12
II. DAS AUFSICHTSORGAN ÖFFENTLICHER KRANKENHÄUSER.....	39
III. FALLBEISPIEL: UNIVERSITÄTSKLINIKEN IN DEUTSCHLAND	85
IV. ZWISCHENFAZIT.....	91
C. THEORETISCHER BEZUGSRAHMEN.....	93
I. BETRACHTUNG DER FRAGESTELLUNG AUS UPPER ECHELONS-PERSPEKTIVE ...	93
II. IMPLIKATIONEN FÜR WEITERE FORSCHUNG UND EINSCHRÄNKUNGEN.....	109
D. MODELLENTWICKLUNG UND HYPOTHESENGENERIERUNG	116
I. INPUT-PROZESS-OUTPUT-ANSATZ.....	116
II. HYPOTHESENGENERIERUNG.....	164
E. SCHLUSSBETRACHTUNG.....	180
I. FORSCHUNGSBEITRAG	180
II. LIMITATIONEN DER UNTERSUCHUNG.....	183
III. AUSBLICK AUF ZUKÜNFTIGE FORSCHUNG.....	184
LITERATURVERZEICHNIS	188
RECHTSQUELLENVERZEICHNIS	227

Inhaltsverzeichnis

ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	V
TABELLENVERZEICHNIS	VI
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	VII
A. EINLEITUNG.....	1
I. AUSGANGSLAGE UND PROBLEMSTELLUNG	1
II. ZENTRALE FRAGESTELLUNG UND ZIEL DER ARBEIT	5
III. METHODE UND AUFBAU DER ARBEIT	9
B. TERMINOLOGISCHE UND KONZEPTIONELLE GRUNDLAGEN. 12	
I. PRIMÄRAUFGABE UND SPEZIFIKA ÖFFENTLICHER KRANKENHÄUSER	12
1. Begriff und Systematisierung	12
2. Primäraufgabe.....	18
3. Spezifika der Leistungserstellung.....	20
4. Charakteristika als Expertenorganisationen	25
5. Das Krankenhaus als öffentliches Unternehmen.....	31
a) <i>Begriff und Zweck</i>	31
b) <i>Rechtliche Rahmenbedingungen</i>	35
II. DAS AUFSICHTSORGAN ÖFFENTLICHER KRANKENHÄUSER.....	39
1. Das Aufsichtsorgan als wesentliches Corporate Governance-Element.....	39
a) <i>Begriff des Aufsichtsorgans</i>	39
b) <i>Corporate Governance</i>	43
c) <i>Public Corporate Governance</i>	49
2. Funktionen des Aufsichtsorgans.....	55
3. Fokus Beratungsfunktion.....	59
4. Aufgaben des Aufsichtsorgans	62
a) <i>Mitbestimmungsfreie GmbH</i>	63
b) <i>Mitbestimmte GmbH</i>	66
c) <i>Rechtsformen des öffentlichen Rechts</i>	68
d) <i>Corporate Governance-Checklisten</i>	73
5. Prozess strategischer Entscheidungsfindung.....	75
6. Heterogenität des Aufsichtsorgans	81

III. FALLBEISPIEL: UNIVERSITÄTSKLINIKEN IN DEUTSCHLAND	85
IV. ZWISCHENFAZIT	91
C. THEORETISCHER BEZUGSRAHMEN.....	93
I. BETRACHTUNG DER FRAGESTELLUNG AUS UPPER ECHELONS-PERSPEKTIVE	93
1. „Upper Echelons Theory of Organizations“	93
2. Input-Output-Ansatz.....	97
3. Input-Prozess-Output-Ansatz	101
4. Weiterentwicklung des Forschungsfeldes	105
II. IMPLIKATIONEN FÜR WEITERE FORSCHUNG UND EINSCHRÄNKUNGEN.....	109
D. MODELLENTWICKLUNG UND HYPOTHESENGENERIERUNG	116
I. INPUT-PROZESS-OUTPUT-ANSATZ.....	116
1. Charakteristika des Aufsichtsorgans: Teamheterogenität (Input)	118
2. Prozesse im Aufsichtsorgan: Behavioral Integration (Mediatoren)	125
3. Beratungsleistung des Aufsichtsorgans (Output)	133
a) <i>Board Advice Comprehensiveness</i>	133
b) <i>Board Argumentation Rationality</i>	139
c) <i>Fundierung der Beratungsleistung</i>	146
4. Strukturelle Aspekte (Moderatoren).....	149
a) <i>Trägerunabhängigkeit</i>	149
b) <i>Debatte</i>	156
c) <i>Amtszeit</i>	158
5. Zusammenfassung: Das Forschungsmodell	161
II. HYPOTHESENGENERIERUNG.....	164
1. Teamheterogenität – Behavioral Integration	164
2. Teamheterogenität – Fundierung der Beratungsleistung.....	167
3. Behavioral Integration – Fundierung der Beratungsleistung.....	170
4. Teamheterogenität – Trägerunabhängigkeit – Behavioral Integration – Fundierung der Beratungsleistung.....	172
5. Teamheterogenität – Debatte – Behavioral Integration – Fundierung der Beratungsleistung	173
6. Teamheterogenität – Amtszeit – Behavioral Integration – Fundierung der Beratungsleistung	174
7. Zusammenfassung: Die Wirkungsbeziehungen und Bewertung.....	177

E. SCHLUSSBETRACHTUNG.....	180
I. FORSCHUNGSBEITRAG	180
II. LIMITATIONEN DER UNTERSUCHUNG.....	183
III. AUSBLICK AUF ZUKÜNFTIGE FORSCHUNG.....	184
LITERATURVERZEICHNIS	188
RECHTSQUELLENVERZEICHNIS	227

Abbildungsverzeichnis

Abbildung A-1: Input-Prozess-Output-Modell.	6
Abbildung B-1: Rechtsformen öffentlicher Krankenhäuser.	17
Abbildung B-2: Professional Bureaucracy nach MINTZBERG.	26
Abbildung B-3: Subsystemorganisation Krankenhaus.....	21
Abbildung C-1: Die konstruierte Realität einer Führungskraft.....	95
Abbildung C-2: Die Upper Echelons-Perspektive von Organisationen.....	97
Abbildung C-3: Input-Output-Ansatz der Upper Echelons-Forschung.	98
Abbildung C-4: Upper Echelons-Konstrukte.....	105
Abbildung C-5: Zitationsanalyse zur Upper Echelons Theory in der deutschsprachigen betriebswirtschaftlichen Forschung 1984 – 2007.....	111
Abbildung D-1: Gliederungsübersicht zur Modellentwicklung.....	117
Abbildung D-2: Wirkungsbeziehung Teamheterogenität – Behavioral Integration.....	133
Abbildung D-3: Messmodell zu Board Advice Comprehensiveness.....	138
Abbildung D-4: Hauptstufen der Argumentationsrationalität von Begründungen. .	142
Abbildung D-5: Argumentationsdimensionen nach v. WERDER (1994).....	145
Abbildung D-6: Messmodell zur Fundierung der Beratungsleistung.	149
Abbildung D-7: First Stage and Direct Effect Moderation Model.....	163
Abbildung D-8: Darstellung des Forschungsmodells.	164
Abbildung E-1: Abschließende Betrachtung der Modellebenen.....	181

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Funktion und Qualifikation der Aufsichtsratsmitglieder deutscher Universitätskliniken.....	88
Tabelle 2: Empirische Befunde zur Wirkungsbeziehung zwischen funktionaler Heterogenität und Prozessen im Top Management Team.....	120
Tabelle 3: Empirische Befunde zur Wirkungsbeziehung zwischen Diversity und Kooperationsproblemen von Teams.....	122
Tabelle 4: Aufgaben und Kompetenzen der Aufsichtsorgane öffentlicher Universitätsklinika.....	154

Abkürzungsverzeichnis

ABl	Amtsblatt
AG	Aktiengesellschaft
AktG	Aktiengesetz
AöR	Anstalt des öffentlichen Rechts
AV	abhängige Variable
BayGO	Gemeindeordnung für das Land Bayern
BayUniKlinG	Gesetz über die Universitätsklinik des Freistaates Bayern
BCCG	Berlin Center of Corporate Governance
BerlUniMedG	Berliner Universitätsmedizingesetz
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBI	Bundesgesetzblatt
BHO	Bundeshaushaltsordnung
BWGO	Gemeindeordnung für das Land Baden-Württemberg
BrandGO	Gemeindeordnung für das Land Brandenburg
BGHZ	Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Zivilsachen
CEO	Chief Executive Officer
CSE	„core self evaluations“-Konstrukt
DBW	Die Betriebswirtschaft
DCGK	Deutscher Corporate Governance Kodex
DGO	Deutsche Gemeindeordnung
d. h.	das heisst
DRG	Diagnosis Related Groups
DrittelbG	Gesetz über die Drittelbeteiligung der Arbeitnehmer im Aufsichtsrat
EBSCO	Elton B. Stephens Company
EigBG	Eigenbetriebsgesetz
EigBG BW	Gesetz über die Eigenbetriebe der Gemeinden Baden-Württemberg
et al.	et alten
etc.	et cetera
f.	folgende
ff.	fortfolgende
G	Gesetz
GesV	Gesellschaftsvertrag

GG	Grundgesetz
GmbHG	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GmbHG	GmbH-Gesetz
GO	Gemeindeordnung
GreifswUniKlErV MV	Landesverordnung über die Errichtung des Universitätsklinikums Greifswald
GVBl	Gesetz- und Verordnungsblatt
GVOBl	Gesetz- und Verordnungsblatt
H	Hypothese
H.	Heft
HessGO	Gemeindeordnung für das Land Hessen
HGB	Handelsgesetzbuch
HGrG	Gesetz über die Grundsätze des Haushaltsrechts des Bundes und der Länder
HMG LSA	Hochschulmedizingesetz des Landes Sachsen-Anhalt
Hrsg.	Herausgeber
HSG	Gesetz über die Hochschulen und das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
IDW	Institut der Wirtschaftsprüfer
InvG	Investmentgesetz
Jg.	Jahrgang
KG	Kommanditgesellschaft
KGSt	Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement
KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
KonTraG	Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich
KrankHR	Krankenhausrecht
KSVG	Kommunalselbstverwaltungsgesetz
KV	Kommunalverfassung
LHO	Landeshaushaltsordnung
ME	Mediatorvariable
MitbestG	Gesetz über die Mitbestimmung der Arbeitnehmer
MitbestErgG	Mitbestimmungsergänzungsgesetz
MO	Moderatorvariable
MVKV	Kommunalverfassung für das Land Mecklenburg-Vorpommern

NdsGO	Gemeindeordnung für das Land Niedersachsen
NHG	Niedersächsisches Hochschulgesetz
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
HMG	Hochschulmedizingesetz Nordrhein-Westfalen
No.	Number
Nr.	Nummer
NWGO	Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen
NZG	Neue Zeitschrift für Gesellschaftsrecht
OC	Organizational Commitment
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
OHG	Offene Handelsgesellschaft
OLG	Oberlandesgericht
PC	Professional Commitment
PCGK	Public Corporate Governance Kodex
PS	Prüfungsstandards
RegE	Regierungsentwurf
resp.	respektive
Rn.	Randnummer
RostockUniKlErV MV	Landesverordnung über die Errichtung des Universitätsklinikums Rostock
S.	Seite
SaarlKSVG	Kommunaleselbstverwaltungsgesetz für das Land Saarland
SachsGO	Gemeindeordnung für den Freistaat Sachsen
SachsUKG	Gesetz über das Universitätsklinikum Leipzig und das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
S-AnhGO	Gemeindeordnung für das Land Sachsen-Anhalt
SGB	Sozialgesetzbuch
SHGO	Gemeindeordnung für das Land Schleswig-Holstein
Sp.	Spalte
SSCI	Social Sciences Citation Index
ThürHG	Thüringer Hochschulgesetz
TMT	Top Management Team
TransPuG	Transparenz- und Publizitätsgesetz
Tz.	Textziffer

u. a.	und andere
UKEG	Gesetz zur Errichtung der Körperschaft „Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf“
UKG BW	Gesetz über die Universitätskliniken Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm
UKSG	Gesetz über das Universitätsklinikum des Saarlandes
UMG	Landesgesetz über die Errichtung der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Universitätsmedizingesetz)
UniKlinG HE	Gesetz für die hessischen Universitätskliniken
usw.	und so weiter
UV	unabhängige Variable
VHB	Verband der Hochschullehrer für Betriebswirtschaftslehre
Vol.	Volume
Z. B.	Zum Beispiel
ZfB	Zeitschrift für Betriebswirtschaft
ZfbF	Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung
ZIP	Zeitschrift für Wirtschaftsrecht

A. EINLEITUNG

I. AUSGANGSLAGE UND PROBLEMSTELLUNG

Corporate Governance und *Public Management* stellen zwei Themenfelder dar, die gegenwärtig sowohl in der betriebswirtschaftlichen Forschung als auch in der Praxis eine hohe Aufmerksamkeit erfahren.¹ Beide Themenkomplexe werden zwar jeweils umfassend in der Literatur diskutiert; eine Diskussion, die sie zueinander in Beziehung setzt, hat in der Forschung jedoch bisher nur in geringem Umfang stattgefunden.² Das Gros der Veröffentlichungen zur *Corporate Governance* bezieht sich primär auf börsennotierte Unternehmen.³ *Public Management* – und damit die Spezifika öffentlicher Unternehmen – werden in der *Corporate Governance*-Diskussion unzureichend thematisiert.⁴

Öffentliche Unternehmen leiten ihre Legitimation aus der Verfolgung eines öffentlichen Zwecks ab und agieren in einem Spannungsfeld zwischen politischen und wirtschaftlichen Zielsetzungen.⁵ Aufgrund ihrer spezifischen Unternehmensziele, primär Gemeinwohlverpflichtung,⁶ werfen sie gegenüber privaten Unternehmen andere Probleme der Unternehmenssteuerung auf. Folglich können die Strukturen und Prinzipien aus der privatwirtschaftlichen *Corporate Governance*-Diskussion nur bedingt auf den öffentlichen Sektor übertragen werden.⁷ Mit ihren vielfältigen Stakeholdern erfordern öffentliche Unternehmen angepasste *Corporate Governance*-Strukturen und -Prinzipien.⁸

Innerhalb des öffentlichen Sektors werden Krankenhäuser, die zu den „sozio-technischen, offenen, dynamischen Systemen“⁹ und Expertenorganisationen¹⁰ zählen,

¹ Für *Corporate Governance* vgl. z. B. HAMBRICK ET AL. (2008), S. 381; V. WERDER (2007), Sp. 222. Für *Public Management* vgl. z. B. THOM/RITZ (2006), S. 9.

² Für die wenigen Beispiele vgl. etwa SONDEREGGER (2004), S. 15; CLATWORTHY ET AL. (2000), S. 174 f.

³ Vgl. ERFURT (2004), S. 42; WYMEERSCH (2003), S. 88; ELDENBURG ET AL. (2001), S. 4; FEDDERSEN ET AL. (1996), S. 1.

⁴ Vgl. HENKE ET AL. (2005), S. 30.

⁵ Vgl. HENKE ET AL. (2005), S. 32; RUTER (2004), S. 391.

⁶ Vgl. PREUSSNER (2005), S. 575; EICHHORN, P. (2003), S. 180. Siehe hierzu Kapitel B.II.3.a).

⁷ Vgl. SCHUHEN (2002), S. 97; SCHWINTOWSKI (2001), S. 607; CLATWORTHY ET AL. (2000), S. 172; ALEXANDER/WEINER (1998), S. 239.

⁸ Vgl. REICHARD (2002), S. 37.

⁹ Ulich (2000), S. 51 f.; EICHHORN, S. (1976), S. 11 ff., S. 36 ff.

¹⁰ Vgl. GROSSMANN ET AL. (1997), S. 24 f.

als besonders komplexe Institutionen hervorgehoben.¹¹ Eine Reihe von komplexitätsfördernden Faktoren – die Art des zu erbringenden Gutes, medizinischer und medizin-technischer Fortschritt, aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen und schließlich die Erfüllung des öffentlichen Zwecks – konfrontieren die *Unternehmensführung öffentlicher Krankenhäuser* mit „komplexitätsbedingten Koordinationschwierigkeiten“¹². Die Herausforderung der Komplexitätsbewältigung an eine zielgerichtete Unternehmensführung zur Erfüllung des öffentlichen Zwecks – unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit und Risikominimierung zum Wohle der Bürger – implizieren eine Thematisierung von Problemkreisen der Corporate Governance für öffentliche Krankenhäuser. Diese betrifft z. B. das organisierte Verhältnis zwischen dem öffentlichen Träger und der Einrichtung Krankenhaus sowie die oft daraus folgende defizitäre innere Managementstruktur.¹³ Weiterhin ist zu konstatieren, dass – bedingt durch die starke Regulierung des deutschen Krankenhauswesens¹⁴ – der Strategieprozess in öffentlichen Krankenhäusern eine relativ unbedeutende Rolle spielt.¹⁵ Kritisiert wird, dass der strategische Entscheidungsbedarf von der (Kommunal-) Politik teilweise unerkant bleibt.¹⁶ In der Literatur wird angenommen, dass sich das Interessengeflecht von Beschäftigten, Bevölkerung und Politik – ebenso wie die organisationsstrukturellen Aspekte, welche die langen und komplexen Entscheidungswege bedingen – negativ auf die Entscheidungsqualität auswirkt.¹⁷ Im Hinblick auf die Organisationszuständigkeiten ist das Spannungsfeld der starken Stellung des öffentlichen Krankenhausträgers zu erwähnen. Die gesellschaftsrechtliche Kompetenzverteilung zugunsten des Trägers kann sogar so weit führen, dass das Aufsichtsorgan in seiner Überwachungs- und Beratungsfunktion beschnitten wird.

Ein Großteil der Beiträge zur Corporate Governance von Unternehmen konzentriert sich auf die Thematisierung der Rolle von *Aufsichtsorganen* in (börsennotierten)

¹¹ Vgl. NAEGLER (2002), S. 180; GLOUBERMAN/MINTZBERG (2001a), S. 56; PANTENBURG (2000), S. 110; SIESS (1999), S. 3; LASKEWITZ/KLINGENBURG (1997), S. 38; GROSSMANN (1995), S. 60; LAUX (1992), Sp. 1179.

¹² ADAM/GORSCHLÜTER (1999), S. 100.

¹³ Vgl. JORDAN (2007), S. 167.

¹⁴ Z. B. durch die staatliche Krankenhausplanung, die duale Krankenhausfinanzierung und ein reguliertes Vergütungssystem für Krankenhausleistungen.

¹⁵ Vgl. VERA/WARNEBIER (2006), S. 285.

¹⁶ Vgl. JORDAN (2007), S. 163.

¹⁷ Vgl. JORDAN (2007), S. 167.

Kapitalgesellschaften.¹⁸ Der Aufsichtsrat, als notwendiges Organ der deutschen Aktiengesellschaft, steht im Mittelpunkt intensiver Diskussionen über die Gestaltung guter Corporate Governance.¹⁹ Innerhalb des Forschungsfelds rückt – entgegen der bisher in der einschlägigen Fachliteratur hervorgehobenen Aufgabe der Überwachung abgeschlossener Sachverhalte – die Funktion als aktiv beratendes und begleitendes Organ des Vorstands in wesentlichen Fragen der Unternehmensleitung stärker in den Fokus der Betrachtung.²⁰ Der Perspektivenwechsel vom Fokus des Kontrollaspekts zu einer begleitenden Beratungsfunktion wird im Ausblick auf zukünftige Corporate Governance-Forschung gefordert.²¹

Insbesondere in gemeinwohlorientierten öffentlichen Unternehmen wird dem Aufsichtsorgan die Rolle eines Unterstützungsgremiums für die Erreichung der Unternehmensziele zuteil.²² Hierbei geht es um eine von den Aufsichtsratsmitgliedern zu erbringende sachkundige und *fundierte Beratungsleistung* – vor allem im Rahmen strategischer Entscheidungsprozesse^{23 24}.

Für eine sachgerechte Ausübung der *Beratungsfunktion* benötigen die Mitglieder des Aufsichtsorgans spezifische Qualifikationen, die den besonderen Belangen des Krankenhauses genügen.²⁵ Die Träger öffentlicher Krankenhäuser besetzen ihre Aufsichtsgremien mit Fachkräften aus unterschiedlichen Funktionen und mit heterogenen Qualifikationen.²⁶ Durch die jeweiligen Erfahrungshintergründe geprägte, sich unterscheidende Perspektiven, Interpretationen und Arbeitsmethoden müssen jedoch

¹⁸ Vgl. DUTZI (2005), S. 2; DAILY ET AL. (2003), S. 372; KREITMEIER (2001), S. 1.

¹⁹ Vgl. ENRIQUES/VOLPIN (2007), S. 125; V. WERDER/WIECZOREK (2007), S. 297; HUCKE (2006), S. I; OECHSLER (2004), S. 2.

²⁰ Vgl. KREMER (2010), S. 258 Rn. 900.

²¹ Vgl. DAILY ET AL. (2003), S. 375.

²² Vgl. KREITMEIER (2001), S. 49. Diese Rollenzuschreibung ergibt sich aus der Stewardship-Theorie.

²³ Die Forderung nach dem Einbezug des Board of Directors in strategische Entscheidungsprozesse findet sich hauptsächlich in der angelsächsischen Corporate Governance Literatur, vgl. z. B. HILLMANN/DANZIEL (2003); STILES (2001); WESTPHAL/FREDRICKSON (2001). ZAHRA (1990) äußert sich zu einer aktiven Integration in den Strategieprozess wie folgt: „[...] directors may initiate and develop strategic changes without limiting themselves to approving managerial choices. Indeed, directors may recommend substantive strategic changes or help CEOs finalize their strategic plans.“ Ebenda, S. 110. Ein Transfer der Forschungsergebnisse zum monistischen Board-Modell auf das dualistische Aufsichtsrats-Modell wird aufgrund struktureller Unterschiede [siehe hierzu Kap. II.1.a)] im Verlauf der Arbeit nur eingeschränkt geleistet.

²⁴ Vgl. CARVER (1990), S. 22 ff.

²⁵ Vgl. GENZEL/SIESS (1999), S. 10.

²⁶ Vgl. KLINK (2007), S. 218; BECKER (2004), S. 184; ALEXANDER ET AL. (2000), S. 159 f.; GENZEL/SIESS (1999), S. 10.

auf die übergeordneten Ziele des sozio-technischen Systems Krankenhaus ausgerichtet und integriert werden.²⁷ Hierzu bedarf es eines gewissen Konsenses in den Entscheidungsprozessen des Aufsichtsorgans – eine Voraussetzung, die stark *heterogene Teams* oftmals nicht erfüllen.²⁸ Eine zunehmende Teamheterogenität vergrößert das Potential für Dissens und führt gleichzeitig zu einer Reduktion des Konsenspotentials.²⁹

Die Teamheterogenität von Aufsichtsorganen öffentlicher Krankenhäuser unterscheidet sich von der Heterogenität anderer organisationaler Teams, z. B. Produktentwicklungsteams, durch die unterschiedlichen Ziele der Aufsichtsratsmitglieder. Während das ärztliche Krankenhauspersonal – bedingt durch die besonderen Qualifikationen, die seinen Expertenstatus begründen – vorrangig die Interessen der jeweiligen Fachdisziplin und der medizinischen Forschung vertreten,³⁰ nehmen Vertreter der Politik und der Wirtschaft andere Perspektiven auf zu treffende Entscheidungen einer managerialen Problemlösung ein. Dies führt zu Problemen bei der zielgerichteten strategischen Entscheidungsfindung für die Gesamteinstitution Krankenhaus, die sich negativ auf die Fundierung der Beratungsleistung im Aufsichtsgremium auswirken können.³¹

Die im Rahmen der vorliegenden Arbeit berücksichtigten Formen von Heterogenität – Bildungsheterogenität und funktionale Heterogenität – äußern sich in der Teaminteraktion und werden vor allem in Teamprozessen wie der Verhaltensintegration („*Behavioral Integration*“³²) wirksam. Für eine erfolgreiche Funktionserfüllung des Aufsichtsorgans ist die Gestaltung dieser Prozesse deshalb mitentscheidend. Die Schwierigkeit besteht in der Ausrichtung und Integration der unterschiedlichen Perspektiven, Interpretationen und Arbeitsmethoden der heterogenen Aufsichtsratsmitglieder auf zwei konträre übergeordnete Ziele: Zum einen die wirtschaftlich

²⁷ In der Literatur ist die Rede von etwa 350 verschiedenen Berufshintergründen im Krankenhaus, die gemeinsam mit den organisatorischen Besonderheiten und den Charakteristika der Berufsgruppen spezifische Rahmenbedingungen für die Kommunikation und Kooperation bilden. Vgl. KRAUS (1998), S. 17, S. 150.

²⁸ Vgl. GEBERT (2004), S. 415.

²⁹ Vgl. GEBERT (2004), S. 415.

³⁰ Vgl. VERA/KUNTZ (2007), S. 180. Zur Selbstwahrnehmung des ärztlichen Berufsstands vgl. auch die qualitative empirische Untersuchung von KRAUS (1998), S. 161 ff.

³¹ Vgl. GENZEL/SIESS (1999), S. 8.

³² HAMBRICK (1994). Das Meta-Konstrukt bildet als Mediator die Prozesskomponente des im Rahmen der Arbeit entwickelten Modells.

effiziente Führung eines öffentlichen Krankenhauses und zum anderen die Erfüllung des öffentlichen Zwecks, Gesundheitsleistungen unter humanitären Gesichtspunkten zu erbringen. Hinzu kommen Aspekte der Nachhaltigkeit und der Risikominimierung zum Wohle der Bürger.³³

Das deutsche Gesundheitswesen und hiermit insbesondere die Krankenhausbranche unterliegen einem merklichen Wandel, der strategische Neuausrichtungen notwendig macht.³⁴ Im Sinne einer zielführenden Beratungsfunktion gegenüber der Unternehmensleitung kommt dem Aufsichtsorgan als Unterstützungsgremium im Prozess der strategischen Entscheidungsfindung eine bedeutende Rolle zu.³⁵ Hierbei stehen notwendigerweise – in Abkehr von der typischen strukturellen Betrachtung³⁶ hin zu einer verhaltensorientierten Perspektive – die Entscheidungsprozessanalysen innerhalb des Aufsichtsorgans im Fokus der vorliegenden Untersuchung, da der Prozess der Verhaltensintegration die Basis für die Fundierung einer Entscheidung bildet.

Obwohl die Einflussgrößen des Erfolgs von heterogenen Teams seit einigen Jahren Gegenstand der betriebswirtschaftlichen Forschung sind,³⁷ liegen einheitliche Ergebnisse bislang nicht vor.³⁸ Insbesondere der Prozess zur Erbringung fundierter Beratungsleistungen ist wenig erforscht.³⁹ Dieses Forschungsdefizit ist auch für öffentliche Krankenhäuser zu konstatieren.⁴⁰

II. ZENTRALE FRAGESTELLUNG UND ZIEL DER ARBEIT

Angesichts der aufgezeigten Forschungslücken hinsichtlich

- fehlender Fokussierung der Beratungsfunktion des Aufsichtsorgans,
- der Konzentration auf strukturelle Fragestellungen anstelle einer verhaltensorientierten Prozessperspektive,

³³ Vgl. DIETRICH/STRUWE (2006), S. 1 f.

³⁴ Vgl. JACOBS (2006), S. 78; VERA/WARNEBIER (2006), S. 285.

³⁵ Vgl. hierzu exemplarisch die Studie von LORSCH (1989).

³⁶ Vgl. JOHNSON ET AL. (1996), S. 431.

³⁷ Vgl. für die deutschsprachige betriebswirtschaftliche Forschung STOCK (2005), S. 971.

³⁸ Vgl. HARRISON/KLEIN (2007), S. 1199 m. w. N; STOCK (2005), S. 972. Siehe hierzu auch die Studien von SIMONS ET AL. (1999); WILLIAMS/O'REILLY (1998); HAMBRICK ET AL. (1996); MILLIKEN/MARTINS (1996); ANCONA/CALDWELL (1992a).

³⁹ Vgl. DAILY ET AL. (2003), S. 375.

⁴⁰ Siehe hierzu den Literaturüberblick von HELMIG (2005) zum Krankenhausmanagement in der deutschen betriebswirtschaftlichen Forschung, S. 55 ff.

- uneinheitlicher Ergebnisse der Teamheterogenitätsforschung zur Teamleistung sowie
- der Übertragung auf Spezifika öffentlicher Krankenhäuser

ist die Frage zu stellen, wie Aufsichtsgremien öffentlicher Krankenhäuser unter ihrer besonderen Unternehmenszielsetzung und ihrer krankenhausspezifischen Teamheterogenität eine fundierte Beratungsleistung für die Geschäftsführung erbringen können.

Im Rahmen der Arbeit wird zur Beantwortung dieser Frage ein *Input-Prozess-Output-Modell* unter Verwendung der *Upper Echelons Theory* von HAMBRICK/MASON (1984) entwickelt. Das Modell basiert auf den Grundgedanken der Autoren, die Verhaltensprozesse der Upper Echelons zu analysieren. Im weiteren Verlauf der Arbeit werden zur Steuerung der Verhaltensprozesse Kontextfaktoren eingebunden.

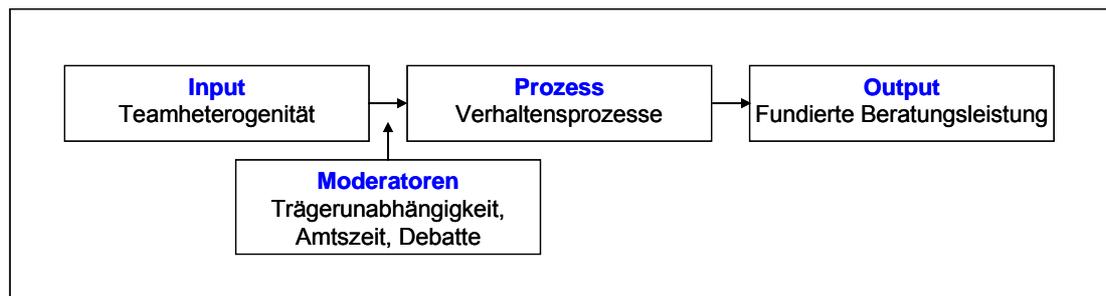


Abbildung A-1: Input-Prozess-Output-Modell.

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an die Grundgedanken von HAMBRICK/MASON (1984).

Im Fokus der Upper Echelons Theory stehen die Fähigkeiten, Kognitionen und Interaktionen der organisationalen Schlüsselakteure als Determinanten der Unternehmensstrategie und des Outputs.⁴¹ Der Erkenntnisbeitrag der Theorie konzentriert sich auf *strategische Entscheidungsprozesse* der Führungskräfte und erklärt, auf welche Art und Weise notwendige Funktionen (z. B. die Beratungsfunktion) erfüllt werden können. Insbesondere bei der Rationalitätssicherung⁴² der Unternehmungsführung⁴³

⁴¹ Vgl. HAMBRICK/MASON (1984), S. 193. Siehe zur Theorie eingehend Teil C, Kapitel I.

⁴² Zur Begriffsbestimmung von Rationalität vgl. Kapitel B.I.5.d) und Kapitel D.I.3.b). Das Rationalitätsinteresses der vorliegenden Arbeit bezieht sich auf die Qualität der Bewältigung unstrukturierter Managementprobleme. Vgl. hierzu und zu unterschiedlichen Rationalitätsauffassungen v. WERDER (1994), S. 51 ff. Zu unterschiedlichen Rationalitätskonzepten siehe auch ELBANNA (2006), S. 4.

⁴³ Zum Begriff der Unternehmungsführung vgl. v. WERDER (2008), S. 17 f.; BLEICHER (1995), S. 17 ff.

steht das Entscheidungsverhalten von Managern im Mittelpunkt der Betrachtung: Die Auswahl und die Bewertung der Handlungsalternativen wird dabei von den kognitiven Strukturen der Führungskräfte geleitet.⁴⁴ Unter Verwendung der Upper Echelons Theory wird mit der vorliegenden Arbeit ein Beitrag zur Schließung der Lücke wissenschaftlicher Arbeiten über die Partizipation von Aufsichtsgremien im Strategieprozess⁴⁵ geleistet.

Ziel ist es, mit Hilfe des in dieser Arbeit entwickelten Forschungsmodells ein besseres Verständnis und eine genauere Vorhersagemöglichkeit der Effekte krankenhausspezifischer Teamheterogenität auf die Fundierung der Beratungsleistung zu ermöglichen (deskriptive und explikative Aussagenebene). Aus der Erklärung relevanter Problemkreise lassen sich sodann gezielte Interventionen ableiten (normative Aussagenebene). Die Arbeit leistet hiermit einen *theoretischen Beitrag* zur Verhaltensforschung für die Erfüllung der Beratungsfunktion öffentlicher Aufsichtsgremien am Beispiel der krankenhausspezifischen Heterogenität und folgt dem Aufruf von HAMBRICK (2007), den Effekt von Führungskräften in unterschiedlichem Kontext⁴⁶ zu untersuchen. In Anknüpfung an die in der Literatur als Leitfaden für die Schaffung von Forschungsrelevanz diskutierten Aspekte verfolgt die Arbeit darüber hinaus die folgenden Ziele:⁴⁷

- Entwicklung eines neuen theoretischen Konstruktes:
Zur Messung der Güte der Fundierung einer Beratungsleistung wird im Rahmen der Arbeit ein neues Konstrukt geschaffen. Hierfür werden die Dimensionen *Board Advice Comprehensiveness* und *Board Argumentation Rationality* herangezogen.

⁴⁴ Vgl. FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 58; MASON/MITROFF (1973), S. 476 f.

⁴⁵ Vgl. SCHMIDT/BRAUER (2005), S. 312; HENDRY/KIEL (2004), S. 501; KREITMEIER (2001), S. 55 m. w. N.; McNULTY/PETTIGREW (1999), S. 50. Einen umfassenden Literaturüberblick geben JOHNSON ET AL. (1996).

⁴⁶ Die große Mehrheit der Beiträge zur Upper Echelons-Forschung entstammt dem amerikanischen Kontext. Vgl. HAMBRICK (2007), S. 339.

⁴⁷ Vgl. VERMEULEN (2007), S. 755 f. Diese Kriterien entstammen der kontrovers diskutierten Theorie-Praxis-Debatte in der Managementwissenschaft. Der Kriterienkatalog stellt die Anforderungen von Wissenschaft und Praxis nicht in eine „trade-off“-Beziehung zueinander. Unter den Stichworten „rigor“ und „relevance“ wird in der Literatur die Erfüllung der Ansprüche nach Wissenschaftlichkeit und praktischer Verwertbarkeit diskutiert. Siehe hierzu z. B. DAFT/LEWIN (2008); GULATI (2007); MCGAHAN (2007); TUSHMAN/O’ REILLY (2007); VERMEULEN (2007); NICOLAI (2004), S. 99.

- Aufzeigen konkreter Auswirkungen der im Forschungsprozess berücksichtigten Variablen sowie deren Messbarkeit und Diskussion ihrer Zielkonflikte untereinander:

Mit Hilfe des unter Verwendung der Upper Echelons Theory entwickelten Input-Prozess-Output-Modells werden zum einen widersprüchliche theoretische Perspektiven der Team-Heterogenitäts-Forschung vereint. Zum anderen werden Mediatoren und Moderatoren zur Erklärung der unterschiedlichen Wirkungsweisen von Teamheterogenität auf dessen Output – die Fundierung der Beratungsleistung – zu einem „First Stage and Direct Effect Moderation Model“⁴⁸ integriert. Die Erklärung dysfunktionaler krankenhausspezifischer Heterogenitätseffekte bildet die Grundlage für eine zielgerichtete Intervention mittels Moderatoren. Für die einzelnen Variablen werden Operationalisierungen vorgeschlagen sowie ihre Interdependenzen diskutiert.

- Berücksichtigung von Variablen, die sich tatsächlich im Einflussbereich von Managern befinden:

Die in das Forschungsmodell eingehenden Variablen können dem direkten Einflussbereich der Führungskräfte zugeschrieben werden. Insbesondere der abhängigen Variable *Fundierungsgüte der Beratungsleistung* wird, wie eingangs beschrieben, aktuell ein großes Interesse sowohl in der Forschung als auch in der Praxis zuteil. Zur Auflösung des krankenhausspezifischen Heterogenitäts-Dilemmas ergeben sich theoretische Implikationen für Wissenschaft und Management.

- Anknüpfungsmöglichkeiten an andere quantitative oder qualitative Problemstellungen:

Abstrahiert man von der krankenhausspezifischen Heterogenität, so verbleibt die Frage, wie Aufsichtsgremien öffentlicher Unternehmen, unter Berücksichtigung ihrer besonderen Unternehmenszielsetzung, eine fundierte Beratungsleistung für die Geschäftsführung erbringen können. In diesem Sinne ist an der Diskussion verhaltensorientierter Prozesse weiterhin festzuhalten.

⁴⁸ EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 4, S. 10.

III. METHODE UND AUFBAU DER ARBEIT

Das *Input-Prozess-Output-Modell* integriert gegensätzliche, in der Literatur beschriebene Wirkungszusammenhänge und erklärt ihre Existenz. Eine Sichtung bisheriger Forschungsarbeiten zur Teamheterogenität lässt eine Fokussierung auf bivariate Wirkungsbeziehungen erkennen. Angesichts der Komplexität des Untersuchungsgegenstandes wird im vorliegenden Modell von mehrstufigen Effekten ausgegangen. Es wird unterstellt, dass die *demographischen Charakteristika (Input)* nicht per se den *Output* resp. die Beratungsleistung des Aufsichtsgremiums beeinflussen, sondern zunächst Verhaltensweisen der Aufsichtsratsmitglieder generieren, die sich wiederum auf den Teamoutput auswirken. Die Integration von medierenden *Prozessvariablen* (z. B. Quantität und Qualität des Informationsaustauschs) erklärt, *wie* Teamheterogenität auf den Gruppenoutput wirkt. Durch die Einführung spezieller Moderatoren (z. B. Amtszeit) wird erklärt, *wann* die Teamheterogenität des Aufsichtsorgans eher positive oder eher negative Effekte auf dessen Beratungsleistung hat. Für die einzelnen Variablen werden Operationalisierungen vorgeschlagen sowie ihre Interdependenzen diskutiert.

Methodisch kann das generierte Input-Prozess-Output-Modell aufgrund von drei, im Folgenden nach aufsteigender Bedeutung genannten, Kriterien der *Theorieentwicklung*⁴⁹ zugeschrieben werden.⁵⁰

- (a) Einführung eines neuen Moderators oder Mediators in eine bereits existierende Wirkungsbeziehung;
- (b) Untersuchung einer bislang ungeklärten Wirkungsbeziehung;
- (c) Einführung eines neuen Konstrukts (oder signifikante Überarbeitung eines bestehenden Konstrukts).

Ausgangsbasis für die Theorieentwicklung ist eine Adaption verschiedener theoretischer Ansätze aus der Sozialpsychologie. Eine umfangreiche Literaturanalyse bildet die Grundlage. Diese umfasst Veröffentlichungen wissenschaftlicher Zeitschriften im Zeitraum von 1984⁵¹ bis 2007. Der Recherche liegen im ersten Schritt internationale Top-Journale zugrunde: *Academy of Management Journal*, *Academy of Manage-*

⁴⁹ Vgl. SCHNELL ET AL. (2005), S. 9 f. Siehe grundlegend DUBIN (1978), insbesondere S. 7-12.

⁵⁰ Zu den Kriterien vgl. COLQUITT/ZAPATA-PHELAN (2007), S. 1283 f.; WHETTEN (1989), S. 492 ff. Die Ebenen zur Beschreibung von Theorieentwicklung sind zurückzuführen auf WHETTEN (1989), der damit die Anforderungen an die Qualität theoretischer Beiträge für das *Journal Academy of Management Review* formulierte.

ment Review, Strategic Management Journal, Journal of Management sowie Administrative Science Quarterly. Hierbei waren folgende Stichworte untersuchungsleitend: Upper Echelons, (Top Management Team/Board) Diversity/Heterogeneity, Behavioral Integration, Social Integration, Communication, Board Advice (Comprehensiveness), Strategic Decision (Comprehensiveness). Mittels dieser Stichworte wurde über die Datenbank EBSCO in den genannten Zeitschriften recherchiert. Darüber hinaus wurde in den so identifizierten Publikationen nach zitierten Studien gesucht, welche die Thematik betreffen. In die Analyse einbezogen wurden im zweiten Schritt führende Fachzeitschriften aus dem deutschsprachigen Bereich: Die Betriebswirtschaft (DBW), Zeitschrift für Betriebswirtschaft (ZfB) und Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung (ZfbF). Für das Gebiet der öffentlichen Wirtschaft wurde die führende Fachzeitschrift Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen (ZögU) berücksichtigt. Die Jahrgänge dieser Zeitschriften wurden aufgrund fehlender elektronischer Datenbanksysteme manuell ausgewertet. Schlagworte für die deutschsprachige Recherche waren: Upper Echelons⁵², Teamheterogenität, Diversity, Aufsichtsrat, öffentliches Aufsichtsgremium/-organ, Beratungsfunktion, öffentliches Krankenhaus. Zur Identifikation weiterer Publikationen wurden die Literaturverzeichnisse der Beiträge durchsucht (Schneeballverfahren). Die Entscheidung für den Einbezug einer Arbeit erfolgte inhaltlich durch den Titel.

Die Sichtung bestehender Arbeiten aus der Team-Heterogenitäts-Forschung erbrachte keine dem vorliegenden Modell entsprechende Kombination von Wirkungsbeziehungen. Neben der neuen Kombination der Kausalzusammenhänge, die ihren Ausgang in der Upper Echelons Theory findet, bietet die Arbeit einen theoretischen Ansatz zur Bildung eines Konstruktes⁵³ für die Erfassung fundierter Beratungsleistungen. Hierfür werden die zwei Dimensionen *Board Advice Comprehensiveness* und *Board Argumentation Rationality* eingeführt. Für ihre Operationalisierung werden theoriegeleitet Items vorgeschlagen. Die Konstruktbildung baut auf die bestehenden Konstrukte „Comprehensiveness“⁵⁴ und „Argumentationsrationalität“⁵⁵ auf. Im Rahmen der Konstruktbildung wird ein formatives Messmodell geschaffen.⁵⁶

⁵¹ Aufgrund der Ursprungspublikation von HAMBRICK/MASON (1984) zur Upper Echelons Theory.

⁵² Vgl. hierzu die Zitationsanalyse in Teil C.

⁵³ Der Begriff Konstrukt bezeichnet theoretische Eigenschaftsdimensionen (latente Variablen). Es geht um theoretische Annahmen über die Zusammenhänge zwischen theoretischen Dimensionen. Vgl. zur Konstruktbildung SCHNELL ET AL. (2005), S. 156 ff.; eingehender JARVIS ET AL. (2003).

⁵⁴ FREDRICKSON (1984); FREDRICKSON/MITCHELL (1984).

Die krankenhausspezifische Heterogenität in der Besetzung der Aufsichtsorgane wird für die deutschen Universitätskliniken in einer Vollerhebung explorativ analysiert.⁵⁷

Zur Erörterung der Trägerunabhängigkeit von Aufsichtsorganen deutscher Universitätskliniken werden die Hochschulmedizingesetze der Länder inhaltsanalytisch ausgewertet. Dies ermöglicht es, Aussagen über Kompetenzprofile der Aufsichtsorgane zu treffen.⁵⁸

Die Arbeit gliedert sich in fünf Teile. Nach der Einleitung (Teil A) ist die vorliegende Untersuchung in drei aufeinander aufbauende Bestandteile untergliedert: Einen einführenden Grundlagenteil (Teil B), den theoretische Bezugsrahmen (Teil C) sowie die Entwicklung des Forschungsmodells und die Herleitung der Hypothesen als Schwerpunkt der Arbeit (Teil D). Der fünfte, abschließende Teil E verbindet die Forschungsfrage mit einer Zusammenfassung der Ergebnisse der Arbeit. Darüber hinaus werden Limitationen der Untersuchung und Implikationen für weitere Forschung diskutiert.

⁵⁵ V. WERDER (1994).

⁵⁶ Vgl. JARVIS ET AL. (2003), S. 199.

⁵⁷ Für eine detaillierte Beschreibung der Vorgehensweise siehe Kapitel B.III.

⁵⁸ Siehe Kapitel D.I.4.a) für eine ausführliche Beschreibung der Vorgehensweise.

B. TERMINOLOGISCHE UND KONZEPTIONELLE GRUNDLAGEN

I. PRIMÄRAUFGABE UND SPEZIFIKA ÖFFENTLICHER KRANKENHÄUSER

1. Begriff und Systematisierung

Zunächst wird die dieser Arbeit zugrunde liegende Definition des Krankenhauses erläutert. Darauf aufbauend werden einige Vorüberlegungen zur Schaffung eines grundlegenden Verständnisses für die Leistungserstellung im Krankenhaus angestellt. Diese Vorüberlegungen gehen auf die Primäraufgabe öffentlicher Krankenhäuser, die Spezifika der Leistungserstellung sowie die Charakteristika als Expertenorganisation ein.

In der wissenschaftlichen Literatur werden für die Erbringer von „stationären Patientenversorgungsleistungen“⁵⁹ unterschiedliche Bezeichnungen benutzt, wobei die Begriffe Krankenhaus oder Spital häufig synonym verwendet werden. Gesetzliche Regelungen,⁶⁰ wie auch die amtliche Statistik, bedienen sich des Terminus *Krankenhaus*, der auch in der vorliegenden Arbeit Verwendung findet.⁶¹ Im Sinne des § 2 Nr. 1 KHG sind Krankenhäuser

„Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und verpflegt werden können.“

Eine etwas andere Definition des Krankenhauses beinhaltet § 107 SGB V. Hier wird eine Unterscheidung nach ärztlich-pflegerischen Zielsetzungen in Krankenhäusern (§ 107 Abs. 1 SGB V) und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (§ 107 Abs. 2 SGB V) vorgenommen. Die vorliegende Arbeit berücksichtigt ausschließlich Krankenhäuser im Sinne der Definition des § 2 Nr. 1 KHG.

⁵⁹ Vgl. HELMIG (2005), S. 39.

⁶⁰ Gesetzliche Regelungen, die eine Begriffsbestimmung des Krankenhauses beinhalten, sind die §§ 1 und 2 Nr. 1 KHG sowie die §§ 107 Abs. 1, 108, 109 SGB V. Vgl. hierzu GITTER (1990), S. 654.

⁶¹ Diese Arbeit geht von dem Organisationsprinzip aus, dass ein Krankenhaus in mehrere Kliniken unterschiedlicher Fachdisziplinen unterteilt ist und innerhalb der einzelnen Kliniken die Station die kleinste Organisationseinheit bildet.

Allgemeine Krankenhäuser widmen sich der Akutversorgung der Bevölkerung und weisen mehrere Fachabteilungen auf.⁶² Sie decken in der Regel das gesamte relevante Behandlungsspektrum ab.⁶³ Unabhängig von der Trägerschaft sind sie grundsätzlich als *öffentlich gebunden* zu bezeichnen, da sie einen öffentlichen Auftrag zur Patientenversorgung erfüllen. Sie sind entweder im jeweiligen Krankenhausplan ihres Bundeslandes aufgeführt (Plankrankenhäuser⁶⁴) oder verfügen nach § 108 Nr. 3 SGB V über einen Versorgungsvertrag der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Verantwortung für die Sicherstellung der stationären Versorgung liegt bei den einzelnen Bundesländern.⁶⁵

Von der öffentlichen Bindung zu unterscheiden ist das Merkmal der *Trägerschaft* eines Krankenhauses. Der Träger als (juristische oder natürliche) Rechtsperson betreibt und bewirtschaftet das Krankenhaus und trägt die Organisations- und Betriebsverantwortung.⁶⁶ In Deutschland gibt es eine so genannte „historisch gewachsene pluralistische Trägerstruktur“⁶⁷, die sich aus öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Krankenhäusern zusammensetzt. Das KHG, das SGB V sowie die Krankenhausgesetze der Länder bekennen sich zum verfassungsrechtlichen Gebot der Trägervielfalt.⁶⁸

Öffentliche Träger können Gebietskörperschaften wie Bund, Länder und Gemeinden sowie Zusammenschlüsse zwischen diesen Körperschaften sein. Zusätzlich zählen auch Sozialversicherungsträger, wie z. B. die Landesversicherungsanstalten, zur Gruppe der öffentlichen Träger. Öffentliche Krankenhäuser sind demnach im Regelfall staatlicher und/oder kommunaler Art.⁶⁹ Sie werden von Bund, Ländern oder Gemeinden bzw. von anderen Gebietskörperschaften (z. B. Kreise) letztverantwortlich geführt. *Freigemeinnützige Krankenhausträger* stellen die zweite große Träger-

⁶² Vgl. BRAUN (1999), S. 217.

⁶³ Daneben existieren Fachkrankenhäuser, die auf eine bestimmte Fallgruppe, z. B. Suchtmedizin oder Psychiatrie, spezialisiert sind.

⁶⁴ Plankrankenhäuser besitzen zwangsläufig einen Versorgungsvertrag mit den gesetzlichen Krankenversicherungen. Zu dieser Kategorie zählen auch Universitätskrankenhäuser. Gemeinsam stellen sie gut 90 % der allgemeinen Krankenhäuser [vgl. BRAUN (1999), S. 217].

⁶⁵ Vgl. BRAUN (1999), S. 217.

⁶⁶ Vgl. GENZEL (1992), S. 147.

⁶⁷ HENKE/GÖPFFARTH (1997), S. 9.

⁶⁸ Vgl. GENZEL (2002), S. 676 sowie § 1 Abs. 2 S. 1 KHG und § 2 Abs. 3 SGB V. Nach dem Grundsatz der Trägervielfalt erhalten unterschiedliche gesellschaftliche Gruppierungen in einem pluralistisch ausgerichteten Gemeinwesen die Gelegenheit, Wertvorstellungen in das Angebot von Krankenhausleistungen einzubringen (vgl. ebenda).

⁶⁹ DAMKOWSKI ET AL. (2000), S. 27.

gruppe dar. Zu ihnen zählen die Kirchen, kirchliche Vereinigungen, freie Wohlfahrtsverbände und Stiftungen.⁷⁰ Da sie zur Förderung der Allgemeinheit verpflichtet sind, wird auch ihnen Gemeinnützigkeit zuerkannt.⁷¹ Zusätzlich zur Bedarfsdeckung an Krankenhausleistungen verfolgen freigemeinnützige kirchliche Krankenhäuser noch das konfessionelle trägerspezifische Ziel. Anders gestaltet sich die Zielsetzung privater Krankenhäuser und von Krankenhauskonzernen, deren *Träger private Unternehmen* sind. Auch wenn sie der staatlichen Krankenhausplanung unterliegen (z. B. durch einen Versorgungsvertrag), verfolgen sie in erster Linie eine erwerbswirtschaftliche Zielsetzung.⁷²

In Anlehnung an die amerikanischen Begriffe „not-for-profit“ und „for-profit“ findet man in der Literatur auch die Unterteilung in bedarfs- bzw. gemeinwirtschaftliche und eigen- bzw. erwerbswirtschaftliche Trägerschaften.⁷³ Der deutsche Krankenhaussektor ist überwiegend bedarfsorientiert strukturiert. Lediglich 27,7 % der Krankenhäuser sind in privater Trägerschaft und somit sehr wahrscheinlich gewinnorientiert tätig.⁷⁴ Die freigemeinnützigen Einrichtungen decken 38,2 % des Krankenhaussektors ab, die öffentlichen Krankenhäuser 34,1 %.⁷⁵ Die Bedeutung der öffentlichen Krankenhäuser lässt sich auch durch einen Vergleich der Anzahl bereitgestellter Betten hervorheben. Diese belaufen sich in öffentlichen Einrichtungen auf 260.993, die freigemeinnützigen Einrichtungen stellen 180.200 Betten und die privaten Krankenhäuser halten lediglich 69.574 Betten vor.⁷⁶

Die jeweilige Trägerschaft steuert die individuelle Krankenhausverfassung, welche die Grundordnung eines Krankenhauses bildet.⁷⁷ Ihre wichtigsten Elemente sind die Wahl der Rechtsform, die konkrete Satzungsausgestaltung sowie die Organisationsstrukturen und Managementsysteme (Geschäftsordnung von Geschäftsführung und Aufsichtsorgan).⁷⁸ Bedingt durch die Vielfalt der Krankenhausträger mit unterschied-

⁷⁰ Zu erwähnen sind insbesondere der Deutsche Caritasverband, das Diakonische Werk, das Deutsche Rote Kreuz, die Arbeiterwohlfahrt und der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband.

⁷¹ Vgl. HENKE/GÖPFFARTH (1997), S. 10.

⁷² Vgl. EICHHORN/GREILING (2003), S. 34 f.

⁷³ Siehe HURLEBAUS (2004), S. 24.

⁷⁴ Vgl. STATISTISCHES BUNDESAMT (2008), Tabelle 1.4.

⁷⁵ Im Jahr 2006 existierten insgesamt 2104 Krankenhäuser. Davon waren 717 öffentliche Einrichtungen, 803 freigemeinnützige und 584 private Einrichtungen [vgl. STATISTISCHES BUNDESAMT (2008), Tabelle 1.4].

⁷⁶ Vgl. STATISTISCHES BUNDESAMT (2008), Tabelle 1.4.

⁷⁷ Vgl. WÖRZ/BUSSE (2004), Sp. 700.

⁷⁸ Vgl. BRAUN (1999), S. 222.

lichen Aufgabenstellungen ist es nicht möglich, Gliederung und Gefüge des Krankenhauses einheitlich als „Normaufbau“ festzulegen.⁷⁹

Weitere Kriterien zur Systematisierung von Krankenhäusern bilden die Anzahl der Fachabteilungen und die *Versorgungsstufe*. In Abhängigkeit von Größe und Anzahl der Fachabteilungen ist zwischen den Versorgungsstufen Grundversorgung, Regelversorgung, Schwerpunktversorgung und Maximalversorgung zu unterscheiden.⁸⁰ Während Krankenhäuser der Grundversorgung in der Regel mit ca. 200 Betten Leistungen der Inneren Medizin, der Chirurgie, der Gynäkologie sowie der Geburtshilfe bereitstellen, halten Krankenhäuser der Maximalversorgung sämtliche Fachabteilungen vor, die zur Versorgung mit spezialisierten Behandlungsleistungen notwendig sind. Die bereitgestellten Betten belaufen sich auf mehr als 700. Dazwischen existieren die Krankenhäuser der Regelversorgung, die über die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung hinaus überregionale Aufgaben übernehmen und mittelschwere Fälle versorgen. Die Mindestbettenzahl beträgt 400. Bei den Universitätskrankenhäusern tritt neben die Versorgungsstufe der Maximalversorgung ein Forschungs- und Lehrauftrag.

Schließlich sei als ein weiteres Systematisierungskriterium die *Rechtsform* genannt, die sich für die öffentlichen Krankenhäuser in die Rechtsformen des öffentlichen Rechts und des Privatrechts unterscheiden lässt.⁸¹ Durch die jeweilige Rechtsform wird die Kompetenzverteilung zwischen Träger und Unternehmensführung sowie die Organisationsstruktur festgelegt.

Abhängig von der Rechtsform kommt der Unternehmensleitung eines Krankenhauses ein unterschiedlich ausgeprägtes Maß an Entscheidungsspielraum zu.⁸² Die Rechtsform beeinflusst, welche Kompetenzen dem Eigentümer gegenüber der Unternehmensleitung zustehen. Der öffentlichen Hand steht es als Träger ihrer Krankenhäuser frei, diese in öffentlich-rechtlicher oder in privatrechtlicher Rechtsform zu führen.⁸³ Da die öffentlich-rechtlichen Rechtsformen in dem Ruf stehen, der Trägerkörperschaft grundsätzlich größere Einflussmöglichkeiten einzuräumen als die pri-

⁷⁹ Vgl. GENZEL (1992), S. 147.

⁸⁰ Vgl. GERICKE ET AL. (2006), S. 60; HURLEBAUS (2004), S. 21.

⁸¹ Vgl. GERICKE ET AL. (2006), S. 58 f.

⁸² Vgl. BUSE (2000), S. 40.

⁸³ Vgl. BUSE (2000), S. 41.

vatrechtlichen⁸⁴, hat diese Entscheidung weitreichende Auswirkungen auf die Krankenhausführung. Je größer der Einfluss des Krankenhausträgers innerhalb des Krankenhauses, um so eher wird es ihm gelingen, die zuvor definierten gemeinwohl- gemeinwohlorientierten Ziele und deren Umsetzung sicherzustellen. Andererseits darf jedoch nicht außer Acht gelassen werden, dass sich die Führung eines Krankenhauses auch an betriebswirtschaftlichen Grundsätzen orientieren sollte, um schnelle und praxisnahe Entscheidungen treffen zu können.⁸⁵ Die privaten Rechtsformen verzeichnen nicht nur Vorteile bei der Finanzierungs-konzeption, sondern eröffnen auch größere kaufmännische Handlungsspielräume.⁸⁶ In der einschlägigen Literatur zum Krankenhausmanagement wird regelmäßig die Frage diskutiert, welcher Rechtsform der Ausgleich zwischen „Wirtschaftlichkeit“ und „öffentlichem Interesse“ am besten gelingt.⁸⁷ Ausgangsthese der Diskussion bildet der Tatbestand unscharf verteilter und von besonderen politischen Interessen beeinflusster Grundsatzkompetenzen zwischen Träger und Unternehmensführung.⁸⁸

Die Krankenhäuser öffentlicher Träger können in den folgenden unterschiedlichen Rechtsformen des öffentlichen Rechts betrieben werden: Regiebetrieb, Eigenbetrieb, § 26 BHO/LHO-Betrieb, Anstalt des öffentlichen Rechts, Körperschaft des öffentlichen Rechts und Stiftung des öffentlichen Rechts.⁸⁹ Von den Rechtsformen des Privatrechts eignen sich prinzipiell die Stiftung des privaten Rechts, die (gemeinnützige) Gesellschaft mit beschränkter Haftung und die Aktiengesellschaft. Keine Berücksichtigung finden die Rechtsformen ohne eigene Rechtspersönlichkeit. Sie scheiden aufgrund der unbeschränkten Haftung eines jeden Gesellschafters mit seinem gesamten Privatvermögen aus. Die Gemeindeordnungen der Bundesländer bestimmen, dass die Haftung der Gemeinden – sofern sie sich für eine private Rechtsform entscheiden – für ihre nichtwirtschaftlichen Unternehmen, zu denen die Krankenhäuser gezählt werden, begrenzt wird.⁹⁰ Weiterhin bleiben die Personengesellschaften grundsätzlich von Steuervergünstigungen aufgrund der Verfolgung

⁸⁴ Vgl. BUSE (2000), S. 41; JANSON (1987), S. 120.

⁸⁵ Vgl. BUSE (2000), S. 48.

⁸⁶ Dazu etwa JANSON (1987), S. 117.

⁸⁷ Vgl. BUSE (2000), S. 49.

⁸⁸ Vgl. GENZEL/SIESS (1999), S. 8.

⁸⁹ Siehe überblicksartig GERICKE ET AL. (2006), S. 58 f. sowie GREILING (2000), S. 65 ff. für eine ausführlichere Darstellung.

⁹⁰ Vgl. im Einzelnen für die Gesellschaft bürgerlichen Rechts, die Offene Handelsgesellschaft und die Kommanditgesellschaft BUSE (2000), S. 62 ff. m. w. N. Für die Auflistung der Bestimmungen in den Gemeindeordnungen der Bundesländer siehe ebenda, Fn. 105.

gemeinnütziger Zwecke (die bei öffentlichen Krankenhäusern anerkannt werden) ausgeschlossen. Die Rechtsform der AG hat sich bei den öffentlichen Krankenhäusern in der Praxis nicht durchgesetzt.⁹¹ Als Rechtsform für große Unternehmen mit erheblichem Kapitalbedarf konzipiert, erscheint sie lediglich für Träger, die mehrere Häuser parallel betreiben, wie es bei den großen privatwirtschaftlichen Krankenhauskonzernen der Fall ist, interessant. Stärker hat sich die Rechtsform der GmbH durchgesetzt, zu deren Gebrauch sich in der Praxis in den letzten Jahren ein verstärkter Trend bemerkbar macht.⁹² Die folgende Abbildung B-1 zeigt die Verteilung der Rechtsformen öffentlicher Krankenhäuser nach einer Erhebung der Deutschen Krankenhausgesellschaft aus dem Jahr 2007.⁹³

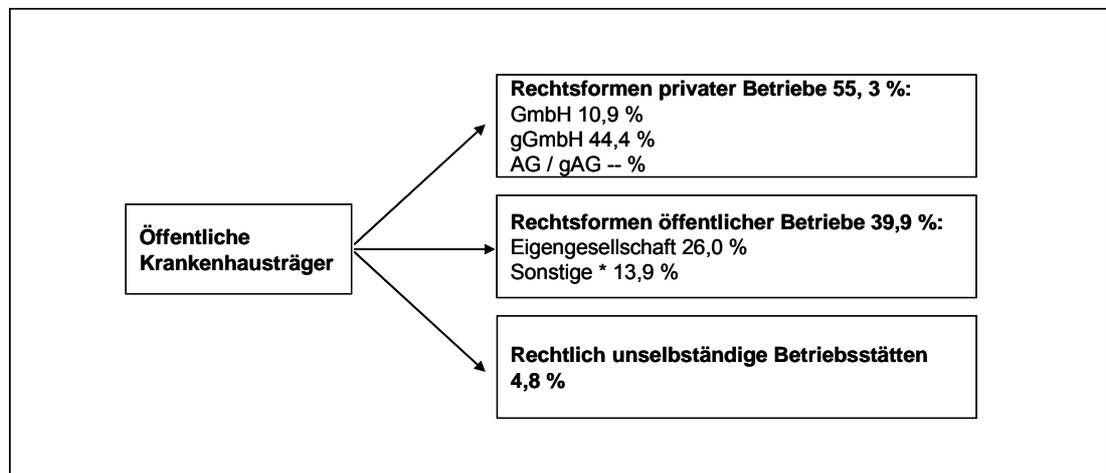


Abbildung B-1: Rechtsformen öffentlicher Krankenhäuser.

Quelle: BLUM ET AL. (2007), S. 35; *z. B. Stiftungen u. Körperschaften.

Eine etwas andere Kategorisierung und Vorgehensweise zur Erhebung der Rechtsformen deutscher Krankenhäuser hat das STATISTISCHE BUNDESAMT für das Jahr 2006 vorgenommen.⁹⁴ Hiernach werden 51,2 % der öffentlichen Krankenhäuser in privater Rechtsform geführt. Die 48,8 % in öffentlich-rechtlicher Form existierenden Krankenhäuser werden unterteilt in 37,1 % rechtlich selbständige Einrichtungen (rechtsfähige Körperschaften, öffentlich-rechtliche Anstalten und rechtsfähige Stiftungen des öffentlichen Rechts) und 62,9 % rechtlich unselbständige Einrichtungen (Regiebetrieb, Eigenbetriebe, Bundes- und Landesbetriebe nach § 26 BHO/LHO).

⁹¹ Vgl. die Zahlen des Deutschen Krankenhaus Instituts in Abb. B-1.

⁹² Vgl. ALTMIPPEN (2003), S. 2561, BUSE (2000), S. 73.

⁹³ Vgl. BLUM ET AL. (2007), S. 35.

⁹⁴ Siehe STATISTISCHES BUNDESAMT (2008), Tabelle 1.4.

2. Primäraufgabe

Nach allgemein üblicher Definition⁹⁵ ist es die Aufgabe von Krankenhäusern, Patienten Hilfestellungen zu gewähren, um Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festzustellen, zu heilen oder zu lindern sowie Geburtshilfe zu leisten.⁹⁶ Unter Berücksichtigung der bestehenden Möglichkeiten sind die Aus- und Weiterbildung von ärztlichem und pflegerischem Personal, der weiteren medizinischen Fachkräfte und aller sonstigen für einen Krankenhausbetrieb notwendigen Mitarbeiter sicherzustellen. Die humanitäre Zielsetzung, dem Patienten bestmöglich zu helfen und die Voraussetzungen hierfür auf Dauer zu gewährleisten, verbindet alle Beschäftigten eines Krankenhauses.⁹⁷ Hieraus wird die Verfolgung primär bedarfswirtschaftlicher Ziele ersichtlich.⁹⁸

Aufgrund des volkswirtschaftlich hohen Stellenwerts⁹⁹ des Gesundheitsguts und seiner Schutzbedürftigkeit werden Gesundheitsleistungen als meritorische Güter bezeichnet, d. h. dass sie in größerem Umfang angeboten werden müssen, als der Markt sie aufgrund der Nachfrage bereitstellt.¹⁰⁰ Dies begründet ein Eingreifen des Staates in die distributiven und allokativen Mechanismen des Marktes. Hieraus folgt, dass Krankenhäuser ein hohes Maß an Ressourcen – z. B. Humanressourcen, medizinisch-technische Geräte usw. – stets vorhalten müssen.¹⁰¹

Bedarfswirtschaftlich disponierende Krankenhäuser sind solche, die in öffentlicher Trägerschaft von Gebietskörperschaften, Zweckverbänden und Sozialleistungsträgern stehen.¹⁰² Sie verfolgen das Prinzip der Daseinsvorsorge, welches unmittelbar auf die Deckung des Bedarfs der Bevölkerung an Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen ausgerichtet ist.¹⁰³ Diese im Rahmen der Daseinsvorsorge zu erfüllende öffentliche Aufgabe leitet sich aus dem Sozialstaatsprinzip ab.¹⁰⁴ Der Staat trägt

⁹⁵ Vgl. hierzu die Begriffsbestimmung des Krankenhauses in Kapitel B.I.1 oben.

⁹⁶ Vgl. DAMKOWSKI ET AL. (2000), S. 27.

⁹⁷ Vgl. GENZEL/SIESS (1999), S. 5.

⁹⁸ Vgl. DAMKOWSKI ET AL. (2000), S. 27; EICHORN, S. (1979), S. 175. Bedarfswirtschaftlichkeit stellt – anders als z. B. das messbare Leistungsziel Gewinn – ein Leistungswirkungsziel dar, dessen Ausmaß der Zielerreichung schwer kontrollierbar ist [vgl. GENZEL/SIESS (1999), S. 8].

⁹⁹ Jedem Individuum wird unabhängig von seiner finanziellen Situation das Recht auf die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen zugesprochen [vgl. PIRA (2000), S. 26].

¹⁰⁰ Vgl. DAMKOWSKI ET AL. (2000), S. 27; PIRA (2000), S. 25.

¹⁰¹ Vgl. ETIENNE (1998), S. 20.

¹⁰² Vgl. DAMKOWSKI ET AL. (2000), S. 27.

¹⁰³ Vgl. EICHORN, S. (1979), S. 175.

¹⁰⁴ Siehe Art. 20 Abs. 1, Art. 28 Abs. 1 GG.

somit die politische Verantwortung für die Versorgung aller Bürger mit ausreichenden stationären Versorgungseinrichtungen.¹⁰⁵ Konkreter formuliert obliegt es dem Bundes- und Landesgesetzgeber, Art und Umfang der stationären Versorgung festzulegen und zu bestimmen, wer in einem Versorgungsgebiet die rechtliche und politische Verantwortung zu tragen hat und in welcher Versorgungs- und Organisationsstruktur dies umzusetzen ist.¹⁰⁶ Das Unternehmensgeschehen eines öffentlichen Krankenhauses wird demnach determiniert von der Erfüllung des öffentlichen Auftrags unter Beachtung betriebswirtschaftlicher Erfordernisse im Sinne von Kosten- und Ertragskalkülen. Der öffentliche Auftrag schränkt in unterschiedlichem Ausmaß die eigenständige Planung und Entscheidung der Krankenhausgeschäftsführung ein (z. B. durch Vorgaben des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, des Sozialgesetzbuches V, der Landeskrankenhausgesetze und durch die Versorgungsverträge mit den gesetzlichen Krankenversicherungen).¹⁰⁷

Die Primäraufgabe eines Krankenhauses beinhaltet somit humanitäre, bedarfswirtschaftliche und öffentliche Aspekte. Das aus der Definition ableitbare Zusammenspiel von Diagnostik, Therapie und Pflege sowie die zur stationären Behandlung notwendigen Hotelleistungen wie Unterbringung und Verpflegung lassen sich zur konkreteren Beschreibung der Primäraufgabe eines Krankenhauses als „sozio-technisches“¹⁰⁸ System heranziehen. Als ein solches wird ein Krankenhaus als ein offenes, dynamisches und adaptives System verstanden, welches sich aus einem technischen und einem sozialen Teilsystem zusammensetzt.¹⁰⁹ Diese zwei Teilsysteme dienen der Erfüllung der Primäraufgabe¹¹⁰ – der „Veränderung des Gesundheitszustandes der Patienten“¹¹¹. Dieser Prozess erstreckt sich von der Aufnahme im bis

¹⁰⁵ Vgl. GENZEL (2002), § 84 Rn. 2.

¹⁰⁶ Siehe Art. 72 Abs. 2, Art. 74 Nr. 12, Nr. 19a; GENZEL (1992), S. 146.

¹⁰⁷ Vgl. BRAUN (1999), S. 214.

¹⁰⁸ ULICH (2000), S. 51 f.

¹⁰⁹ Vgl. ULICH (2001), S. 51 f.; EICHHORN, S. (1976), S. 11 ff., S. 36 ff.

¹¹⁰ Der Prozess zur Erstellung der Primär- und Sekundärleistungen unter Verwendung der angesprochenen Ressourcen lässt sich am Modell der Krankenhausproduktion – dem zweistufigen Modell nach EICHHORN – illustrieren [vgl. EICHHORN, S. (1997), S. 7 ff.; EICHHORN, S. (1993), S. 242]. Gemäß diesem steht auf der ersten Stufe des Produktionsprozesses der unmittelbar auf einen Patienten ausgerichtete Versorgungsprozess, in welchem der Primäroutput des Krankenhauses durch eine individuell auf dessen Persönlichkeits- und Krankheitsmerkmale abgestimmte Kombination der Primärinputs erstellt wird. Zu den Primärinputs zählen alle oben als Primär- und Sekundärleistungen bezeichneten Einzelleistungen. Diese werden auf der zweiten Stufe aus den Sekundärinputs, einer Kombination der Leistungsfaktoren Humanressourcen, Sachgüter des medizinischen und wirtschaftlichen Bedarfs und den Betriebsmitteln erstellt – der Sekundäroutput bildet somit gleichzeitig den Primärinput.

¹¹¹ Vgl. EICHHORN, S. (1993), S. 242.

zur Entlassung aus dem Krankenhaus – durch die Haupt- resp. Primärleistungen von Diagnostik, Therapie, Pflege und Verwaltung sowie die Neben- resp. Sekundärleistungen der Hotel- und Speiserversorgung.¹¹² Das technische Teilsystem umfasst hierbei mit den aufbauorganisatorischen und technologisch-räumlichen Elementen alle weitgehend stabilen Bedingungen der Krankenhausproduktion. Das soziale Teilsystem hingegen schließt die dynamischen Bedingungsfaktoren, d. h. die einzelnen Organisationsmitglieder mit ihren individuellen Motivationen und Qualifikationen sowie deren Beziehungen untereinander, ein. Die Implikationen einer Deklaration des Krankenhauses als sozio-technisches System für den Prozess der Leistungserstellung werden im folgenden Abschnitt dargestellt.

3. Spezifika der Leistungserstellung

Die gesundheitliche Leistungserstellung öffentlicher Krankenhäuser weist im Vergleich zu anderen Dienstleistungsunternehmen des öffentlichen Sektors eine Reihe von Besonderheiten auf. Zunächst sei an dieser Stelle anhand der vorliegenden Definition des Krankenhauses nach KHG darauf hingewiesen, dass es sich bei der Krankenhausleistung aufgrund des immateriellen Charakters um Dienstleistungen handelt, die folgende Merkmale aufweisen: Sie sind mit einem hohen Personalbedarf verbunden,¹¹³ Produktion und Absatz der Leistungen erfolgen synchron, d. h. sie sind nicht lager- bzw. transportfähig – so genanntes „uno actu“ Prinzip¹¹⁴ – und sind folglich durch einen stark prozessualen Charakter gekennzeichnet¹¹⁵. Letzteres führt dazu, dass der Patient als Leistungsnachfrager nicht nur das Behandlungsergebnis als Endprodukt der Dienstleistung im Krankenhaus, sondern auch den zur Leistungserstellung notwendigen Prozess wahrnimmt. Dies stellt hohe Anforderungen an die erbrachte Qualität und somit die Qualifikation und Motivation der professionellen Mitarbeiter (Experten¹¹⁶) als Elemente des sozialen Teilsystem eines Krankenhauses.¹¹⁷ Dem ärztlichen Dienst und insbesondere den leitenden Ärzten wird hiermit

¹¹² Vgl. EICHHORN, S. (1993), S. 242.

¹¹³ Vgl. STRATMEYER (2000), S. 59.

¹¹⁴ Vgl. EICHHORN, S. (1997), S. 4.

¹¹⁵ Vgl. SEGHEZZI (1996), S. 18

¹¹⁶ Für den weiteren Verlauf der Arbeit sei darauf hingewiesen, dass die Begriffe Experten und professionelle Mitarbeiter synonym verwendet werden, da sie sich auf das spezifische Wissen für die Erfüllung der Primäraufgabe beziehen. Siehe zu den Merkmalen der Expertenorganisation Kapitel B.I.4.

¹¹⁷ Vgl. GÖBEL (1999), S. 44.

eine zentrale Rolle zuteil:¹¹⁸ Zum einen fällt das medizinische Leistungsgeschehen¹¹⁹ in ihren Verantwortungsbereich, in dem alleine sie die notwendigen Fachkenntnisse besitzen. Zum anderen haben dem auch die Prozesse zur Leistungserstellung, die organisatorische Gestaltung und die Kostenverantwortung¹²⁰ zu entsprechen.¹²¹ Zahlreiche (hierarchische) Zuständigkeits- und Entscheidungsebenen sowie eine hohe Arbeitsteilung erschweren die patientenorientierte Prozessgestaltung.¹²² Die Koordination der heterogenen Akteursgruppen – auch als „Kreuz des Krankenhauses“¹²³ bezeichnet – stellen GLOUBERMAN/MINTZBERG (2001) als „four worlds“¹²⁴ dar:

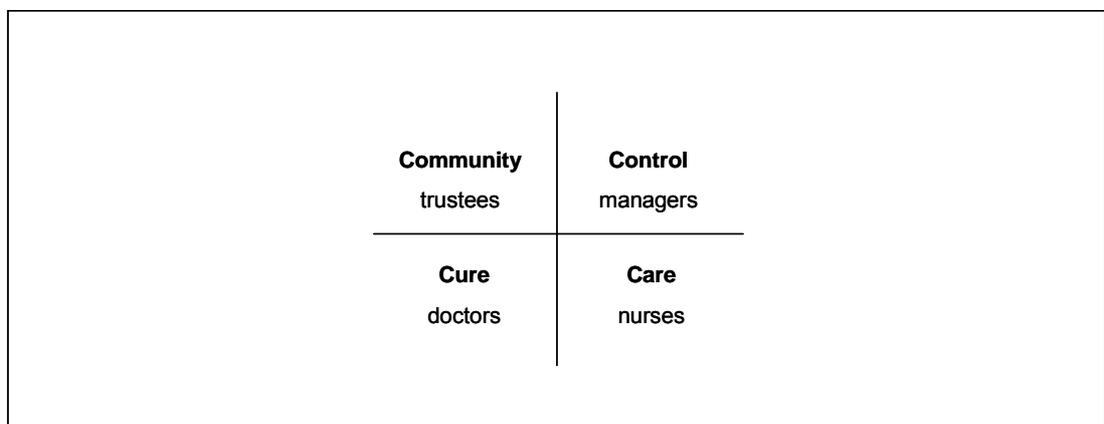


Abbildung B-2: Subsystemorganisation Krankenhaus.
Quelle: Glouberman/Mintzberg (2001a), S. 57, modifiziert.

Die vier Subsysteme organisieren sich weitgehend selbständig und verfolgen unterschiedliche Zielsetzungen.¹²⁵ Die Ärzte sehen sich in der Verantwortung der Heilung der Patienten, die Pflegenden verantworten die Pflege und Fürsorge der Patienten, die Manager¹²⁶ kontrollieren das Gesamtsystem und der Träger¹²⁷ verantwortet die

¹¹⁸ Vgl. GENZEL/SIESS (1999), S. 4.

¹¹⁹ Die Patientenversorgung erfordert ärztliche Leistungen zur Bestimmung der Diagnose, zur Durchführung der Therapie, fachspezifische Hygiene und medizinische Dokumentation. Die medizinische Behandlung des Patienten bedarf auch der Überwachung der Pflegeleistungen [vgl. GENZEL/SIESS (1999), S. 5].

¹²⁰ Ungefähr 70% bis 80% der Kosten eines Krankenhauses entstehen direkt oder indirekt durch ärztliches Handeln bzw. aufgrund ärztlicher Veranlassung [vgl. GENZEL/SIESS (1999), S. 6].

¹²¹ Zu den Problemen bei der Erfüllung dieser Doppelfunktion vgl. unten Kapitel B.I.4.

¹²² Vgl. VERA/KUNTZ (2007), S. 180.

¹²³ Vgl. ENDRISAT/MÜLLER (2007), S. 8.

¹²⁴ GLOUBERMAN/MINTZBERG (2001a), S. 57.

¹²⁵ Vgl. GLOUBERMAN/MINTZBERG (2001a), S. 57 ff.

¹²⁶ Im Rahmen der Arbeit wäre an dieser Stelle der Begriff des Ökonomen besser geeignet, um den Antagonismus zur ärztlichen Belegschaft zu verdeutlichen, da der *moderne* Mediziner letztend-

Aufsicht über die Manager und das Gesamtsystem.

Zu den besonderen Merkmalen der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen kommen die spezifischen Werteorientierungen und Verhaltensweisen der in Krankenhäusern beschäftigten Subsystemen hinzu, die sich in der Struktur und Arbeitsweise der Unternehmensführung eines Krankenhauses niederschlagen.¹²⁸ Im Zusammenhang mit dem spezifischen Prozess der Leistungserstellung und der Heterogenität der hierfür benötigten Experten wird in der Literatur regelmäßig auf die Komplexität der Organisation Krankenhaus verwiesen.¹²⁹ Diesbezüglich leiden Krankenhäuser unter „komplexitätsbedingten Koordinationsschwierigkeiten“¹³⁰, welche den Prozess der Leistungserstellung verkomplizieren. Um eine Vorstellung von der krankenhausspezifischen Komplexität und deren Auswirkungen auf die Dienstleistungserbringung im engeren Sinne und die Unternehmensführung im weiteren Sinne geben zu können, werden exemplarisch drei Bereiche von komplexitätsfördernden Faktoren identifiziert:¹³¹ erstens die Art des zu erbringenden Gutes, zweitens der medizinische und medizin-technische Fortschritt, und drittens die Entwicklungen im Gesundheitswesen. Beispielhaft werden für jeden der drei Bereiche im Folgenden einige Aspekte angeführt.

Unter dem erst genannten Bereich subsumieren sich der hohe Individualcharakter der zu erbringenden Leistungen und die Bedeutung ethischer Fragen für die Entscheidungsfindung im Spannungsverhältnis zwischen Versorgungsqualität und Wirtschaftlichkeit.¹³² Die heterogenen Anforderungen der individuellen Patientenbehandlung, die komplexen Wirkungszusammenhänge zwischen den medizinischen Einzelleistungen der Kliniken einerseits und der Verbesserung des Gesundheitszustands des Patienten andererseits sowie die Existenz von über 60.000

lich auch ein Manager sein sollte.

¹²⁷ Träger wird als Begriff für den Quadranten links oben in Abb. B-3 verwendet: „community representation on hospital boards of directors“, GLOUBERMAN/MINTZBERG (2001a), S. 64.

¹²⁸ Vgl. NAEGLER (2002), S. 177.

¹²⁹ Vgl. NAEGLER (2002), S. 180; GLOUBERMAN/MINTZBERG (2001a), S. 56; PANTENBURG (2000), S. 110; SIESS (1999), S. 3; LASKEWITZ/KLINGENBURG (1997), S. 38; GROSSMANN (1995), S. 60; LAUX (1992), Sp. 1179.

¹³⁰ ADAM/GORSCHLÜTER (1999), S. 100. Siehe zur Komplexität der Organisation Krankenhaus auch GLOUBERMAN/MINTZBERG (2001a), S. 56: „Hospitals, in particular, are considered to be extraordinarily complicated organizations.“ und GLOUBERMAN/MINTZBERG (2001b), S. 80: „Running even the most complicated corporation must sometimes seem like child’s play compared to trying to manage almost any hospital.“

¹³¹ Eigene Auswahl.

¹³² Vgl. ADAM/GORSCHLÜTER (1999), S. 100; HEIDENBERGER (1995), S. 537.

Krankheitsbildern prägen den starken Einzelfallcharakter der zu bearbeitenden Aufgaben.¹³³ Krankenhausdienstleistungen werden – resultierend aus diesen komplexen medizinischen Wirkungszusammenhängen und basierend auf der hohen Qualifikation des Expertentums – auch als „Vertrauensgüter“¹³⁴ bezeichnet. Im Gegensatz zu standardisierbaren Dienstleistungen konstituiert sich die Beziehung des Patienten zu den Akteuren im Krankenhaus durch einen hohen Informations- und Beratungsbedarf und das Vertrauen in deren Expertise, da der Konsument von Gesundheitsleistungen deren Güte in der Regel nicht beurteilen kann.

Zum zweit genannten Bereich gehört die Intensivierung der ärztlichen Behandlung und der Pflege, herbeigeführt durch den medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritt, der das Krankenhaus zu einem hoch spezialisierten Betriebsorganismus macht.¹³⁵ Dabei wird konstatiert, dass die Innovationen in der Medizin(-Technik)¹³⁶ in den letzten Jahrzehnten nicht in zufriedenstellendem Maße zu Innovationen in den Organisationsstrukturen von Krankenhäusern geführt haben.¹³⁷ Der erhöhte Koordinationsaufwand – bedingt durch die steigende Anzahl an Spezialisten und die Vielzahl an Methoden und technischen Verfahren – erfordert eine adäquate Prozessgestaltung.¹³⁸

Dem dritt genannten Bereich an komplexitätsfördernden Faktoren, dem Veränderungsdruck für Krankenhäuser als Teil der Systemebene des Gesundheitswesens, lassen sich Gestaltungsregeln auf der Makroebene, d. h. rechtliche Regelungen von Bund und Ländern sowie Vorgaben der Krankenkassen und der Kooperationspartner zuweisen. Im System der deutschen Gesundheitsversorgung spielen Krankenhäuser sowohl qualitativ als auch quantitativ eine herausragende Rolle.¹³⁹ Die jährlichen

¹³³ Vgl. MORRA (1996), S. 37; HEIDENBERGER (1995), S. 537.

¹³⁴ ETIENNE (2000), S. 135.

¹³⁵ Vgl. GLOUBERMAN/MINTZBERG (2001a), S. 56; SCHÄFER (2000), S. 11; GENZEL (1992), S. 147; LAUX (1992), Sp. 1178.

¹³⁶ Durch die hoch entwickelte Medizintechnik werden z. B. in sehr kurzen Zeitabständen immer aufwendigere Verfahren der bildgebenden Diagnostik entwickelt, die über die Computer- und Kernspintomographie nicht nur deutlich mehr Krankheiten bei Patienten erkennen lassen, sondern auch neue Forschungsgebiete wie z. B. die Neurochirurgie erschließen. Auch im Therapiebereich ermöglichen neue Methoden wie beispielsweise die Mikrochirurgie und die Gentechnologie Patienten neue Behandlungsmöglichkeiten. Somit können weitere und vor allem komplexere Leistungen durchgeführt werden. Die Produktinnovationen erfordern jedoch gleichermaßen Prozessinnovationen [vgl. GORSCHLÜTER (1999), S. 8].

¹³⁷ Vgl. PFÖHLER (2004), S. 32.

¹³⁸ Vgl. ADAM/GORSCHLÜTER (1999), S. 100. Der erhöhte Koordinationsaufwand ist auch ein wesentliches Resultat der Expertenorganisation.

¹³⁹ Siehe HENKE/GÖPPFARTH (1997), S. 5.

Ausgaben für Krankenhausleistungen belaufen sich in Deutschland auf über 55 Mrd. Euro.¹⁴⁰ Angesichts der hohen Kosten bei der gesundheitlichen Leistungserbringung wird generell die Notwendigkeit eines verstärkten Einsatzes moderner Managementmethoden im Krankenhaus betont.¹⁴¹ In Bezug auf die Organisation deutscher Krankenhäuser wird in diesem Zusammenhang ein enormer Forschungsbedarf konstatiert.¹⁴² Zu den rechtlichen Regelungen zählt z. B. im Bereich der Krankenhausfinanzierung die zum 01.01.2004 erfolgte Einführung eines fallbezogenen Entgeltsystems im Rahmen des Patientenklassifikationssystems Diagnosis Related Groups (DRG) gemäß § 17b KHG für somatische Einrichtungen des Gesundheitswesens.¹⁴³ Hinsichtlich der Versorgungsqualität der Patienten ist z. B. die verpflichtende Einführung von internen Qualitätsmanagementsystemen in Krankenhäusern gemäß § 135a SGB V seit 2005 zu erwähnen. Hiernach müssen Krankenhäuser im Abstand von zwei Jahren einheitlich strukturierte Qualitätsberichte zur Veröffentlichung durch die Verbände der Krankenkassen vorlegen.¹⁴⁴ Eine zunehmende Anzahl interner und externer Stakeholder eines Krankenhauses (Krankenkassen bzw. -versicherer, einweisende Ärzte, Anschlussheilbehandelnde, Staat, Mitarbeiter und Patienten) stellt vor dem Hintergrund der Qualitäts- und Kostenaspekte der gesundheitlichen Leistungserbringung erhöhte Anforderungen an die Unternehmensführung. Allgemein kann diesbezüglich festgehalten werden, dass sich Krankenhäuser von einer inputorientierten Verwaltung hin zu einer outputorientierten Organisation transformieren (müssen).¹⁴⁵

Schließlich sei für den Prozess der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen noch auf zwei sekundäre Merkmale hingewiesen: Das Fehlen von transparenten Marktpreisen für die erbrachte Gesundheitsdienstleistung und die nicht-schlüssigen Tauschbeziehungen, d. h. Leistungsempfänger und Leistungsfinanzierer sind nicht identisch.

¹⁴⁰ Vgl. VERA/FOIT (2005), S. 376.

¹⁴¹ Vgl. VERA/FOIT (2005), S. 376.

¹⁴² Vgl. VERA/FOIT (2005), S. 377. Für eine Übersicht bisheriger Forschungsleistungen siehe den Literaturüberblick von HELMIG (2005) zum Krankenhausmanagement in der deutschen betriebswirtschaftlichen Forschung, S. 55 ff.

¹⁴³ Vgl. hierzu z. B. FRESE ET AL. (2004); VERA (2003).

¹⁴⁴ Vgl. GERICKE ET AL. (2006), S. 74.

¹⁴⁵ Vgl. EICHHORN, P./GREILING (2003), S. 37; VERA (2003), S. 25.

Die in diesem Abschnitt thematisierte Komplexität der gesundheitlichen Leistungserstellung durch krankenhausinterne Prozesse einerseits und externe Rahmenbedingungen andererseits erfährt im folgenden Abschnitt eine eingehende Erläuterung durch die Darstellung des Krankenhauses als Expertenorganisation.

4. Charakteristika als Expertenorganisationen

Der folgende Abschnitt erläutert den Expertenstatus der medizinischen Fachkräfte und die Auswirkungen auf die Organisation Krankenhaus, die Gesamtzielerreichung und die Betriebsführung. Es werden Dysfunktionalitäten aufgezeigt, die aus dem Expertencharakter resultieren und einen negativen Effekt auf die effiziente Erfüllung der Beratungsfunktion des Aufsichtsgremiums haben (können).

Der ärztliche Berufsstand, der sich mit der Heilung von Krankheiten befasst, ist aufgrund seiner Berufsfreiheit resp. seiner hohen fachlichen Qualifikation weitgehend frei von Weisungen.¹⁴⁶ Die *autonome Stellung der Ärzte* wird zusätzlich durch die außerordentliche Komplexität medizinischen Handelns begründet.¹⁴⁷ Die medizinische Leistung erfordert fern ab von festgelegten Routineverfahren eine komplexe Urteilsfindung der *Experten*:

„Der Experte zeichnet sich durch eine hohe Qualifikation aus und ist seiner Profession hinsichtlich der fachlichen und ethischen Standards verpflichtet. Er orientiert sich stark an der fachlichen Weiterentwicklung der spezifischen wissenschaftlichen Community, der er angehört.“¹⁴⁸

Basierend auf der autonomen Stellung insbesondere des ärztlichen Personals mit seiner Expertenqualifikation besteht die Tendenz einer vorrangigen Interessenvertretung des jeweiligen Berufszweiges, d. h. die Ärzte fühlen sich in der Regel mehr ihrem Stand verbunden als der Organisation des Krankenhauses.¹⁴⁹ Dies führt zu Problemen bei der zielgerichteten strategischen Entscheidungsfindung für die Gesamteinstitution Krankenhaus.¹⁵⁰

¹⁴⁶ Vgl. SIESS (1999), S. 61.

¹⁴⁷ Vgl. SIESS (1999), S. 190.

¹⁴⁸ GROSSMANN ET AL. (1997), S. 25.

¹⁴⁹ Vgl. VERA/KUNZ (2007), S. 180.

¹⁵⁰ Vgl. GENZEL/SIESS (1999), S. 8.

Vor diesem Hintergrund wird die Organisation Krankenhaus in der Literatur nach dem Konfigurationsansatz von MINTZBERG (1979) – zur Kategorisierung von Organisationsstrukturen – dem Konfigurationstyp der *Expertenorganisation* („Professional Bureaucracy“¹⁵¹) zugeordnet.¹⁵² Die in Abbildung B-2 dargestellte Professional Bureaucracy zeichnet sich durch die folgenden Merkmale aus:¹⁵³

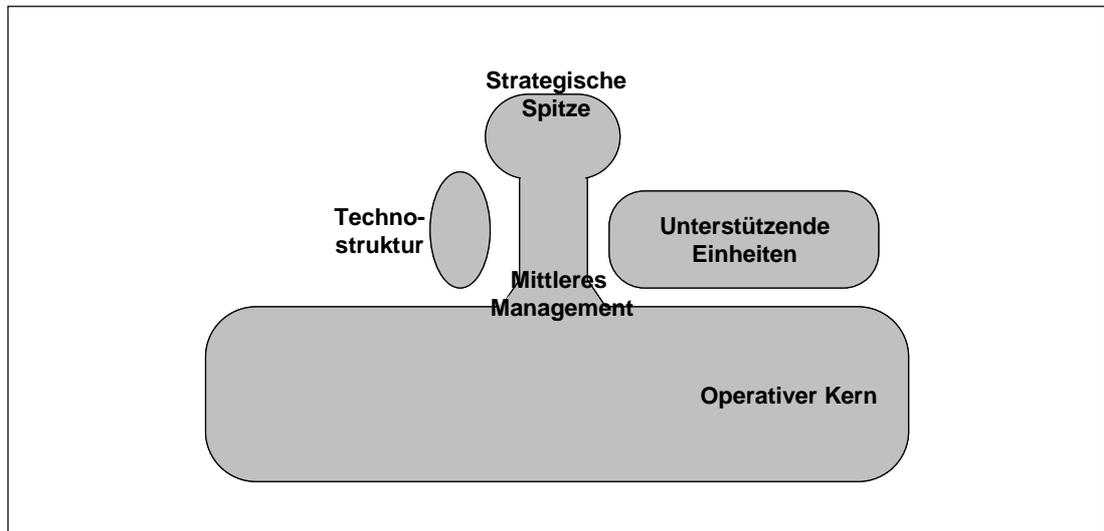


Abbildung B-3: Professional Bureaucracy nach MINTZBERG.
Quelle: MINTZBERG (1979), S. 348, modifiziert.

Der *operative Kern* stellt den dominierenden Strukturbaustein dar. Ihm gehören z. B. Oberärzte, Assistenzärzte, Pflegepersonal, Mitarbeiter von Labor und Radiologie usw. an.¹⁵⁴ Koordinationsmechanismen sind die Qualifikationen der Experten, die Handlungserwartungen an die anderen Experten zulassen. Der heterogene Prozess der gesundheitlichen Leistungserbringung, kategorisierbar in Diagnose- und Behandlungsphasen,¹⁵⁵ lässt sich in seiner Komplexität nicht standardisieren oder von professionsexternen Organen steuern.¹⁵⁶ Folglich sind die weiteren Strukturbausteine der Expertenorganisation relativ schwach ausgeprägt. Das *mittlere Management* umfasst

¹⁵¹ Vgl. MINTZBERG (1979), S. 355. Die fünf Konfigurationstypen sind „Simple Structure“, „Machine Bureaucracy“, „Professional Bureaucracy“ und „Adhocracy“. Grundlegende Annahme ist, dass sich jede Unternehmung einem der fünf Typen zuordnen lässt (vgl. ebenda, S. 305 ff.).

¹⁵² Vgl. MINTZBERG (1979), S. 348 f. Der Expertenorganisation werden z. B. auch Universitäten und Schulen zugeordnet.

¹⁵³ Vgl. hierzu und zum Folgenden MINTZBERG (1979), S. 348 f.

¹⁵⁴ Vgl. HURLEBAUS (2004), S. 82 und für die Übertragung auf das deutsche Krankenhausystem Fn. 18.

¹⁵⁵ Vgl. ABBOTT (1988), S. 40.

¹⁵⁶ Vgl. MINTZBERG (1979), S. 352 ff.

die Chefärzte und die Pflegedienstleitungen.¹⁵⁷ *Unterstützende Einheiten* sind z. B. Kantine, Wäscherei und weiteres Servicepersonal, das für die Erbringung der Hotelleistungen zuständig ist. Ein Bestandteil der *Technostruktur* kann z. B. das Controlling sein. Die Unternehmensführung des Krankenhauses bildet die *strategische Spitze*. Hierzu gehören in der Regel der ärztliche Direktor und der kaufmännische Direktor sowie in vielen Fällen der Pflegedirektor. Während die Macht der einzelnen Experten untereinander auf deren jeweiliger Fachkompetenz fußt, steht dem Expertentum die administrative Hierarchie gegenüber. Ihre Funktion ist es, den externen Anforderungen gerecht zu werden. Die administrativen Fachkräfte werden von den Experten zumeist als Einschränkung ihrer fachlichen Autonomie empfunden, da letztere die Bindung an bürokratische Regeln zu umgehen versuchen. Dieser Zusammenhang ist zurückzuführen auf das „professional-bureaucratic conflict model“¹⁵⁸. Hiernach besteht zwischen bürokratischen und professionellen Zielen und Werten ein inhärenter Konflikt, der zu konkurrierenden Loyalitäten führt.¹⁵⁹ Diesbezüglich ist auch von „parallelen Hierarchien der Berufsgruppen“ die Rede.¹⁶⁰ Bereits SCOTT (1966) hat diese unterschiedlichen Normen und Werte von Medizinern und Angehörigen der Administration sowie die daraus resultierenden Konflikte thematisiert, die sich in Verhaltensweisen wie:

„(1) professional resistance to bureaucratic rules and other formal control strategies; (2) professional rejection of bureaucratic standards; (3) professional resistance to bureaucratic supervision; and (4) professional conditional loyalty to the bureaucracy“¹⁶¹

zeigen. Durch die Administration werden die professionellen Mitarbeiter jedoch auch von Routineaufgaben wie Öffentlichkeits- oder Sekretariatsarbeit entlastet.

Zusammenfassend wird festgehalten, dass die professionelle Spezialisierung der Expertenorganisation Krankenhaus in einer organisatorischen Differenzierung mündet, welche durch den medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritt in einer zunehmenden Erhöhung der Arbeitsteilung und somit der Schnittstellen im

¹⁵⁷ Vgl. HURLEBAUS (2004), S. 82.

¹⁵⁸ ABERNETHY/STOELWINDER (1995), S. 1; WALLACE (1995), S. 228.

¹⁵⁹ Vgl. die Verhaltensannahmen von SCOTT (1966), S. 269; BEN-DAVID (1958), S. 255 ff.

¹⁶⁰ Vgl. GROSSMANN ET AL. (1997), S. 29.

¹⁶¹ SCOTT (1966), S. 269.

Leistungserstellungsprozess zu einer stetigen Zunahme der Eigenkomplexität führt.¹⁶²

Mit der ärztlichen Expertenautorität – der Unabhängigkeit der medizinischen Leistungserbringung – ist die Einstellung der professionellen Mitarbeiter verbunden, grundsätzlich eigenständige Entscheidungen treffen zu können.¹⁶³ Die klinische Autonomie kann ein Problem für die Betriebsführung eines Krankenhauses darstellen, wenn insbesondere die leitenden Ärzte diese auch auf *Organisations- und Finanzierungsfragen* ausdehnen.¹⁶⁴ Das von berufsständischen Normen und Werten geprägte Verhalten der Mediziner resp. ihre Identifikation mit der ärztlichen Profession – *Professional Commitment*¹⁶⁵ (PC) – bringt eine geringe Identifikation mit krankenhauserorganisatorischen Aspekten – *Organizational Commitment*¹⁶⁶ (OC) – mit sich.¹⁶⁷ Diese werden ebenfalls als Einschränkung der klinischen Autonomie empfunden.¹⁶⁸ In der Literatur existieren zwei unterschiedliche Sichtweisen zu der Beziehung zwischen PC und OC.¹⁶⁹ Während einige Forschungsbeiträge ein Nullsummenspiel der beiden Identifikationen darlegen, vertreten andere Autoren die Position einer Co-Existenz von PC und OC.¹⁷⁰ Basierend auf der Co-Existenz-Argumentation¹⁷¹ kann OC durch die *Partizipation in Entscheidungsprozessen*¹⁷² und durch die *Gewährung von Handlungsspielraum*¹⁷³ erhöht werden.¹⁷⁴

Erschwerend hinzu tritt somit – insbesondere für Chefarzte und leitende Abteilungsärzte – eine Doppelfunktion, die zum einen betriebswirtschaftliche Qualifikationen

¹⁶² Vgl. BARTH/JONITZ (2009), S. 194; JACOBS (2006), S. 70.

¹⁶³ Vgl. VERA/KUNZ (2007), S. 180.

¹⁶⁴ Vgl. RAUSCH (2007), S. 332; SIESS (1999), S. 190.

¹⁶⁵ Vgl. MILLER/WAGNER (1971), die einen Index zur Messung der Professionellen Orientierung entwickelt haben, der z. B. folgende Items beinhaltet: „It is important to me that I be able to publish the results of my research in professional journals.“; „Being able to do the kind of research that will contribute to scientific knowledge is very important to me.“; „It is important to me that I be able to pursue and carry out my own research ideas.“ (vgl. ebenda, S. 154).

¹⁶⁶ Vgl. PORTER ET AL. (1974), S. 604: „the strengths of an individual’s identification with and involvement in a particular organization.“

¹⁶⁷ Vgl. RAUSCH (2007), S. 332; HURLEBAUS (2004), S. 125 ff.; GOLDEN ET AL. (2000), S. 1174; COMERFORD/ABERNETHY (1999), S. 93 ff.; ABERNETHY/STOELWINDER (1995), S. 1 ff.

¹⁶⁸ Vgl. RAUSCH (2007), S. 332; GLOUBERMAN/MINTZBERG (2001a), S. 66; GLOUBERMAN/MINTZBERG (2001b), S. 74; SANDS (1993), S. 445 ff.

¹⁶⁹ Vgl. WALLACE (1995), S. 230.

¹⁷⁰ Vgl. WALLACE (1995), S. 230 f. m. w. N.

¹⁷¹ Z. B. COMERFORD/ABERNETHY (1999), S. 93; WALLACE (1995), S. 231.

¹⁷² Vgl. zur mediierenden Wirkung eingehender Kapitel D.I.2.

¹⁷³ Vgl. zur moderierenden Wirkung eingehender Kapitel D.I.4.

¹⁷⁴ Vgl. WALLACE (1995), S. 232 f., S. 249.

und Führungsverantwortung zur Leitung der Klinik und zum anderen die Beherrschung des aktuellen medizinischen Erkenntnisstandes eines Fachgebiets erfordert. Ein zusätzlicher Treiber dieser Konfliktsituation ist die aktuelle Kostenentwicklung im Gesundheitswesen, welche die ärztliche Ethik zunehmend mit der wirtschaftlichen Seite ärztlichen Handelns konfrontiert. Budgetverantwortung stellt eine Form administrativer Kontrolle der klinischen Autonomie dar.¹⁷⁵ Die Wahrnehmung beider Funktionen in ihrem erforderlichen Umfang kann zu einem *Rollenkonflikt* führen.¹⁷⁶

„Role conflict emerges when professionals perceive that compliance with one model of behaviour will make compliance with the other difficult or impossible. [...] the expectations associated with their role as a professional appear to be in direct conflict with the expectations associated with their role as a manager.“¹⁷⁷

In Anlehnung an die Forschungsergebnisse von ABERNETHY/VAGNONI (2004) ist davon auszugehen, dass Budgetverantwortung und die Identifikation mit medizinischen Normen und Werten in einem Rollenkonflikt resultieren können.¹⁷⁸

Aus der Unabhängigkeit der Experten können innerhalb der Betriebsorganisation weitere Konflikte entstehen. *Kulturelle Unterschiede* zwischen den Berufsständen können z. B. zu einem konfliktreichen Umgang zwischen medizinischen Experten und Mitgliedern anderer Berufsgruppen führen.¹⁷⁹ Die Effekte unterschiedlicher *sozialer Identitäten* erschweren die Entscheidungsfindung, da bedingt durch soziale Kategorisierungsprozesse¹⁸⁰ Beziehungs- und Wertkonflikte aufgeworfen werden können. Den zentralen Erklärungsansatz hierfür liefert die *Social Identity Theory*, die in die Entwicklung des Forschungsmodells eingeht.¹⁸¹

¹⁷⁵ COMERFORD/ABERNETHY (1999), S. 97.

¹⁷⁶ Vgl. COMERFORD/ABERNETHY (1999), S. 97; GENZEL/SIESS (1999), S. 8; ABERNETHY/STOELWINDER (1995), S. 1; RIZZO ET AL. (1970), S. 151. Den qualitativen Untersuchungsergebnissen von KRAUS (1998) ist zu entnehmen, dass sich die befragten Ärzte selbst jeweils eindeutig als Arzt und keineswegs als Manager wahrnehmen (vgl. ebenda, S. 164).

¹⁷⁷ COMERFORD/ABERNETHY (1999), S. 97.

¹⁷⁸ Vgl. ABERNETHY/VAGNONI (2004), S. 219. Basierend auf dieser Argumentation haben NARANJO-GIL/HARTMANN (2006) eine Studie über die unterschiedliche Anwendung von Controlling-Systemen zur Strategieimplementierung in 92 Top Management Teams allgemeiner Krankenhäuser in Spanien durchgeführt. Für eine Übersicht zu Controllinginstrumenten im Krankenhaus vgl. FLEBA/WEBER (2006), S. 354.

¹⁷⁹ Vgl. KRAUS (1998), S. 88; KIESER (1993), S. 62.

¹⁸⁰ „First, in contrast to managers, professionals are subject to a significantly more intensive and long-lasting socialization process.“ [GOLDEN ET AL. (2000), S. 1160].

¹⁸¹ Zur Anwendung der *Social Identity Theory* vgl. Kapitel D.I.1.

Bedingt durch die spezifischen Qualifikationen des ärztlichen Personals einerseits und die ausgeprägte Identifikation mit der eigenen Fachdisziplin andererseits,¹⁸² existieren *Informationsasymmetrien* zwischen den Vertretern der einzelnen Teildisziplinen. Von dieser Ungleichverteilung der Informationen kann eine Abteilung, z. B. eine Station, profitieren und eine höhere Qualität ihrer Entscheidungen erreichen, wenn die Informationsasymmetrien in Kommunikationsprozessen abgebaut werden.¹⁸³ Verläuft die Informationsweitergabe jedoch asymmetrisch, beispielsweise durch unsystematische Kommunikation losgelöst vom Instanzenweg, ist Teamarbeit¹⁸⁴ nur erschwert möglich.¹⁸⁵ *Koordinationsprobleme* dieser Art treten insbesondere dann sehr deutlich hervor, wenn der Genesungsprozess eines Patienten in mehrere medizinische Teildisziplinen fällt und eine interdisziplinäre Abstimmung notwendig ist:

„the patient who falls between psychiatry and internal medicine, [...] it means repeated transfers in search of the right department, a time-consuming process when time is critical.“¹⁸⁶

Die Auswirkungen des komplexitätssteigernden medizinischen Fortschritts machen sich auch in einer zunehmenden Spezialisierung bemerkbar, so dass die einzelnen Fachgebiete wie beispielsweise Chirurgie und Innere Medizin in immer weitere *Teildisziplinen* untergliedert werden.¹⁸⁷ In größeren Krankenhäusern ist beispielsweise die Chirurgie in einzelne spezifische Kliniken wie Unfallchirurgie, plastische Chirurgie, Gefäßchirurgie usw. aufgegliedert. Jede Disziplin hat ihre eigene, auf ihre

¹⁸² Innerhalb der Ärzteschaft identifizieren sich Kollegen eher mit anderen Kollegen aus der eigenen Disziplin als mit Kollegen des gleichen Krankenhauses. So fühlt sich z. B. ein Gefäßchirurg aus einem Krankenhaus in Berlin einem Gefäßchirurgen aus einem Krankenhaus in Stuttgart näher als einem Gelenkchirurgen aus dem gleichen Krankenhaus in Berlin.

¹⁸³ Vgl. BRODBECK ET AL. (2007), S. 461. Dieser Aspekt wird in Teil D, Kapitel I.2. eingehender erörtert.

¹⁸⁴ Dieser Argumentation liegt die Annahme zugrunde, dass Gruppen oder Teams, z. B. in Form von Projektgruppen, Ausschüssen, Kommissionen, Beratungsteams usw. eine höhere Entscheidungsqualität erreichen als ein einzelner Entscheidungsträger. Gruppen haben einen breiteren Zugang zu unterschiedlichen Informationen und profitieren von verschiedenen Wissensständen, Ideen und Perspektiven [vgl. BRODBECK ET AL. (2007), S. 459]. Siehe hierzu ausführlich Teil D. Jedoch ist nicht für alle Entscheidungen in Organisationen die Teilung von Wissen erforderlich. So können z. B. Routineentscheidungen von Einzelpersonen getroffen werden, die über die relevanten Informationen verfügen.

¹⁸⁵ Vgl. VERA/KUNTZ (2007), S. 180; SIESS (1999), S. 192. Die qualitative empirische Untersuchung von KRAUS (1998) konstatiert eine wenig ausgeprägte interdisziplinäre Kommunikation zwischen den Berufsgruppen. Ärzte ziehen problembezogene Ad hoc-Unterredungen regelmäßigen Gesprächsrunden vor. Vgl. ebenda, S. 151 ff.

¹⁸⁶ MINTZBERG (1979), S. 373.

¹⁸⁷ Vgl. JACOBS (2006), S. 70.

Bedürfnisse zugeschnittene Klinik, in der eine Station wiederum die kleinste organisatorische Einheit bildet. Ärzte für Innere Medizin werden z. B. unterteilt in Kardiologen, Gastroenterologen, Rheumatologen, Endokrinologen, Hämatologen, Nephrologen, Angiologen usw. Bedingt durch die Spezialisierung besteht die Gefahr der Verselbständigung einzelner Teilgebiete.¹⁸⁸ Möglicherweise überblickt der einzelne Spezialist die Prozesse anderen Bereiche der Medizin nicht (mehr) und der Patient wird von einem Spezialisten zum nächsten überwiesen. Innerhalb der medizinischen Professionen ist ein unterschiedliches Verständnis („thought worlds“¹⁸⁹) davon vorzufindenden, worauf es bei der Erstellung der gemeinschaftlich zu erbringenden Gesundheitsdienstleistung ankommt – d. h. es existieren Auffassungsunterschiede in Bezug auf die angemessene Vorgehensweise zur Heilung des Patienten.¹⁹⁰ Zur Nutzbarmachung des Expertenwissens zum Wohle des Patienten und folglich zur Erreichung des Primärziels des Krankenhauses bedarf es der kontinuierlichen Kooperation der zahlreichen medizinischen Fachdisziplinen sowie vieler anderer Berufsgruppen untereinander.¹⁹¹ Daher verbleibt für die Entwicklung des Forschungsmodells das Thema der *Subgruppenbildung* – welche die *Koordination* auf der Gesamtebene erschwert – aufzugreifen und daraus resultierende *Kommunikationsbarrieren* zu diskutieren. Diese werden als mediierende Verhaltens(des)integration („behavioral disintegration“¹⁹²) berücksichtigt.

5. Das Krankenhaus als öffentliches Unternehmen

a) Begriff und Zweck

Der Begriff des *öffentlichen Unternehmens* ist gesetzlich nicht explizit geregelt.¹⁹³ Auch in der einschlägigen Fachliteratur ist die Definition nicht einheitlich.¹⁹⁴ Es bestehen Abgrenzungsprobleme zum privatwirtschaftlichen Bereich und zum Bereich der öffentlichen Verwaltung. Das Abgrenzungskriterium zur öffentlichen Verwaltung ist die organisatorische Verselbständigung. Die Verfolgung eines

¹⁸⁸ Vgl. SIESS (1999), S. 21.

¹⁸⁹ DOUGHERTY (1992), S. 186 ff. Siehe eingehender Kapitel D.I.1.

¹⁹⁰ Vgl. HALLIER/FORBES (2005), S. 48 f.

¹⁹¹ Vgl. GROSSMANN ET AL. (1997), S. 28.

¹⁹² Vgl. LI/HAMBRICK (2005), S. 799.

¹⁹³ Vgl. FABRY (2002), S. 2 Rn. 1.

¹⁹⁴ Vgl. NOLL (1984), S. 91.

öffentlichen Zwecks zur gemeinwohlorientierten Bürgerversorgung grenzt den öffentlichen vom privatwirtschaftlichen Bereich ab.

Unter dem Aspekt des Eigentums zeichnen sich öffentliche Unternehmen zunächst dadurch aus, dass deren Inhaber oder Träger die öffentliche Hand ist.¹⁹⁵ Für den Begriff des *Unternehmens* ist eine *organisatorische Verselbständigung* innerhalb der Trägerverwaltung notwendig.¹⁹⁶ Der organisatorisch abgrenzbare Leistungsbereich resp. die Wirtschaftseinheit zeichnet sich durch die drei folgenden Merkmale aus:¹⁹⁷

1. Es liegt eine vom Verwaltungsvermögen abgrenzbare Vermögens- und Kapitalausstattung und eine damit verbundene Trennung vom Haushalt der Muttergebietskörperschaft vor.
2. Eine organisatorische Sonderstellung gegenüber der Trägerverwaltung bedingt einen eigenständigen Handlungsspielraum für das Unternehmen.
3. Die Aufgabenwahrnehmung ist leistungs- und kostenmäßig abgrenzbar.

Organisatorische Formen und Grade der Verselbständigung gegenüber der Trägerverwaltung sind sehr heterogen und vielfältig. Diese reichen vom Regie- und Eigenbetrieb bis zur Eigengesellschaft in Form einer GmbH oder AG mit dem höchsten Grad an Selbständigkeit.

Der Begriff *öffentlich* beschreibt neben der Trägerschaft die Charakterisierung der Aufgabenwahrnehmung: die Verfolgung eines *öffentlichen Zwecks*. An dieser Stelle ist eine Abgrenzung der Erfüllung hoheitlicher Aufgaben von gewinnorientiert arbeitenden öffentlichen Unternehmen vorzunehmen.¹⁹⁸

Öffentliche Unternehmen sind an die eigenständige Verfolgung eines *öffentlichen Zwecks* gebunden.¹⁹⁹ Der Begriff des öffentlichen Zwecks hat seinen Ursprung im deutschen Kommunalrecht und ist in allen deutschen Gemeindeordnungen verankert.²⁰⁰ Der öffentliche Zweck für die wirtschaftliche Betätigung liegt vor, wenn die zu erbringende Leistung auf eine gemeinwohlorientierte Bürgerversorgung abzielt.²⁰¹

¹⁹⁵ Vgl. PÜTTNER (1985), S. 55.

¹⁹⁶ Vgl. FABRY (2002), S. 3 Rn. 2.

¹⁹⁷ Vgl. BUDÄUS (1997a), S. 2826.

¹⁹⁸ Vgl. LÖWE (2001), S. 421 f.

¹⁹⁹ Vgl. § 65 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 BHO und § 121 Abs. 1 HGO. Siehe bereits § 67 DGO. Siehe hierzu auch CREMER (2003), S. 922; BUSE (2000), S. 41; Manssen (1999), Art. 12 Rn. 79.

²⁰⁰ Vgl. UECHTRITZ/OTTING (2004), S. 76. In allen deutschen Gemeindeordnungen ist die Bindung an den öffentlichen Zweck fixiert.

²⁰¹ Vgl. STROBEL (2002), S. 60 m. w. N.

So sind den Gemeinden rein erwerbswirtschaftlich-fiskalische Unternehmen unter-
sagt.²⁰² Das Kriterium öffentlicher Zweck wird dabei synonym zu den Bezeichnun-
gen „Gemeinwohl“, „öffentliches Interesse“, „Wohl der Allgemeinheit“, usw.
verwendet.²⁰³ In der einschlägigen Fachliteratur ist auch von einer „begrifflichen
Leerformel“²⁰⁴ die Rede. Ähnlich wie bei der Gerechtigkeitsfrage wird das *Gemein-*
wohl in der Regel negativ definiert:²⁰⁵ Es ist einfacher zu beschreiben, wo das Ge-
meinwohl zu kurz kommt. Offensichtlich ist, dass es das Gegenteil vom Streben aller
Individuen nach ihrem persönlichen Nutzen ist.²⁰⁶ Aus demokratischer Sicht wird –
unter Berufung auf ROUSSEAU (1762) und seine Theorie des allgemeinen Willens²⁰⁷
– das Wohl der Allgemeinheit als identisch mit dem Willen der Allgemeinheit be-
trachtet.²⁰⁸ Aus dieser Perspektive wäre die Demokratie der staatliche Weg, um das
Gemeinwohl zu definieren und zu verwirklichen.²⁰⁹ Es stellt somit einen materiellen
Maßstab des staatlichen Handelns dar, dessen Hauptmaxime ist, für die Wohlfahrt
aller Bürger Sorge zu tragen.²¹⁰

Das Bundesverwaltungsgericht definiert den unbestimmten Rechtsbegriff des öffent-
lichen Zwecks als eine „Frage sachgerechter Kommunalpolitik“, die von Zweckmä-
ßigkeitsüberlegungen geleitet wird.²¹¹ Einzubeziehen sind die finanz- und
haushaltsrechtliche Lage der Gemeinden sowie die Interessen der Bürger.²¹² Hierbei
dürfen Wirtschaftlichkeit und Transparenz nicht in den Hintergrund treten, da zum

²⁰² BVerwGE 39, S. 329, S. 333f.

²⁰³ Vgl. EHLERS (2006), § 1 Rn. 29.

²⁰⁴ ISENSEE (2004), S. 99; ähnlich PÜTTNER (2002), S. 733 f.

²⁰⁵ Vgl. v. ARNIM (2004), S. 71. Für die Schwierigkeiten zur Definition eines Gemeinwohlbegriffs
siehe SCHUPPERT (2002).

²⁰⁶ In diesem Zusammenhang befassen sich insbesondere Philosophen und Staatsdenker seit langer
Zeit mit der Frage, wie man die einen Staat führenden Personen dazu bringt, sich in ihren Hand-
lungen dauerhaft am Wohle des Volkes, und nicht an ihren eigenen Interessen, auszurichten [vgl.
v. ARNIM (2002), S. 223].

²⁰⁷ Dieser Allgemeinwille („volonté général“) ist ein auf das Wohl des ganzen Volkes gerichteter
Wille aller Bürger. Vgl. ROUSSEAU (1977).

²⁰⁸ Vgl. ISENSEE (2004), S. 100.

²⁰⁹ Vgl. ISENSEE (2004), S. 101. Siehe zum Thema Gemeinwohl und Demokratieprinzip z. B.
FUCHS (2002).

²¹⁰ Auch das Grundgesetz gibt sein Gemeinwohlanatz zu erkennen, wenn es in Art. 14 Abs. 2 S. 2
GG auf das Wohl der Allgemeinheit verweist. Siehe ferner HOFMANN/STRUNZ (1991), S. 44.

²¹¹ BVerwGE 39, S. 329 ff.

²¹² Durch das Abstellen auf das Interesse der Bürger überlässt man die erforderliche Wertung, was
das Wohl der Allgemeinheit ist, ein Stückweit dem Volkswillen. Dieser, auf den ersten Blick sehr
demokratische, Standpunkt beinhaltet jedoch das Problem, dass der Wille des Volkes teilweise
nicht eindeutig ermittelbar ist, oder dass es mehrere, richtige’ Determinanten zu seiner Bestim-
mung gibt [vgl. v. ARNIM (2004), S. 68].

unmittelbaren Nutzen der Bürger die kostengünstigste Leistung zu erstellen ist.²¹³ Öffentliche Unternehmen befinden sich daher typischerweise in einem Spannungsfeld zwischen gemeinwohlorientierter Daseinsvorsorge und betriebswirtschaftlichem Ertragsdenken. *Daseinsvorsorge* im klassischen Sinne bedeutet, ohne jegliche Gewinnerzielungsabsicht Leistungen anzubieten, die der Markt entweder nicht oder nur zu Preisen produzieren würde, die von den Nachfragern nicht aufgebracht werden könnten.²¹⁴ Diese Dienstleistungen werden aufgrund ihrer besonderen Bedeutung für das Individuum und für ein funktionierendes Gemeinwesen von der jeweils zuständigen staatlichen Institution durch politische Entscheidungen zu öffentlichen Pflichtaufgaben deklariert (z. B. Bildungs- und Gesundheitswesen). Was eine öffentliche Aufgabe ist, wird vom Parlament und im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben von der Regierung entschieden.²¹⁵ Die Daseinsvorsorge der Länder und Gemeinden umfasst, ohne den Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben, z. B. Kindergärten, Schulen, Universitäten, Krankenhäuser, Altenheime, Feuerwehr, Rettungsdienst, Energie- und Wasserversorgung, Museen und den öffentlichen Personennahverkehr.

Anders als im privaten Sektor sind Gewinnmaximierung und die Konkurrenzsituation des Marktes aufgrund des Vorrangs des öffentlichen Zwecks nicht die entscheidenden Steuerungskriterien öffentlicher Unternehmen.²¹⁶ Es kommt jedoch vermehrt zu einer Vermischung von politischer Vorgabe und wirtschaftlicher Tätigkeit.

Außerhalb des Bereichs der Daseinsvorsorge existieren auch gewinnorientiert arbeitende staatliche Unternehmen.²¹⁷ Dies führt zu einer Unterscheidung zwischen zwei Bereichen staatlicher Betätigung: Der Erfüllung hoheitlicher Aufgaben einerseits und der gewinnerzielungsmotivierten Tätigkeit des Staates andererseits.²¹⁸ So regelt z. B. Art. 87 Abs. 1 S. 2 BayGO:

„Alle Tätigkeiten oder Tätigkeitsbereiche, mit denen die Gemeinde oder ihre Unternehmen an dem vom Wettbewerb beherrschten Wirtschaftsleben teilnehmen, um Gewinn zu erzielen, entsprechen keinem öffentlichen Zweck.“

²¹³ Vgl. ALSHEIMER ET AL. (2006), S. 938.

²¹⁴ Vgl. EDELING/SITTER (1999), S. 33; COX (2001), S. 27.

²¹⁵ Vgl. JARASS (2002), S. 490 m. w. N.

²¹⁶ Vgl. DIETRICH/STRUWE (2006), S. 3.

²¹⁷ Zu einer Diskussion über das Gewinnstreben öffentlicher Unternehmen aus der Perspektive verfassungsrechtlicher und grundrechtlicher Zulässigkeit siehe CREMER (2003). Einwände gegen die erwerbswirtschaftliche Betätigung der öffentlichen Hand finden sich bei JARASS (2002), S. 489 ff.

²¹⁸ Vgl. LÖWE (2001), S. 421 f.

Nach ganz herrschender Auffassung ist eine wirtschaftliche Betätigung öffentlicher Unternehmen mit dem Motiv der Gewinnerzielung mit dem Erfordernis des öffentlichen Zwecks unter allen Umständen unvereinbar.²¹⁹

Öffentliche Unternehmen verfolgen eine duale Zielsetzung: Eigenwirtschaftlichkeit und Gemeinwirtschaftlichkeit.²²⁰ Hiermit wird angestrebt, das Gemeinwohl durch ein funktionsfähiges Unternehmen marktkonform zu fördern, wobei Eigenwirtschaftlichkeit bedeutet, dass die Aufwendungen nicht größer als die Erträge sein sollen.²²¹ Die Vereinbarung beider Zielkomponenten, z. B. die Substanz- und Kapitalerhaltung mit der allgemeinen Nutzenstiftung für die Bürger, führt regelmäßig zu Problemen.²²² Die Gemeinwohlförderung seitens eines öffentlichen Unternehmens kann auf Dauer nur bei Erhaltung des Unternehmens gewährleistet werden, d. h. es muss zumindest kostendeckend arbeiten (oder subventioniert werden). Zu diesen komplexen und schwer zu evaluierenden Zielen kommt die Problematik hinzu, dass Angebot und Nachfrage – bedingt durch die Aspekte der Nichtausschließbarkeit²²³ und Nichtrivalität²²⁴ – nicht dem Äquivalenzprinzip von Leistung und Gegenleistung folgen.²²⁵ Da ein Markt mit Preisen und Mengen nicht zustande kommt, erzielt der Staat den Preis über die Steuern.²²⁶

b) Rechtliche Rahmenbedingungen

Der öffentliche Sektor kann sich zur Erfüllung seiner Aufgaben der Rechtsformen des öffentlichen Rechts sowie des privaten Gesellschaftsrechts bedienen.²²⁷ Gesetzliche Grundlage für die Wahlfreiheit der Organisationsform ist die Selbstverwaltungsgarantie der Gemeinden, verankert in Art. 28 Abs. 2 S. 1 GG.²²⁸ Die Bundeshaushaltsordnung schränkt die Erfüllung öffentlicher Aufgaben in Privat-

²¹⁹ Vgl. UECHTRITZ/OTTING (2004), S. 76 Rn. 43.

²²⁰ Vgl. HOFMANN/STRUNZ (1991), S. 45; EICHHORN, P. (1984b), S. 242.

²²¹ Vgl. STREITFERDT (1989), Sp. 305-312.

²²² HOFMANN/STRUNZ (1991), S. 43 f.

²²³ Nichtausschließbarkeit beschreibt einen Zustand, in dem niemand von der Nutzung einer bestimmten öffentlichen Dienstleistung oder eines öffentlichen Gutes ausgeschlossen werden kann.

²²⁴ Das heißt wenn jeder die gleiche Menge eines öffentlichen Gutes konsumieren kann, erfolgt keine Reduzierung des Konsums jedes Einzelnen bei Erhöhung der Anzahl der Konsumenten.

²²⁵ Vgl. EICHHORN, P. (1984b), S. 248.

²²⁶ Vgl. NOLL (1984), S. 95.

²²⁷ BGHZ 91, S. 84, 95 f.

²²⁸ Vgl. EHLERS (1986), S. 898.

rechtsform durch einen Effizienzvorbehalt ein, wonach die private Rechtsform nur dann gewählt werden darf, wenn der angestrebte Zweck nicht qualitativ besser und/oder wirtschaftlicher auf eine andere Art und Weise zu erfüllen ist.²²⁹ Die Verwendung einer öffentlich-rechtlichen Organisationsform kann jedoch von der Rechtsordnung ausdrücklich vorgegeben werden.²³⁰ So sind im Stadtstaat Berlin beispielsweise Sparkassen als Anstalten des öffentlichen Rechts und Universitäten als rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts zu errichten.²³¹

Folglich wählt die öffentliche Hand zur Erfüllung ihrer Aufgaben neben den traditionellen Eigen- und Regiebetrieben sowie den öffentlich-rechtlichen Unternehmensformen (z. B. Anstalten oder Körperschaften des öffentlichen Rechts) auch die Rechtsformen des privaten Gesellschaftsrechts, vorzugsweise – aufgrund ausgeprägter Gestaltungsspielräume – die GmbH.²³² Generell gilt, die Unternehmensverfassung öffentlicher Unternehmen hat stets die Durchsetzung des öffentlichen Auftrags zu ermöglichen.²³³

Um die Wirtschaftlichkeit des Verwaltungshandelns zu erhöhen, werden Verwaltungseinheiten (z. B. Regiebetriebe) aktuell verstärkt in selbständige Betriebe privater Rechtsform ausgegliedert.²³⁴ In der einschlägigen Fachliteratur ist von einem voranschreitenden Trend der Organisationsprivatisierung die Rede.²³⁵ Somit können haushaltsrechtliche Bindungen aufgelockert, die Personalpolitik erleichtert und die Haftung begrenzt werden. Nicht zuletzt geht auch die Aufgabenerfüllung in privater Rechtsform einher mit einer Entpolitisierung der Entscheidungsprozesse.²³⁶ Für die Organe der Unternehmensleitung bedeutet dies hinsichtlich der laufenden Geschäftsführung die Schaffung eines eigenen Handlungsspielraums. So wird für die zur Unternehmensführung berufenen Gesellschaftsorgane ein schnelleres, situationsabgestimmtes Handeln ermöglicht und dieses von parteipolitischen Aushandlungsprozessen entkoppelt. Neben der Ausgliederung von Verwaltungseinheiten in privatrechtlich organisierte Unternehmen bedarf es jedoch weiterer Anpassungen, um

²²⁹ Vgl. § 65 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 BHO; siehe auch SCHWINTOWSKI (1995), S. 1317.

²³⁰ BGHZ 91, S. 84.

²³¹ Vgl. z. B. § 3 Abs. 1 BerlSparkG; § 2 Abs. 1 BerlHochschulG.

²³² Für eine Übersicht siehe nachfolgenden Abschnitt d).

²³³ Vgl. EICHHORN (1989), S. 18.

²³⁴ Vgl. ALSHEIMER ET AL. (2006), S. 938; THÜMMEL (1999), S. 1891.

²³⁵ Vgl. STROBEL (2005), S. 77; ENGELLANDT (1996), S. 71.

²³⁶ Vgl. STROBEL (2002), S. 52.

Flexibilität und Wirtschaftlichkeit zu forcieren. Hierbei ist primär an eine qualifizierte Unternehmensführung zu denken.²³⁷

Die Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben in privater Rechtsform – die Organisationsprivatisierung – wird in der Literatur unter dem Thema ‚formelle Privatisierung‘ abgehandelt.²³⁸ Die Wahl der privaten Organisationsform stellt ein Instrument zur Wahrnehmung der staatlichen Gewährleistungsverantwortung dar; sie wird jedoch keineswegs zwangsläufig als ein „Rückzug des Staates“ betrachtet.²³⁹ Das Privatrecht soll durch die bereits genannten flexibleren Lösungen eine effizientere Verfolgung des öffentlichen Zwecks ermöglichen.

Insgesamt konstatiert die einschlägige Literatur sehr heterogene Grundstrukturen öffentlicher Unternehmen, da die Gebietskörperschaften zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben eine Vielzahl unterschiedlicher Organisationsformen wählen.²⁴⁰ Ein zunehmendes Maß an Intransparenz hinsichtlich der öffentlichen Zielsetzungen und der Unternehmensführung sind die Konsequenz.

Allgemeingültige Empfehlungen zur letztendlichen Entscheidung für die Wahl einer Rechtsform können nicht gegeben werden.²⁴¹ Die optimale Organisationsform ist für jeden Einzelfall in Abhängigkeit des konkreten Unternehmenszwecks gesondert zu prüfen.²⁴² Hierbei sind Entscheidungsparameter unterschiedlicher Ebenen, z. B. rechtliche, steuerliche, finanzwirtschaftliche, personelle und politische Aspekte, zu beachten.²⁴³ Die Entscheidung zwischen den öffentlich-rechtlichen und den privatrechtlichen Rechtsformen wirkt sich insoweit unmittelbar auf die Unternehmensführung aus, als eine Vorentscheidung gefällt wird, inwieweit die Trägerkörperschaft selbst am Unternehmensgeschehen teilhaben kann.²⁴⁴ Die öffentlich-rechtlichen Rechtsformen räumen der Trägerkörperschaft diesbezüglich grundsätzlich größere Einflussmöglichkeiten ein als die privatrechtlichen. Fällt die Entscheidung zugunsten einer privatrechtlichen Organisationsform aus, ist die Unternehmung allerdings an

²³⁷ Vgl. ALSHEIMER ET AL. (2006), S. 938.

²³⁸ Vgl. zu den verschiedenen Privatisierungsbegriffen SCHMIDT (1996), S. 347 m. w. N.

²³⁹ Vgl. SCHMIDT (1996), S. 346 f.

²⁴⁰ Vgl. BUDÄUS (2005), S. 17.

²⁴¹ Vgl. FABRY (2002), S. 55 Rn. 83.

²⁴² Vgl. UECHTRITZ (2004), S. 539 Rn. 6.

²⁴³ Zu den einzelnen Kriterien vgl. die Auflistung bei UECHTRITZ (2004), S. 544 ff. Rn. 20 ff.

²⁴⁴ Vgl. BUSE (2000), S. 41.

privatrechtliches Handeln gebunden.²⁴⁵ Dies bedeutet, dass Unabhängigkeit und Flexibilität privatwirtschaftlicher Organisationsformen einhergehen mit reduzierten Einflussmöglichkeiten des demokratisch legitimierten Vertretungsorgans. Grundsätzlich sind vor der Entscheidung für eine Rechtsform einige Fragen zu klären, die erste Anhaltspunkte für Handlungsbedarf und Umsetzungsmöglichkeiten bieten, wie beispielsweise:²⁴⁶

- Mit welcher Rechtsform lässt sich die Trägerzielsetzung am besten umsetzen?
- Können die strategischen Absichten des Trägers gewahrt werden und kann er seine Kompetenz für politische Entscheidungen beibehalten?
- Verfügt die Geschäftsleitung über einen ausreichenden Handlungsspielraum, um mit eigener Verfügungsmacht ein professionelles Management aufzubauen?
- Ist der Handlungsspielraum der Geschäftsleitung auch über politische Wahlzyklen hinaus gesichert, so dass das Management längerfristig planen kann?
- Lässt sich die Zahl der Entscheidungsgremien effektiv gestalten, um auf dynamische Umweltbedingungen reagieren zu können?
- Ist eine eindeutige Kompetenzabgrenzung zwischen dem Trägerhaushalt und der Geschäftsführung möglich?
- Sollen für politische Gremien Interventionsmöglichkeiten im Bereich des Tagesgeschäfts bestehen?
- In welchem Umfang soll die letztverantwortliche rechtliche Haftung für das öffentliche Unternehmen bestehen?

Um die Kontrolle über ein in das Privatrecht transformiertes öffentliches Unternehmen zu wahren, werden Aufsichtsgremien häufig nach politischen Vorgaben besetzt.²⁴⁷ Gemäß § 65 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 BHO ist der Bund dazu angehalten, sich bei der Gründung von (oder Beteiligung an) Unternehmen in der Rechtsform des privaten Rechts „einen angemessenen Einfluss, insbesondere im Aufsichtsrat oder einem entsprechenden Überwachungsorgan“ zu sichern. In ähnlicher Weise knüpfen die Gemeindeordnungen der Mehrzahl der Flächenstaaten im Anschluss an § 70 Abs. 2

²⁴⁵ Vgl. HELLERMANN (2004), S. 126 Rn. 12 m. w. N.

²⁴⁶ Siehe zu diesem Fragenkatalog eingehender DAMKOWSKI ET AL. (2000), S. 52.

²⁴⁷ Vgl. THÜMMEL (1999), S. 1891.

DGO die Zulässigkeit der Errichtung, Übernahme und Erweiterung kommunaler Gesellschaften an die Voraussetzung, dass sich die Kommunen Einwirkungs- und Kontrollmöglichkeiten auf ihre Unternehmen erhalten (sog. Ingerenzrechte).²⁴⁸ Das kann Minister, Staatssekretäre, Abgeordnete und sonstige politische Mandatsträger in Loyalitätskonflikte führen, die im Spannungsfeld der politischen Aufgabe und dem Wohl des Unternehmens entstehen.²⁴⁹ Maßgeblich ist, in welcher Eigenschaft die betreffenden Handlungsträger tätig werden. Ist die Aufsichtsratsstätigkeit betroffen, so wird dem Gesellschaftsrecht ein Vorrang vor dem öffentlich-rechtlichen Rechtsverhältnis eingeräumt, da der Staat sich bewusst für die privatrechtliche Gesellschaftsform entschieden hat.²⁵⁰ Besondere staatliche oder kommunale Weisungsrechte gegenüber den Organmitgliedern der öffentlichen Unternehmen sind daher nur insoweit wirksam, als sie auch mit dem Gesellschaftsrecht vereinbar sind.²⁵¹

II. DAS AUFSICHTSORGAN ÖFFENTLICHER KRANKENHÄUSER

1. Das Aufsichtsorgan als wesentliches Corporate Governance-Element

a) Begriff des Aufsichtsorgans

Ein Großteil der Beiträge zur Corporate Governance von Unternehmen bezieht sich auf die Thematisierung der Rolle von Aufsichtsgremien²⁵² in (börsennotierten) Kapitalgesellschaften.²⁵³ Auch der Deutsche Corporate Governance Kodex (DCGK) legt seinen Schwerpunkt auf diesen Themenkomplex.²⁵⁴ Hierbei wird der Aufsichtsrat nicht mehr aus der bisher dominierenden Aufgabenbeschreibung der Überwachung

²⁴⁸ Vgl. z. B. § 103 Abs. 1 Nr. 3 BWGO; § 102 Nr. 2 BrandGO; § 122 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 HessGO; § 69 Abs. 1 Nr. 3 MVKV; § 108 Abs. 1 S. 1 Nr. 6 NWGO; § 110 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SaarlKSVG; § 96 Abs. 1 Nr. 2 SachsGO; § 117 Abs. 1 Nr. 3 S-AnhGO; § 102 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SHGO. Vgl. ausführlich MANN (2002), S.55-97 und passim.

²⁴⁹ Vgl. STROBEL (2002), S. 84; THÜMMEL (1999), S. 1891.

²⁵⁰ BGHZ 36, S. 296, S. 306; BGHZ 69, S. 334, S. 339; LUTTER/GRUNEWALD (1984), S. 385.

²⁵¹ Vgl. ENGELLANDT (1996), S. 71.

²⁵² Die Bezeichnungen Aufsichtsgremium, Aufsichtsorgan und Aufsichtsrat finden synonyme Verwendung.

²⁵³ Vgl. v. WERDER/WIECZOREK (2007), S. 297; HUCKE (2006), S. I; DUTZI (2005), S. 2; OECHSLER (2004), S. 2; DAILY ET AL. (2003), S. 371; KREITMEIER (2001), S. 1.

²⁵⁴ Vgl. KREMER (2010), S. 259 Rn. 900, Rn. 903.

abgeschlossener Sachverhalte beschrieben, sondern als aktiv beratendes und begleitendes Organ des Vorstands in wesentlichen Fragen der Unternehmensleitung.²⁵⁵

Bedingt durch die jeweiligen länderspezifischen und gesellschaftsrechtlichen Vorschriften sowie in Abhängigkeit der Rechtsform einer Organisation existieren erhebliche Unterschiede hinsichtlich der Ausgestaltung von Aufsichtsorganen.

Mit dem deutschen Zweikammermodell und dem anglo-amerikanischen Board-Modell²⁵⁶ stehen sich zwei strukturelle Alternativen, das dualistische und das monistische Governance-System, gegenüber.²⁵⁷ Im weltweit sehr verbreiteten Einkammersystem (One Tier-System) sind die Unternehmensleitung und -überwachung eines Unternehmens im Gremium des *Board of Directors* vereint.²⁵⁸ Das im Rahmen der vorliegenden Arbeit entwickelte Forschungsmodell berücksichtigt Studien zur Heterogenitätsforschung aus Upper Echelons-Perspektive, der Boards of Directors zugehörig sind. Dies erscheint für den Untersuchungsgegenstand insofern passend, als für öffentliche Krankenhäuser Rechtsformen des öffentlichen Rechts wählbar sind, die Unternehmensleitung und -überwachung in einem Organ vereinen.²⁵⁹

Ein gesondertes Aufsichtsorgan ist das spezielle Merkmal des Zweikammersystems – *Two Tier-System*. Das konstituierende Element der deutschen dualistischen Spitzenverfassung ist das so genannte Trennungsprinzip, beruhend auf der personellen und funktionalen Trennung von Vorstand und Aufsichtsrat.²⁶⁰ Während im Einkammersystem der Vorstand bzw. die Geschäftsführung (Board, conseil d'administration, Verwaltungsrat) für alle Unternehmensentscheidungen, die nicht der Hauptversammlung bzw. den Gesellschaftern vorbehalten sind, zuständig ist, bringt das dualistische Modell die Notwendigkeit einer Abgrenzung der Zuständigkeiten mit sich.²⁶¹ Dabei fungiert der Vorstand (bzw. die Geschäftsführung) als Initiativ- und Entscheidungs-

²⁵⁵ Vgl. KREMER (2010), S. 259 Rn. 900.

²⁵⁶ Vergleichbar mit dem Modell des conseil d'administration des französischen Rechts und seiner Ableger. Für Literaturverweise zu beiden Modellen siehe LUTTER/KRIEGER (2002), S. 2 Fn. 2.

²⁵⁷ Vgl. v. WERDER (2010), S. 56 Rn. 111.

²⁵⁸ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 3 Rn. 3.

²⁵⁹ Dies gilt insbesondere für den Regiebetrieb und in Abhängigkeit von der Satzung für den Eigenbetrieb als rechtlich unselbständige Rechtsformen des öffentlichen Rechts. Vergleichbar mit der „*aufsichtsratsgeleiteten GmbH*“ kann die Satzung für einen Eigenbetrieb auch vorsehen, dass die Mehrheit der Entscheidungsrechte für die laufende Geschäftstätigkeit, einschließlich des Weisungsrechts gegenüber den Gesellschaftern, beim fakultativen Aufsichtsrat liegt (vgl. die Ausführungen hierzu sowie zu den führungorganisatorischen Grundtypen der GmbH nach v. WERDER (1987) in Kapitel II.4.a)).

²⁶⁰ Vgl. v. WERDER (2010), S. 45 Rn. 92; OETKER (2003), S. 262.

²⁶¹ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 3 Rn. 3.

zentrum der Gesellschaft. Der Aufsichtsrat steht ihm (bzw. ihr) in Managementfragen – jedoch keine leitende Funktion ausübend – im Sinne von *checks and balances* als „Sparringspartner“ zur Seite.²⁶² Für diese strukturellen, die Gewaltenteilung betreffenden Gegensätze werden in der aktuellen Corporate Governance-Diskussion Konvergenztendenzen festgestellt.²⁶³ Dies wird u. a. begründet durch die praktische (und immer häufiger vorzufindende) Unterscheidung zwischen *Inside Directors* und *Outside Directors (Non Executive Directors)*, die im Rahmen des monistischen Modells eine Trennung von Leitungs- und Überwachungsaufgaben im Board ermöglicht.²⁶⁴

Weiterhin kann unterschieden werden zwischen dem gesetzlichen Pflicht-Aufsichtsrat und dem fakultativen Aufsichtsrat. Seine Existenz beruht demnach entweder auf Gesetz oder auf Bestimmungen im jeweiligen Gesellschaftsvertrag.²⁶⁵ In der vorliegenden Arbeit werden – bedingt durch die Unternehmensverfassung²⁶⁶ öffentlicher Krankenhäuser – beide Existenzgrundlagen eines Aufsichtsgremiums berücksichtigt.²⁶⁷ Ein kraft Gesetzes eingerichteter Aufsichtsrat ist Pflichtorgan in allen Aktiengesellschaften, Genossenschaften und Gesellschaften mit beschränkter Haftung, die der Montan-Mitbestimmung unterliegen oder Kapitalanlagegesellschaften²⁶⁸ sind oder mehr als 500²⁶⁹ Arbeitnehmer beschäftigen.²⁷⁰ Die Rechte und Pflichten eines Pflicht-Aufsichtsrats sind nach AktG, DrittelbG, MitbestG 76, MontanMitbestG und MitbestErgG festgelegt. Nahezu beliebig gestaltbar sind hingegen nach § 52 GmbHG die Rechte und Pflichten des freiwilligen (fakultativen) Aufsichtsrats in der GmbH, festgehalten im jeweiligen Gesellschaftsvertrag.²⁷¹ Die

²⁶² V. WERDER (2004a), S. 5.

²⁶³ Zur Konvergenz siehe BÖCKLI (2003).

²⁶⁴ Vgl. V. WERDER (2010), S. 45 Rn. 93, S. 56 f. Rn. 111.

²⁶⁵ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 5 Rn. 7.

²⁶⁶ Die Unternehmensverfassung ist das gesetzlich und satzungsmäßig vorgegebene, präzisierte Regelwerk für die grundlegende und langfristig gültige Struktur einer Unternehmung. Durch sie werden die Kompetenzen der Unternehmensführung verteilt (vgl. EICHHORN, P. (1989), S. 16). Siehe auch die Definition nach CHMIELEWICZ (1995), Fn. 73.

²⁶⁷ Krankenhäuser in der Rechtsform der GmbH finden verstärkt Verbreitung. Siehe hierzu die Erhebungen des Deutschen Krankenhaus Instituts, veröffentlicht im Krankenhaus Barometer 2007, abrufbar unter <http://dki.comnetinfo.de/PDF/Bericht%20KH%20Barometer%202007.pdf>, S. 33 (Stand: 28.01.2008).

²⁶⁸ Vgl. § 6 Abs. 2 InvG.

²⁶⁹ Vgl. § 1 Abs. 1 Nr. 1, 3 DrittelbG.

²⁷⁰ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 5 Rn. 7.

²⁷¹ Eingehender vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 361 ff.

Trennung von Geschäftsführung und Überwachung²⁷² ist dabei jedoch stets zu beachten. Wird in diesem Punkt von § 52 Abs. 2 GmbHG abgewichen, liegt kein Aufsichtsrat, sondern ein Beirat vor.²⁷³ Bei Zulässigkeit eines freiwilligen Aufsichtsrats kann bei der *aufsichtsratsgeleiteten GmbH*, die sich dadurch auszeichnet, dass sie die Mehrheit der Entscheidungsrechte für die laufende Geschäftstätigkeit – einschließlich des Weisungsrechts gegenüber den Geschäftsführern – in die Hände des fakultativen²⁷⁴ Aufsichtsrats²⁷⁵ legt, von einer Annäherung an das Board-System gesprochen werden.

Jenseits der Kapitalgesellschaften existieren auch innerhalb des zweistufigen Corporate Governance-Systems unterschiedliche Gestaltungsmöglichkeiten und somit heterogene Aufsichtskonstellationen. Insbesondere bei einer geringen gesetzlichen Einflussnahme besteht hinsichtlich der Ausgestaltung von Struktur und Aufgabenbereichen dieser Gremien weitgehende Gestaltungsfreiheit.²⁷⁶ Einem freiwillig institutionalisiertem Aufsichtsgremium kann z. B. primär eine strategische Rolle innerhalb des organisatorischen Geschehens auferlegt sein. Der Aspekt politischer Vorgaben für die Konstitution des Aufsichtsgremiums bestimmt die Abhängigkeit vom Träger und somit auch den Handlungsspielraum. Hierbei erfährt der Handlungsspielraum der Aufsichtsratsmitglieder nicht nur über ihre jeweilige Persönlichkeitsstruktur²⁷⁷ und die Merkmale der Organisation eine Einschränkung, sondern auch aus dem Umfeld der Organisation.²⁷⁸ Neben dem Einfluss dominanter Stakeholder sei insbesondere auf den Grad der staatlichen Regulierung innerhalb der Branche hingewiesen.

²⁷² Vgl. §§ 105, 111 Abs. 4 S. 1 AktG.

²⁷³ Vgl. POTTHOFF/TRESCHER (2003), S. 14 Rn. 55.

²⁷⁴ Die Gesellschafter haben bei der Ausgestaltung eines fakultativen Aufsichtsrats hinsichtlich Größe, Zusammensetzung und Aufgabenzuweisung weitgehend freie Hand [vgl. nur ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 1; LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 3].

²⁷⁵ Siehe v. WERDER (2008), S. 133 f. Ferner LUTTER/KRIEGER (2002) Rn. 983; RAISER (1997), § 52 Rn. 109; RAISER/HEERMANN (2006), § 52 Rn. 110; ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 28; SCHNEIDER (2007), § 52 Rn. 160 f.

²⁷⁶ Vgl. KREITMEIER (2001), S. 103.

²⁷⁷ Siehe zum Einfluss persönlicher Charakteristika auf die Wahrnehmung des eigenen Handlungsspielraums das „CSE“-Konzept, eingebracht in die Upper Echelons-Theorie-Diskussion von HILLER/HAMBRICK (2005), dargestellt in Kapitel C.I.3. der Arbeit.

²⁷⁸ Vgl. HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 360 ff. sowie Kapitel D.I.4.a) zum Konzept der „managerial discretion“.

b) Corporate Governance

Ausgangsfrage der Corporate Governance-Diskussion ist sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene, wie ein Unternehmen geführt werden sollte, um eine optimale Ressourcenallokation zu erzielen.²⁷⁹ Inhalte der Diskussion sind z. B. die Zuständigkeiten der Organe, Rechte und die Pflichten der Organmitglieder und die Rechte und Erwartungen der am Unternehmensgeschehen beteiligten Interessengruppen.²⁸⁰ Für die gleichen Fragen können weltweit unterschiedliche Lösungswege aufgezeigt werden.²⁸¹ Neben der Organisationsfrage, wie die formale Entscheidungsstruktur zu gestalten ist, bildet die Legitimationsfrage, welche Interessen die Unternehmenszielsetzung bestimmen, einen zweiten Diskussionsschwerpunkt.²⁸² So geht beispielsweise aus der viel zitierten Corporate Governance-Definition von SHLEIFER/VISHNY (1997) keine interessenpluralistische Unternehmenszielsetzung hervor:

„Corporate Governance deals with the ways in which suppliers of finance to corporations assure themselves of getting a return on their investment. How do the suppliers get managers to return some of the profits to them? How do they make sure that managers do not steal the capital they supply or invest it in bad projects? How do suppliers of finance control managers?“²⁸³

Diese in der anglo-amerikanischen Literatur weithin gängige Definition betont die Interessen von Kapitalanlegern und die Kontrolle der Manager. Im Mittelpunkt steht die Steigerung des Unternehmenswertes zur Generierung von *Shareholder Value*.²⁸⁴ Hierdurch wird eine weitgehend eindimensionale Zielsetzung verfolgt. Darüber hinaus existierende unternehmensrelevante Interessen spielen eine untergeordnete Rolle.

Eine umfassendere Definition, die Corporate Governance in einem weiteren Sinn beschreibt, bietet die OECD:

„Corporate Governance involves a set of relationships between a company's management, its board, its

²⁷⁹ Vgl. BERRAR (2001), S. 19.

²⁸⁰ Vgl. FEDDERSEN ET AL. (1996), S. 1.

²⁸¹ Vgl. WITT (2002), S. 59.

²⁸² Vgl. GERUM (2004a), S. 10.

²⁸³ SHLEIFER/VISHNY (1997), S. 737.

²⁸⁴ Shareholder Value bezeichnet den Marktwert des Eigenkapitals einer Unternehmung. Vgl. grundlegend RAPPAPORT (1986).

shareholders, and other stakeholders. Corporate Governance also provides the structure through which the objectives of the company are set, and the means of attaining those objectives and monitoring performance are determined.²⁸⁵

Neben der Berücksichtigung weiterer Anspruchsgruppen des Unternehmens greift diese Definition die Strukturen, Beziehungen und Ziele eines Unternehmens auf. Die Verbindung von Grundstruktur und Zielen der Organisation prägt den Begriff der *Unternehmensverfassung*, die aus den Komponenten der Regelungen, der Grundrechte und -pflichten von Unternehmensmitgliedern sowie der Grundstruktur ihrer Organe und den Unternehmenszielen besteht.²⁸⁶ Ihre Gestaltung ist abhängig vom jeweiligen Land, der Rechtsform, der Branche und schließlich der Unternehmensgröße. Die mit ihr verbundenen Probleme werden unter der Bezeichnung *Corporate Governance* diskutiert.²⁸⁷ Mit Corporate Governance bezeichnet man

„den rechtlichen und faktischen Ordnungsrahmen für die Leitung und Überwachung eines Unternehmens.“²⁸⁸

Corporate Governance schließt demzufolge die Unternehmensverfassung mit ein und berücksichtigt über die Binnenstruktur hinaus die Einbindung der Unternehmung in ihr Umfeld.²⁸⁹ Hierzu gehören neben den Anteilseignern (Shareholder) weitere Anspruchsgruppen (Stakeholder) wie Mitarbeiter, Kunden, Lieferanten und Gläubiger. Das Verhältnis der Unternehmensführung zu ihren wichtigsten externen Anspruchsgruppen kann als *Außenverhältnis* der Corporate Governance bezeichnet werden.²⁹⁰ Das *Innenverhältnis* betrifft die Beziehungen zwischen den verschiedenen Organen der Unternehmensführung, d. h. die Konkretisierung ihrer Kompetenzen und Funktionen sowie ihres Zusammenwirkens. Ziel hierbei ist es – unter Zuhilfenahme der Grundsätze ordnungsmäßiger Unternehmensführung – die Qualität der Unternehmensführung zu gewährleisten.²⁹¹ Diese Konkretisierungshilfe beinhaltet bewährte Prinzipien der Leitung und Überwachung von Unternehmen.

²⁸⁵ OECD (2004), S. 11.

²⁸⁶ Vgl. CHMIELEWICZ (1995), Sp. 4400. Wie in privaten Unternehmen sind auch im Bereich öffentlicher Unternehmen die Führungskompetenzen auf Leitungs- und Überwachungsorgane sowie weitere Gremien zu verteilen. Siehe zum öffentlichen Interesse an der Unternehmensverfassung EICHHORN, P. (1989), S. 15 ff. Die Verfassung öffentlicher Unternehmen muss die Geschäftsführung an den öffentlichen Zweck binden (vgl. ebenda, S. 19).

²⁸⁷ Vgl. v. WERDER (2003), S. 4 m. w. N. in Fn. 2, Fn. 3.

²⁸⁸ v. WERDER (2003), S. 4.

²⁸⁹ Vgl. v. WERDER (2003), S. 4.

²⁹⁰ Vgl. v. WERDER (2003), S. 4.

²⁹¹ Vgl. THEISEN/v. WERDER (2004), Sp. 370. Die Grundsätze ordnungsmäßiger Unternehmensfüh-

Die Umsetzung effizienter Corporate Governance kann durch verschiedene Mechanismen erfolgen. Neben gesetzlichen Regelungen existieren Verhaltensregeln in Form von Kodizes. Auch die optimale Ausgestaltung der unternehmensinternen Führungs- und Überwachungssysteme stellt eine Form der Regelung dar.

aa) *Gesetzliche Regelungen und untergesetzliche Governancestandards*

Gesetzliche Regelungen zur Corporate Governance entstehen durch parlamentarische Gesetzgebungsverfahren, sind somit demokratisch legitimiert und für den betreffenden Gesellschaftskreis, z. B. Vorstand und Aufsichtsrat, verbindlich.²⁹² Sie verkörpern die oberste Regelungsebene der Corporate Governance und stellen für die jeweiligen Adressaten einen Ordnungsrahmen für das Unternehmensgeschehen dar. Das Aktienrecht – als zentraler Bestandteil des Wirtschaftsrechts – wird als ein solcher Ordnungsrahmen angesehen, der einen Aufgabenkatalog für Vorstand und Aufsichtsrat beinhaltet.²⁹³ Darüber hinaus haben z. B. das Gesetz zur Förderung von Transparenz und Kontrolle im Unternehmensbereich (KonTraG)²⁹⁴ und das Transparenz- und Publizitätsgesetz (TransPuG)²⁹⁵ die Leitungs-, Überwachungs- und Informationspflichten von Vorstand und Aufsichtsrat wesentlich erweitert.²⁹⁶

Dieser kraft Gesetz bestehende Aufgabenkatalog wird durch den Deutschen Corporate Governance Kodex konkretisiert und näher ausgestaltet.²⁹⁷ Verhaltensregeln in Form von Kodizes stellen eine Hybridform zwischen Markt und Gesetz dar: Basierend auf gesetzlichen Regelungen soll ihre Nicht-Einhaltung durch Marktkräfte sanktioniert werden.²⁹⁸ Verhaltenskodizes werden z. B. von Kommissionen verschiedenster Zusammensetzung oder von Börsen aufgestellt. Da sie meist keine rechtliche Bindungswirkung entfalten, entsteht diese häufig durch das Prinzip des *Comply or*

rung legen allgemeine und besondere, aus der Betriebswirtschaftslehre entwickelte Handlungsprinzipien fest, die sich ansatzweise auch im DCGK finden (vgl. v. WERDER (2010), S. 146 f. Rn. 456).

²⁹² Vgl. HOMMELHOFF/SCHWAB (2003), S. 52. Siehe z. B. gemäß § 91 Abs. 2 AktG die Pflicht des Vorstands, ein Überwachungssystem einzurichten.

²⁹³ Vgl. PETERSEN (2006), S. 71 f.

²⁹⁴ KonTraG von 1998, BGBl. I, S. 786 ff.

²⁹⁵ TransPuG von 2002, BGBl. I, S. 261 ff.

²⁹⁶ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 21 Rn. 57.

²⁹⁷ Vgl. zum Deutschen Corporate Governance Kodex den folgenden Abschnitt c).

²⁹⁸ Vgl. BASSEN/ZÖLLNER (2005), S. 36.

*Explain.*²⁹⁹ Hiernach hat ein Unternehmen seine non-compliance öffentlich zu erklären und deshalb negative Reaktionen des Kapitalmarktes zu fürchten.³⁰⁰ Untergesetzliche Governancestandards zählen generell nicht zu den formellen Rechtsregelungen, füllen jedoch geltendes Gesetzesrecht aus und sollen mittels Selbstverpflichtung der Unternehmen umgesetzt werden.³⁰¹ Zu dieser Regulierungsebene gehören neben den Kodizes auch unternehmensindividuelle Leitlinien. Solche Verhaltensregeln oder Satzungsbestimmungen, die auf die spezifische Situation eines Unternehmens zugeschnitten sind und das geltende Gesetzesrecht ergänzen, dürfen ihrerseits nicht gegen das Gesetz verstoßen.³⁰²

bb) Der Deutsche Corporate Governance Kodex

Bedingt durch die seit Mitte der 1990er-Jahre vermehrt aufgetretenen Unternehmenskrisen wurde im Jahre 2000 die Regierungskommission Corporate Governance (BAUMS-Kommission) mit dem Auftrag ins Leben gerufen, sich

„mit möglichen Defiziten des deutschen Systems der Unternehmensführung und -kontrolle [zu] befassen.“³⁰³

Nach der Abgabe ihrer Empfehlungen zur Modernisierung des rechtlichen Regelwerks³⁰⁴ wurde auf Empfehlung der BAUMS-Kommission die *Regierungskommission Deutscher Corporate Governance Kodex* eingesetzt, deren Aufgabe in der Schaffung eines einheitlichen Verhaltenskodex bestand.³⁰⁵ Eine Vorreiterrolle kam hierbei dem britischen Cadbury Report und dem späteren Combined Code zu.³⁰⁶ Als bekanntes Beispiel für Kodizes wurde in der Diskussion auf die OECD Principles of Corporate Governance verwiesen.³⁰⁷ Das Ergebnis dieser zweiten Regierungskommission ist

²⁹⁹ Vgl. WYMEERSCH (2003), S. 88.

³⁰⁰ Siehe NOWAK ET AL. (2005), S. 253, S. 259, S. 265. Ein Zusammenhang zwischen der Befolgung des DCGK und einer Reaktion des Kapitalmarktes scheint empirisch noch nicht erwiesen zu sein.

³⁰¹ Vgl. v. WERDER (2003), S. 16.

³⁰² Vgl. HOMMELHOFF/SCHWAB (2003), S. 53.

³⁰³ BT-Drucksache 14/7515, S. 3. Grundlagen dieser Arbeiten bildeten auch die Vorschläge des Berliner Initiativkreises zum „German Code of Corporate Governance“ (GCCG) von Juni 2000, vgl. hierzu PELTZER/V. WERDER (2001) sowie die Corporate Governance Grundsätze der Frankfurter Grundsatzkommission Corporate Governance von Juli 2000, vgl. SCHNEIDER/STRENGER (2000).

³⁰⁴ BT-Drucksache 14/7515, S. 3, abrufbar unter: <http://dip.bundestag.de/btd/14/075/1407515.pdf> (Stand 02.06.2008).

³⁰⁵ Vgl. HOMMELHOFF/SCHWAB (2003), S. 54.

³⁰⁶ Vgl. HOPT (2003), S. 32 f.

³⁰⁷ Vgl. v. WERDER (2010), S. 15 Rn. 4.

der Deutsche Corporate Governance Kodex (DCGK)³⁰⁸. Um die Regelungen des Kodex bei Bedarf an nationale und internationale Corporate Governance-Entwicklungen anpassen zu können, bleibt die Kodexkommission ohne ausdrückliche zeitliche Begrenzung als so genannte *Standing Commission* bestehen.³⁰⁹ Das Regelwerk soll auf diese Weise einmal jährlich überprüft und kann somit kontinuierlich an die *Best Practice* angeglichen werden.

Der DCGK umfasst zum einen die wesentlichen gesetzlichen Vorschriften und zum anderen national und international anerkannter Standards guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung.³¹⁰ Er soll helfen, das (bedingt durch zahlreiche Unternehmenskrisen und -schieflagen) verloren gegangene Vertrauen der Stakeholder wiederherzustellen und die Außensicht des deutschen Corporate Governance-Modells zu verbessern und verständlicher zu gestalten.³¹¹

„Der Kodex soll das deutsche Corporate Governance System transparent und nachvollziehbar machen. Er will das Vertrauen der internationalen und nationalen Anleger, der Kunden, der Mitarbeiter und der Öffentlichkeit in die Leitung und Überwachung deutscher börsennotierter Gesellschaften fördern.“³¹²

Neben dieser als *Kommunikationsfunktion* bezeichneten Zielsetzung der Wiedergabe des deutschen Corporate Governance-Modells hat der Kodex die Aufgabe, zusätzlich zum geltenden Recht Standards guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung zu setzen (*Ordnungsfunktion*).³¹³

Inhaltlich gliedert sich der Kodex nach einer Präambel (Abschnitt 1) in die folgenden Regelungsbereiche:³¹⁴

- Schutz der Aktionäre und Hauptversammlung (Abschnitt 2);
- Aufgaben, Zuständigkeiten und Zusammenwirken der Organe der Unternehmensführung (Vorstand und Aufsichtsrat; Abschnitte 3, 4 und 5);

³⁰⁸ Aktuelle Fassung vom 26.05.2010, einzusehen unter: <http://www.corporate-governance-code.de> (Stand: 1.04.2011).

³⁰⁹ Vgl. RINGLEB (2010), S. 68 Rn. 137.

³¹⁰ Vgl. die Präambel des DCGK, S. 1 Abs. 1.

³¹¹ Vgl. SEIBT (2002), S. 250.

³¹² Präambel des DCGK, S. 1 Abs. 1.

³¹³ Vgl. v. WERDER (2010), S. 40 ff. Rn. 83 f.

³¹⁴ Vgl. im Einzelnen DCGK in der Fassung vom 26.05.2010 und zu den ursprünglichen Inhalten statt vieler v. WERDER (2002), S. 801 ff.

- Transparenz der Rechnungslegung und anderer Informationen (Abschnitt 6 und 7);
- Abschlussprüfung (Abschnitt 7).

Mit Blick auf ihre Verbindlichkeit sind drei Kategorien von Kodexregeln zu unterscheiden: Sie können kurz als Muss-Vorschriften, Soll-Empfehlungen und Sollte-Anregungen beschrieben werden.³¹⁵ Mit Ausnahme der obligatorischen Gesetzenormen (Muss-Vorschriften) ist der Kodex optional anzuwenden. Für börsennotierte Aktiengesellschaften besteht nach dem durch das TransPuG³¹⁶ neu formulierten § 161 AktG die Pflicht, einmal jährlich zu erklären, ob den Empfehlungen des Kodex entsprochen wurde und wird. Für die Empfehlungen des Kodex gilt mithin das Prinzip des *Comply or Explain*.³¹⁷ Eine gesetzliche Bindungswirkung entfaltet der Kodex somit (lediglich) durch die jährlich abzugebende *Entsprechenserklärung*, in der Abweichungen von Empfehlungen des Kodex bekannt gemacht werden müssen.³¹⁸ Die Entsprechenserklärung gehört nach § 325 Abs. 1 S. 1 HGB zu den zum Handelsregister einzureichenden Unterlagen. Satz 2 legt fest, dass diese auch im Bundesanzeiger bekannt zu machen sind.³¹⁹ Seit Inkrafttreten des BilMoG³²⁰ am 29. Mai 2009 muss die Entsprechenserklärung nun auch Begründungen über die Abweichung von Empfehlungen des Kodex enthalten.³²¹ Diese Regelung gilt für nach Inkrafttreten des Gesetzes abgegebene Entsprechenserklärungen.

Die umfangreichsten empirischen Erhebungen zur Akzeptanz des Kodex in der Praxis führt im Auftrag der Regierungskommission das Berlin Center of Corporate Governance (BCCG) durch, das in den bisher publizierten jährlichen Kodex Reports für die Jahre 2003 bis 2010 eine beachtliche Resonanz des DCGK in der Praxis zu konstatieren vermag.³²²

³¹⁵ Vgl. v. WERDER (2010), S. 59 Rn. 119; LUTTER (2002), S. 525; SEIBT (2002), S. 250.

³¹⁶ Transparenz- und Publizitätsgesetz vom 19.07.2002, zur weiteren Reform des Aktien- und Bilanzrechts, zum RegE mit Begründung vgl. NZG (2002), S. 213 ff.

³¹⁷ Vgl. v. WERDER (2010), S. 60 Rn. 121.

³¹⁸ Vgl. LUTTER (2002), S. 525.

³¹⁹ Vgl. LUTTER (2006), § 161 Rn. 61.

³²⁰ Gesetz zur Modernisierung des Bilanzrechts (Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz - BilMoG), Bundesgesetzblatt Jahrgang 2009 Teil I Nr. 27, ausgegeben zu Bonn am 28. Mai 2009.

³²¹ Vgl. KUTHE/GEISER (2008), S. 173; Tz. 3.10 S. 3 DCGK.

³²² Vgl. v. WERDER ET AL. (2003); v. WERDER ET AL. (2004); v. WERDER/TALAUICAR (2005); v. WERDER/TALAUICAR (2006); v. WERDER/TALAUICAR (2007); v. WERDER/TALAUICAR (2008); v. WERDER/TALAUICAR (2009); v. WERDER/TALAUICAR (2010)

c) Public Corporate Governance

Unternehmenskrisen und Misswirtschaft sind keine Vorbehaltsphänomene des privaten Sektors.³²³ Zahlreiche deutsche Kommunen sind überschuldet und können ihre Aufgaben nur unzureichend wahrnehmen.³²⁴ Die wirtschaftlich effiziente Führung eines öffentlichen Unternehmens – mit dem Ziel der Erfüllung eines öffentlichen Zwecks unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit und Risikominimierung zum Wohle der Bürger – wird als Kernaufgabe einer Public Corporate Governance angesehen.³²⁵

Auch unter dem Begriff der Public Governance oder der öffentlichen Governance thematisiert, werden Staat, Verwaltung und öffentliche Organisationen zum Fokus von Steuerungsbeziehungen.³²⁶ Hierbei geht es um das Zusammenwirken der Unternehmensführung öffentlicher Organisationen mit einer Trägerkörperschaft sowie das Zusammenwirken der einzelnen Organe der Unternehmensführung. Der Begriff *Public Corporate Governance* bezeichnet die Gesamtheit der organisationalen Strukturen, Prozesse und Verhaltensweisen von Akteuren, die auf die Erreichung des öffentlichen Organisationsziels bzw. der öffentlichen Interessenumsetzung unter Berücksichtigung der spezifischen Umwelt auszurichten sind.³²⁷ Die spezifische Umwelt beinhaltet politische, soziale und ökologische Faktoren. Public Corporate Governance bezieht sich generell auf den gesamten öffentlichen Sektor und somit sowohl auf die Ausgestaltung des Steuerungssystems der öffentlichen Verwaltung als auch auf den Bereich der öffentlichen Unternehmen.³²⁸

Wie im privatwirtschaftlichen Bereich entsteht auch im öffentlichen Sektor die generelle Corporate Governance-Problematik aus dem mit der Arbeitsteilung verbundenen Delegationsproblem.³²⁹ Ferner existieren ebenso Informationsasymmetrien und opportunistisches Verhalten. Diese oftmals über den Prinzipal-Agenten-Ansatz beschriebene Delegationsproblematik verkompliziert sich im öffentlichen Sektor, da es sich um mehrstufige Prinzipal-Agenten-Probleme handelt.³³⁰ Der Bürger ist Prinzipal gegenüber dem Staat, der Staat ist Prinzipal gegenüber der Trägerkörperschaft, die

³²³ Vgl. ALSHEIMER ET AL. (2006), S. 937.

³²⁴ Vgl. ALSHEIMER ET AL. (2006), S. 937.

³²⁵ Vgl. DIETRICH/STRUWE (2006), S. 1 f.

³²⁶ Vgl. KÖNIG (2001), S. 622.

³²⁷ Vgl. BUDÄUS/HILGERS (2009), S. 723.

³²⁸ Vgl. BUDÄUS/HILGERS (2009), S. 724.

³²⁹ Siehe zu den Ursachen der Corporate Governance-Problematik Kapitel B.I.2.

³³⁰ Vgl. MÜLLER/PAPENFUB (2007), S. 103.

Beteiligungsverwaltung ist Prinzipal gegenüber dem öffentlichen Unternehmen, usw.³³¹ Erschwerend treten föderale Strukturen und vielschichtige rechtliche Regelungen, wie beispielsweise Verfassung, Haushaltsrecht, Gesellschaftsrecht, unternehmensspezifische Rechtsnormen (Anstaltsgesetz, Eigenbetriebsgesetz) hinzu. Hieraus resultiert eine Intransparenz des öffentlichen Zielsystems und der Aufgabenwahrnehmung, die durch unterschiedliche Zielvorgaben von Politik und Management begleitet wird.³³² Der Ausgleich des Spannungsverhältnisses zwischen distributiver Politikorientierung und produktiver Managementorientierung trägt zu einer leistungsfähigen Public Corporate Governance bei.³³³

Übertragen auf den vorliegenden Untersuchungsgegenstand umfasst Public Corporate Governance die wirtschaftlich effiziente Führung eines öffentlichen Krankenhauses und die Erfüllung des öffentlichen Zwecks der Versorgung der Bürger mit Gesundheitsleistungen unter humanitären Gesichtspunkten. Hinzu treten die Aspekte der Nachhaltigkeit und der Risikominimierung zum Wohle der Bürger.³³⁴

Die zentralen Probleme der Public Corporate Governance versucht die weltweite Reformbewegung von Staat und Verwaltung – das (New) Public Management – zu lösen.³³⁵ Die in den letzten ca. 25 Jahren vorherrschende Managementerschule der öffentlichen Verwaltung ist in Neuseeland und Großbritannien entstanden.³³⁶ Eine Variante davon ist das in Deutschland thematisierte *Neue Steuerungsmodell*³³⁷ der Kommunalverwaltung.³³⁸ Weitere für den Wandel zur postmodernen Verwaltung formulierte Ansätze werden unter den Begriffen „Reinventing Government“³³⁹, „Wirkungsorientiertes Verwaltungshandeln“³⁴⁰ sowie „Public Management“³⁴¹ diskutiert. Hierbei geht es um eine Umstrukturierung des öffentlichen Sektors. Die

³³¹ Vgl. MÜLLER/PAPENFUB (2007), S. 103, Abb. 1.

³³² Vgl. SCHEDLER/PRÖLLER (2003), S. 54. Politische Ziele werden im Rahmen demokratischer Prozesse definiert. Betriebswirtschaftliche Vorgaben entstehen vor dem Hintergrund der Marktsituation.

³³³ Vgl. BUDÄUS/HILGERS (2009), S. 734.

³³⁴ Vgl. DIETRICH/STRUWE (2006), S. 1 f.

³³⁵ Vgl. BUDÄUS/HILGERS (2009), S. 723.

³³⁶ Vgl. KHALEGHIAN/DAS GUPTA (2004), S. 2; REICHARD/RÖBER (2001), S. 371.

³³⁷ KGSt (1993).

³³⁸ Vgl. KÖNIG (2001), S. 618.

³³⁹ OSBORNE/GAEBLER (1993).

³⁴⁰ SCHEDLER (1995).

³⁴¹ BUDÄUS (1994).

klassische öffentliche Verwaltung³⁴² soll eine Verbesserung im Sinne einer Leistungssteigerung und einer effizienteren Steuerung erfahren.³⁴³ Folgende Merkmale sind für die Reformbewegung kennzeichnend: (1) Stärkung von Marktorientierung und Wettbewerbsdenken; (2) Anwendung von Managementkonzepten des privaten Sektors; (3) Trennung von Politik und Verwaltung; (4) Konzepte ziel- und ergebnisorientierter Steuerung; (5) Schaffung dezentraler (teil-)autonomer Organisationsstrukturen.³⁴⁴

Dieser Wandel vollzieht sich auf drei Ebenen und beinhaltet zunächst die Herbeiführung eines „Paradigmenwechsels“³⁴⁵. Hierbei spielt eine Orientierung am privatwirtschaftlichen Sektor und den dort praktizierten Managementtechniken eine wesentliche Rolle.³⁴⁶ Auf der ersten Ebene ist die Rede von einem zunehmenden Wandel vom produzierenden zum gewährleistenden Staat.³⁴⁷ Ausgangsfrage ist, welche Aufgaben vom Staat wahrgenommen werden sollen und welche von Dritten. In der Konzeption des Gewährleistungsstaates wird die Aufgabenbreite durch politische Instanzen in demokratischen Verfahren festgelegt. Der Staat trägt bei der Aufgabenerfüllung in allen öffentlichen Bereichen die Gewährleistungsverantwortung, erbringt jedoch nicht alle Aufgaben selbst.³⁴⁸ Die zweite Ebene betrifft die Struktur- und Handlungsbedingungen des öffentlichen Sektors, namentlich die Schaffung von Wettbewerbsbedingungen, die Finanzierung öffentlicher Güter und Dienstleistungen sowie das Anbieten von Wahlmöglichkeiten für die Bürger. Als Erklärungsgrundlage dient primär die Public Choice Theory³⁴⁹. Im Zentrum dieser Theorie steht – ausgehend von der Grundannahme des methodologischen Individualismus und der daraus folgenden Rationalitätsregeln – die Erklärung politischer Prozesse über Eigennutzen maximierende Akteure und über kollektives staatliches Handeln als Ergebnis der

³⁴² Das klassische Bürokratiemodell geht zurück auf MAX WEBER, der zu Beginn des vergangenen Jahrhunderts mit dem Organisationsmodell der Bürokratie eine Lösung für das Problem der rationalen Ausübung legaler Herrschaft schuf. Personengebundene, patriarchalische Herrschaft und subjektive Willkür konnten somit durch personenunabhängige, nachvollziehbare und sachbezogene Umsetzung vorgegebener Regeln ersetzt werden. Siehe eingehender REICHARD (1995).

³⁴³ Vgl. KÖNIG (2001), S. 620.

³⁴⁴ Zu dieser Klassifikation vgl. REICHARD/RÖBER (2001), S. 371.

³⁴⁵ BUDÄUS (1998), S. 3.

³⁴⁶ Vgl. BUDÄUS (1998), S. 3.

³⁴⁷ Siehe zu dieser Kategorisierung eingehend BUDÄUS (1998), S. 3 ff. Ähnlich auch REICHARD/RÖBER (2001), S. 371 f.

³⁴⁸ Vgl. SCHEDLER/PROELLER (2003), S. 5.

³⁴⁹ Vgl. DOWNS (1994); NISKANEN (1974).

Aggregation individueller Präferenzen.³⁵⁰ Der Begriff des *Public Management* wird schließlich durch die dritte Ebene, die Binnenreform, abgedeckt. Diese betrifft die Reform von Strukturen (Organisationen) und Verfahren (Prozessen) sowie Personen (Anreizen) resp. die interne Managementorientierung. Den theoretischen Bezugsrahmen bilden dabei die Erkenntnisse der Managementforschung.

Das gewandelte Rollenverständnis des Staates in Hinblick auf einen wirtschaftlicheren Ressourceneinsatz bedingt die Strukturreform und die Binnenreform sowie deren Interdependenzen. Charakteristisch für die Reformen ist der Wechsel der Steuerung von der Input- zur Outputorientierung.³⁵¹ Hierbei befasst sich Public Management mit der organisatorischen, prozessualen³⁵² und personellen Analyse und Gestaltung öffentlicher Aufgabenträger.³⁵³

aa) Eigenständige Public Corporate Governance-Richtlinien

Neben der allgemeinen Empfehlung, den für börsennotierte Aktiengesellschaften entwickelten DCGK auch im Bereich anderer Unternehmensformen zu beachten, wurden mittlerweile speziell für den öffentlichen Sektor eigenständige Verhaltensrichtlinien entwickelt.³⁵⁴ So hat die Landeshauptstadt Stuttgart im Februar 2006 einen Public Corporate Governance Kodex verabschiedet, mit dem Transparenz und Effizienz der öffentlichen Unternehmen sichergestellt und verbessert werden sollen.³⁵⁵ Er verweist ausdrücklich darauf, dass der öffentliche Auftrag Maßstab für das unternehmerische Handeln ist. Auch die NRW.BANK ging mit ihrem zum 1. Januar 2006 in Kraft getretenen, auf dem DCGK basierenden, Public Corporate Governance Kodex eine freiwillige Selbstverpflichtung ein.³⁵⁶ Mit Senatsbeschluss vom 16. Januar 2007 hat mittlerweile auch die Freie Hansestadt Bremen einen, dem Prinzip

³⁵⁰ Die Vertreter der Theorie gehen im Gegensatz zu MAX WEBERS Bürokratiethese davon aus, dass Verwaltungsangestellte ihre Aufgaben nicht in bedingungsloser Loyalität erledigen. Siehe eingehend THOM/RITZ (2006), S. 16 ff.

³⁵¹ Vgl. SCHEDLER/PROELLER (2003), S. 5.

³⁵² Ergänzung der Verfasserin. Durch die Prozessbetrachtung sollen neue Steuerungskonzepte integriert werden können.

³⁵³ Vgl. BUDAUS (1997b), S. 3146.

³⁵⁴ Siehe auch für den Entwurf eines Public Corporate Governance Kodex RUTER (2005), S. 163-176.

³⁵⁵ Siehe für einen Abdruck des Kodex im Internet:
<http://www.stuttgart.de/sde/global/images/mdb/publ/9690/4785.pdf> (Stand: 25.02.2008).

³⁵⁶ Siehe für einen Abdruck des Kodex im Internet:
http://www.nrwbank.de/pdf/dt/pdf_Publi__Corporate_Governance_Kodex_der_NRW.BANK_010106.pdf (Stand: 25.02.2008).

und der Struktur des DCGK folgenden, Public Corporate Governance Kodex verabschiedet.³⁵⁷ Im Mai 2005 wurden vom Berliner Senat die ‚Hinweise für Beteiligungen des Landes Berlin an Unternehmen‘ beschlossen, die nicht nur für Kapitalgesellschaften, sondern grundsätzlich für jede Form öffentlicher unternehmerischer Betätigung, z. B. für Anstalten des öffentlichen Rechts, gelten.³⁵⁸ Auch das Land Brandenburg verfügt seit Juli 2005 über einen Corporate Governance Kodex für die Beteiligungen des Landes Brandenburg an privatrechtlichen Unternehmen.³⁵⁹ Die Bedeutung der öffentlichen Zielsetzung betont – neben den bereits genannten Kodizes – auch der im April 2008 verabschiedete Public Corporate Governance Kodex der Landeshauptstadt Potsdam.³⁶⁰ So wird allgemein formuliert, dass die Gesellschafter den öffentlichen Zweck im Rahmen der Unternehmenssatzung festlegen. Die Kodizes der Städte Stuttgart und Rostock heben dessen Bedeutung explizit hervor: Dieser

„stellt für die Geschäftsleitung und die Aufsichtsratsmitglieder eine unabdingbare Handlungsleitlinie dar und steht nicht zu deren Disposition“³⁶¹.

Alle Kodizes sehen vor, dass eine Beteiligung nur an Gesellschaften möglich ist, die über einen Aufsichtsrat oder ein Überwachungsorgan verfügen. Die betrachteten Verhaltensrichtlinien sehen zudem eine Mitwirkung des Aufsichtsrats an der Unternehmensstrategie vor.

Die Schwierigkeit der Erstellung eines allgemein gültigen Corporate Governance Kodex für öffentliche Unternehmen auf Bundes-, Landes- und Kommunalebene besteht nicht zuletzt in den unterschiedlichen rechtlichen Vorgaben der Länder, z. B. im Gemeindefinanzierungsrecht.

bb) Public Corporate Governance Kodex des Bundes

³⁵⁷ Siehe für einen Abdruck des Kodex im Internet:
http://www.rathaus-bremen.de/sixcms/media.php/13/Public_Corporate_Governance_Kodex.pdf,
Stand (25.02.2008).

³⁵⁸ Vgl. http://www.berlin.de/imperia/md/content/senatsverwaltungen/finanzen/vermoegen/beteiligungshinweise_2007_09.pdf (Stand: 25.02.2008).

³⁵⁹ Siehe für einen Abdruck des Kodex im Internet:
<http://www.mdf.brandenburg.de/cms/detail.php/lbm1.c.356541.de> (Stand 30.08.2008).

³⁶⁰ Siehe für einen Abdruck des Kodex im Internet:
http://www.potsdam.de/cms/dokumente/10046823_721524/155c18a1/Kodex.pdf (Stand 30.07.2009).

³⁶¹ Vgl. in den Kodizes der Städte Stuttgart und Rostock, jeweils S. 8; ähnlich für Berlin S. 2.

Die Bundesministerin der Justiz hat sich auf dem Symposium der Gesellschaft für öffentliche Wirtschaft am 23. November 2006 für die Schaffung eines Corporate Governance Kodex für öffentliche Unternehmen ausgesprochen.³⁶² Als Grundlage für die Arbeiten am Public Corporate Governance Kodex des Bundes (PCGK) dienten die im Mai 2005 von der OECD – aufgrund der Besonderheiten der Corporate Governance im öffentlichen Sektor – publizierten Guidelines on Corporate Governance of State-Owned Enterprises³⁶³ sowie das (oben genannte) bestehende Regelwerk für die Beteiligungsführung des Bundes.

Das Bundesministerium der Finanzen und das Bundesministerium der Justiz haben – nach dem Vorbild des DCGK – einen Public Corporate Governance Kodex (PCGK) des Bundes erarbeitet.³⁶⁴ Der am 1. Juli 2009 von der Bundesregierung verabschiedete PCGK verfolgt das Ziel der Transparenzherstellung für den Bürger als Steuerzahler und der Förderung der Professionalisierung des Verwaltungshandelns.³⁶⁵ Der PCGK richtet sich an nicht-börsennotierte Unternehmen mit Bundesbeteiligung. Börsennotierte Unternehmen mit Bundesbeteiligung fallen ausschließlich unter den DCGK. Schwerpunkt des Regelwerkes ist die Verbesserung der Arbeitsstrukturen und -prozesse der Unternehmensorgane.

Dem Aufsichtsorgan obliegt es, die Geschäftsführung bei der Führung des Unternehmens regelmäßig zu beraten und zu überwachen.³⁶⁶ Zusätzlich konkretisiert der Public Kodex in Tz. 4.1.1 Abs. 2 die beratende Funktion des Aufsichtsrats – ähnlich wie Tz. 3.2 des DCGK – folgendermaßen:

„Die Geschäftsführung entwickelt auf dieser Grundlage die strategische Ausrichtung des Unternehmens, stimmt sie mit dem Überwachungsorgan ab und sorgt für ihre Umsetzung.“

³⁶² Download der Rede der Bundesministerin unter: <http://www.bmj.bund.de> (Stand: 25.02.2008).

³⁶³ OECD (2005).

³⁶⁴ Die aktuelle Fassung des PCGK vom 30.06.2009 kann im Internet eingesehen werden: http://www.bundesfinanzministerium.de/nn_39010/DE/Wirtschaft_und_Verwaltung/Bundesliedenschaften_und_Bundesbeteiligungen/Public_corporate_governance_Kodex/010709_publGov__anl,templateId=raw,property=publicationFile.pdf (Stand: 01.04.2011).

³⁶⁵ Siehe die Präambel des PCGK, S. 2.

³⁶⁶ Siehe Tz. 5.1.1 Abs. 1 PCGK. Aufgaben und Zuständigkeiten werden mit ähnlichem Wortlaut wie in Tz. 5.1.1 DCGK beschrieben.

Dabei zielt die strategische Ausrichtung auf unternehmerische Grundentscheidungen im Rahmen des definierten Unternehmenszwecks, z. B. die Eröffnung neuer Geschäftsfelder.³⁶⁷

2. Funktionen des Aufsichtsorgans

Ansätze zur Systematisierung der Funktionen von Aufsichtsgremien finden sich (neben der rechtsanalytischen Betrachtung) vor allem in den Organisationstheorien. Die Erläuterungen in diesem Abschnitt erfolgen diesbezüglich aus zwei unterschiedlichen Perspektiven: Zunächst werden überblicksartig einzelne Organisationstheorien mit ihrer jeweiligen Funktionsbeschreibung des Aufsichtsorgans dargestellt. Anschließend erfolgt eine Ergänzung der gesetzlichen Vorgaben.

Im Rahmen der Corporate Governance-Forschung trifft man auf eine ausführliche ökonomische Auseinandersetzung mit dem Aufsichtsorgan.³⁶⁸ Seit der Veröffentlichung von BERLE/MEANS „The Modern Corporation and Private Property“ aus dem Jahre 1932 dominiert der Kontrollaspekt die Board-Diskussion.³⁶⁹ Der Aufsichtsrat wird als eigenständiges (internes) Governance-Instrument angesehen, zu dessen Analyse primär auf die Theorien der „Neuen Institutionenökonomik“³⁷⁰ zurückgegriffen wird.³⁷¹ Diese sind im Einzelnen die Theorie der Verfügungsrechte³⁷², die Transaktionskostentheorie³⁷³ und die Prinzipal-Agenten-Theorie³⁷⁴. Intention dieser Theorien ist es, Entstehung und Funktionsweise von gesellschaftlichen Institutionen (z. B. Organisationen und Märkte) in ihrem spezifischen Umfeld zu erklären. Ausgangspunkt bildet der „methodologische Individualismus“³⁷⁵, wonach jeder Akteur auf Basis individueller Ziele und Präferenzen handelt. Der am häufigsten verwendete Erklärungsansatz ist die Prinzipal-Agenten-Theorie,³⁷⁶ die in der institutionalisierten

³⁶⁷ Vgl. die Anmerkungen zu Tz. 4.1.1 PCGK.

³⁶⁸ Vgl. DAILY ET AL. (2003), S. 371; FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 222.

³⁶⁹ Vgl. RINDOVA (1999), S. 955. Zur Abgrenzung BoD versus AR siehe nochmals Kap. II.1.a).

³⁷⁰ Vgl. WILLIAMSON (1985), S. 26 f.; WILLIAMSON (1975), S. 1-10. Für einen Überblick siehe TERBERGER (1994), S. 64-87. Zu den Annahmen der Neuen Institutionenökonomik vgl. RICHTER/FURUBOTN (1999), S. 3-9.

³⁷¹ Siehe FREY/OSTERLOH (2005), S. 98

³⁷² Vgl. grundlegend ALCHIAN/DEMSETZ (1972).

³⁷³ Vgl. grundlegend WILLIAMSON (1984); WILLIAMSON (1985).

³⁷⁴ Vgl. grundlegend JENSEN/MECKLING (1976); FAMA/JENSEN (1983).

³⁷⁵ Siehe ARROW (1994).

³⁷⁶ Vgl. AGUILERA ET AL. (2008), S. 477; BENZ/FREY (2007), S. 100; FREY/OSTERLOH (2005), S. 98; DAILY ET AL. (2003), S. 371; RINDOVA (1999), S. 954 m. w. N.

Überwachung einen Steuerungsansatz sieht, um das Verhalten des Managements entsprechend den Zielen der Anteilseigner zu lenken.³⁷⁷ Vertreter der *Agency-Theorie* betrachten Aufsichtsorgane als Zentrum der Corporate Governance und betonen ihre *Überwachungs- und Disziplinierungsfunktion* für die Unternehmensleitung.³⁷⁸ Dabei werden jedoch demographische und charakteristische Merkmale von Managern und ihr Beitrag zum Unternehmenserfolg ausgeblendet; im Fokus stehen vielmehr die durch Separierung von Eigentum und Kontrolle entstehenden Kosten.³⁷⁹

Demgegenüber hebt die *Upper Echelons Theory* die Fähigkeiten, Kognitionen und Interaktionen der organisationalen Schlüsselakteure als Determinanten der Unternehmensstrategie und des Outputs hervor.³⁸⁰ Der Erkenntnisbeitrag der Theorie konzentriert sich auf *strategische Entscheidungsprozesse* der Führungskräfte und untersucht, auf welche Art und Weise notwendige Funktionen erfüllt werden können.³⁸¹ Hierbei stehen Teamprozesse im Vordergrund der Untersuchungen. In diesem Sinne thematisieren FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996) die Verbindung von Board Charakteristika (Struktur und Zusammensetzung) mit verhaltensorientierten Prozessen (Überwachung und Einbindung in die Strategiebildung) und dem Unternehmenserfolg.³⁸² Ein Weg zur Involvierung des Aufsichtsorgans in strategische Belange der Unternehmensleitung wird im Rahmen des in dieser Arbeit entwickelten Forschungsmodells über die *Beratungsfunktion* gesehen.³⁸³

Aus der Analyseperspektive der Stakeholder betrachtet, dient das Aufsichtsorgan – gemäß *Stakeholder-Theorie*³⁸⁴ – als *Interessenausgleichsgremium*.³⁸⁵ Demnach sollen in der Ausrichtung der Unternehmensführung die Interessen der verschiedenen am Unternehmen beteiligten Gruppen berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang steht die Frage nach der personellen Besetzung eines Aufsichtsgremiums im

³⁷⁷ Vgl. EISENHARDT (1989), S. 65; FAMA/JENSEN (1983) S. 313 ff.; FAMA (1980), S. 293 ff.

³⁷⁸ Siehe FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 210.

³⁷⁹ Vgl. CANNELLA/MONROE (1997), S. 213. Siehe hierzu sehr deutlich auch NIPPA (2005): „Die CG-Logik verstärkt den Eindruck, dass Manager Heuchler, Ausbeuter und Betrüger sind.“ (ebenda, S. 109).

³⁸⁰ Vgl. HAMBRICK/MASON (1984), S. 193.

³⁸¹ Siehe Teil C, Kapitel I.1.

³⁸² Vgl. FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 210 f.

³⁸³ Vgl. hierzu z. B. auch die Studie von LORSCH (1989), wonach die primäre Rolle von Boards im Strategieprozess in der Beratung und Evaluation liegt..

³⁸⁴ Vgl. FREEMAN (2004); FREEMAN/REED (1983).

³⁸⁵ Vgl. HUNG (1998), S. 106.

Vordergrund.³⁸⁶

Der Argumentation der *Stewardship*-Theorie³⁸⁷ folgend, ist ein unternehmensinternes Aufsichtsgremium nicht notwendig, da die Geschäftsführung aus intrinsischer Motivation heraus stets darum bemüht ist, das kollektive Wohl ihrer Anspruchsgruppen bestmöglich zu erfüllen.³⁸⁸ Im Vergleich zur Prinzipal-Agenten-Theorie liegen – bedingt durch ein anderes Menschenbild – abweichende Verhaltensannahmen der Manager zugrunde.³⁸⁹ Diese werden folglich nicht als opportunistische Handlungsträger, sondern als gute Verwalter (stewards) aufgefasst.³⁹⁰ Gemäß dem Trennungsprinzip des Zweikammermodells wird einem Aufsichtsorgan somit eher die Funktion eines *Unterstützungsgremiums* für die Erreichung der Unternehmensziele zuteil. Hierbei geht es um eine sachkundige und fundierte Beratung. Diese Auffassung liegt primär Non-Profit-Organisationen zugrunde.³⁹¹ Die strategischen Entscheidungsprozesse im Top Management Team durch professionelle Beratung zu unterstützen, stellt eine besonders bedeutsame Funktion öffentlicher Aufsichtsgremien dar.³⁹² Das von Pflichtbewusstsein, Disziplin und Loyalität geprägte Verhalten der Manager erübrigt – aus dieser theoretischen Perspektive betrachtet – ein Aufsichtsgremium im Sinne einer Kontrollinstanz der Anteilseigner. Forschungsbeiträge zum Krankenhausmanagement beziehen sich regelmäßig auf die *Stewardship*-Theorie, da sich ihre Grundannahmen zur Übertragung auf Mediziner und Angehörige der Pflegeberufe eignen.³⁹³

Aus der Perspektive der Manager stellt der Aufsichtsrat nach dem *Ressourcenabhängigkeits-Ansatz*³⁹⁴ ein *Kooperationsgremium* dar.³⁹⁵ Die Beziehungen zur Unternehmensumwelt rücken in den Fokus der Betrachtung. Entscheidend für die

³⁸⁶ Z. B. die Berücksichtigung der gesetzlichen Mitbestimmung der Arbeitnehmer.

³⁸⁷ Vgl. grundlegend DAVIS ET AL. (1997); DONALDSON/DAVIS (1991); DONALDSON (1990).

³⁸⁸ Vgl. HUNG (1998), S. 106 f.

³⁸⁹ Beide Theorien nehmen Bezug auf die idealtypischen Menschenbilder von MCGREGOR (1960), wobei das Menschenbild der Agency-Theorie der Theorie X gleicht, während sich die Annahmen der *Stewardship*-Theorie weitgehend mit der Theorie Y decken (vgl. S. 33-57); DONALDSON (1990), S. 377.

³⁹⁰ DONALDSON/DAVIS (1994), S. 155.

³⁹¹ Vgl. NIPPA (2002), S. 15; KREITMEIER (2001), S. 49.

³⁹² Vgl. CARVER (1990), S. 22 ff.

³⁹³ Vgl. SALTMAN/FERROUSSIER-DAVIS (2000), S. 735.

³⁹⁴ Vgl. grundlegend PFEFFER/SALANCIK (1978); PFEFFER (1972).

³⁹⁵ Vgl. HUNG (1998), S. 104 f.

Handlungsträger ist, den notwendigen Einfluss auf die Unternehmensumwelt und den Zugang zu relevanten Ressourcen sicherzustellen.

Nach der *aktienrechtlichen Verfassung* zur Unternehmensführung obliegen dem Aufsichtsrat drei Kernfunktionen: Die Besetzung, die Beratung und die Überwachung des Vorstands (§ 84 AktG).³⁹⁶ Die personelle *Besetzung* des Vorstands sowie eventuelle Vertragszeitverlängerungen und Abberufungen stellen neben der Überwachungsaufgabe originäre Aufgaben des Aufsichtsrats dar.³⁹⁷ Gegenstand der *Überwachung* ist die Unternehmensleitung des Vorstands bzw. der Geschäftsführung.³⁹⁸ Hierbei hat der Aufsichtsrat den Auftrag, die Interessen des Unternehmens zu wahren.³⁹⁹ Die überwachende Tätigkeit ergibt sich primär aus den Bestimmungen des § 111 Abs. 1 AktG und verpflichtet den Aufsichtsrat, sich über wesentliche Führungsentscheidungen und deren Auswirkungen auf das Unternehmen zu informieren und diese Informationen zu evaluieren. Hierfür stehen ihm gemäß § 90 AktG umfassende Informationsansprüche gegenüber dem Vorstand und weitgehende Einsichts- und Prüfungsrechte zur Verfügung. Weitere Punkte der umrissenen Kontrollfunktion sind die Pflicht zur Prüfung des Jahresabschlusses, des Konzernabschlusses, des Lageberichts und des Gewinnverwendungsvorschlags (§ 171 Abs. 1 AktG). Neben der Kontrolle der Geschäftsführung des Vorstands obliegen dem Aufsichtsrat diverse Einwirkungsmöglichkeiten, z. B. der Erlass einer Geschäftsordnung oder die Einrichtung von Zustimmungsvorbehalten.⁴⁰⁰ Die Geschäftsführung darf er hingegen nicht ausüben. Diese obliegt nach § 76 Abs. 1 AktG eigenverantwortlich allein dem Vorstand.

Im GmbH-Aufsichtsrat konkurriert die Überwachungstätigkeit des Aufsichtsrats mit der Kontrolle durch die Gesellschafterversammlung, die mit einer umfassenden Weisungskompetenz ausgestattet ist.⁴⁰¹ Die konkurrierende Überwachung kann sich

³⁹⁶ Siehe v. WERDER (2004a), S. 5.

³⁹⁷ Zur Personalkompetenz des Aufsichtsrats vgl. FONK (2004), S. 483 ff. Rn. 1 ff.; SEMLER (2004), S. 13 ff. Rn. 43 ff.

³⁹⁸ Zur Überwachung der Geschäftsführung vgl. v. SCHENK (2004), S. 313 ff. Rn. 24 ff.; LUTTER/KRIEGER (2002), S. 61 ff. Rn. 23 ff.

³⁹⁹ Vgl. POTTHOFF/TRESCHER (2003), S. 1 Rn. 2.; DREHER (1996), S. 34. Dem Konzept des Unternehmensinteresses steht der US-amerikanische Ansatz der „shareholder wealth maximization“ gegenüber (vgl. ebenda). Zum Begriff des Unternehmensinteresses siehe v. WERDER (2010), S. 54 f. Rn. 110, S. 115 ff. Rn. 353 ff.

⁴⁰⁰ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 40 ff. Rn. 100 ff. Zur Mitwirkung des Aufsichtsrats bei einzelnen Maßnahmen der Geschäftsführung vgl. KROPFF (2004), S. 383 ff. Rn. 1.

⁴⁰¹ Vgl. § 46 Nr. 6 GmbHG.

negativ auf die Zusammenarbeit zwischen den Organen auswirken und somit Kommunikations- und Kooperationsprozesse einschränken.⁴⁰²

3. Fokus Beratungsfunktion

Je nach Rechtsform ist die Beratungsfunktion eines Aufsichtsorgans mehr oder weniger konkret in den unterschiedlichen, für die jeweilige Gesellschaftsform geltenden, Gesetzen festgelegt. Wie die Kapitel B.I.1 und B.I.5.a) dieser Arbeit erläutern, steht öffentlichen Krankenhäusern eine Bandbreite möglicher Rechtsformen zur Auswahl. Bei deren näherer Betrachtung zeigt sich, dass für die einzelnen öffentlich-rechtlichen Gesellschaftsformen eine relativ hohe *Satzungsautonomie* zu konstatieren ist. Die konkrete Gestaltung der Organzuständigkeiten ist demnach Teil der Satzung.

Im Vergleich hierzu weist die deutsche Aktiengesellschaft die höchste Regelungs-dichte auf. Der *Aufsichtsrat nach aktienrechtlichen Vorgaben* erscheint im privaten Sektor rechtsformübergreifend als vorbildliches Aufsichtsgremium anerkannt. Aus dem Aktienrecht lassen sich allgemeingültige Prinzipien für die Arbeit in Aufsichtsorganen ableiten.

Die Aufgaben des Aufsichtsrats als Pflichtorgan der Aktiengesellschaft sowie die Rechte und Pflichten seiner Mitglieder wurden seit 1990 durch die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes⁴⁰³, das Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG)⁴⁰⁴ und das Transparenz- und Publizitätsgesetz (TransPuG)⁴⁰⁵ deutlich erweitert.⁴⁰⁶ Neben seiner Zuständigkeit für die Überwachung der Geschäftsführung des Vorstands obliegt dem AG-Aufsichtsrat seither die zusätzliche Aufgabe des „mitunternehmerischen, beratenden und mit-entscheidenden Unternehmensorgans“⁴⁰⁷.⁴⁰⁸ Diese Entwicklung wurde auch im DCGK, der wesentliche gesetzliche Vorschriften und national sowie international anerkannte Standards guter

⁴⁰² Siehe zu dieser Problematik auch die Anmerkungen der Verfasserin zu einem Public Corporate Governance Kodex in Kapitel B.II.4.

⁴⁰³ Vgl. BGHZ 114, S. 127: „Die Aufgabe des Aufsichtsrats, die Geschäftsführung zu überwachen, enthält die Pflicht, den Vorstand in übergeordneten Fragen der Unternehmensführung zu beraten.“ Siehe auch BGHZ 124, S. 111; BOUJONG (1995).

⁴⁰⁴ KonTraG von 1998, BGBl. I, S. 786 ff. Vertiefend hierzu siehe HOMMELHOFF/MATTHEUS (1998), S. 249 ff.; FEDDERSEN (2000), S. 385 ff.

⁴⁰⁵ TransPuG von 2002, BGBl. I 2002, S. 261 ff.

⁴⁰⁶ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 21 Rn. 57.

⁴⁰⁷ LUTTER/KRIEGER (2002), S. 21 Rn. 57.

⁴⁰⁸ Gegensätzlich zu dieser herrschenden Betrachtung siehe THEISEN (1995), S. 193, S. 199f.

und verantwortungsvoller Unternehmensführung umfasst⁴⁰⁹, berücksichtigt.⁴¹⁰ Zwar steht die börsennotierte (Aktien-)Gesellschaft im Mittelpunkt des Interesses, die Beachtung des Kodex wird jedoch auch nicht börsennotierten Gesellschaften empfohlen.⁴¹¹ Die Sicherstellung und Einhaltung anerkannter Standards guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung eignet sich auch für öffentliche Unternehmen.⁴¹² Zur Konkretisierung der Beratungsfunktion des Aufsichtsorgans werden daher die diesbezüglichen Regelungen zur deutschen Aktiengesellschaft mit einbezogen.

Der Aufsichtsrat ist zur Beratung des Vorstands und mit dem Vorstand über Fragen der Unternehmensführung verpflichtet.⁴¹³ Entsprechend führt der DCGK in Tz. 5.1.1 zu den Aufgaben des Aufsichtsrats aus:

„Aufgabe des Aufsichtsrats ist es, den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens regelmäßig zu beraten und zu überwachen. Er ist in Entscheidungen von grundlegender Bedeutung für das Unternehmen einzubinden.“

Zusätzlich konkretisiert der Kodex in Tz. 3.2 die beratende Funktion des Aufsichtsrats folgendermaßen:

„Der Vorstand stimmt die strategische Ausrichtung des Unternehmens mit dem Aufsichtsrat ab und erörtert mit ihm in regelmäßigen Abständen den Stand der Strategieumsetzung.“⁴¹⁴

Weitergehend als die Überwachung historischer Vorgänge der Geschäftsführung⁴¹⁵ ist der Aufsichtsrat

„institutioneller Ratgeber und Gesprächspartner des Vorstands im Sinne einer ‚vorbeugenden Überwachung‘ oder ‚begleitenden oder vorausschauenden Kontrolle‘.“⁴¹⁶

⁴⁰⁹ Vgl. die Präambel des DCGK, S. 1 Abs. 1.

⁴¹⁰ Dies betont auch die Überschrift des dritten Abschnitts: „Zusammenwirken von Vorstand und Aufsichtsrat“.

⁴¹¹ Vgl. die Präambel des DCGK, S. 2 Abs. 5; ALSHEIMER ET AL. (2006), S. 937. Zur Übertragbarkeit des DCGK auf andere Gesellschaftsformen vgl. HUCKE/JUST (2007).

⁴¹² Vgl. PREUSSNER (2005), S. 576.

⁴¹³ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 36 Rn. 94.

⁴¹⁴ Siehe auch LUTTER (2010), S. 118 Rn. 361 ff. Vgl. mit annähernd gleichem Wortlaut und gleicher Zielsetzung auch Tz. 4.1.2 des DCGK.

⁴¹⁵ Siehe hierzu § 111 Abs. 1 AktG: „Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung zu überwachen.“

⁴¹⁶ LUTTER/KRIEGER (2002), S. 36 f. Rn. 94. Siehe auch die dort zitierte Literatur in Fn. 3.

Diese Ausführungen zeigen, dass er die Vorhaben des Vorstands auf ihre Plausibilität zu untersuchen, Zusatzinformationen einzuholen und sorgfältig zu erwägen hat, ob nicht eine alternative Handlungsmöglichkeit zweckadäquater wäre. Der Aufsichtsrat hat seine Bedenken darzulegen und seine Überlegungen mit dem Vorstand zu erörtern.⁴¹⁷ Dies bedeutet dass Beratung und Überwachung einander bedingen:

„Der Aufsichtsrat genügt der ihm obliegenden Sorgfaltspflicht nicht, wenn er nur beanstandet, aber nicht auch positiv rät.“⁴¹⁸

Liegt bei einer Beratung im so genannten Überwachungsbereich, also in dem strategisch-konzeptionellen Teil der Unternehmensleitung, ein Zustimmungsvorbehalt⁴¹⁹ vor, kann der Aufsichtsrat eine ablehnende Meinung (sein Veto) durchsetzen.⁴²⁰ Allerdings muss der Vorstand die Vorstellungen des Aufsichtsrats nicht umsetzen. Außerhalb des Bereichs überwachungsbedürftigen Vorstandshandelns hat der Aufsichtsrat auch keine organschaftliche Pflicht zur Beratung.⁴²¹

Nicht zu den Beratungsaufgaben des Aufsichtsrats gehören Vorstandsvorlagen mit entscheidungsfertigen Strategien.⁴²² Dies würde einen Eingriff in die Leitungsbefugnis des Vorstands darstellen.⁴²³ Der Vorstand ist aber verpflichtet, sich vom Aufsichtsrat beraten zu lassen, d. h. sich der Erörterung mit dem Aufsichtsrat zu stellen und dessen Empfehlungen sorgfältig abzuwägen.⁴²⁴ Zur Bestimmung der Qualität einer Beratungsleistung des Aufsichtsgremiums ist die Festlegung von Kriterien zur Beurteilung der Güte managerialer Entscheidungen notwendig. Neben ihrer Qualität stellt die Akzeptanz einer Beratungsleistung ein weiteres Gütekriterium dar.⁴²⁵ Eine qualitative Beratung bleibt wertlos, solange sie aufgrund mangelnder Akzeptanz nicht umgesetzt wird.⁴²⁶

⁴¹⁷ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 37 Rn. 94.

⁴¹⁸ SEMLER (2004), § 111 Rn. 150.

⁴¹⁹ Siehe zu zustimmungspflichtigen Geschäften § 111 Abs. 4 Satz 2 AktG. Vertiefend hierzu siehe KROPFF (2004), S. 384 ff.; LUTTER/KRIEGER (2002), S. 41 ff. Rn. 103 ff.

⁴²⁰ Vgl. v. WERDER (2010), S. 51 Rn. 103.

⁴²¹ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 39 Rn. 99.

⁴²² POTTHOFF/TRESCHER (2003), S. 315 Rn. 1260.

⁴²³ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 37 Rn. 94.

⁴²⁴ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 38 Rn. 95.

⁴²⁵ Vgl. z. B. BRODBECK ET AL. (2007), S. 459; SIMONS ET AL. (1999), S. 664 sowie die Ausführungen zur Akzeptanz in Kapitel D.I.3.

⁴²⁶ Vgl. hierzu bereits VROOM/YETTON (1973), S. 20.

Die beschriebene Ausweitung der Aufgaben des AG-Aufsichtsrats verbindet die Vorzüge der bereits erläuterten monistischen Board-Verfassung mit den Vorteilen der dualistischen Aufsichtsrats-Verfassung.⁴²⁷ Hierdurch wird die professionelle Erfahrung von Aufsichtsratsmitgliedern in den Strategieprozess eingebunden, ohne die Autonomie des Vorstands zu untergraben.⁴²⁸ Das hier dargestellte Verständnis von der Beratungsfunktion eines Aufsichtsrats wird als Orientierungshilfe für die vielfältigen Gestaltungsalternativen öffentlicher Krankenhausaufsichtsorgane vorgeschlagen.

4. Aufgaben des Aufsichtsorgans

In Abhängigkeit der Rechtsform eines öffentlichen Krankenhauses fallen dem Aufsichtsrat unterschiedliche Aufgaben zu. Die Kompetenzverteilung in der Unternehmungsführung öffentlicher Krankenhäuser wird in den folgenden Abschnitten für die einzelnen oben identifizierten möglichen Rechtsformen⁴²⁹ beschrieben. Der Fokus der Betrachtung liegt – aufgrund ihrer zunehmenden Verbreitung im öffentlichen Krankensektor – auf der Rechtsform der GmbH. Im Jahre 2007 waren 55 % der öffentlichen Krankenhäuser in der Rechtsform der GmbH organisiert.⁴³⁰ Zwar firmieren Universitätskliniken in Deutschland im Jahre 2009 mit 82 % als rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts (AöR).⁴³¹ Diese wird in der Literatur auch als „Kapitalgesellschaft öffentlichen Rechts“⁴³² bezeichnet und stellt eine Angleichung privatrechtlicher und öffentlich-rechtlicher Rechtsformen dar.⁴³³ Aus den flexiblen Gestaltungsmöglichkeiten der AöR geht oftmals hervor, dass die Organisationsstruktur eines Krankenhauses entsprechend einer GmbH aufgebaut ist.⁴³⁴

Im Folgenden werden die organisationstheoretischen Kompetenzverteilungen innerhalb der Führungsorganisation der GmbH idealtypisch nach v. WERDER (1987) beschrieben: Seine spitzenorganisatorischen Grundtypen der „Geschäftsführer-

⁴²⁷ Vgl. LUTTER/KRIEGER (2002), S. 21 Rn. 58.

⁴²⁸ Vgl. LUTTER (2010), S. 119 f. Rn. 366.

⁴²⁹ Vgl. Kapitel B.I.1.

⁴³⁰ Vgl. BLUM ET AL. (2007), S. 35.

⁴³¹ Vgl. Tabelle 1, Spalte 3 sowie Kapitel 4.c) zur Beschreibung der Rechtsform.

⁴³² BECKER (1998), S. 97, 103.

⁴³³ Vgl. BECKER (2005), S. 132.

⁴³⁴ Vgl. ebenda, S. 129 und WOLF (2002), S. 174 sowie zur AöR Kapitel 4.c).

leitung und der Gesellschafterleitung der GmbH⁴³⁵ verdeutlichen den führungsorganisatorischen Gestaltungsspielraum der GmbH. Die rechtlichen Auswirkungen dieser Gestaltungsalternativen werden in aktuellen juristischen Kommentierungen aufgegriffen und diskutiert. Fokus der Beschreibung dieser Typenbildung nach v. WERDER (1987) liegt im Rahmen der vorliegenden Arbeit auf den dem Aufsichtsrat zustehenden Kompetenzen. Zur ausführlichen Beschreibung der Typologie wird auf die Ursprungsquelle v. WERDER (1987) verwiesen.⁴³⁶

a) Mitbestimmungsfreie GmbH

Das Gesellschaftsrecht der GmbH kann als flexibel ausgestaltet bezeichnet werden und lässt insbesondere keine eindeutige Bestimmung des obersten Leitungsorgans zu.⁴³⁷ In der mitbestimmungsfreien GmbH kommen – abhängig von der jeweils vorliegenden Kompetenzverteilung – grundsätzlich die Geschäftsführung, die Gesellschafterversammlung sowie der (fakultative) Aufsichtsrat als oberstes Leitungsorgan in Frage.

In der „geschäftsführergeleiteten GmbH“⁴³⁸ obliegen den Geschäftsführern im durch Gesellschafter- und Aufsichtsratsbeschluss (bzw. Satzung) vorgegebenen Rahmen die zur Verfolgung des Gesellschaftszwecks erforderlichen Entscheidungen und die Bestimmung über den Einsatz und die Koordination der Unternehmensressourcen.⁴³⁹ Dabei kann der Kompetenzspielraum der Geschäftsführerleitung sehr unterschiedlich ausfallen.⁴⁴⁰

Neben den Gesellschaftern hat der Aufsichtsrat ebenfalls die Möglichkeit, die Geschäftsführung durch Zustimmungsvorbehalte (§ 111 Abs. 4 Satz 2 AktG) zu be-

⁴³⁵ v. WERDER (1987), S. 151, S. 155 f.

⁴³⁶ Vgl. v. WERDER (1987), S. 151 ff.

⁴³⁷ Vgl. KOPPENSTEINER (2002), § 37 Rn. 5; SCHNEIDER (2007), § 37 Rn. 1.

⁴³⁸ Zur Ausprägung des Typs der „geschäftsführergeleiteten GmbH“ ausführlich v. WERDER (1987), S. 155 f.

⁴³⁹ Siehe v. WERDER (1987), S. 155. Zur Beschreibung und Erläuterung der Aufgaben und Kompetenzen in der Rechtsprechung vgl. ZÖLLNER/NOACK (2006), § 35 Rn. 29. Allerdings ist strittig, ob die Geschäftsführer auch für die Formulierung von Grundsätzen der Geschäftspolitik zuständig sind. Für eine solche Zuständigkeit KOPPENSTEINER (2002), § 37 Rn. 8; ALTMEPPEN (2003), § 37 Rn. 22 f.; ZÖLLNER/NOACK (2006), § 37 Rn. 13; dagegen SCHNEIDER (2007), § 37 Rn. 10; LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 37 Rn. 8.

⁴⁴⁰ Siehe für die unterschiedlichen Ausprägungen v. WERDER (1987), S. 151 ff. Zur Beschreibung und Erläuterung der Aufgaben und Kompetenzen in der Rechtsprechung vgl. KOPPENSTEINER (2002), § 37 Rn. 35; LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 37 Rn. 12; PAEFGEN (2006), § 37 Rn. 23 ff.; ZÖLLNER/NOACK (2006), § 37 Rn. 16; SCHNEIDER (2007), § 37 Rn. 20. Zur Satzungshoheit der Gesellschafter siehe ferner § 53 Abs. 1 GmbHG.

schränken.⁴⁴¹ Zustimmungsvorbehalte gegenüber Maßnahmen der Geschäftsführung müssen durch Satzung oder durch den Aufsichtsrat geschaffen werden.⁴⁴² Die Satzung kann die Festlegung solcher Zustimmungsvorbehalte des fakultativen Aufsichtsrats allerdings ausschließen oder beliebig einschränken. Sie kann andererseits aber auch über die Grenzen des AktG hinausgehen.⁴⁴³ Bei Maßnahmen qua Weisung der Gesellschafterversammlung entfällt der Zustimmungsvorbehalt des fakultativen Aufsichtsrats per se.⁴⁴⁴

Entscheidend für die Bestimmung der Geschäftsführung als Leitungsorgan ist somit, dass die laufende Geschäftsführung den originären Zuständigkeitsbereich der Geschäftsführer bildet,⁴⁴⁵ während die Gesellschafterversammlung und der Aufsichtsrat nur fallweise eingreifen.

Bei der „*gesellschaftergeleiteten GmbH*“⁴⁴⁶ ist zunächst zu berücksichtigen, dass allein die Geschäftsführer das ordentliche ständige Vertretungsorgan der Gesellschaft sind. In dieser Funktion können sie durch keine andere Person und kein anderes Organ ersetzt oder verdrängt werden.⁴⁴⁷

Je nachdem, ob die Gesellschafter lediglich eine führende Rolle in der laufenden Geschäftsführung spielen oder den Kompetenzbereich der Geschäftsführung auf ein Minimum beschränken, lassen sich eine moderate und eine extreme Variante der gesellschaftergeleiteten GmbH unterscheiden.⁴⁴⁸

Der Aufsichtsrat steht hierarchisch unter der Gesellschafterversammlung.⁴⁴⁹ Das ist z. B. daran zu sehen, dass die Abschaffung eines fakultativen Aufsichtsrats durch Satzungsänderung grundsätzlich zulässig ist.⁴⁵⁰ Die Maßnahmen des AR können –

⁴⁴¹ Siehe KOPPENSTEINER (2002), § 37 Rn. 32.

⁴⁴² Vgl. LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 10a.

⁴⁴³ Vgl. LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 10a.

⁴⁴⁴ Vgl. LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 10a.

⁴⁴⁵ Vgl. v. WERDER (1987), S. 155; ZÖLLNER/NOACK (2006), § 37 Rn. 6.

⁴⁴⁶ Zur Definition des Typs der „Gesellschafterleitung der GmbH“ ausführlich v. WERDER (1987), S. 155 f.

⁴⁴⁷ Siehe v. WERDER (1987), S. 157. Vgl. LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 35 Rn. 1 ff.; ALTMEPPEN (2003), § 35 Rn. 8; PAEFGEN (2006), § 35 Rn. 38; ZÖLLNER/NOACK (2006), § 35 Rn. 3.

⁴⁴⁸ Siehe dazu und zum Folgenden ausführlich v. WERDER (2008), S. 131 ff.

⁴⁴⁹ Siehe LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 2.

⁴⁵⁰ Vgl. ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 29.

ggf. mit satzungsändernder Mehrheit – von der Gesellschafterversammlung jederzeit aufgehoben oder abgeändert werden.⁴⁵¹

Existenz, Zusammensetzung und Kompetenzen des fakultativen Aufsichtsrats werden ausschließlich durch die Satzung festgelegt.⁴⁵² Seine Minimalkompetenz ist jedoch die Überwachung der Geschäftsführung (§ 111 AktG).⁴⁵³ Zur Überwachung gehören v. a. die Abschlussprüfung (§ 42a I 3 AktG) und die Erteilung des Prüfungsauftrags an den Abschlussprüfer (§ 111 II 3 AktG). Und schließlich gehört zur Überwachung auch die Beratung.⁴⁵⁴

Nach § 111 Abs. 4 Satz 1 AktG in Verbindung mit § 52 Abs. 1 GmbHG können dem Aufsichtsrat zwar keine Maßnahmen der Geschäftsführung übertragen werden. Die Satzung kann jedoch von dieser Regelung (im Fall des fakultativen Aufsichtsrats) abweichen und dem Aufsichtsgremium die Zuständigkeit für Geschäftsführungsentscheidungen neben oder anstelle der Gesellschafter einräumen.⁴⁵⁵ In diesem Sinne legt der idealtypische Fall der „*aufsichtsratsgeleiteten GmbH*“⁴⁵⁶ schließlich die Mehrheit der Entscheidungsrechte für die laufende Geschäftstätigkeit – einschließlich des Weisungsrechts gegenüber den Geschäftsführern – in die Hände des fakultativen⁴⁵⁷ Aufsichtsrats.⁴⁵⁸ Bei dieser Variante beschränken sich die Gesellschafter im Wesentlichen auf die Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Mindestkompetenzen.⁴⁵⁹

Demnach kann die Satzung die Zuständigkeit des Aufsichtsrats nahezu beliebig erweitern. Sie kann ihm jedoch nicht die Geschäftsführung im Ganzen übertragen, wohl aber Einzelmaßnahmen der Geschäftsführung und die delegierbaren Zuständigkeiten der Gesellschafterversammlung (z. B. Bestellung und Abberufung der Ge-

⁴⁵¹ Vgl. LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 2. Das gilt allerdings nicht für den Aufsichtsrat nach MitbestG bzgl. Bestellung, Abberufung und Anstellung der Geschäftsführung.

⁴⁵² Siehe LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 3; ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 1, 24.

⁴⁵³ Siehe LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 10; ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 28, 97..

⁴⁵⁴ Vgl. ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 98.

⁴⁵⁵ Siehe LUTTER/KRIEGER (2002) Rn. 983; RAISER (1997), § 52 Rn. 109; LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 10; RAISER/HEERMANN (2006), § 52 Rn. 110; ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 28; SCHNEIDER (2007), § 52 Rn. 160 f.

⁴⁵⁶ v. WERDER (2008), S. 133 f.; v. WERDER (2005), S. 126 f.

⁴⁵⁷ Die Gesellschafter haben bei der Ausgestaltung eines fakultativen Aufsichtsrats hinsichtlich Größe, Zusammensetzung und Aufgabenzuweisung weitgehend freie Hand [vgl. ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 1; LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 3].

⁴⁵⁸ Siehe v. WERDER (2008), S. 133 f. Ferner LUTTER/KRIEGER (2002) Rn. 983; RAISER (1997), § 52 Rn. 109; RAISER/HEERMANN (2006), § 52 Rn. 110; ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 28; SCHNEIDER (2007), § 52 Rn. 160 f.

⁴⁵⁹ Vgl. zur Kompetenzverlagerung auf andere Organe ZÖLLNER (2006), § 46 Rn. 94 m. w. N.

schäftsführung, Feststellung des Jahresabschluss).⁴⁶⁰ Im Sinne einer Maximalkompetenz des Aufsichtsrats können die im Katalog des § 46 GmbHG den Gesellschaftern zugewiesenen Entscheidungskompetenzen – die gemäß Rechtsprechung und Literatur als dispositiver Natur aufgefasst werden – auf den fakultativen Aufsichtsrat übertragen werden.⁴⁶¹

b) Mitbestimmte GmbH

Die oben beschriebene Flexibilität der GmbH-Verfassung ist jedoch erheblich eingeschränkt, sobald durch Sondervorschriften, wie insbesondere die Mitbestimmungsgesetze, ein Aufsichtsrat als notwendiges Organ hinzutritt, dessen Kompetenzen vom Gesetz (weitgehend) zwingend festgelegt sind.⁴⁶² Die Aufgaben und Befugnisse des obligatorischen Aufsichtsrats können nach herrschender Meinung durch die Satzung zwar nicht beschnitten, wohl aber erweitert werden.⁴⁶³

Die vorhandenen Gestaltungsoptionen bei der mitbestimmten GmbH reduzieren sich insoweit, als der (obligatorische) Aufsichtsrat als Organ der Unternehmensführung zweifellos ausscheidet, da er maximal aktienrechtliche Kompetenzen – und damit lediglich eine Kontroll- und Beratungsfunktion,⁴⁶⁴ mit Verweis auf § 111 Abs. 4 Satz 1⁴⁶⁵ allerdings kein Weisungsrecht gegenüber den Geschäftsführern⁴⁶⁶ – inne haben darf.⁴⁶⁷

Praktisch im Vordergrund steht der Aufsichtsrat nach dem Drittelbeteiligungsgesetz (DrittelbG)⁴⁶⁸ und dem Mitbestimmungsgesetz 1976 (MitbestG).⁴⁶⁹ Beide Gesetze definieren die Aufgaben des obligatorischen Aufsichtsrats im Wesentlichen durch

⁴⁶⁰ Siehe LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 10.

⁴⁶¹ Vgl. ausführlicher GROSSFELD/BRONDICS (1987), S. 296.

⁴⁶² Vgl. ZÖLLNER/NOACK (2006), Vor § 35 Rn. 6; KOPPENSTEINER (2002), § 52 Rn. 47.

⁴⁶³ Siehe LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 21; RAISER/HEERMANN (2006), § 52 Rn. 296.

⁴⁶⁴ Siehe SCHNEIDER (2007), § 52 Rn. 84.

⁴⁶⁵ Vgl. ZÖLLNER (2006), § 46 Rn. 95.

⁴⁶⁶ Siehe ZÖLLNER/NOACK (2006), § 37 Rn. 23.

⁴⁶⁷ Vgl. ZÖLLNER/NOACK (2006), § 37 Rn. 23; SCHNEIDER (2007), § 52 Rn. 162.

⁴⁶⁸ Das nach § 1 Abs. 1 Nr. 3 DrittelbG gebildete Kontrollorgan ist das praktisch häufigste System eines obligatorischen Aufsichtsrats [siehe ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 129]. Das DrittelbG erfasst Gesellschaften mit in der Regel mehr als 500 bis zu einschließlich 2000 Arbeitnehmern (§ 1 Abs. 2 Nr. 1 DrittelbG) und löste zum 1.7.2004 das BetrVG 1952 ab. Ausführlich zum Aufsichtsrat nach dem DrittelbG RAISER/HEERMANN (2006), § 52 Rn. 155 ff.

⁴⁶⁹ Siehe KOPPENSTEINER (2002), § 52 Rn. 3; Näher zum obligatorischen Aufsichtsrat nach MitbestG RAISER/HEERMANN (2006), § 52 Rn. 267 ff.

einen Verweis auf das Aktienrecht.⁴⁷⁰ Tendenzbetriebe und kirchliche Einrichtungen brauchen keinen Aufsichtsrat zu bilden (§ 1 Abs. 2 DrittelbG). Nicht ausgenommen sind jedoch GmbHs in teilweisem oder ausschließlichem Besitz der öffentlichen Hand.⁴⁷¹ Das DrittelbG weist dem Aufsichtsrat zunächst nur eingeschränkte Kompetenzen zwingend zu, die jedoch prinzipiell durch den Gesellschaftsvertrag (erheblich) erweitert werden können.⁴⁷²

Die Verweise im DrittelbG sind zwingende Mindestvorschriften für den Aufsichtsrat. D. h. seine Kompetenzen können durch Satzung nicht beschnitten, wohl aber erweitert werden,⁴⁷³ und entsprechen somit denen des fakultativen Aufsichtsrats. Strittig ist, ob die Satzung die Aufsichtsratskompetenz aus § 111 IV AktG in Bezug auf Zustimmungsvorbehalte einschränken kann.⁴⁷⁴ Die Formulierung von Zustimmungsvorbehalten ist allerdings satzungsunabhängig Pflicht. Die Minimalkompetenzen des Aufsichtsrats sind auch hier Überwachung der Geschäftsführung, Prüfung des Jahresabschluss und Bestellung des Abschlussprüfers.⁴⁷⁵ Die Bestellung und die Abberufung der Geschäftsführung obliegt der Gesellschafterversammlung (§ 84 AktG ist nicht entsprechend anzuwenden). Die Satzung kann aber alles auf den Aufsichtsrat übertragen.⁴⁷⁶

Einen insgesamt stärkeren Eingriff in die GmbH-Verfassung hat jedoch das MitbestG⁴⁷⁷ bewirkt.⁴⁷⁸ Maßgeblich für diesen Einfluss sind vor allem die einerseits (nahezu) paritätische Ausgestaltung des Aufsichtsrats und andererseits die deutliche Annäherung an die Verfassung der Aktiengesellschaft.⁴⁷⁹ Hinsichtlich der Aufgaben und der Kompetenzen des Aufsichtsrats nach MitbestG gilt weitgehend dasselbe wie für den Aufsichtsrat nach DrittelbG.⁴⁸⁰ Abweichungen existieren für die Bestellung,

⁴⁷⁰ Vgl. KOPPENSTEINER (2002), § 52 Rn. 47; RAISER/HEERMANN (2006), § 52 Rn. 158 für das DrittelbG sowie Rn. 299 für das MitbestG.

⁴⁷¹ Vgl. ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 142.

⁴⁷² Siehe RAISER (1997), § 52 Rn. 151; RAISER/HEERMANN (2006), § 52 Rn. 160.

⁴⁷³ Siehe LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 21; ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 146.

⁴⁷⁴ Vgl. LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 29.

⁴⁷⁵ Siehe ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 220.

⁴⁷⁶ Siehe ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 229.

⁴⁷⁷ Das MitbestG erfasst GmbH mit in der Regel mehr als 2000 Arbeitnehmern (§ 1 Abs. 1 Nr. 2 MitbestG). Nach Auskunft der Hans-Böckler-Stiftung unterfielen dem MitbestG 2003 insgesamt 767 Unternehmen, davon 337 in der Rechtsform der GmbH [vgl. ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 249 (FN 317)].

⁴⁷⁸ Siehe RAISER/HEERMANN (2006), § 52 Rn. 296.

⁴⁷⁹ So auch ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 248.

⁴⁸⁰ Siehe ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 272.

Abberufung und Anstellung der Geschäftsführung. Diese sind nach § 31 I MitbestG zwingend Kompetenz des Aufsichtsrats.⁴⁸¹ Nicht erfasst werden Tendenzbetriebe und kirchliche Einrichtungen, sofern sie keine GmbHs in teilweisem oder ausschließlichem Besitz der öffentlichen Hand sind.⁴⁸²

Die „*geschäftsführergeleitete GmbH*“⁴⁸³ bildet im Mitbestimmungsfall weiterhin eine – wenn auch durch zwingende Aufsichtsratskompetenzen beschnittene – Option (bspw. bei der Ausübung von Beteiligungsrechten an einem ebenfalls dem MitbestG unterworfenen Unternehmen⁴⁸⁴). Bei dieser Gestaltungsvariante ist allerdings zu berücksichtigen, dass die Geschäftsführer regelmäßig als „Diener zweier Herren“ handeln. Dieser Umstand stürzt sie potenziell in einen permanenten Konflikt, der jedoch durch das Übergewicht der Anteilseigner im Aufsichtsrat zumindest abgemildert wird.⁴⁸⁵

Die „*gesellschaftergeleitete GmbH*“ ist in der mitbestimmten Gesellschaft ebenfalls weiterhin möglich.⁴⁸⁶ Sie erfährt vor allem durch das MitbestG z. T. allerdings erhebliche Veränderungen. So fallen z. B. die Bestellungs- und Abberufungskompetenz gegenüber der Geschäftsführung (§ 84 AktG)⁴⁸⁷ und die Benennung zustimmungspflichtiger Geschäfte (§ 111 Abs. 4 Satz 2 AktG)⁴⁸⁸ unter diesem Regelungsregime dem paritätisch besetzten Aufsichtsrat zu.⁴⁸⁹

c) Rechtsformen des öffentlichen Rechts

Der *Regiebetrieb* gehört der unmittelbaren Verwaltung an. Die Organisationsform ist gesetzlich nicht geregelt, sondern beruht auf der Organisationsgewalt der Kommune, von welcher sie einen rechtlich, organisatorisch und wirtschaftlich unselbständigen

⁴⁸¹ Siehe ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 274 f.

⁴⁸² Vgl. ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 250.

⁴⁸³ Zur Ausprägung des Typs der „geschäftsführergeleiteten GmbH“ siehe nochmals ausführlich v. WERDER (1987), S. 155 f.

⁴⁸⁴ Vgl. ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 277; RAISER/HEERMANN (2006), § 52 Rn. 296.

⁴⁸⁵ Siehe RAISER (1997), § 52 Rn. 288.

⁴⁸⁶ Vgl. v. WERDER (1987), S. 157 f. Zum Typ der „Gesellschafterleitung“ und den beiden Ausprägungen des Typs (moderate Form versus extreme Form) siehe nochmals ausführlich v. WERDER (1987), S. 155 ff.

⁴⁸⁷ Siehe ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 272 m. w. N.; RAISER (1997), § 52 Rn. 285.

⁴⁸⁸ Vgl. ZÖLLNER/NOACK (2006), § 37 Rn. 23 m. w. N.; SCHNEIDER (2007), § 52 Rn. 129. Strittig ist, ob die Satzung die Kompetenz des Aufsichtsrats, Zustimmungsvorbehalte vorzubringen, einschränken kann [vgl. LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52 Rn. 29 m. w. N.].

⁴⁸⁹ Zu den Kompetenzen der Gesellschafter vgl. weiterführend RAISER (1997), § 52 Rn. 288; vgl. LUTTER/HOMMELHOFF (2004), § 52; ZÖLLNER/NOACK (2006), § 52 Rn. 272; SCHNEIDER (2007), § 52 Rn. 129.

Teil darstellt.⁴⁹⁰ Das heißt, der Haushalt des Regiebetriebs ist Teil des Gemeindehaushalts und seine Leitungsfunktionen sind an die Organe der öffentlichen Verwaltung gebunden. Die Willensbildung erfolgt somit durch die Trägerkörperschaft. Es existieren keine Anforderungen an ein Aufsichtsorgan. Vereinzelt schaffen die Gemeindeordnungen Gestaltungsspielräume zur Optimierung des Regiebetriebs, z. B. hinsichtlich ihrer Haushaltswirtschaft⁴⁹¹ oder der Möglichkeit, Regiebetriebe entsprechend den Eigenbetriebsvorschriften als so genannte eigenbetriebsähnliche Einrichtungen⁴⁹² zu führen.

Als die herkömmliche Organisationsform für wirtschaftliche Unternehmen der Kommunen bezeichnet, stellt der *Eigenbetrieb* eine besondere Betriebsform des deutschen Gemeinderechts dar, hervorgegangen aus der DGO von 1935 und der Eigenbetriebsverordnung aus dem Jahre 1938.⁴⁹³ Der Eigenbetrieb stellt – im Gegensatz zum Regiebetrieb – ein aus dem übrigen öffentlichen Vermögen ausgegliedertes Sondervermögen dar, das auf der Grundlage eines betriebswirtschaftlichen Rechnungswesens zu führen ist.⁴⁹⁴ Diese Selbständigkeit wird durch eigene Organe, die im Rahmen ihres Verantwortungsbereichs anstelle der Organe der Kommune handeln, erhöht. Da für Eigenbetriebe länderspezifische Rechtsnormen gelten, existieren keine bundeseinheitlichen Leitungs- und Kontrollstrukturen. Die einschlägigen Regelungen zur Errichtung und Ausgestaltung von Eigenbetrieben finden sich in den Gemeindeordnungen oder in besonderen Eigenbetriebsgesetzen der Länder.⁴⁹⁵ Als wichtigste Organe sind die Gemeindevertretung⁴⁹⁶, der Betriebsausschuss (auch als Werksausschuss bezeichnet), der Hauptverwaltungsbeamte (auch als Bürgermeister bezeichnet) und die Betriebsleitung (auch als Werkleitung bezeichnet) zu nennen. In den Kompetenzbereich der Betriebsleitung fallen die selbständige Leitung des Eigenbetriebs und insbesondere die Zuständigkeit für die laufende Betriebsführung.⁴⁹⁷

⁴⁹⁰ Vgl. ALTMEPPEN (2003), S. 2561.

⁴⁹¹ Vgl. § 110 Abs. 2 NdsGO zur Führung der Haushaltswirtschaft nach kaufmännischen Grundsätzen.

⁴⁹² Vgl. z. B. Art. 88 Abs. 6 BayGO und zum Ganzen ausführlich HELLERMANN (2004), S. 137 Rn. 41.

⁴⁹³ Vgl. HELLERMANN (2004), S. 134 Rn. 31; FABRY (2002), S. 8 Rn. 12. In der Praxis wird die Organisationsform des Eigenbetriebs häufig für Krankenhäuser gewählt (vgl. ebenda). Siehe für eine aktuelle Statistik Kapitel B.II.5a).

⁴⁹⁴ Vgl. ALTMEPPEN (2003), S. 2561.

⁴⁹⁵ Vgl. HELLERMANN (2004), S. 135 Rn. 35.

⁴⁹⁶ Die Gemeindevertretung wird je nach Gemeindeordnung auch als Rat, Gemeinderat, Städterat, Kreistag oder Magisterrat bezeichnet [vgl. MÜHLENKAMP (1994), S. 55].

⁴⁹⁷ Siehe hierzu eingehender HELLERMANN (2004), S. 139 ff. Rn. 49 ff.

Der Betriebsausschuss ist ein Gremium der Gemeindevertretung mit beratender und beschließender Funktion.⁴⁹⁸ Er hat Anspruch auf Unterrichtung über alle wichtigen Angelegenheiten durch die Betriebsleitung und dient der Vorbereitung von Beschlüssen durch die Gemeindevertretung, dem obersten Kontrollorgan des Eigenbetriebs. Der Betriebsausschuss wirkt als vorbereitendes und beratendes Organ.⁴⁹⁹ Bei Entscheidungen von grundlegender Bedeutung ist die Gemeindevertretung in den Entscheidungsprozess involviert.⁵⁰⁰ Hierzu gehören z. B. der Erlass von Betriebssatzungen oder die Wahl der Mitglieder des Betriebsausschusses und die Bestellung der Betriebsleitung sowie die Feststellung des Jahresabschlusses.⁵⁰¹ Wesentliche Koordinations- und Überwachungsfunktionen werden im Eigenbetriebsrecht dem Hauptverwaltungsbeamten zugewiesen.⁵⁰² Hierdurch findet eine organisatorische Anbindung an die Gemeindeverwaltung statt. Neben den ihm zustehenden Informationsrechten gegenüber der Betriebsleitung hinsichtlich aller wichtiger Angelegenheiten des Eigenbetriebs verfügt er zusätzlich über ein Weisungsrecht gegenüber der Betriebsleitung, insbesondere zur Wahrung der Einheitlichkeit der Gemeindeverwaltung.⁵⁰³ Hierzu gehört z. B. die Festlegung der Geschäftsverteilung innerhalb der Betriebsleitung.⁵⁰⁴

Auf der Bundes- und Landesebene sind der *Bundesbetrieb* nach § 26 BHO und der *Landesbetrieb* nach § 26 LHO weitgehend mit dem Eigenbetrieb vergleichbar.⁵⁰⁵ Die Betriebe verfügen auch über eine eigene Betriebsleitung und beanspruchen eine haushaltswirtschaftliche Verselbständigung aus dem Haushaltsplan der Gemeinde (sog. Nettoprinzip).⁵⁰⁶ Die Trägerorgane (z. B. der Hauptverwaltungsbeamte) können jedoch jederzeit Einfluss auf die Betriebsführung nehmen und den Handlungsspielraum der Betriebsleitung einschränken.⁵⁰⁷

⁴⁹⁸ Siehe hierzu eingehender HELLERMANN (2004), S. 142 Rn. 57.

⁴⁹⁹ Vgl. BUSE (2000), S. 110.

⁵⁰⁰ Vgl. HELLERMANN (2004), S. 142 ff. Rn. 55 ff.

⁵⁰¹ Siehe MÜHLENKAMP (1994), S. 55.

⁵⁰² Vgl. HELLERMANN (2004), S. 141 Rn. 53. Je nach Bundesland ist dies der Bürgermeister, der Gemeindedirektor bzw. -vorstand oder der Magistrat [vgl. MÜHLENKAMP (1994), S. 57].

⁵⁰³ Vgl. HELLERMANN (2004), S. 141 Rn. 53. Siehe etwa § 10 Abs. 1 EigBG BW.

⁵⁰⁴ Siehe MÜHLENKAMP (1994), S. 57.

⁵⁰⁵ Dazu z. B. BUDÄUS (1997a), S. 2827.

⁵⁰⁶ Vgl. BUSE (2000), S. 51.

⁵⁰⁷ Vgl. BUSE (2000), S. 51.

Für die Organisationsformen ohne eigene Rechtspersönlichkeit bleibt festzuhalten, dass die Kommune die größtmöglichen Einflussmöglichkeiten auf den Regiebetrieb hat. Er ist vom Grundsatz her auf eine umfassende politische Steuerung angelegt.⁵⁰⁸ Die wesentlichen Nachteile werden bei den Organisationsformen des Regiebetriebs und des Eigenbetriebs vor allem in der mangelnden Flexibilität der Entscheidungsfindung, der Unterordnung unter kommunale Organe sowie in der Überlagerung sachlicher Erfordernisse durch politische Zielsetzungen gesehen.⁵⁰⁹

Die *rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts* (AöR) entsteht entweder durch ein Errichtungsgesetz oder durch einen Staatsakt aufgrund eines Gesetzes.⁵¹⁰ Als juristische Person des öffentlichen Rechts ist sie voll rechtsfähig. Die präzise Ausgestaltung des Anstaltsrechts ist dem jeweiligen Landesgesetzgeber überlassen, was sich in unterschiedlichen Errichtungsgesetzen der Länder widerspiegelt.⁵¹¹ Aufgrund des Fehlens bundesrechtlich festgeschriebener Regeln ermöglicht die Rechtsform eine große Gestaltungsfreiheit, wie es insbesondere an der Ausgestaltung der Organisationsstrukturen deutlich wird.⁵¹² Die Entscheidung über die Entstehung, Umwandlung oder Auflösung einer Anstalt obliegt der Gemeindevertretung. Der Erlass einer Unternehmenssatzung für die AöR wird verbindlich von allen Gemeindeordnungen vorgeschrieben.⁵¹³ Hierbei verbleibt dem Satzungsgeber aufgrund geringer gesetzlicher Vorgaben ein beträchtlicher Spielraum zur Ausgestaltung des jeweils gewollten Maßes an politischer Steuerung bzw. an unternehmerischer Unabhängigkeit.⁵¹⁴ Regelmäßig vorgeschrieben ist ein Vorstand als Leitungs- und Vertretungsorgan des Gewährträgers.⁵¹⁵ Ihm obliegt die Leitung der Anstalt und die gerichtliche sowie außergerichtliche Vertretung nach außen. Weiterhin ist in Anlehnung an die aktienrechtliche Kompetenzverteilung ein Verwaltungsrat vorgesehen, der zunächst die Mitglieder des Vorstands zu bestellen hat.⁵¹⁶ Durch die Unternehmenssatzung können dem Verwaltungsrat bestimmte Entscheidungsbefugnisse sowie auch Zustim-

⁵⁰⁸ Vgl. HELLERMANN (2004), S. 132 Rn. 27.

⁵⁰⁹ Vgl. GITTER (1990), S. 658.

⁵¹⁰ Siehe BUDÄUS (1997a), S. 2828.

⁵¹¹ Vgl. HELLERMANN (2004), S. 145 Rn. 64 ff.

⁵¹² Vgl. WOLF (2002), S. 4.

⁵¹³ Vgl. HELLERMANN (2004), S. 147 Rn. 69.

⁵¹⁴ Vgl. HELLERMANN (2004), S. 149 Rn. 73.

⁵¹⁵ Vgl. HELLERMANN (2004), S. 149 Rn. 74.

⁵¹⁶ Siehe z. B. § 114a Abs. 7 S. 2 NWGO; HELLERMANN (2004), S. 149 f. Rn. 75.

mungsvorbehalte eingeräumt werden.⁵¹⁷ Durch den beträchtlichen Regelungsspielraum für die Träger als Unternehmenssatzungsgeber ist auch die Wahl des Verwaltungsrates nicht einheitlich geregelt. Seine Mitglieder werden vom jeweiligen Träger bestimmt, in manchen Fällen haben aber auch andere Gremien ein Mitbestimmungsrecht.⁵¹⁸ Ebenfalls zu erwähnen sind die in ihrem Umfang unterschiedlich ausgestatteten und der Gemeindevertretung satzungsmäßig eingeräumten Zustimmungsvorbehalte und Weisungsrechte. Diese können dazu beitragen, die unternehmerische Selbständigkeit und Flexibilität einzuschränken. Die Verlagerung von Zuständigkeiten ist (wie bei der GmbH) möglich.

Der erhebliche Gestaltungsspielraum der AöR ist noch weitreichender als für die GmbH, für welche die Grundstrukturen zwar gesetzlich geregelt sind, das Gesellschaftsvertragsrecht jedoch dispositiv ist (vgl. hierzu die Ausführungen im vorangehenden Kapitel). Ausschlaggebend hierfür sind die Gestaltungsfreiheit bezüglich der Ausgestaltung des Gründungsgesetzes der AöR und die weitreichenden Freiheiten bei der Ausgestaltung der Anstaltssatzung. Beide Rechtsformen, AöR und GmbH, erlauben eine starke Stellung der Gesellschafter und eröffnen dem Träger somit die Möglichkeit, hinreichend Einfluß auf die Geschäftsführung zu nehmen. Die Auswirkung einer starken Trägerabhängigkeit wird im weiteren Verlauf der Arbeit diskutiert.

Als Beispiele für die rechtsfähige Anstalt sind auf Bundesebene die Deutsche Bundesbank und auf Landesebene die Sparkassen und Rundfunkanstalten sowie Universitätskliniken zu nennen.

In ähnlicher Weise organisiert, können auch *rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts* Träger öffentlicher Unternehmen sein. Die Errichtung erfolgt ebenfalls durch Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes.⁵¹⁹ Die Ausgestaltung der Organisation und der Aufgabenwahrnehmung im Einzelnen bestimmt die Körperschaft selbst.⁵²⁰ Im Gegensatz zu den Anstalten, die Benutzer haben, sind sie mitgliedschaftlich zur gemeinsamen Erfüllung spezifischer öffentlicher Aufgaben verfasst.⁵²¹ Hierbei ist zwischen den Erscheinungsformen der Gebietskörperschaften (z. B. Gemeinden und

⁵¹⁷ Siehe z. B. § 114a Abs. 7 S. 5 NWGO; HELLERMANN (2004), S. 149 f. Rn. 75.

⁵¹⁸ Dazu etwa MÜHLENKAMP (1994), S. 59.

⁵¹⁹ Vgl. MAURER (1997), § 23 Rn. 37 f.

⁵²⁰ Vgl. BUSE (2000), S. 54.

⁵²¹ Siehe MÜHLENKAMP (1994), S. 26.

Landkreise), Realkörperschaften (z. B. Industrie- und Handelskammern), Personalkörperschaften (z. B. gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften) und der Bundkörperschaften (z. B. Bundesärztekammer, kommunale Zweckverbände) zu differenzieren.⁵²² Die Organisationsstruktur entspricht im Wesentlichen der Aufteilung zwischen einem Leitungsorgan und einem Aufsichtsorgan in der rechtsfähigen Anstalt des öffentlichen Rechts.

d) Corporate Governance-Checklisten

Die Ausführungen zur Kompetenzverteilung innerhalb der Unternehmungsleitung eines öffentlichen Krankenhauses in den Abschnitten a) bis c) haben – insbesondere für die Rechtsformen des öffentlichen Rechts – herausgestellt, dass die konkrete Gestaltung der Organzuständigkeiten wesentlicher Teil der Satzung ist („Prinzip der Satzungsautonomie“⁵²³). Eine Checkliste mit Aufgaben für die einzelnen Leitungsorgane in Abhängigkeit ihrer Rechtsform ist somit – über die Erörterung der Minimal- und Maximalkompetenzen für die unterschiedlichen Aufsichtsratstypen der GmbH hinaus – nicht leistbar. Folgende Themen finden sich jedoch regelmäßig im Kompetenzbereich des Krankenhausaufsichtorgans:⁵²⁴

- Vorbereitung und Beratung der Beschlüsse, die dem Krankenhausträger zur Entscheidung vorbehalten sind;
- Grundsätzliche Organisationsfragen des Krankenhauses und Erlass von Dienstordnungen;
- Entscheidung über den Wirtschaftsplan;
- Entscheidung über Lieferungs- und Leistungsverträge, deren Laufzeit oder Kündigungsfrist mehr als ein Jahr beträgt;
- Genehmigung des Stellenplans;
- Prüfung des von der Gesellschaft aufgestellten Jahresabschlusses⁵²⁵.

Eine Corporate Governance-Checkliste für Board-Mitglieder findet sich in der anglo-amerikanischen Board-Literatur. Zur Sicherstellung der Erfüllung eines öffentlichen

⁵²² Siehe MÜHLENKAMP (1994), S. 26 f.

⁵²³ Vgl. BUSE (2000), S. 116.

⁵²⁴ Vgl. HOFFMANN (1991), S. 158.

⁵²⁵ Ergänzung der Verfasserin als unverzichtbare Kontrollaufgabe im Falle der Krankenhausführung in der Rechtsform der GmbH. Vgl. § 171 Abs. 1 S. 1 AktG i. V. m. § 51 Abs. 1 GmbHG.

Zwecks wird empfohlen, alle Board-Mitglieder in den Strategieprozess einzubeziehen.⁵²⁶

Zur Erfassung der Leistungen von Board-Mitgliedern haben JACKSON/HOLLAND (1998) ein Beurteilungsinstrument entwickelt, auf dessen Erkenntnissen aufbauend GILL ET AL. (2005) eine Corporate Governance-Checkliste für Board-Mitglieder entwickelt haben.⁵²⁷ Diese ist in fünf Blöcke unterteilt, welche Effektivität, Struktur, Kultur, Verantwortungsbereiche, Prozesse und Praktiken von Boards des öffentlichen Sektors erfassen.⁵²⁸ Die umfangreichste Kategorie betrifft die Verantwortungsbereiche des Boards, die wiederum in sechs Unterkategorien unterteilt sind. Diese werden im Rahmen der vorliegenden Arbeit exemplarisch für die satzungsunterstützte Festlegung der Aufgaben des Aufsichtsorgans eines öffentlichen Krankenhauses aufgeführt.⁵²⁹

- Mission und Planung: misst den Grad der Einbindung des Boards in die strategische Planung und die Klarheit bei der Zielformulierung (Zieltransparenz);
- Finanzielle Verantwortung: ermittelt den Grad der Finanzkontrolle und der Existenz gängiger Finanzpraktiken; das Ausmaß der Objektivität und Unabhängigkeit der Board-Mitglieder vom Management wird überprüft;
- Personal: untersucht, inwieweit die Board-Mitglieder den Executive Officer hinsichtlich des Personalmanagements unterstützen und dessen Leistungen evaluieren;
- Leistungsüberwachung und Verantwortlichkeit: evaluiert die Qualität der Informations- und Ergebnisüberwachung durch die Board-Mitglieder, das Verantwortungsbewusstsein der Board-Mitglieder gegenüber den Stakeholdern und das Ausmaß, in dem die Board-Mitglieder zielführende Entscheidungsprozesse sicherstellen;

⁵²⁶ Vgl. GILL ET AL. (2005), S. 273 m. w. N.; JACKSON/HOLLAND (1998), S. 160 f.

⁵²⁷ Zur Entwicklung der Checkliste wurden 281 Board-Mitglieder und 31 Executive Directors von 32 kanadischen Nonprofit-Organisationen sowie 27 unabhängige Gutachter befragt. Hierbei wurden funktionale Aspekte und Arbeitsprozesse von Boards erfasst. Das Instrument soll zur Selbstevaluation und somit zur Verbesserung der Corporate Governance von Nonprofit-Boards eingesetzt werden [vgl. GILL ET AL. (2005), S. 275].

⁵²⁸ Vgl. GILL ET AL. (2005), S. 277 ff.

⁵²⁹ Vgl. GILL ET AL. (2005), S. 277 f.

- Repräsentation der Organisation: Analyse der Kommunikationsprozesse des Boards, der Berücksichtigung von Stakeholderinteressen und der Qualität der Vertretung der Stakeholderinteressen durch die Board-Mitglieder;
- Risikomanagement: Untersuchungsgegenstand sind die Regelmäßigkeit der Überprüfung der Satzung und unternehmensinternen Leitlinien, deren Zweckmäßigkeit und Übereinstimmung mit der aktuellen Gesetzgebung sowie die Absicherung gegen finanzielle und andere Risiken.

Die letzte Kategorie dieser Corporate Governance-Checkliste ist den Board-Prozessen gewidmet. Hierbei werden Entscheidungsprozesse hinsichtlich ihrer faktischen Informationsgrundlagen und ihrer Nachvollziehbarkeit evaluiert. Es wird untersucht, ob die Board-Mitglieder Entscheidungen treffen, die in ihren Verantwortungsbereich fallen und ob eine breite Partizipation aller Mitglieder gegeben ist.

Damit rückt das tatsächliche Entscheidungsverhalten der Aufsichtsratsmitglieder im gemeinsamen Strategieentwicklungsprozess in den Mittelpunkt der Betrachtung. Hierbei sind die kognitiven Charakteristika der Entscheidungsträger zu berücksichtigen. In den vorangegangenen Unterabschnitten wurden erste grundlegende Verhaltensannahmen der heterogenen Mitglieder der Organisation Krankenhaus dargestellt (z. B. aus Professional Commitment und Organizational Commitment resultierende Rollenkonflikte). Die Gestaltung von *Entscheidungsprozessen* in dem Team Aufsichtsorgan wirkt sich maßgeblich auf die Gewinnung fundierter Entscheidungen zur Beratung der Geschäftsleitung aus. Hierfür sind die Prozesse des Informationsaustausches, der Informationsverarbeitung und der gemeinschaftlichen Entscheidungsfindung grundlegend.⁵³⁰ Um die Bedeutung von demographischen und kognitiven Charakteristika der Führungskräfte für den Prozess der Entscheidungsfindung adäquat zu erfassen, wurde für die Entwicklung des vorliegenden Forschungsmodells die Upper Echelons Theory nach HAMBRICK/MASON (1984) gewählt.

5. Prozess strategischer Entscheidungsfindung

Aufbauend auf der Auseinandersetzung mit der Beratungsfunktion von Aufsichtsgremien bildet der Strategieprozess den Ausgangspunkt für weitere Überlegungen zur Mitentscheidung des Aufsichtsgremiums in wesentlichen Fragen der Unterneh-

⁵³⁰ Siehe hierzu eingehender das Meta-Konstrukt *Behavioral Integration* in Kapitel D.I.2.

mensleitung.⁵³¹ Zur Entstehung von Strategien gibt es in der Literatur zum strategischen Management verschiedene Sichtweisen. Die Art und Weise, wie Unternehmensstrategien entstehen, ist eine der ältesten Kontroversen, die in der einschlägigen Fachliteratur ausgetragen werden.⁵³² Hierbei sind bis zu zehn unterschiedliche Denkrichtungen und Schulen Gegenstand der Diskussion.⁵³³ Grundsätzlich stehen sich – abstrahiert man von der Vielfalt – zwei Modelle gegenüber: Die synoptische Planung und der Inkrementalismus.⁵³⁴

Das Modell der *synoptischen Planung* resultiert aus der frühesten Entwicklungsphase des strategischen Managements und ist insbesondere von ANSOFF (1965) geprägt worden. Strategische Entscheidungsprozesse entstehen – nach vorherigem explizitem Festlegen von Zielen – aus einer systematischen Abfolge von nacheinander durchlaufenden Teilschritten. Die Strategieformulierung ist ein bewusster, rationaler Entscheidungsprozess und resultiert in der expliziten Formulierung der Unternehmensstrategie, die somit (gut) kommunizierbar ist. Der Planungsbegriff ist eng mit dem ihm zugrunde liegenden Rationalitätsverständnis verbunden.⁵³⁵ Dabei geht *Rationalität*⁵³⁶ immer über das bloß Faktische oder Zufällige hinaus: In den Mittelpunkt der Betrachtung rückt die Wahl von Mitteln zur Erreichung von Zielen auf Basis bestimmter Überzeugungen.⁵³⁷ Rationale Handlungen – in den Wirtschaftswissenschaften vielfach als gleichbedeutend mit Rationalität angesehen⁵³⁸ – setzen somit zumindest eine Beurteilung voraus.⁵³⁹ Die Beurteilung selbst ist wiederum Rationalkriterien zu unterwerfen; demnach ist eine Beurteilung rational, wenn

⁵³¹ Vgl. hierzu Fn. 23 und Fn. 382.

⁵³² Auch als „Mintzberg-Ansoff-Kontroverse“ bezeichnet [WELGE/AL-LAHAM (2001), S. 30]. Siehe hierzu ANSOFF (1991); MINTZBERG (1990).

⁵³³ Vgl. MINTZBERG ET AL. (1998).

⁵³⁴ Vgl. z. B. ELBANNA (2006), S. 2.

⁵³⁵ Siehe SCHREYÖGG (1984), S. 214.

⁵³⁶ Vgl. zu dem dieser Arbeit zugrunde liegenden Rationalitätsbegriff Kapitel D.I.3.b).

⁵³⁷ Vgl. VALCÁRCEL (2004), Sp. 1237.

⁵³⁸ Vgl. VALCÁRCEL (2004), Sp. 1237.

⁵³⁹ Der Definition von Rationalität im Rational-Choice-Ansatz folgend, kennt ein Entscheidungsträger alle ihm zur Verfügung stehenden Handlungsalternativen und kann diesen Eintrittswahrscheinlichkeiten zuordnen. Somit wird für ihn unter Berücksichtigung der eigenen Präferenzen eine Auswahl aus dem Set der Handlungsalternativen möglich (vgl. Simon (1987), S. 26). Mit der Auswahl der Upper Echelons Theory als theoretischen Bezugsrahmen liegt dieser Arbeit ein verhaltenswissenschaftliches Rationalitätsverständnis zugrunde, das auf dem Konzept der beschränkten Rationalität basiert (vgl. Teil C). Hiernach beeinflussen die begrenzten kognitiven Fähigkeiten von Entscheidungsträgern den Informationsverarbeitungsprozess und schränken die (strategischen) Wahlmöglichkeiten ein (vgl. Kapitel C.I.1.).

gute Gründe für sie bestehen.⁵⁴⁰ Nach HABERMAS (1981) ist Rationalität stets eng mit *Wissen* verknüpft, das in sprachlichen Äußerungen und zielgerichteten Handlungen zum Ausdruck gebracht wird.⁵⁴¹ Dieser Argumentation folgend, hängt die Rationalität einer Äußerung letztlich von der Zuverlässigkeit des zugrunde liegenden Wissens ab. Sowohl sprachliche Äußerungen als auch zielgerichtete Handlungen müssen sich demnach im Rationalitätsfall begründen lassen.⁵⁴² Als *Handlungsgrundsatz* für das Top Management oder auch als *Grundsatz der Rationalität* bezeichnet, sollen

„Managemententscheidungen durch eine (wenigstens flankierende) systematische Ausschöpfung des Standes des zugänglichen Wissens analytisch vorbereitet bzw. fundiert werden“⁵⁴³.

Der präskriptive Ansatz der synoptischen Planung macht Gestaltungsempfehlungen darüber, wie der Strategieprozess ablaufen sollte, um möglichst effizient zu sein.

Die Hauptvertreter des *Inkrementalismus* sind MINTZBERG (1978) und QUINN (1980). Entgegen dem Planungsmodell entstehen Strategien unregelmäßig, dezentral und ohne phasendeterminierte Abfolge von Aktivitäten. Das inkrementale Modell wird daher auch als „Strategie der kleinen Schritte“ oder als „Wissenschaft des Durchwurstelns“ („science of muddling through“⁵⁴⁴) bezeichnet.⁵⁴⁵ Der Handlungsträger entwirft keinen systematischen Plan zur Erreichung eines bestimmten Zukunftszustands, sondern erwägt nur kleine Veränderungsschritte, die schnelle Anpassungen erlauben. Jeder Schritt dient der Lösung eines Einzelproblems. Strategische Entscheidungsprozesse sind – aus dieser Perspektive betrachtet – auch durch Aushandlungsprozesse zwischen einzelnen Organisationsmitgliedern (resp. Interessenkoalitionen) geprägt, die jeweils versuchen, ihre Interessen durchzusetzen.⁵⁴⁶ Als deskriptives Modell wurde es aus empirischen Analysen von strategischen Entscheidungsprozessen entwickelt.

⁵⁴⁰ Vgl. SCHREYÖGG (1984), S. 214 f.

⁵⁴¹ Vgl. HABERMAS (1981), S. 25.

⁵⁴² Vgl. HABERMAS (1981), S. 25 ff.

⁵⁴³ v. WERDER (1996), S. 53. Zur Rechtfertigung der Rationalitätsidee im managerialen Kontext eingehend v. WERDER (1994), S. 106 ff. Siehe auch Teil D, Kapitel I.3.b) dieser Arbeit.

⁵⁴⁴ LINDBLOM (1959).

⁵⁴⁵ Vgl. SCHREYÖGG (1984), S. 213.

⁵⁴⁶ Vgl. QUINN (1989), S. 7 f.

Eine vom idealtypischen Strategieprozess⁵⁴⁷ abweichende Perspektive einnehmend, kann die Integration von Planung und Inkrementalismus dazu beitragen, beobachtbare Verhaltensmuster in Unternehmen ganzheitlich zu beschreiben und ihr Entstehen zu erklären.⁵⁴⁸ Der Inkrementalismus berücksichtigt die Grenzen der Informationsbeschaffung und -verarbeitung und somit die Grenzen der Planbarkeit. Durch Wahrnehmungs- und Interpretationsunterscheide der jeweiligen Handlungsträger ist eine vollkommen rationale Handhabung der Unternehmensführung auszuschließen.⁵⁴⁹ Von der jeweiligen Perspektive der Entscheidungsträger hängt es ab, welche Handlungen in der Organisation verfolgt werden.

Angesichts der vielen unterschiedlichen unternehmensinternen und -externen Gegebenheiten existieren zahlreiche Möglichkeiten, Strategien zu entwickeln und umzusetzen.⁵⁵⁰ Diesbezüglich existiert eine Vielzahl differenzierter Phasenmodelle der strategischen Planung.⁵⁵¹ Ein empirischer Nachweis einer Basisstruktur strategischer Prozesse (ohne implizit einen theoretischen Ansatz zu vertreten) bietet das Modell von MINTZBERG ET AL. (1976). Im Rahmen dieser Untersuchung wurden insgesamt 25 verschiedene strategische Entscheidungsprozesse langfristig begleitet. Die Einzelergebnisse wurden zu einem deskriptiven Rahmenkonzept des strategischen Entscheidungsprozesses integriert.⁵⁵² Hiernach unterscheiden die Autoren im Wesentlichen drei Phasen: Erkennung und Diagnose des strategischen Problems („Identification“), Entwicklung strategischer Alternativen („Development“) und Auswahl strategischer Alternativen („Selection“). Jede Phase des Entscheidungsprozesses wird von Kommunikationsprozessen dominiert, welche die Qualität einer Entscheidung maßgeblich beeinflussen.

⁵⁴⁷ Nach der idealtypischen Struktur des strategischen Managementprozesses starten Unternehmen bei der Festlegung zukünftiger Strategien mit klaren Zielen. Aufbauend auf einer umfassenden Analyse ihrer externen und internen Situation, um Chancen und Risiken in der Umwelt sowie eigene Stärken und Schwächen vollständig zu erfassen, werden strategische Alternativen formuliert und die effizienteste ausgewählt. Grundannahme in diesem Prozess ist, dass die Entscheidungsträger über alle relevanten Informationen verfügen und diese rational bewerten [vgl. HUNGENBERG (2006), S. 213 f.].

⁵⁴⁸ Einen solchen integrativen Ansatz zur Messung der Effektivität strategischer Entscheidungen wählen ELBANNA/CHILD (2007). Zu einem integrierten Bezugsrahmen für die strategische Planung siehe auch CAMILLUS (1982).

⁵⁴⁹ Siehe zu dem managerialen Handeln zugrunde liegenden Filter Teil C, Kapitel I.1. HAMBRICK/MASON (1984) ist es zuzuschreiben, dass den interpretativen Prozessen von Top Managern erfolgsrelevante Bedeutung beigemessen wird.

⁵⁵⁰ Vgl. MINTZBERG ET AL. (1976), S. 249.

⁵⁵¹ Auf eine Übersicht einzelner Modelle wird im Rahmen der vorliegenden Arbeit verzichtet, da vielen Modellen ein strikt formal-analytisches Planungsverständnis zugrunde liegt [vgl. SCHREYÖGG (1984), S. 80 ff.].

In der anglo-amerikanischen Management-Literatur wird ein Mangel an wissenschaftlichen Erkenntnissen über den Einfluss von Boards auf den Strategieprozess konstatiert.⁵⁵³ Entgegen dem Wissen über strukturelle Aspekte, personelle Zusammensetzung und Entlohnungspolitiken gibt es nur sehr wenige Forschungsergebnisse über das tatsächliche Verhalten der Board-Mitglieder.⁵⁵⁴ Innerhalb des Strategieprozesses wird weitgehend einheitlich zwischen Strategieformulierung (strategy formulation) und Strategieumsetzung (strategy implementation) differenziert.⁵⁵⁵ Formulierung und Umsetzung strategischer Entscheidungen sind sodann über Rückkopplungen abzustimmen und zu integrieren. In dem Strategieprozess sind unterschiedliche Einbindungsgrade des Aufsichtsorgans möglich.

Diesbezüglich unterscheiden JUDGE/ZEITHAMEL (1992) und STILES (2001) zwischen der Einbindung des Boards in eine „formation phase“ und eine „evaluation phase“.⁵⁵⁶ Bezogen auf die Strategieformulierung variiert die Stellung des Boards von der reinen Ratifizierung der Strategievorschläge der Geschäftsführung bis zu einer gemeinsamen Strategieentwicklung. Dieser Prozess wurde durch sieben Items beschrieben, wobei die mittlere Ausprägung z. B. folgendermaßen operationalisiert wurde: „The board usually asks probing questions which lead to revisions of strategic proposals that are formed by top management.“⁵⁵⁷ Die Evaluierung betreffend reicht das Kontinuum der Einwirkungsmöglichkeiten des Boards von der alleinigen Akzeptanz der durch die Geschäftsführung vorgegebenen Ergebnisse (ohne jegliche kritische Hinterfragung) bis hin zu einer eigenständigen, aktiven Informationssammlung und -überprüfung für den Prozess der Strategieumsetzung⁵⁵⁸. Ein Beispiel hierfür lautet: „The board usually determines the timing and criteria of evaluation, but that information is supplied by top management and it is rarely challenged by the

⁵⁵² Vgl. MINTZBERG ET AL. (1976), S. 248 ff.

⁵⁵³ Vgl. HENDRY/KIEL (2004), S. 510; GOLDEN/ZAJAC (2001), S. 1087; STILES (2001), S. 628; McNULTY/PETTIGREW (1999), S. 47.

⁵⁵⁴ Vgl. GOLDEN/ZAJAC (2001), S. 1087; McNULTY/PETTIGREW (1999), S. 47. Für einen Überblick zu den wenigen empirischen Studien siehe STILES (2001), S. 640 f.; McNULTY/PETTIGREW (1999), S. 53. Diese Defizitaussage lässt sich auch auf deutsche Aufsichtsgremien übertragen [vgl. SCHMIDT/BRAUER (2005), S. 312].

⁵⁵⁵ Vgl. WHEELER/HUNGER (2004), S. 9 ff.; HAHN (2006), S. 52; WELGE/AL-LAHAM (2001), S. 32; HART/BUNBURY (1994), S. 251. Nach dem inkrementalen Modell wäre die Zerlegung des Planungsprozesses in die beiden Phasen der Strategieformulierung und -implementierung aufzubauen.

⁵⁵⁶ Vgl. STILES (2001), S. 631; JUDGE/ZEITHAMEL (1992), S. 775.

⁵⁵⁷ JUDGE/ZEITHAMEL (1992), S. 793.

⁵⁵⁸ Diese Stufe der Einwirkungsmöglichkeit existiert jedoch nicht für den Aufsichtsrat der AG.

board.⁵⁵⁹ FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996) beschreiben die Involvierung von Boards in die strategische Entscheidungsfindung über die folgenden, nach abnehmendem Einbindungsgrad sortierten Stufen: Evaluierung strategischer Alternativen, Evaluierung umgesetzter Strategien, Auswahl von Strategien, Generierung strategischer Alternativen, Implementierung von Strategien.⁵⁶⁰

Das beschriebene Forschungsdefizit lässt sich auch auf den Bereich deutscher Aufsichtsgremien übertragen. Der DCGK äußert sich – wie im vorangehenden Abschnitt dargelegt – in Tz. 3.2 zur Einbindung des Aufsichtsrats in den Strategieprozess dahingehend, dass der Aufsichtsrat die strategische Ausrichtung des Unternehmens mit dem Vorstand abstimmt und in regelmäßigen Abständen den Stand der Strategieumsetzung erörtert. Die strategische Ausrichtung beinhaltet hierbei unternehmerische Grundentscheidungen oder im Sinne von § 90 Abs. 1 Nr. 1 AktG die „beabsichtigte Geschäftspolitik“.⁵⁶¹ Die Initiative liegt allein beim Vorstand; jedoch soll der Aufsichtsrat über die Kenntnis der strategischen Planung hinaus diese vorher kritisch prüfen und diskutieren, um sie dann mittragen zu können.⁵⁶² Der Vorstand hat sich demnach sowohl bei der Planung wie auch bei der Realisation – unter dem Aspekt der Konsensfindung – mit dem Aufsichtsrat zu beraten.

Letztendlich stellt sich die Frage, ob die Mitglieder der Aufsichtsgremien über Einflusspotentiale (d. h. Handlungsalternativen) verfügen, um die strategische Planung und Realisation mitzugestalten. Der Strategiefindungsprozess gestaltet sich in öffentlichen Unternehmen (insbesondere in professionellen Bürokratien) bedingt durch den Interessenpluralismus eher schwierig.⁵⁶³

Gemäß den OECD-Grundsätzen der Corporate Governance (2004) obliegt dem Aufsichtsorgan (Board) eine „richtungweisende Funktion im Bereich der Unternehmensstrategie“.⁵⁶⁴ Auf diesen Grundsätzen aufbauend, wurden die OECD Guidelines on Corporate Governance of State-Owned Enterprises (2005) entwickelt. So konkretisieren diese Guidelines die strategische Einbindung etwa folgendermaßen:

⁵⁵⁹ JUDGE/ZEITHAMEL (1992), S. 793.

⁵⁶⁰ Vgl. FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 232.

⁵⁶¹ Vgl. LUTTER (2010), S. 119 Rn. 363.

⁵⁶² Vgl. LUTTER (2010), S. 119 Rn. 364 und die dort zitierte Literatur.

⁵⁶³ Siehe hierzu nochmals Kapitel B.I.5 und die dort zitierte Literatur.

⁵⁶⁴ OECD (2004), S. 72.

„The boards of state-owned enterprises should have the necessary authority, competences and objectivity to carry out their function of strategic guidance and monitoring of management.“⁵⁶⁵

Mit der Erörterung des Prozesses der strategischen Entscheidungsfindung und des möglichen Grades der Einbindung eines Aufsichtsorgans in den Prozess stellt sich die Frage nach der Wirkungsweise demographischer und kognitiver Charakteristika der Aufsichtsratsmitglieder auf den Teamoutput, die Fundierung der Entscheidungen. Diese Frage wird in Teil C unter Zuhilfenahme der Upper Echelons Theory diskutiert.

6. Heterogenität des Aufsichtsorgans

Die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen basiert auf einem heterogenen Expertentum. Dieses spiegelt sich auch in der Besetzung des Aufsichtsorgans wider. Die Besetzung der Krankenhausaufsichtsräte kann in Abhängigkeit der jeweiligen Rechtsform bzw. der Satzungsautonomie unterschiedlich ausgestaltet sein.⁵⁶⁶ Handelt es sich z. B. um die Rechtsform der Eigengesellschaft oder der GmbH, so wird die Entsendung von Personen in das Aufsichtsgremium vom zuständigen Träger beschlossen, welcher meistens der Alleingesellschafter des Krankenhauses ist.⁵⁶⁷ Als Alleingesellschafter hat er die Möglichkeit, sich bereits in der Satzung ein Entsendungsrecht vorzubehalten. Bei der Besetzung ist zumindest zwischen Vertretern des öffentlichen Sektors, meist politischen Funktionären, Medizinern und Ökonomen zu unterscheiden.⁵⁶⁸ Für Universitätskliniken kommen die Vertreter der Wissenschaft hinzu.⁵⁶⁹ Innerhalb der Gruppe des medizinischen Personals finden sich Vertreter der unterschiedlichen Teildisziplinen. Die *Heterogenität* der Aufsichtsratsmitglieder wird somit definiert als

„the extent to which a top management team is heterogeneous with respect to members' demographics and cognitions“⁵⁷⁰.

⁵⁶⁵ OECD (2005), S. 9.

⁵⁶⁶ Siehe für die einzelnen Rechtsformen und die Organzuständigkeiten Kapitel B.II.3.d).

⁵⁶⁷ Vgl. ALTMEPPEN (2003), S. 2562; BÜSSING/THEIS (1996), S. 53.

⁵⁶⁸ Vgl. KLINK (2007), S. 218; für Hospital-Boards siehe ALEXANDER ET AL. (2000), S. 159 f.

⁵⁶⁹ Siehe die Vollerhebung zur Besetzung deutscher Universitätskliniken in Teil B.III.

⁵⁷⁰ SIMONS ET AL. (1999), S. 662.

Bei der Auswahl der Mitglieder des Aufsichtsorgans öffentlicher Krankenhäuser ist auf die zur Führung eines Krankenhauses notwendigen Qualifikationen (demographischer Aspekt) zu achten und der Vielfalt der in einem Krankenhaus zu koordinierenden Berufsgruppen⁵⁷¹ zu entsprechen.⁵⁷² Die Trägereinflussnahme erfolgt durch eine globale Kontrolle der Aufgabenerfüllung, z.B. durch die Entsendung von Politikern in das Aufsichtsorgan. Die Position der medizinischen Berufsgruppen wird in der Literatur so dargestellt, dass sie Entsendete der Politik als Hindernis einer adäquaten Patientenbehandlung sehen und nicht zuletzt aufgrund ökonomischer und politischer Argumente der kommunalen- bzw. Landesvertreter um ihre Autonomie fürchten.⁵⁷³ Entgegengesetzt wird argumentiert, dass die leitenden Ärzte oft notwendigen Wandel blockieren, indem sie das Interesse der eigenen Abteilung (Professionalismus) über das der Gesamtsituation stellen. Im Folgenden werden daher die Bedeutung von Politik (z.B. Koalitionsbildung) und Machtquellen (z.B. Abhängigkeit vom Träger) – als aus der Besetzung eines Krankenhausaufsichtsorgans resultierende Besonderheit – für deren Interaktions- und Arbeitsprozesse betrachtet. Zentrale Annahme dieser Arbeit ist, dass die krankenhausspezifische Besetzung des Aufsichtsorgans (Input) den Output der Gremienarbeit über die Verhaltensprozesse beeinflusst.

Organisationale Prozesse, wie z. B. die Vorbereitung einer Entscheidungsgrundlage über die Etablierung interdisziplinärer Zentren im Krankenhaus⁵⁷⁴ durch den Aufsichtsrat, sind insofern als soziale Interaktionsprozesse aufzufassen, in denen Fragen der Handlungsmotive der einzelnen Individuen und deren Ziele eine zentrale Rolle spielen. Diese Aspekte werden im Konzept der „sozialen Welt“ von STRAUSS (1993) zusammengefasst.⁵⁷⁵ Die Beteiligten am Entscheidungsprozess kommen aus unterschiedlichen sozialen Welten und nehmen somit unterschiedliche Perspektiven (kognitive Dimension) auf das Krankenhaus und die zu treffende Entscheidung einer managerialen Problemlösung ein. Im Hinblick auf die Existenz unterschiedlicher

⁵⁷¹ Z. B. Ärzte unterschiedlicher Teildisziplinen, Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Logopäden, röntgentechnische Assistenten, Ernährungsberater.

⁵⁷² Vgl. GENZEL/SIESS (1999), S. 10.

⁵⁷³ Vgl. SCHRAPPE (2009), S. 202.

⁵⁷⁴ Zur Zentrenbildung im Krankenhaus vgl. ERBSEN ET AL. (2009).

⁵⁷⁵ Vgl. STRAUSS (1993), S. 212.

sozialer Welten kursieren unterschiedliche Meinungen über strategische Entscheidungen wie beispielsweise die Integration medizinischer Versorgungszentren.⁵⁷⁶

Diese Zielheterogenität kann auch in dem Bild einer „Arena“ gesehen werden, in der über Handlungsalternativen debattiert, gerungen, manipuliert und Macht ausgeübt wird.⁵⁷⁷ Entscheidungen sind demnach nicht nur das Ergebnis von wünschenswerten offenen Debatten, sondern auch von versteckten Aktionen und Koalitionsbildungen.⁵⁷⁸ Mit Blick auf diese „politisch-soziale Arena“⁵⁷⁹ bleibt zu konstatieren, dass sich nicht immer die optimale Handlungsalternative im Krankenhausaufsichtsgremium durchsetzen muss, sondern vielmehr jene Entscheidung, welche durch einen Akteur oder durch eine Gruppe gegenüber anderen durchgesetzt wird.⁵⁸⁰ Folgt man den Annahmen dieses politischen Ansatzes, sind rational verlaufende Entscheidungsprozesse zumindest teilweise in Frage zu stellen.⁵⁸¹ Der Prozess der Entscheidungsfindung unterliegt demnach einer politisch ausgehandelten Ordnung.⁵⁸²

Zentrales Element der von BURNS (1961) eingeführten „Mikropolitik“⁵⁸³ ist die Verwendung von Macht in Organisationen.⁵⁸⁴ Die bekannteste Typologie so genannter „Machtquellen“ wurde von FRENCH/RAVEN (1959) präsentiert.⁵⁸⁵ RAVEN/KRUGLANSKI (1970) erweitern diese, indem sie zwischen sechs verschiedenen Quellen interorganisationaler Macht differenzieren: Die hierarchische Position eines Akteurs ermöglicht ihm einerseits, andere Organisationsmitglieder auf verschiedene Arten zu belohnen und zu fördern („reward power“), oder auch andererseits, diesen die Unterstützung zu entziehen bzw. sie zu bestrafen („coercive power“). Hierbei ist beispielsweise an die idealtypische Form der gesellschaftergeleiteten GmbH⁵⁸⁶ zu denken, wonach der Krankenhausträger den Aufsichtsrat innerhalb einer gewissen Bandbreite mit Minimal- bis Maximalkompetenzen ausstatten kann. Interorganisationale Macht kann darüber hinaus auf internen Wertvorstellungen, z. B. Expertenau-

⁵⁷⁶ Zur Zielheterogenität auf Akteursebene vgl. GRAY/ARISS (1985), S. 709 und MERCHANT (1982), S. 43.

⁵⁷⁷ Vgl. STRAUSS (1993), S. 226. Ähnlich der Begriff der politischen Arena bei MINTZBERG (1985).

⁵⁷⁸ Vgl. BURNS (1961), S. 278.

⁵⁷⁹ TÜRK (1989), S. 123.

⁵⁸⁰ Vgl. BONE-WINKEL (1997), S. 59 ff.

⁵⁸¹ Vgl. EISENHARDT (1997), S. 3, NEUBERGER (1995), S. 273.

⁵⁸² Vgl. TÜRK (1989), S. 110. Zum „negotiated order“-Konzept auch FINE (1984), S. 240 ff.

⁵⁸³ Vgl. BURNS (1961), S. 278.

⁵⁸⁴ Vgl. ELBANNA (2006), S. 7; MADISON ET AL. (1980), S. 81.

⁵⁸⁵ Vgl. auch für eine kritische Diskussion SANDNER (1992), S. 17 ff.

⁵⁸⁶ Siehe zur idealtypischen Kompetenzverteilung in der GmbH nochmals Kapitel B.II.4.

torität von Medizinern, oder physischen Eigenschaften einer Person basieren („legitimate power“). Möglich ist auch, dass durch die Identifikation eines Organisationsmitgliedes mit einem anderen Akteur Macht entsteht („referent power“). Diesbezüglich ist z. B. die Konstellation der Anzahl der Vertreter aus Wirtschaft, Wissenschaft⁵⁸⁷, Medizin und Politik im jeweiligen Aufsichtsorgan interessant. Auch auf Wissensasymmetrien („expert power“) oder Möglichkeiten, die Distribution von Informationen innerhalb einer Organisation zu beeinflussen („informational power“), kann in einem sozialen Interaktionsverhältnis Macht begründet sein. Insbesondere die Kommunikation zwischen den verschiedenen Berufsgruppen wird als „große Herausforderung“ gesehen.⁵⁸⁸ Die genannten Machtquellen können die Entscheidungsfindung im Aufsichtsorgan beeinflussen. Das Resultat der Erörterung eines Sachverhaltes kann auf die durch Macht geprägte Beziehung zwischen den Aufsichtsratsmitgliedern zurückzuführen sein. Die Entscheidungsfindung im Aufsichtsorgan eines öffentlichen Krankenhauses beschreibt somit immer auch einen politischen Prozess, der die Verhaltensintegration in der Gruppe erschweren und die fundierte Beratungsleistung gefährden kann.

Die politisch-soziale Arena des Aufsichtsorgans öffentlicher Krankenhäuser und die unterschiedlichen Ziele der Mitglieder (bestmögliche medizinische Versorgung der Bevölkerung, medizinische Forschung, wirtschaftliche Effizienz, politische Wiederwahl etc.) unterscheiden deren Teamheterogenität von der Heterogenität anderer organisationaler Teams wie z. B. Produktentwicklungsteams oder Beratungsteams. Während sich die Beiträge zur Upper Echelons-Forschung auf Universaltheorien zur Heterogenität beziehen, finden hingegen spezifische Aspekte von Teamheterogenität, wie z. B. Zielheterogenität im Hinblick auf den Teamoutput, eher Berücksichtigung in Theorien mittlerer Reichweite.⁵⁸⁹ Die globalen Wirkungsmechanismen der Upper Echelons-Perspektive sind im jeweiligen Kontext ihrer Wirkung zu betrachten und daher um Theorien mittlerer Reichweite entsprechend zu spezifizieren. Ein Beispiel für eine solche Spezifizierung ist die Integration der Kontextvariable Trägerunabhängigkeit zur Berücksichtigung von Mikropolitik im Aufsichtsorgan aufgrund

⁵⁸⁷ Vertreter der Wissenschaft finden sich im Aufsichtsrat von Universitätskliniken.

⁵⁸⁸ Vgl. hierzu die Aussagen des Chefs der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf, Jörg Debatin, zu der nicht gut entwickelten Kommunikationskultur in der Sonderbeilage medbiz 07/09 der Financial Times Deutschland vom 04.06.2009, abzurufen unter: <http://www.ftd.de/premium/beilagen/medbiz/:medbiz-wer-fuehrt/522485.html>, (Stand 1.08.2009).

⁵⁸⁹ Vgl. Boone/Hendriks (2009), S. 176.

hierarchischer Macht und auf Besetzungskonstellationen beruhender Macht (Anzahl der in den Aufsichtsrat entsendeten Politiker).⁵⁹⁰ Die vorliegende Arbeit beschreibt die krankenhausspezifische Heterogenität im Aufsichtsgremium am Fallbeispiel der Universitätskliniken in Deutschland.

III. FALLBEISPIEL: UNIVERSITÄTSKLINIKEN IN DEUTSCHLAND

Hierfür wurde exemplarisch die Besetzung der Aufsichtsratsorgane der deutschen Universitätskliniken explorativ ausgewertet. Diese versorgen ca. zwei Millionen Patienten und damit ca. 12 % der insgesamt in der Bundesrepublik Deutschland jährlich behandelten Fälle.⁵⁹¹ Universitätskliniken zeichnen sich als Maximalversorger aus, d. h. sie nehmen Aufgaben der höchsten Versorgungsstufe wahr.⁵⁹² Weiterhin sind sie mit der universitären Ausbildung und medizinischen Forschung beauftragt. Aufgrund der dadurch resultierenden besonderen Bedeutung der Universitätskliniken ist zu vermuten, dass diese tendenziell stärker – im Vergleich zu anderen öffentlichen Krankenhäusern – im „Blickpunkt“ der Gesellschaft stehen. Ein Aspekt, der sich möglicherweise auf die Besetzung des Aufsichtsgremiums mit Vertretern des öffentlichen Trägers auswirkt. Darüber hinaus könnte vermutet werden, dass sich aufgrund der (zusätzlichen) Ausbildungs- und Forschungsfunktion der Universitätskliniken die Heterogenität der Besetzung des Aufsichtsrates verstärkt.

Für die Population der Universitätskliniken wurde eine Vollerhebung durchgeführt, d. h., dass die personelle Besetzung von 32 Aufsichtsorganen analysiert wurde. Die Daten konnten weitgehend den Interneseiten der Kliniken entnommen werden.⁵⁹³ Die Ergebnisse der Erhebung sind in Tabelle 1 dargestellt. Die Heterogenität der Zusammensetzung der Aufsichtsorgane wurde, entsprechend der Entwicklung des Forschungsmodells, entlang von zwei Dimensionen festgehalten.

⁵⁹⁰ Universitätskliniken werden als „Prestigeobjekte der Landespolitiker“ gesehen, die z. B. bei Berufungen durch ihre Funktion im Aufsichtsrat mitentscheiden oder die Verfolgung langfristiger Projekte durch Regierungswechsel erschweren (vgl. medbiz 07/09 in Fn. 585).

⁵⁹¹ Vgl. Verband der Universitätskliniken Deutschland e.V.: www.unikliniken.de – Über uns, 2009 (Stand: 30.07.2009).

⁵⁹² Vgl. BECKER (2004), S. 22.

⁵⁹³ In 30 Fällen werden die Mitglieder des Aufsichtsorgans auf den Internetseiten der Klinik namentlich benannt; in den zwei Fällen, die keine Informationen über den Aufsichtsrat im Internet vorhalten, wurde die Geschäftsstelle des Aufsichtsrats kontaktiert und zur Besetzung ihres Aufsichtsorgans befragt.

- Funktionale Heterogenität: Zum einen wurde die Funktion der Aufsichtsratsmitglieder identifiziert (siehe Spalte 5 bis 13 der Tabelle 1). Plausibel ist, dass die jeweiligen Mitglieder aufgrund ihrer Funktion in den Aufsichtsrat berufen werden. Beispielsweise entsendet der öffentliche Träger in der Regel Vertreter der Politik (z. B. Ministeriumsvertreter) in das Aufsichtsgremium. Der funktionale Hintergrund der Aufsichtsratsmitglieder ist teilweise in den Hochschulmedizingesetzen der Länder vorgeschrieben. Die Regelungen zur Besetzung sind jedoch häufig mit Wahlrechten für die Kliniken verbunden.⁵⁹⁴ Aus diesem Grund wurden die tatsächlichen Funktionen der Aufsichtsratsmitglieder für die betrachteten Krankenhäuser ausgewertet. Dabei konnten zur Analyse der funktionalen Heterogenität folgende Kategorien gebildet werden: Verwaltung (z.B. Gleichstellungsbeauftragte, Personalratsmitglieder), Pflege (z.B. Krankenschwester, Masseur, Bademeister), medizinische Wissenschaft intern (ärztlicher Leiter des Diagnostikzentrums UKE), medizinische Wissenschaft extern (z.B. Direktorin einer Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie), Politik (i.d.R. Ministeriumsvertreter), Wissenschaft (z.B. Direktor eines Instituts für Arbeits- und Sozialrecht, Lehrstuhlinhaber Unternehmensführung und Qualitätsmanagement), Wirtschaft (z.B. Präsident einer Börse, Vorstandssprecher einer Bank), Hochschulleitung (Rektor, Kanzler oder Präsident der Universität), Sonstige (z.B. ehemaliger Vorstandsvorsitzender einer gesetzlichen Krankenkasse).
- Bildungsheterogenität: Zum anderen wurde die Qualifikation der Aufsichtsratsmitglieder identifiziert (siehe Spalte 14 bis 26 der Tabelle 1). Im Hinblick auf die Qualifikation wurde ab der dritten Nennung eines Bildungshintergrundes (z. B. Diplom-Soziologe) eine eigene Kategorie geschaffen (z. B. Sozialwissenschaften). So konnten die Kategorien Medizin, Pflege, kaufmännische Ausbildung, Politik/Verwaltungswissenschaft, Sozialwissenschaft, Jura, Naturwissenschaft, Ingenieurwissenschaft, Ökonomie, Philosophie gebildet werden. Bei lediglich einer oder zwei Nennungen wurden die entsprechende Qualifikationen, z. B. Historiker, der Kategorie Sonstige zugeordnet. Bei 88,8 % aller betrachteten Personen⁵⁹⁵ konnte der Bildungshintergrund

⁵⁹⁴ Vgl. beispielhaft UKG BW § 9 Abs. 3.

⁵⁹⁵ Die Recherche umfasst insgesamt 315 Aufsichtsratsmitglieder. Hiervon kann für 34 Personen keine Aussage zur Qualifikation getroffen werden.

über eine Internetrecherche oder über eine Email-Anfrage bei den jeweiligen Aufsichstratsgeschäftsstelle der Kliniken identifiziert werden.

Darüber hinaus wurden die Rechtsformen der Universitätskliniken in Spalte 3 der Tabelle 1 festgehalten. Folgende Rechtsformen wurden identifiziert: Anstalt des öffentlichen Rechts, Körperschaft des öffentlichen Rechts, GmbH und Stiftung des öffentlichen Rechts. Das Land Hessen hat seine defizitäre Universitätsklinik Gießen/Marburg 2006 an die private Krankenhauskette Rhön verkauft. Rhön ist für die Krankenversorgung und die Forschung zuständig, während die Universität ausschließlich für die Lehre verantwortlich ist.

Bundesland	Klinik	Rechtsform	Anzahl Mitglieder	Funktion in der									Qualifikation														
				Ver-waltung	Pflege	Medizin intern	Medizin extern	Politik	Wissen-schaft	Wirt-schaft	Hoch-schul-leitung	Sonst-ige	Medizin	Pflege	Kfm. Aus-bildung	Politik/ Verw.	Sozial-wiss.	Jura	Natur-wiss.	Inge-nieur	Pädago-gik	Ökono-mie	Philoso-phi	Sonst-ige	nicht zu-ordbar		
Baden-Württemberg	Universitätsklinikum Freiburg	Anstalt des öff. Rechts	7	14,3%	0,0%	0,0%	14,3%	28,6%	14,3%	14,3%	14,3%	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	28,6%	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	42,9%	0,0%		
	Universitätsklinikum Heidelberg	Anstalt des öff. Rechts	10	20,0%	0,0%	0,0%	20,0%	20,0%	10,0%	20,0%	10,0%	0,0%	20,0%	0,0%	10,0%	0,0%	10,0%	20,0%	20,0%	10,0%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	10,0%	0,0%	
	Universitätsmedizin Mannheim	GmbH	18	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	66,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%	27,8%	5,6%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	5,6%	0,0%	16,7%	11,1%		
	Universitätsklinikum Tübingen	Anstalt des öff. Rechts	8	12,5%	0,0%	12,5%	25,0%	12,5%	0,0%	25,0%	12,5%	0,0%	37,5%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%	12,5%	0,0%	12,5%	0,0%	
	Universitätsklinikum Ulm	Anstalt des öff. Rechts	9	0,0%	0,0%	11,1%	22,2%	22,2%	11,1%	22,2%	11,1%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	22,2%	0,0%	0,0%	22,2%	0,0%	
Bayern	Universitätsklinikum Erlangen	Anstalt des öff. Rechts	9	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	55,6%	0,0%	11,1%	11,1%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	
	Universitätsklinikum München	Anstalt des öff. Rechts	9	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	55,6%	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%	0,0%	11,1%	11,1%	0,0%	
	Klinikum rechts der Isar der TU München	Anstalt des öff. Rechts	9	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	55,6%	0,0%	11,1%	11,1%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	
	Universitätsklinikum Regensburg	Anstalt des öff. Rechts	9	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	55,6%	0,0%	11,1%	11,1%	0,0%	44,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%	0,0%	
	Universitätsklinikum Würzburg	Anstalt des öff. Rechts	9	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	55,6%	11,1%	0,0%	11,1%	0,0%	55,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%	0,0%
Berlin	Charité Berlin	Körperschaft d. öff. Rechts	12	8,3%	8,3%	25,0%	16,7%	16,7%	8,3%	0,0%	8,3%	8,3%	58,3%	16,7%	8,3%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Hamburg	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Körperschaft d. öff. Rechts	12	16,7%	16,7%	8,3%	8,3%	16,7%	8,3%	16,7%	8,3%	0,0%	16,7%	16,7%	0,0%	8,3%	8,3%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%	8,3%	8,3%	8,3%	0,0%
Hessen	Klinikum d. J.W. Goethe-Universität Frankfurt	Anstalt des öff. Rechts	7	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	42,9%	0,0%	28,6%	14,3%	0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	28,6%	0,0%	28,6%	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	
	Universitätsklinikum Gießen/Marburg GmbH	GmbH	12	8,3%	16,7%	0,0%	16,7%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	25,0%	16,7%	25,0%	0,0%	16,7%	8,3%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%	
Mecklenburg-Vorpommern	Klinikum d. Ernst-Moritz-Arndt-Uni.Greifswald	Anstalt des öff. Rechts	8	25,0%	0,0%	0,0%	12,5%	25,0%	0,0%	12,5%	25,0%	0,0%	12,5%	12,5%	12,5%	25,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	
	Klinikum der Universität Rostock	Anstalt des öff. Rechts	8	25,0%	0,0%	12,5%	12,5%	37,5%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
Niedersachsen	Universitätsmedizin Göttingen	Stiftung des öff. Rechts	5	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%	20,0%	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	
	Medizinische Hochschule Hannover	Anstalt des öff. Rechts	7	0,0%	0,0%	14,3%	57,1%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	71,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	28,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Nordrhein-Westfalen	Universitätsklinikum Aachen	Anstalt des öff. Rechts	12	16,7%	0,0%	16,7%	16,7%	16,7%	0,0%	16,7%	16,7%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%	8,3%	8,3%	16,7%	0,0%	8,3%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	
	Universitätsklinikum Bonn	Anstalt des öff. Rechts	12	8,3%	0,0%	25,0%	16,7%	16,7%	0,0%	16,7%	16,7%	0,0%	33,3%	8,3%	0,0%	0,0%	8,3%	8,3%	8,3%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%	8,3%	0,0%	8,3%	0,0%
	Universitätsklinikum der H.-Heine Universität Düsseldorf	Anstalt des öff. Rechts	12	8,3%	8,3%	16,7%	16,7%	16,7%	0,0%	16,7%	16,7%	0,0%	41,7%	8,3%	0,0%	8,3%	8,3%	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	
	Universitätsklinikum Essen	Anstalt des öff. Rechts	12	8,3%	8,3%	16,7%	16,7%	16,7%	0,0%	16,7%	16,7%	0,0%	41,7%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	
	Klinikum der Universität zu Köln	Anstalt des öff. Rechts	12	8,3%	8,3%	16,7%	16,7%	8,3%	8,3%	16,7%	16,7%	0,0%	33,3%	8,3%	0,0%	0,0%	16,7%	16,7%	8,3%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	
Rheinland-Pfalz	Universitätsklinikum Münster	Anstalt des öff. Rechts	11	18,2%	0,0%	18,2%	18,2%	18,2%	0,0%	9,1%	18,2%	0,0%	36,4%	0,0%	9,1%	0,0%	0,0%	27,3%	0,0%	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	18,2%	0,0%	
	Klinik d. J.-Gutenberg-Universität Mainz	Anstalt des öff. Rechts	12	8,3%	8,3%	0,0%	16,7%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	16,7%	8,3%	8,3%	8,3%	16,7%	8,3%	16,7%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Saarland	Universitätsklinikum des Saarlandes	Anstalt des öff. Rechts	10	10,0%	0,0%	0,0%	20,0%	50,0%	0,0%	10,0%	10,0%	0,0%	20,0%	10,0%	10,0%	0,0%	0,0%	20,0%	10,0%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	
Sachsen	Universitätsklinikum TU Dresden	Anstalt des öff. Rechts	11	9,1%	0,0%	0,0%	18,2%	27,3%	9,1%	18,2%	18,2%	0,0%	27,3%	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	18,2%	9,1%	9,1%	9,1%	0,0%	9,1%	9,1%	0,0%	
	Universitätsklinikum Leipzig	Anstalt des öff. Rechts	11	0,0%	9,1%	0,0%	18,2%	27,3%	0,0%	27,3%	18,2%	0,0%	27,3%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%	18,2%	9,1%	0,0%	9,1%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Sachsen-Anhalt	Universitätsklinikum Halle	Anstalt des öff. Rechts	8	0,0%	0,0%	12,5%	25,0%	37,5%	0,0%	12,5%	12,5%	0,0%	37,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	12,5%	12,5%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	
	Universitätsklinikum Magdeburg	Anstalt des öff. Rechts	8	12,5%	0,0%	0,0%	25,0%	37,5%	0,0%	12,5%	12,5%	0,0%	25,0%	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	
Schleswig-Holstein	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein	Anstalt des öff. Rechts	9	11,1%	0,0%	11,1%	11,1%	33,3%	0,0%	11,1%	22,2%	0,0%	33,3%	0,0%	11,1%	0,0%	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	0,0%	11,1%	0,0%	
Thüringen	Universitätsklinikum Jena	Körperschaft d. öff. Rechts	7	14,3%	0,0%	0,0%	14,3%	28,6%	0,0%	14,3%	28,6%	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	28,6%	28,6%	0,0%	14,3%	0,0%	
Durchschnitt			10	9,7%	2,6%	8,5%	17,2%	30,3%	4,1%	14,0%	12,0%	1,5%	30,9%	6,6%	2,3%	3,5%	2,7%	14,1%	6,2%	4,2%	1,3%	9,8%	1,6%	5,7%	10,8%		
Rang			-	5	8	6	2	1	7	3	4	-	1	4	10	8	9	2	5	7	12	3	11	6	-		
Minimum			5	0,0%																							
Maximum			18	33,3%	16,7%	25,0%	57,1%	66,7%	40,0%	33,3%	28,6%	25,0%	71,4%	27,8%	12,5%	25,0%	16,7%	33,3%	25,0%	28,6%	12,5%	28,6%	28,6%	42,9%	50,0%		

Tabelle 1: Funktion und Qualifikation der Aufsichtsratsmitglieder deutscher Universitätskliniken

Die Aufsichtsgremien der Universitätskliniken sind durchschnittlich mit zehn Personen besetzt. Das kleinste Gremium besteht aus fünf Personen und gehört zur Universitätsmedizin Göttingen, der einzigen Stiftung des öffentlichen Rechts in der Untersuchungseinheit. Das Aufsichtsorgan mit der größten Mitgliederzahl von 18 Personen findet sich bei der Universitätsmedizin Mannheim, die – neben der Universitätsklinik Gießen und Marburg – in der Rechtsform der GmbH geführt wird.

In der gesamten Population der Universitätskliniken beträgt der durchschnittliche Anteil an Vertretern aus der Politik (Funktion) 30,3 % (Rang 1). Krankenhausinterne und -externe Mediziner sind mit durchschnittlich 25,7 % vertreten (Rang 2)⁵⁹⁶. Hierauf folgen mit durchschnittlich 14,0 % Vertreter der Wirtschaft (Rang 3), mit durchschnittlich 12,0 % Vertreter der Hochschulleitung (Rang 4), mit durchschnittlich 9,7 % Mitglieder der Krankenhausverwaltung (Rang 5), mit durchschnittlich 4,1 % Vertreter anderer nicht-medizinischer Wissenschaften (Rang 7) und schließlich mit 2,6 % Vertreter der Pflegeberufe (Rang 8).

Die höchste Anzahl von krankenhauses internen und -externen Medizinern im Aufsichtsorgan beträgt 71,4 % und findet sich bei der Medizinischen Hochschule Hannover, einer Anstalt des öffentlichen Rechts. Mit 66,7 % sind im Aufsichtsgremium der Universitätsmedizin Mannheim (GmbH) die meisten Politiker vertreten. Im Hinblick auf die Vertreter nicht-medizinischer Wissenschaften ist das am stärksten besetzte Aufsichtsgremium (40,0 %) das der Universitätsmedizin Göttingen (Stiftung des öffentlichen Rechts). Die höchste Anzahl von Vertretern aus der Wirtschaft im Aufsichtsorgan finden sich mit 33,3 % im Klinikum Gießen/Marburg (GmbH) und in der Klinik der Johann-Gutenberg-Universität Mainz (Anstalt des öffentlichen Rechts).

Die Heterogenität dieser kategorial skalierten Daten lässt sich mit Hilfe eines Index nach BLAU (1977) folgendermaßen rechnerisch bestimmen.⁵⁹⁷

$$H_{i,j} = 1 - \sum_{i=1}^n p_i^2,$$

wobei gilt:

H = Heterogenitätsmaß der Gruppe j in Bezug auf den Indikator i

⁵⁹⁶ In Tabelle 1 ist diese Kategorie zum Zwecke einer detaillierteren Analyse in Vertreter der medizinischen Wissenschaft intern und Vertreter der medizinischen Wissenschaft extern aufgeteilt.

⁵⁹⁷ Vgl. zur Vorgehensweise auch BUNDERSON/SUTCLIFFE (2002), S. 885.

n = Anzahl der Kategorien

i = Merkmal

j = Gruppe

p = prozentualer Anteil des Merkmals i .

Wenn alle Gruppenmitglieder einer Kategorie zugeordnet werden können – also im Fall höchstmöglicher Homogenität – erhält der Index den Wert 0. Je höher der Wert des Index H (maximal 1), desto heterogener ist das jeweils betrachtete Team zusammengesetzt. Für die Heterogenität der Funktion in der vorliegenden Untersuchungseinheit erhält der Index den Wert 0,83 und zeigt damit eine starke Heterogenität in der funktionellen Besetzung der Krankenhausaufsichtsorgane über alle einbezogenen Kliniken hinweg an.

Betrachtet man die Heterogenität der Qualifikationen in der gesamten Untersuchungseinheit, so führt die Kategorie Medizin mit einem Anteil von durchschnittlich 30,9 % den Rang an. Hiernach folgen die Kategorien Jura (mit durchschnittlich 14,1 %), Ökonomie (mit durchschnittlich 9,8 %), Pflege (mit durchschnittlich 6,5 %), Naturwissenschaften (mit durchschnittlich 6,2 %), Sonstige⁵⁹⁸ (mit durchschnittlich 5,7 %) und Ingenieure (mit durchschnittlich 4,2 %). In Hinblick auf die Qualifikationsheterogenität der vorliegenden Untersuchungseinheit hat der Index die Ausprägung 0,86.

Da der errechnete Heterogenitätsindex nach BLAU (1977) sowohl für die Funktion als auch für die Qualifikation eine hohe Ausprägung besitzt, ist an dieser Stelle festzustellen, dass die Aufsichtsorgane der betrachteten Universitätskliniken in Hinblick auf die betrachteten Dimensionen als heterogen zu charakterisieren sind.

Die Zusammensetzung der Aufsichtsräte der Universitätsklinika spiegeln Trägerinteressen, wirtschaftlichen und wissenschaftlichen Sachverstand und die Vertretung des Personals wider. Durchschnittlich lässt sich festhalten, dass das Land mit zwei bis fünf Sitzen, die Universität mit zwei Sitzen, Wirtschaft und Wissenschaft mit zwei bis vier Sitzen und die Beschäftigten mit ein bis zwei Sitzen repräsentiert werden.

⁵⁹⁸ Die Kategorie sonstige beinhaltet die folgenden Qualifikationen in einfacher Nennung: Literaturwissenschaft, Informatik, Medienwissenschaft, KFZ-Schlosser, Blinden- und Sehbehindertenlehrer, Sekretärin, Philologie, Architektur, Theologie, Agrarwissenschaft, Geschichte und Psychologie mit zweifacher Nennung.

IV. ZWISCHENFAZIT

Aus den bislang angestellten Überlegungen zu Forschungsfrage und Untersuchungseinheit der vorliegenden Arbeit sind für die Entwicklung des Forschungsmodells die folgenden Punkte zusammenfassend festzuhalten:

- Als Spezifika der Leistungserstellung im Krankenhaus sind Personalintensität, Prozess- und Interaktionscharakter, ärztliche Expertenautorität und klinische Autonomie, Rollenkonflikte, Kooperationserfordernis aufgrund ausgeprägter Spezialisierung des medizinischen Wissens, Kommunikationsbarrieren, Subgruppenbildung und schließlich Verhaltensdesintegration festzuhalten;
- Charakteristisch für die Expertenorganisation Krankenhaus sind gegensätzliche Zielvorstellungen der Experten untereinander (hinsichtlich der Heilungsprozesse) und der Experten als Gruppe im Vergleich zur Gesamtzielsetzung des Krankenhauses (Erfüllung des öffentlichen Zwecks, wirtschaftlich effiziente Unternehmensführung);
- Die Unternehmensführung eines Krankenhauses hat eine ausgeprägte professionelle Differenzierung zwischen Ärzteschaft, Pflege- und Verwaltungsbereich sowie zwischen verschiedenen medizinischen Teildisziplinen zu integrieren;
- Bedingt durch die Vielfalt der Krankenhausträger mit unterschiedlichen Aufgabenstellungen und Zielsetzungen sowie ihrem breiten Spektrum wählbarer Unternehmensverfassungen ist es nicht möglich, Organisationsstruktur und Kompetenzverteilung des Krankenhauses einheitlich als Normaufbau festzulegen;
- Abgesehen von wenigen zwingenden Kompetenzzuweisungen ist die konkrete Gestaltung der Zuständigkeiten des Aufsichtsorgans eines öffentlichen Krankenhauses Teil seiner jeweiligen Satzung (Satzungsautonomie);
- Die Aufsichtsorgane sind nach Funktion (Vertreter der Politik, Medizin, Wissenschaft, Wirtschaft, Verwaltung, Pflege) und Qualifikation (Medizin, Jura, Ökonomie, Naturwissenschaft, Pflege, Politikwissenschaft u. a.) heterogen besetzt;
- Aufsichtsgremien öffentlicher Universitätsklinika gehören mehrere Ministeriumsvertreter, externe Sachverständige aus den Bereichen Medizin und Wirtschaft, ein Mitglied des Fachbereichs, ein Vertreter des wissenschaftli-

chen Personals sowie ein Vertreter aus dem Kreise der nichtwissenschaftlichen Beschäftigten an;

- Die Schwierigkeit besteht in der Ausrichtung und Integration der unterschiedlichen Perspektiven, Interpretationen und Arbeitsmethoden der heterogenen Aufsichtsratsmitglieder auf zwei konträre übergeordnete Ziele: Die wirtschaftlich effiziente Führung eines öffentlichen Krankenhauses muss mit der Erfüllung seines öffentlichen Zwecks – der Versorgung aller Bürger mit Gesundheitsleistungen unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit und Risikominimierung zum Wohle der Allgemeinheit – harmonisiert werden;
- Organizational Commitment und Professional Commitment können sich als Rollenkonflikt in der Beratungsleistung hinsichtlich der Gesamtzieelerreichung des Krankenhauses manifestieren;

Die Gestaltung von Entscheidungsprozessen innerhalb des Aufsichtsorgans wirkt sich maßgeblich auf die Gewinnung fundierter Problemlösungsalternativen zur Beratung der Geschäftsleitung aus. Hierfür sind die Prozesse des Informationsaustausches, der Informationsverarbeitung und der gemeinschaftlichen Entscheidungsfindung grundlegend.

C. THEORETISCHER BEZUGSRAHMEN

I. BETRACHTUNG DER FRAGESTELLUNG AUS UPPER ECHELONS-PERSPEKTIVE

1. „Upper Echelons Theory of Organizations“

Dieser Teil der Arbeit ist dem theoretischen Bezugsrahmen gewidmet, der die Basis für die Entwicklung des Forschungsmodells darstellt. Die folgenden Überlegungen sind in zwei Kapitel untergliedert. In Kapitel I erfolgt zunächst eine Betrachtung der Forschungsfrage aus der Upper Echelons-Perspektive. Hierfür wird die Theorie mit ihren Grundannahmen in diesem ersten Unterkapitel erläutert. In den darauf folgenden Unterkapiteln wird die Entwicklung der Upper Echelons Theory vom Input-Output-Ansatz (2.) zum Input-Prozess-Output-Ansatz (3.) dargestellt. Eine auf den Untersuchungsgegenstand bezogene Auswertung vorangehender Forschungsarbeiten ist Teil dieser Darstellung. Kapitel II beinhaltet die Ergebnisse einer Zitationsanalyse zur Upper Echelons Theory in der deutschsprachigen betriebswirtschaftlichen Forschung und diskutiert Implikationen der Theorie für Forschungsarbeiten im Bereich der deutschen (Public) Corporate Governance-Forschung sowie Grenzen der Übertragbarkeit.

Die zentrale Idee der *Upper Echelons Theory* formulieren HAMBRICK und MASON (1984) folgendermaßen:

„Organizational outcomes – both strategies and effectiveness – are viewed as reflections of the values and cognitive bases of powerful actors in the organization.“⁵⁹⁹

Erfahrungen, Werte und Persönlichkeit der organisationalen Schlüsselakteure („powerful actors in the organization“⁶⁰⁰) resp. Upper Echelons beeinflussen deren Wahrnehmungen und Handlungen in Organisationen.⁶⁰¹ Die organisationalen Schlüsselakteure umfassen – nach dem dieser Arbeit zugrunde liegenden Verständnis – die Gruppe der Spitzenführungskräfte der Unternehmensleitung und -kontrolle. Ausgangsbasis hierfür bilden die Beiträge von FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996) und

⁵⁹⁹ HAMBRICK/MASON (1984), S. 193. Siehe zu der hier vorgestellten Theorie insbesondere das Ursprungswerk HAMBRICK/MASON (1984) sowie das „Update“ von HAMBRICK (2007) und auch HAMBRICK (2005); FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996); HAMBRICK (1994).

⁶⁰⁰ HAMBRICK/MASON (1984), S. 193.

⁶⁰¹ Vgl. HAMBRICK (2007), S. 334; CARPENTER/REILLY (2006); S. 20; HAMBRICK (2005); CARPENTER ET AL. (2004), S. 750; S. 111; FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 39 ff.; HAMBRICK/MASON

FINKELSTEIN ET AL. (2009) zur strategischen Führung, die Chief Executive Officers, Top Management Teams und Boards of Directors umfasst.⁶⁰² Die Inkonsistenz in der Definition der organisationalen Schlüsselakteure ist ein Kritikpunkt zur amerikanischen Upper Echelons-Forschung.⁶⁰³

Erste Grundannahme der Upper Echelons Theory ist, dass Fähigkeiten, Kognitionen und Interaktionen der Führungskräfte in die Unternehmensstrategien eingehen.⁶⁰⁴ Gemäß dem Konzept der „dominant coalition“⁶⁰⁵ ist das gesamte Führungsteam – nicht nur der CEO – von Bedeutung.⁶⁰⁶ Der Output einer Organisation hängt somit – zumindest zum Teil – von der Besetzung der strategischen Führung ab.⁶⁰⁷ Strategie, Struktur, Prozesse und Erfolg einer Organisation sind, der „strategic choice perspective“⁶⁰⁸ folgend, dem Einfluss der Top Manager ausgesetzt. Die konträre, stärker deterministische Sichtweise der Populationsökologie⁶⁰⁹ und des Neo-Institutionalismus⁶¹⁰ vertritt die Position, dass Führungskräfte insbesondere durch Reglementierungen aus der Umwelt und auch durch die eigene Geschichte und Kultur der Organisation („organizational inertia“⁶¹¹) eingeschränkt werden. Anders gewendet schließt sich der Debatte über strategische Wahlfreiheit versus Determinismus die Frage an, ob Führungskräfte für den Erfolg einer Organisation ausschlaggebend sind.⁶¹²

HAMBRICK/MASON (1984) bauen auf der Argumentation der begrenzten Rationalität der „Carnegie School“ nach MARCH/SIMON (1958) und CYERT/MARCH (1963) auf. Sie erklären das Zustandekommen strategischer Entscheidungen („strategic choice“⁶¹³) unter den Bedingungen der „bounded rationality“⁶¹⁴ wie folgt:⁶¹⁵

(1984), S. 195.

⁶⁰² Vgl. FINKELSTEIN ET AL. (2009), S. 9-11; FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 7-9. Vgl. hierzu auch PETTIGREW (1992), der Boards of Directors zu „Managerial Elites“ zählt, S. 163.

⁶⁰³ Einen Überblick zu unterschiedlichen Definitionen geben CARPENTER ET AL. (2004), S. 754 ff.

⁶⁰⁴ Vgl. HAMBRICK (2007), S. 334.

⁶⁰⁵ CYERT/MARCH (1963).

⁶⁰⁶ Vgl. HAMBRICK/MASON (1984), S. 196.

⁶⁰⁷ Siehe hierzu beispielhaft die Ergebnisse der Studien BANTEL/JACKSON (1989) und CARPENTER/FREDRICKSON (2001).

⁶⁰⁸ CHILD (1972).

⁶⁰⁹ Z. B. HANNAN/FREEMAN (1977).

⁶¹⁰ Z. B. DIMAGGIO/POWELL (1983).

⁶¹¹ HANNAN/FREEMAN (1977).

⁶¹² Vgl. HITT/TYLOR (1991), S. 327.

⁶¹³ CHILD (1972).

⁶¹⁴ MARCH/SIMON (1958).

Führungskräfte nehmen Informationen im Sinne ihrer Erfahrungen und Erwartungen wahr. Persönliche Werte beeinflussen die mentalen Modelle, durch welche Handlungsalternativen und die jeweiligen Konsequenzen einer Handlung bewertet werden. Ihre Aufnahmefähigkeit ist begrenzt, das heißt, sie können nicht alle Aspekte der Umwelt erfassen. In einem Filterprozess kommt es folglich zu selektiven Wahrnehmungen, „[t]he manager’s field of vision“⁶¹⁶, bedingt durch die vorhandenen kognitiven Strukturen. Der Prozess der Informationsinterpretation – ebenfalls durch den Filter der persönlichen Kognitionen und Werte vollzogen – schafft die konstruierte Realität⁶¹⁷ einer Führungskraft, die mithin ihr Verhalten und die strategische Entscheidungsfindung steuert. Die mentalen Strukturen beeinflussen das Entscheidungsverhalten der Führungskräfte.⁶¹⁸

Somit ist die Upper Echelons Theory auch eine Informationsprozessstheorie, die systematisch erklärt, wie Führungskräfte unter den Bedingungen der begrenzten Rationalität handeln.⁶¹⁹ Die folgende Abbildung C-1 verdeutlicht diesen Filterprozess.

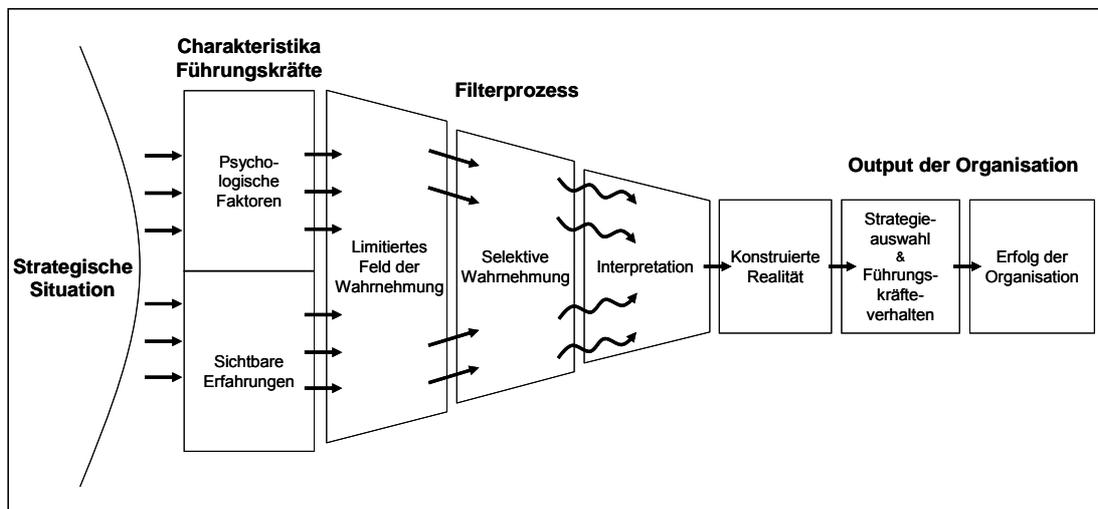


Abbildung C-1: Die konstruierte Realität einer Führungskraft.

Quelle: HAMBRICK/MASON (1984), S. 195 u. FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 42, modifiziert.

⁶¹⁵ Vgl. hierzu und zum Folgenden HAMBRICK/MASON (1984), S. 194 f. und auch FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 40 ff.

⁶¹⁶ HAMBRICK/MASON (1984), S. 195.

⁶¹⁷ Dieser Vorstellung, dass Wirklichkeiten „konstruiert“ werden, liegt eine konstruktivistische Erkenntnistheorie zugrunde, die davon ausgeht, dass das Modell der Wirklichkeit im sozialen Diskurs entsteht [vgl. z. B. VON AMELN (2004); BURR (1995)]. Als Schlüsselwerk für die Etablierung des sozialen Konstruktivismus gilt das Werk von BERGER/LUCKMANN (1977).

⁶¹⁸ Vgl. DAY/LORD (1992), S. 36 m. w. N.; MINTZBERG (1973), S. 183.

⁶¹⁹ Vgl. HAMBRICK (2005), S. 112.

Die zweite Grundannahme der Theorie ist, dass demographische Charakteristika der Führungskräfte als valide Indikatoren für deren kognitive Strukturen herangezogen werden können.⁶²⁰ HAMBRICK/MASON (1984) gehen davon aus, dass die persönlichen Charakteristika die individuelle Problemwahrnehmung prägen und so das Handeln (resp. die strategische Entscheidungsfindung) in einer Organisation beeinflussen.⁶²¹ Als Beispiele für solche Charakteristika werden Alter, Amtszeit in der Organisation, Bildung, Funktion, sozioökonomische Wurzeln und finanzielle Position herangezogen. So wird beispielsweise davon ausgegangen, dass Motivation, Kognition und Risikobereitschaft über den Bildungsweg einer Führungskraft projiziert werden können.⁶²² Solche demographischen Charakteristika werden deshalb als Indikatoren herangezogen, weil die kognitive Basis, Werte und Wahrnehmungen der Manager für empirische Messungen nur schwer zugänglich sind.⁶²³ Hierzu müssten Top Manager (in einer großen Anzahl) bereit sein, sich psychologischen Tests zu unterziehen. Während Abbildung C-1 auf der Mikroebene den Filterprozess einer einzelnen Führungskraft darstellt, erläutert der folgende Abschnitt die Theorie auf aggregierter Ebene.

Abbildung C-2 zeigt die Wirkungsbeziehungen des beschriebenen Modells. Die organisationalen Schlüsselakteure werden mit der objektiven Situation (d. h. alle organisationsinternen und -externen Bedingungen) konfrontiert. Eine solche Situation bringt weitaus mehr Phänomene mit sich, als eine Führungskraft wahrnehmen kann. Ihre Orientierungen, bestehend aus psychologischen Faktoren und beobachtbaren Erfahrungen (vgl. Abb. C-1 oben), werden als Determinanten der Strategie und hierdurch auch des Unternehmenserfolgs dargestellt. Ein wesentlicher Output der Interaktionen zwischen Führungskräften ist die Entwicklung strategischer Inhalte für das jeweils betrachtete Unternehmen. Diese beeinflussen wiederum, wie sich der Erfolg des Unternehmens nachhaltig entwickelt. Insofern kommt der Strategiefindung und der Strategie als Output dieses Interaktionsprozesses eine Mediatorenfunktion zwischen den Charakteristika der Führungskräfte – also Merkmale der Mikroebene – und dem Unternehmenserfolg auf der Makroebene zu.

⁶²⁰ Vgl. HAMBRICK (2007), S. 335; HAMBRICK/MASON (1984), S. 196. Anderer Ansicht KILDUFF ET AL. (2000), S. 31.

⁶²¹ Vgl. CARPENTER/REILLY (2006), S. 20; HAMBRICK/MASON (1984), S. 196.

⁶²² Vgl. HAMBRICK/MASON (1984), S. 196.

⁶²³ Vgl. HAMBRICK/MASON (1984), S. 196. Diese Problematik wird im 4. Unterkapitel zur Weiterentwicklung des Forschungsfeldes erneut aufgegriffen.

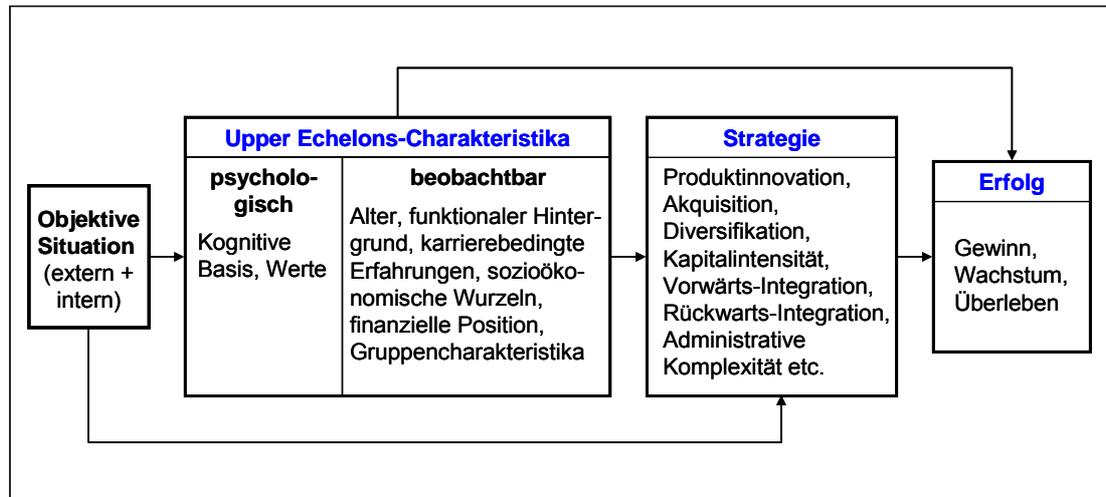


Abbildung C-2: Die Upper Echelons-Perspektive von Organisationen.

Quelle: HAMBRICK/MASON (1984), S. 198, modifiziert.

Die Erläuterungen der beiden folgenden Unterkapitel stellen die Entwicklung der Upper Echelons Theory dar. Hierbei bleibt zunächst festzuhalten, dass die Theorie in den ersten 15 bis 20 Jahren mit dem Input-Output-Ansatz gleichzusetzen ist.⁶²⁴ Demzufolge werden kognitive Konstrukte als schwer messbar und demographische Variablen als gute Substitute für kognitive Charakteristika betrachtet.

2. Input-Output-Ansatz

Der *Input-Output-Ansatz* der Upper Echelons Theory geht der grundlegenden Fragestellung nach, welchen Einfluss demographische Charakteristika von Top Managern, als unabhängige Variablen (UV), auf strategische Entscheidungen und organisationale Outcomes, die abhängigen Variablen (AV), haben. Zur Beantwortung dieser Forschungsfrage gibt es eine Vielzahl empirischer Studien, die als Untersuchungsgegenstand Top Management Teams (TMT) betrachten. Als Input-Variablen werden in den meisten Untersuchungen Alter, funktionaler Hintergrund, Bildung, Amtszeit und sozioökonomische Wurzeln erhoben.⁶²⁵ Bei den Output-Variablen handelt es sich z. B. um unternehmerische Innovation, strategischen und/oder organisationalen Wandel oder Insolvenz. Bereits PFEFFER (1983) schaffte die ersten Grundlagen der Management-Demographie-Forschung, von einer direkten Beziehung zwischen der Top Management Team-Demographie und dem Unterneh-

⁶²⁴ Für eine Übersicht der einzelnen Studien vgl. CARPENTER ET AL. (2004).

⁶²⁵ Siehe hierzu insbesondere die frühen Studien der Upper Echelons-Forschung, z. B. HAMBRICK/D'AVENI (1992); MICHEL/HAMBRICK (1992); KECK (1991); EISENHARDT/SCHOONHOVEN (1990); MURRAY (1989).

menserfolg ausgehend. Wie in der folgenden Abbildung C-3 ersichtlich, wurden mögliche intervenierende Prozesse lange Zeit nicht berücksichtigt.

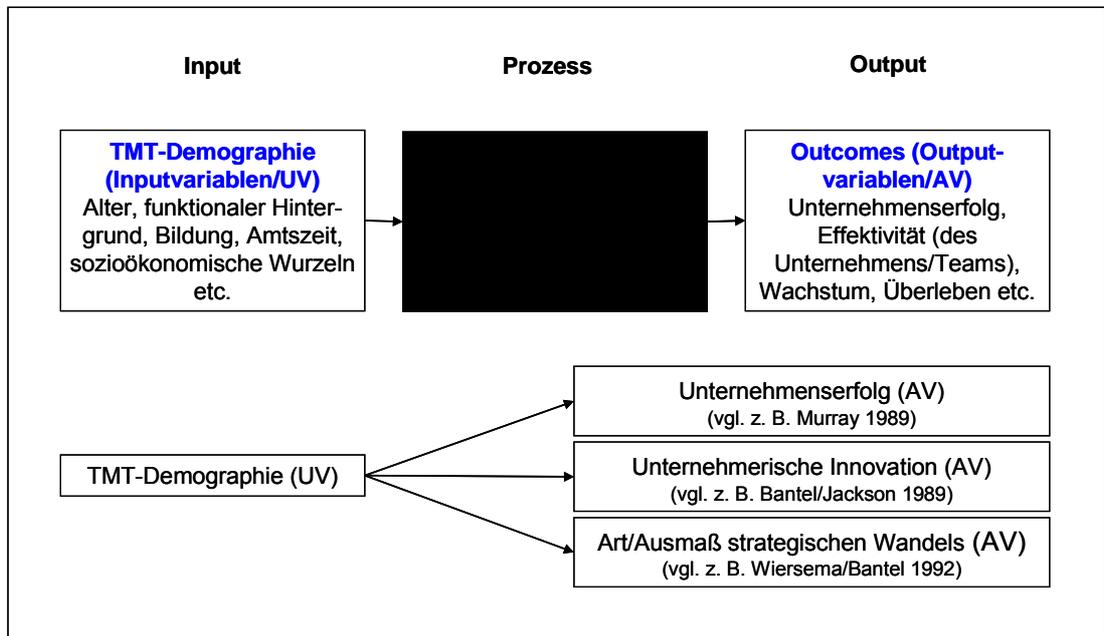


Abbildung C-3: Input-Output-Ansatz der Upper Echelons-Forschung.
Quelle: eigene Darstellung.

Eine von GABRIELSSON/HUSE (2004) durchgeführte Meta-Analyse international publizierter Studien zur empirischen Forschung über die Governance von Boards zeigt die zentrale Bedeutung des Input-Output-Ansatzes in der Forschung. Die Meta-Analyse bringt hervor, dass 78% der berücksichtigten Untersuchungen der Input-Output-Forschung zuzuordnen sind.⁶²⁶ Für den Zeitraum von 1990 bis 2002 wurden insgesamt 127 Studien mit folgender Verteilung gefunden: Academy of Management Journal (27 Aufsätze), Administrative Science Quarterly (26 Aufsätze), Journal of Management (11 Aufsätze), Strategic Management Journal (34 Aufsätze), Journal of Management and Governance (16 Aufsätze), Journal of Management Studies (13 Aufsätze).⁶²⁷ Neben den 99 Untersuchungen zur Input-Output-Forschung haben die Autoren lediglich 13 Publikationen gefunden, die mit einem Kontingenz-Ansatz arbeiten, sowie 13 verhaltenswissenschaftlich orientierte Studien und lediglich zwei, die sowohl Kontext als auch Verhalten mit einbeziehen.⁶²⁸

⁶²⁶ Vgl. GABRIELSSON/HUSE (2004), S. 18.

⁶²⁷ Vgl. GABRIELSSON/HUSE (2004), S. 15.

⁶²⁸ Vgl. GABRIELSSON/HUSE (2004), S. 19-22.

Die drei in Abbildung C-3 aufgeführten Untersuchungen von MURRAY (1989), BANTEL/JACKSON (1989) und WIERSEMA/BANTEL (1992) bringen inkonsistente Forschungsergebnisse hinsichtlich der Effekte demographischer Charakteristika hervor. Zur besseren Nachvollziehbarkeit dieser inkonsistenten Muster werden die Studien in den folgenden Abschnitten kurz beschrieben.

BANTEL/JACKSON (1989) untersuchen den Einfluss von heterogenen Top Management Teams auf die Innovationsfähigkeit von Banken. Der Studie liegt die Annahme zugrunde, dass *Alter*, *Amtszeit*, *Bildung* und *Funktion* der Führungskräfte mit deren kognitiven Fähigkeiten korrelieren.⁶²⁹ Die Ergebnisse bestätigen den vermuteten positiven Wirkungszusammenhang zwischen funktionaler Heterogenität und Innovationsfähigkeit.⁶³⁰ Heterogenität⁶³¹ hinsichtlich Alter, Amtszeit und Bildungshintergrund hat keine innovationsfördernde Wirkung, was auf den eher schwach ausgeprägten Grad der Heterogenität der Top Management Teams in Banken zurückzuführen sein könnte.

Die Effekte von Teamheterogenität, gemessen über einen Index, in den die Variablen *Alter*, *Amtszeit*, *Funktion* und *Bildungshintergrund* eingehen, auf den Unternehmenserfolg sind Gegenstand der Studie von MURRAY (1989). Grundannahme ist, dass Heterogenität aufgrund von Effizienzverlusten eine negative Wirkung auf die kurzfristige Unternehmensleistung und eine positive Wirkung auf die langfristigen Unternehmenserfolge ausübt.⁶³² Untersuchungsgegenstand sind Lebensmittel- und Ölunternehmen der *Fortune 500*. Die signifikanten Ergebnisse beschränken sich auf die Ölindustrie und bestätigen die Hypothese über den positiven Zusammenhang zwischen Heterogenität und langfristigem Unternehmenserfolg.⁶³³

Ebenfalls über den demographischen Ansatz vorgehend, analysieren WIERSEMA/BANTEL (1992) die Varietät der kognitiven Perspektiven von Top Management Teams (der *Fortune 500*) hinsichtlich ihrer Wirkung auf die Neigung zu strategischem Wandel. Die Ergebnisse der Studie zeigen eine Beziehung zwischen sechs von neun berücksichtigten demographischen Variablen und strategischem Wandel. Relativ *junge Teams*, mit einer relativ *kurzen Amtszeit* innerhalb der Organi-

⁶²⁹ Vgl. BANTEL/JACKSON (1989), S. 109 ff.

⁶³⁰ Vgl. BANTEL/JACKSON (1989), S. 118, 121.

⁶³¹ Zu den Begrifflichkeiten Teamheterogenität und Diversity siehe Kapitel D.I.1.

⁶³² Vgl. MURRAY (1989), S. 127 f.

⁶³³ Vgl. MURRAY (1989), S. 136.

sation, *gestaffelten Team-Amtszeiten*, einem *hohen Bildungsniveau*, einer *wissenschaftlichen Ausbildung* sowie Heterogenität der *beruflichen Spezialisierungen* vollziehen eher strategischen Wandel als Teams mit diesbezüglich homogeneren Ausprägungen.⁶³⁴

Diese hier beschriebenen uneinheitlichen Effekte demographischer Charakteristika zeigen sich in weiteren Untersuchungen aus der frühen Upper Echelons-Forschung.⁶³⁵ Während z. B. funktionale Heterogenität in einer Studie eine signifikant positive Korrelation zum Teamoutput aufweist, ist in einer anderen Untersuchung die Rede von einer nicht-signifikanten Beziehung zwischen den beiden Variablen.⁶³⁶ Als Einschränkung zu dieser Feststellung sei allerdings angemerkt, dass es sich bei diesen Studien um unterschiedliche Arten des Teamoutputs als abhängige Variablen handelt.

Die *Hauptkritikpunkte* am Input-Output-Ansatz fasst PETTIGREW (1992) zusammen. Inkonsistente Forschungsergebnisse bisheriger Studien verdeutlichen die Komplexität von intervenierenden Prozessen, die vom Input-Output-Ansatz der Upper Echelons Theory ignoriert werden.⁶³⁷ Dynamik und Rekursivität statt Linearität von Wirkungszusammenhängen führen zur Forderung nach der Öffnung der „Black Box“⁶³⁸ (zwischen unabhängiger und abhängiger Variable), d. h. nach Betrachtung der Prozesse im Top Management Team.⁶³⁹ Ein besseres Verständnis von Gruppendynamiken wird aus der Untersuchung von Prozesskonstrukten erwartet. Weitere Kritikpunkte adressieren die Inkonsistenz der Definition des Top Management Teams und die daraus resultierende Unvergleichbarkeit einzelner Studien. Darüber hinaus führt die Verwendung von Querschnittsdaten zum Problem umgekehrter Kausalitäten, d. h. der Schwierigkeit, Ursache und Wirkung voneinander trennen zu können.⁶⁴⁰ Es erscheint daher notwendig, Prozesse in einer zeitlichen Verbundenheit zwischen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft zu betrachten und eher holistische

⁶³⁴ Vgl. WIERSEMA/BANTEL (1992), S. 112.

⁶³⁵ Für eine Übersicht der Studien vgl. CARPENTER ET AL. (2004).

⁶³⁶ Siehe hierzu die in Abbildung C-3 aufgeführten Studien.

⁶³⁷ Vgl. PETTIGREW (1992), S. 174, 176.

⁶³⁸ LAWRENCE (1991), zitiert in PETTIGREW (1992), S. 175.

⁶³⁹ Vgl. PETTIGREW (1992), S. 175.

⁶⁴⁰ Vgl. PETTIGREW (1992), S. 176 f.

als lineare Erklärungen für ihre Existenz zu suchen. Die Öffnung der Black Box kann möglicherweise die inkonsistenten Ergebnisse des Input-Output-Ansatzes erhellen.

3. Input-Prozess-Output-Ansatz

Unter der zusätzlichen *Berücksichtigung von Prozessen* bleibt die grundlegende Fragestellung des Input-Output-Ansatzes bestehen – die Klärung des Einflusses demographischer Charakteristika als unabhängige Variablen auf strategische Entscheidungen und organisationale Outcomes als abhängige Variablen.

Die Verbindung des Modells von HAMBRICK/MASON (1984) mit empirischen Forschungsergebnissen der Jahre 1995 bis 2004 führt zu einer erweiterten Betrachtung des Forschungsfeldes. Diese Extension umfasst neue intervenierende Variablen (Macht, Handlungsspielraum, Anreize, Integration, Teamprozesse) sowie eine Integration der wesentlichen organisatorischen und umweltbedingten Einflussfaktoren für die Besetzung strategischer Führungspositionen.⁶⁴¹ CARPENTER ET AL. (2004) bezeichnen die Erweiterung auch als stilisiertes „second-generation“⁶⁴² Modell der Upper Echelons Theory. Zwischen den organisationalen Outcomes und der Besetzung des Top Management Teams besteht eine Feedback-Schleife, um mögliche rekursive Beziehungen aufdecken zu können.⁶⁴³

Die Öffnung der Black Box bezüglich psychologischer und sozialer Prozesse in Top Management Teams stellt jedoch weitestgehend noch immer ein ‚Mysterium‘ dar.⁶⁴⁴ Um soziales Verhalten und psychologische Konstrukte messen zu können, wird ein breiter Zugang zu einer großen Anzahl von Führungskräften benötigt, von denen angenommen wird, sie seien nur bedingt bereit, sich wissenschaftlichen Untersuchungen oder Experimenten zu unterziehen.⁶⁴⁵ Einige wenige Forschungsprojekte⁶⁴⁶ berücksichtigen soziale und psychologische Prozesse, um die Wirkung der Zusammensetzung von Top Management Teams auf die unternehmerische Leistung zu

⁶⁴¹ Zu den einzelnen Einflussfaktoren siehe ausführlich CARPENTER ET AL. (2004), S. 764 ff.

⁶⁴² CARPENTER ET AL. (2004), S. 760.

⁶⁴³ Vgl. CARPENTER ET AL. (2004), S. 761.

⁶⁴⁴ Vgl. HAMBRICK (2007), S. 337.

⁶⁴⁵ Vgl. HAMBRICK (2007), S. 337; CYCYOTA/HARRISON (2006), S. 133, S. 135.

⁶⁴⁶ Z. B. BARKEMA/SHVYRKOV (2007); CHO/HAMBRICK (2006); HILLER/HAMBRICK (2005); PETERSON ET AL. (2003); HARRISON ET AL. (2002); CARPENTER/WESTPHAL (2001); SIMONS ET AL. (1999); KNIGHT ET AL. (1999); SMITH ET AL. (1994).

untersuchen. Diese werden im Kapitel zur Weiterentwicklung des Forschungsfeldes aufgegriffen.⁶⁴⁷

Zum besseren Verständnis der Prozessforschung werden – analog zur Vorgehensweise bei der Darstellung des Input-Output-Ansatzes – in den folgenden Abschnitten einige Studien mit relevanten Forschungsergebnissen erläutert. Die Auswahl der Studien orientiert sich – wie im einleitenden Methodenteil der Arbeit eingehend dargestellt – an der vorliegenden Fragestellung. In diesem Kapitel sind die Prozessvariablen untersuchungsleitend. Deshalb erfolgt für diesen Teilaspekt der Arbeit eine Fokussierung auf Zusammenhänge zwischen Teamheterogenität und Kommunikations-/Kooperationsprozessen, Verhaltensintegration, Entscheidungsfindung sowie Subgruppenbildung als Prozessvariablen.⁶⁴⁸

Die *intervenierenden Prozessvariablen* in der Studie von SMITH ET AL. (1994) sind die beiden Konstrukte *soziale Integration* und *Kommunikation*, zwei wesentliche Einflussgrößen auf Gruppenleistungen in der Sozialpsychologie. Entgegen der Annahme von PFEFFER (1983)⁶⁴⁹ wirken sich die demographischen Unterschiede stärker über die intervenierenden Teamprozesse auf den Unternehmenserfolg aus als über die direkte Beziehung zwischen Input und Output.⁶⁵⁰ Soziale Integration und Kommunikation erfüllen in diesem Modell eine *Mediatorenfunktion*. Während die *funktionale Heterogenität* weder einen direkten noch einen indirekten Einfluss auf den Unternehmenserfolg hat, existieren sowohl eine direkte als auch indirekte positive Beziehung zwischen *Bildungsheterogenität* und den Erfolgsmaßen.⁶⁵¹ Die gemeinsame *Teamamtszeit* hat aus für die Autoren unerklärlichen Gründen keinerlei Effekt auf Kommunikation, soziale Integration und den Unternehmenserfolg.⁶⁵² Für weitere Forschungsprojekte wird daher vorgeschlagen, den Lebenszyklus von Teams näher zu untersuchen. HARRISON ET AL. (2002) nehmen diesbezüglich eine Verfeinerung der Prozessperspektive vor und betrachten die soziale Integration und deren Auswirkung auf den Teamoutput in vier zeitlichen Schritten. Hierbei haben sowohl die

⁶⁴⁷ Vgl. Kapitel C.I.4.

⁶⁴⁸ Im Rahmen der Recherche waren die Journale *Academy of Management Journal*, *Academy of Management Review*, *Strategic Management Journal*, *Journal of Management*, *Administrative Science Quarterly* besonders ergiebig. Siehe zur Methode der Literaturanalyse die Einleitung.

⁶⁴⁹ Demographie beeinflusst den Unternehmenserfolg. Intervenierende Prozesse würden keine weitere Variation der abhängigen Variable erklären, die nicht bereits über die Demographie erklärt wurde [vgl. PFEFFER (1983), S. 348].

⁶⁵⁰ Vgl. SMITH ET AL. (1994), S. 431.

⁶⁵¹ Vgl. SMITH ET AL. (1994), S. 433.

wahrgenommene demographische als auch die wahrgenommene psychologische Diversität (persönliche Werte und Ziele) einen negativen Effekt auf die soziale Integration, die sich stark positiv auf die Gruppenleistung auswirkt.⁶⁵³

Die Studie von KNIGHT ET AL. (1999) berücksichtigt die Prozessvariablen „*interpersonal conflict*“ und „*agreement-seeking*“, die den Effekt von Teamheterogenität auf strategischen Konsens analysiert, wobei strategischer Konsens für die geteilten Kognitionen der Führungskräfte des Top Management Teams steht.⁶⁵⁴ Strategischer Konsens stellt, als Aggregation individueller Kognitionen auf Teamebene, den ersten Schritt im Strategiebildungsprozess dar.⁶⁵⁵ Einhergehend mit früheren Studien zur Heterogenitätsforschung werden die Variablen *funktionale Heterogenität*, *Alter*, *Bildung* und *Amtszeit* erhoben.⁶⁵⁶ Die Autoren unterscheiden zwischen drei Modellen: (1) „Direct Effects Model“ – Teamheterogenität hat einen direkten Effekt auf strategischen Konsens; (2) „Partially Mediated Model“ – es gilt die Annahme eines direkten und indirekten Effekts; (3) „Fully Mediated Model“ – Teamheterogenität hat keinen direkten Einfluss auf strategischen Konsens, beeinflusst dafür aber die intervenierenden Gruppenprozesse, die wiederum auf die abhängige Variable wirken.⁶⁵⁷ Die Heterogenität der Top Management Teams hat im Ergebnis der Studie eine überwiegend negative Wirkung auf den strategischen Konsens.⁶⁵⁸ Das Partially Mediated Model zeigt den höchsten Anteil der erklärten Varianz und ist insbesondere der direkten Beziehung zwischen unabhängiger und abhängiger Variable deutlich überlegen.⁶⁵⁹

PETERSON ET AL. (2003) untersuchen den Einfluss der Persönlichkeit des CEOs auf *gruppendynamische Prozesse* wie Zentralisation von Macht, intellektuelle Flexibilität, Risikobereitschaft und *Gruppenzusammenhalt* im Top Management Team sowie, in einem anschließenden Schritt, auf den Unternehmenserfolg. Die Persönlichkeit des CEOs (Gewissenhaftigkeit, emotionale Stabilität, Freundlichkeit, Extraversion, Offenheit) spielt eine wesentliche Rolle für die individuelle Wahrnehmung des

⁶⁵² Vgl. SMITH ET AL. (1994), S. 434.

⁶⁵³ Siehe HARRISON ET AL. (2002), S. 1036, S. 1039.

⁶⁵⁴ Vgl. KNIGHT ET AL. (1999), S. 446 f.

⁶⁵⁵ Siehe WEST/SCHWENK (1996), S. 571.

⁶⁵⁶ Vgl. KNIGHT ET AL. (1999), S. 448.

⁶⁵⁷ Vgl. KNIGHT ET AL. (1999), S. 449.

⁶⁵⁸ Vgl. KNIGHT ET AL. (1999), S. 454.

⁶⁵⁹ Vgl. KNIGHT ET AL. (1999), S. 458.

*Handlungsspielraums*⁶⁶⁰ und den Umgang mit den an ihn berichtenden Mitarbeitern.⁶⁶¹ Die Ergebnisse unterstützen die Hypothesen über den Einfluss der CEO-Persönlichkeit auf die gruppendynamischen Prozesse im Top Management Team sowie die Beziehung zwischen den Prozessen und dem Unternehmenserfolg.⁶⁶²

Ebenfalls von der individuellen Ebene ausgehend, beschäftigen sich HILLER/HAMBRICK (2005) mit Persönlichkeitseffekten von CEOs – dem „core self-evaluations“-Konstrukt (CSE) aus der Sozialpsychologie. CSE umfasst die Komponenten Selbstvertrauen, Kontrollüberzeugung, emotionale Stabilität und das Selbstwertgefühl.⁶⁶³ Die Autoren zeigen theoretische Zusammenhänge des Konstrukts mit der *strategischen Entscheidungsfindung* und dem Unternehmenserfolg auf und schließen ihren Beitrag mit empirisch zu überprüfenden Wirkungsannahmen (z. B. je höher die CSE eines CEOs, desto weniger fundiert wird der strategische Entscheidungsprozess ausfallen).⁶⁶⁴ Für zukünftige Forschungsprojekte wird angeregt, in einem weiteren Schritt den Effekt der CSE auf Teamprozesse zu analysieren (z. B. Gruppenzusammenhalt).⁶⁶⁵

Die nachfolgende Abbildung C-4 verdeutlicht die Unterschiede des Input-Output-Modells der frühen Upper Echelons-Forschung im Vergleich zum erweiterten Input-Prozess-Output-Modell.

⁶⁶⁰ Zum Konzept des Handlungsspielraums siehe Kapitel D.I.4.a). Dieser Zusammenhang wird im weiteren Verlauf der Arbeit auf den Krankenhausträger als Gewährender des Handlungsspielraums und die Mitglieder des Aufsichtsgremiums als die Wahrnehmenden des Handlungsspielraums zu übertragen sein.

⁶⁶¹ Siehe PETERSON ET AL. (2003), S. 797.

⁶⁶² Siehe PETERSON ET AL. (2003), S. 802.

⁶⁶³ Vgl. HILLER/HAMBRICK (2005), S. 299.

⁶⁶⁴ Vgl. HILLER/HAMBRICK (2005), S. 310.

⁶⁶⁵ Vgl. HILLER/HAMBRICK (2005), S. 315.

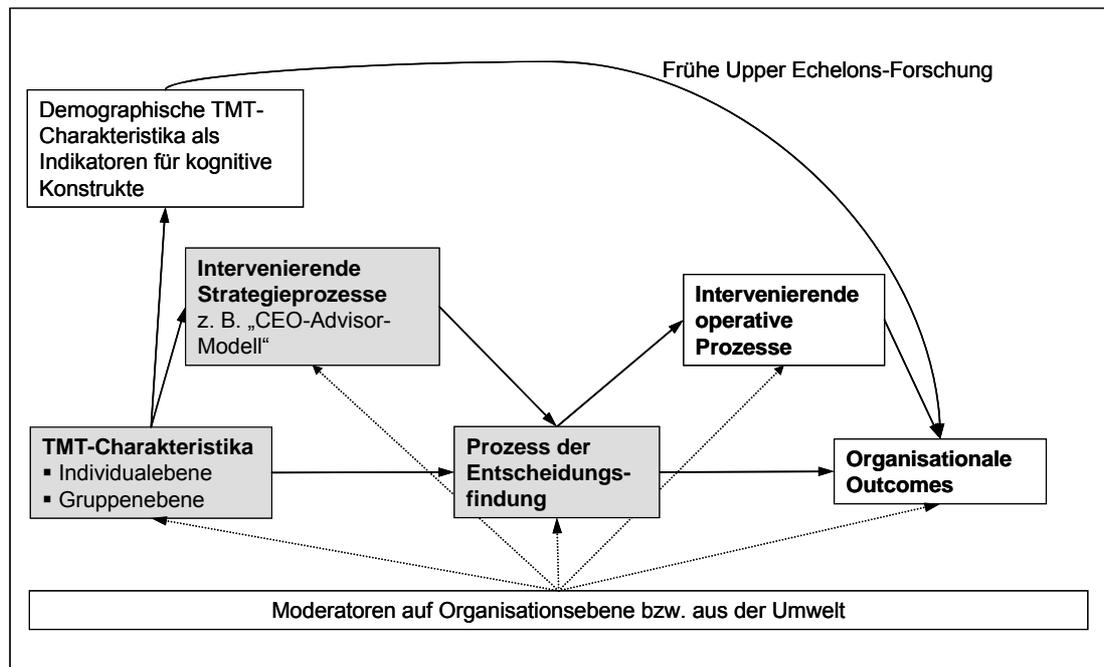


Abbildung C-4: Upper Echelons-Konstrukte.

Quelle: CARPENTER/REILLY (2006), S. 23, modifiziert.

4. Weiterentwicklung des Forschungsfeldes

Da die meisten Studien zur Upper Echelons-Forschung mit demographischen Charakteristika arbeiten, wurden *kognitive Merkmale* bislang kaum integriert bzw. direkt gemessen.⁶⁶⁶ Während mittlerweile die Prozessbetrachtung das Forschungsfeld dominiert, ist in jüngster Zeit immer häufiger ein Appell zur Messung kognitiver Strukturen zu verzeichnen. Die folgenden Abschnitte geben einen Überblick zum Stand der konzeptionellen und empirischen Upper Echelons-Kognitionsforschung und ihren Herausforderungen. Abschließend wird auf HAMBRICKS (2007) „Update“ zur Upper Echelons Theory eingegangen.

Auf der konzeptionellen Ebene berücksichtigen FORBES/MILLIKEN (1999) *kognitive Konflikte*. Die Autoren gehen davon aus, dass die Effektivität eines Boards von sozialpsychologischen Prozessen wie *Gruppenpartizipation* und dem *Austausch von Informationen* abhängt. Zur Erfassung der strategischen Effektivität von Board-Prozessen haben sie ein Modell entwickelt. Dieses postuliert eine negative Beziehung zwischen den Variablen *kognitive Konflikte* und *Gruppenzusammenhalt* sowie

⁶⁶⁶ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 676; HAMBRICK (2007), S. 337; CANNELLA/MONROE (1997), S. 220.

eine positive Beziehung zwischen den Variablen kognitive Konflikte und Aufgabenerfüllung (Kontrolle und Beratung).⁶⁶⁷

In einer empirischen Studie gehen MILLER ET AL. (1998) der Forschungsfrage nach, welchen Einfluss *kognitive Heterogenität* von CEOs zum einen auf die Fundierung („*comprehensiveness*“) strategischer Entscheidungsprozesse und zum anderen auf den Umfang der strategischen Planung („*extensiveness*“) hat. Hintergrund der Untersuchung sind der Mangel an konsistenter Evidenz darüber, wie sich kognitive Heterogenität auf den Unternehmenserfolg auswirkt, sowie die in der Upper Echelons-Forschung bisher vorherrschende Fokussierung auf demographische Heterogenität und die bislang vernachlässigte Berücksichtigung von Prozessvariablen. Kognitive Heterogenität wird gemessen durch die Unterschiede in den Ansichten und Präferenzen zwischen den an der Untersuchung beteiligten CEOs, durch ihre verschiedenen Überzeugungen hinsichtlich Ursache-Wirkungs-Beziehungen sowie durch ihre unterschiedlichen Präferenzen in Bezug auf die Unternehmensziele. Im Gesamtergebnis hat die kognitive Heterogenität – im Widerspruch zu den Ausgangsannahmen von MILLER ET AL. (1998) – keinen signifikanten Einfluss auf *comprehensiveness* und einen negativen Einfluss auf *extensiveness*. Aufgrund der Verwendung von Querschnittsdaten stellt das Problem umgekehrter Kausalität eine Grenze der Untersuchung dar. Darüber hinaus steht zur Diskussion, ob die Befragung von CEOs zu deren kognitiver Heterogenität ein ausreichender Indikator für die tatsächliche kognitive Diversität darstellt.

Von der Annahme einer sich über die gemeinsame zeitliche Zusammenarbeit hinweg verringernden *kognitiven Heterogenität* in Top Management Teams gehen BARKEMA/SHVYRKOV (2007) in ihrer *empirischen* Studie über Top Management Teamheterogenität (hinsichtlich Teamamtszeit und Bildungshintergrund) und internationaler Expansion der Unternehmen aus. Im Ergebnis können die Autoren ihre Hypothese bestätigen, dass *soziale Interaktionen* im Team nach drei bis vier Jahren die kognitive Heterogenität (gemessen über *Subgruppenbildung* im Team)⁶⁶⁸ verringern.⁶⁶⁹ Wie in vorangehenden Untersuchungen messen auch BARKEMA/SHVYRKOV

⁶⁶⁷ Vgl. FORBES/MILLIKEN (1999), S. 498.

⁶⁶⁸ So genannte „faultlines“, die in Anlehnung an LAU/MURNIGHAN (1998) operationalisiert wurden [vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 671].

⁶⁶⁹ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 675, S. 677.

die kognitive Heterogenität nur indirekt über demographische Variablen, die ausschlaggebend für die Subgruppenbildung sind.⁶⁷⁰

Eine adäquatere Vorgehensweise zur *Messung kognitiver Heterogenität* wählen OLSON ET AL. (2007). Ähnlich wie MILLER ET AL. (1998) nutzen die Autoren eine Skala zur Erfassung der Diversität von Ansichten und Präferenzen in Top Management Teams.⁶⁷¹ Im Einzelnen wird hierbei die Übereinstimmung hinsichtlich des bestmöglichen Weges der langfristigen Sicherung des Unternehmenserfolges, der Unternehmensziele mit höchster Priorität, der besten Strategie zur langfristigen Sicherung der Überlebenschancen im Markt sowie der wichtigsten organisationalen Objekte abgefragt.⁶⁷² Ergebnis der Studie ist eine starke positive Beziehung zwischen kognitiver Heterogenität und Aufgabenkonflikten, welcher wiederum positiv als Mediator auf die Entscheidungsqualität von und die Identifikation mit strategischen Entscheidungen wirkt.⁶⁷³ Kompetenzbasiertes Vertrauen moderiert die Beziehung zwischen kognitiver Heterogenität und Aufgabenkonflikt.

Während einerseits, wie zu Beginn des Unterkapitels dargestellt, der Appell zur Messung kognitiver Strukturen die Diskussion im Forschungsfeld prägt, wurde die Theorie der Upper Echelons weiterentwickelt. Aus HAMBRICKS (2007) „Update“ zur Upper Echelons Theory erschließt sich eine Integration der beiden Moderatoren „*managerial discretion*“ und „*executive job demands*“ in das ursprüngliche Modell von 1984.⁶⁷⁴

Der Moderator „*managerial discretion*“ wird im Rahmen der Entwicklung des Forschungsmodells in Teil D zur Berücksichtigung des Handlungsspielraums der Aufsichtsratsmitglieder ausführlich dargestellt.⁶⁷⁵ Managerial discretion greift den grundlegenden Gedanken von HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987) auf, gegensätzliche Sichtweisen⁶⁷⁶ über den Einfluss von Top Managern auf den Unternehmenserfolg – strategische Wahlfreiheit versus Determinismus – zu vereinen.⁶⁷⁷ Entsprechend dem

⁶⁷⁰ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 676.

⁶⁷¹ Vgl. OLSON ET AL. (2007), S. 206.

⁶⁷² Vgl. OLSON ET AL. (2007), S. 209.

⁶⁷³ Vgl. OLSON ET AL. (2007), S. 217.

⁶⁷⁴ Siehe HAMBRICK (2007), S. 335.

⁶⁷⁵ Diese konzeptionelle Präzisierung erfolgt unter dem Aspekt der Trägerunabhängigkeit des Krankenhausaufsichtsorgans von seiner Gebietskörperschaft.

⁶⁷⁶ Siehe hierzu nochmals Kapitel C.I.1.

⁶⁷⁷ Vgl. HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 370.

variierenden Handlungsspielraum von Führungskräften existieren auch unterschiedlichste Stellenanforderungen an sie.

Der Moderator „executive job demands“ – das Ausmaß, in dem eine Führungskraft ihre Stelle (bzw. Stellenanforderungen) als schwierig oder herausfordernd einschätzt⁶⁷⁸ – wird ebenfalls mit der Frage nach der strategischen Wahlfreiheit einer Führungskraft in Verbindung gebracht. Manager, die unter sehr schwierigen und herausfordernden Stellenanforderungen arbeiten, sind durch den hohen Druck automatisch dazu gezwungen, „mental shortcuts“⁶⁷⁹ vorzunehmen, und fallen hierdurch in bewährte Verhaltensmuster aus früheren Erfahrungen zurück, so dass ihre strategische Entscheidung den persönlichen Lern- und Erfahrungshintergrund widerspiegelt.⁶⁸⁰ Dieser Argumentationslogik folgend, sind Führungskräfte, die mit wenigen oder leichten Anforderungen ihrer Stelle konfrontiert sind, besser in der Lage, fundierte Analysen zur Findung der besten Alternative durchzuführen.

Eine weitere Ausarbeitung der Upper Echelons Theory ist die Integration von HAMBRICKS (1994) Meta-Konstrukt „Behavioral Integration“⁶⁸¹ zur Erfassung von Prozessen in Top Management Teams. Diese sowohl aufgaben- als auch verhaltensbezogenen Dimensionen der Betrachtung des Funktionierens von Gruppen werden zur Generierung des Forschungsmodells Kapitel I.2. in Teil D benötigt.

Das im Rahmen der vorliegenden Arbeit entwickelte Forschungsmodell basiert auf dem in Abbildung C-1 dargestellten Filtermodell und den in Abbildung C-2 dargestellten Wirkungsbeziehungen der Theorie. Um dem zu Beginn des Kapitels beschriebenen Appell zur Berücksichtigung verhaltensorientierter Prozesse gerecht zu werden, finden die hier dargestellten Weiterentwicklungen zu den Aspekten Kognitionsforschung, Handlungsspielraum und Verhaltensintegration Eingang in die Modellentwicklung.

⁶⁷⁸ Vgl. HAMBRICK ET AL. (2005), S. 473.

⁶⁷⁹ HAMBRICK (2007), S. 336.

⁶⁸⁰ Vgl. HAMBRICK ET AL. (2005), S. 473.

⁶⁸¹ HAMBRICK (1994), S. 189. Die Bezeichnung Behavioral Integration wird im Rahmen dieser Arbeit auch mit dem Begriff Verhaltensintegration übersetzt, vgl. auch Kapitel D.I.2.

II. IMPLIKATIONEN FÜR WEITERE FORSCHUNG UND EINSCHRÄNKUNGEN

Die Upper Echelons Theory hat in der amerikanischen Top Management Team-Forschung eine starke Resonanz hervorgerufen.⁶⁸² Die Zitationshäufigkeit⁶⁸³ des Ursprungswerkes der Upper Echelons Theory von HAMBRICK/MASON (1984) liegt gemäß Social Sciences Citation Index (SSCI)⁶⁸⁴ im Januar 2008 bei 807. Im Vergleich dazu beträgt die SSCI-Zitationshäufigkeit der viel zitierten Publikation „Population Ecology of Organizations“ von HANNAN/FREEMAN (1977) 1154.

Die Ausführungen in diesem Kapitel gehen der Frage nach, wie die Anwendungsmöglichkeiten der Theorie für die deutsche (Public) Corporate Governance-Forschung zu bewerten sind. Aktuelle Publikationen zur Upper Echelons Theory thematisieren die Notwendigkeit weiterer Erkenntnisse im Rahmen der Kontextforschung,⁶⁸⁵ insbesondere über die Effekte unterschiedlicher nationaler Systeme.⁶⁸⁶

Daher wird zunächst der Frage nachgegangen, ob die Theorie in der deutschsprachigen betriebswirtschaftlichen Forschung existiert und worin sich ihre Anwendung begründet. Dieser Schritt erscheint insbesondere vor dem Hintergrund der Definition des Untersuchungsgegenstandes – der organisationalen Schlüsselakteure – notwendig. Während anglo-amerikanische Studien die Upper Echelons Theory für Forschungsbeiträge zu Top Management Teams, Boards of Directors und Chief Executive Officers heranziehen⁶⁸⁷, stellt sich in der deutschsprachigen betriebswirtschaftlichen Forschung zunächst die Frage nach der Übertragbarkeit der Theorie auf die unterschiedlichen Modelle der Unternehmensführung und das deutsche Governance-System.

⁶⁸² Die Zitations- und Kozitationsanalyse der Organisationsforschung zwischen 1990 und 2005 von GMÜR (2007) hat für das Kozitationsnetzwerk Nordamerika 2003-05 ein eigenständiges Cluster zur Analyse von Top Management Entscheidungen [HAMBRICK/MASON (1984); O'REILLY ET AL. (1989)] identifiziert. Vgl. GMÜR (2007), S. 240 f.

⁶⁸³ Grundgedanke einer Zitationsanalyse ist die Messung der Resonanz, die Publikationen in der Scientific Community schaffen. Vgl. GARFIELD (1979), S. 62 f.

⁶⁸⁴ Der Social Sciences Citation Index ist eine multidisziplinäre Datenbank für Zeitschriftenliteratur der Sozialwissenschaften. Es werden 1.700 Zeitschriften aus 50 Disziplinen sowie ausgewählte relevante Artikel aus mehr als 3.300 wichtigen naturwissenschaftlichen und technischen Zeitschriften mit den Erscheinungsjahren 1956 bis heute ausgewertet (vgl. http://apps.isiknowledge.com/WoS/help/h_database.htm#ssci, Stand: 10.01.2008).

⁶⁸⁵ Siehe z.B. PATZELT ET AL. (2009), S. 569.

⁶⁸⁶ Vgl. CROSSLAND/HAMBRICK (2011), published online preview; CROSSLAND/HAMBRICK (2007), S. 767.

⁶⁸⁷ Siehe für eine ausführliche Diskussion CARPENTER ET AL. (2004).

Unter der Annahme, dass Upper Echelons-Forschung in einem deutschen Kontext primär von in Deutschland lebenden Wissenschaftlern durchgeführt und in deutschen Fachzeitschriften publiziert wird, wurde folgendes Vorgehen gewählt: Entgegen der Möglichkeit einer exakten Bestimmung von Zitationshäufigkeiten durch den SSCI kann für die deutschsprachige sozialwissenschaftliche Forschung auf keine vergleichbare Datenbank zurückgegriffen werden.⁶⁸⁸ Dem SSCI fehlen fast alle erstklassigen deutschsprachigen Fachzeitschriften.⁶⁸⁹ Aus diesem Grunde wurde durch manuelle Auszählung eine Zitationsanalyse zu HAMBRICK/MASONS (1984) Upper Echelons Theory in der deutschsprachigen betriebswirtschaftlichen Forschung für den Zeitraum von ihrer Erstpublikation 1984 bis einschließlich 2007 durchgeführt. Der Datensatz hierzu besteht aus den allgemeinen betriebswirtschaftlichen Fachzeitschriften, die nach VHB-Ranking⁶⁹⁰ mindestens die Bewertung B erreicht haben: Die Betriebswirtschaft (DBW), Zeitschrift für Betriebswirtschaft (ZfB) und Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung (ZfbF).⁶⁹¹ Die Literaturverzeichnisse aller Aufsätze dieser Zeitschriften im genannten Zeitraum wurden nach den folgenden Autoren durchgesehen, die in Verbindung zur Upper Echelons Theory und deren Weiterentwicklung stehen: HAMBRICK, D.C.; MASON, P.A.; FINKELSTEIN, S.; CARPENTER, M.A. Bei einer Zitation wurde überprüft, ob sich diese auf die Theorie von HAMBRICK/MASON (1984) bezog, um sie sodann in die Statistik aufzunehmen und thematisch auszuwerten. Hierbei wurde im ersten Schritt berücksichtigt, ob in den Studie Grundannahmen von HAMBRICK/MASON zitiert werden. Im zweiten Schritt der Auswertung erfolgte eine Untersuchung, ob ein Beitrag zur Weiterentwicklung der Theorie geleistet wurde und ggf. ein deutsches Sample vorliegt.

Die Verteilung der ‚Treffer‘ gestaltet sich wie in Abbildung C-5 dargestellt folgendermaßen: eine Publikation in der ZfbF,⁶⁹² drei Aufsätze in der DBW⁶⁹³ und zwei

⁶⁸⁸ Vgl. DYCKHOFF/SCHMITZ (2008), S. 639. Siehe hierzu auch das Plädoyer von DILGER (2000) für einen sozialwissenschaftlichen Zitationsindex (ebenda, S. 473 f.).

⁶⁸⁹ Vgl. DYCKHOFF/SCHMITZ (2008), S. 639.

⁶⁹⁰ Ein Ranking von betriebswirtschaftlich relevanten Zeitschriften auf der Grundlage der Beurteilung von Mitgliedern des Verbands der Hochschullehrer für Betriebswirtschaft e.V. (vgl. <http://pbwi2www.uni-paderborn.de/WWW/VHB/VHB-Online.nsf/id/88073FF9B3B52370C125705F002D511E>, Stand: 10.01.2008).

⁶⁹¹ Die Auswahl des Datensatzes wirkt sich auf die Validität von Zitationsindikatoren aus: er muss die schriftliche wissenschaftliche Kommunikation des jeweiligen Forschungsfeldes sinnvoll abdecken.

⁶⁹² Vgl. JENNER (2001).

⁶⁹³ Vgl. HURRELE/KIESER (2005); HOMBURG ET AL. (2000); SCHEWE (1999).

Publikationen in der ZfB⁶⁹⁴. Alle Aufsätze wurden über 15 Jahre nach der Erstpublikation von HAMBRICK/MASON (1984) veröffentlicht, was eine bemerkenswerte Zeitverzögerung der Theorieanwendung in der deutschsprachigen Managementforschung beschreibt. Zwei der im Folgenden kurz beschriebenen Publikationen beinhalten ein deutsches Sample. Keine der Veröffentlichungen beschäftigt sich mit spezifisch nationalen Kontextfaktoren wie das Corporate Governance System (hervorzuheben wäre die Mitbestimmung), Eigentumsstrukturen oder kulturellen Werten. Als Ergebnis der Analyse bleibt festzuhalten, dass die Theorie in der deutschsprachigen betriebswirtschaftlichen Forschung wenig verbreitet ist.

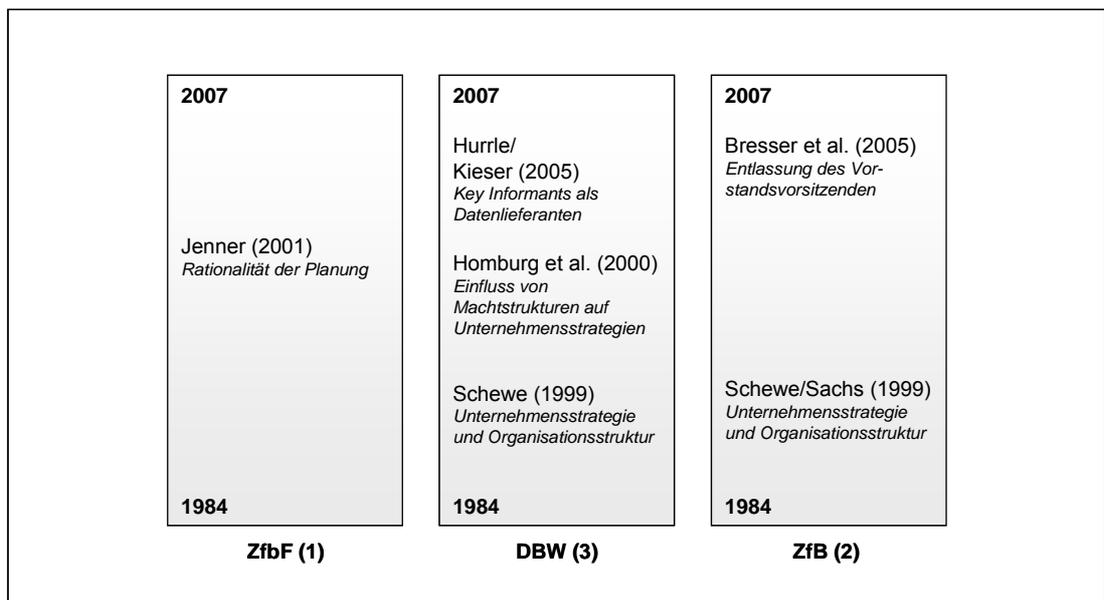


Abbildung C-5: Zitationsanalyse zur Upper Echelons Theory in der deutschsprachigen betriebswirtschaftlichen Forschung 1984 – 2007.

Quelle: eigene Darstellung.

JENNER (2001) zitiert HAMBRICK/MASON (1984) im Zuge der Herleitung seiner Hypothesen zur Rationalität der Planung, die sich auf den Unternehmenserfolg niederschlägt.⁶⁹⁵ Hierbei sind die Heterogenität des Erfahrungshintergrundes der beteiligten Personen, die Anzahl der berücksichtigten Handlungsalternativen und die Intensität der Diskussion im Vorfeld von Entscheidungen maßgeblich.⁶⁹⁶ Zur Beantwortung der Fragestellung, ob so genannte „Key Informants“ verlässliche Datenlieferanten sind, verweisen HURRLE/KIESER (2005) auf die Argumentation der selektiven

⁶⁹⁴ Vgl. BRESSER ET AL. (2005); SCHEWE/SACHS (1999).

⁶⁹⁵ Vgl. JENNER (2001), S. 112, S. 115.

⁶⁹⁶ Vgl. JENNER (2001), S. 116.

Wahrnehmung und der konstruierten Realität von Führungskräften nach dem Filterprozess von HAMBRICK/MASON (1984).⁶⁹⁷ Bei der Analyse von Machtstrukturen in Unternehmen und deren Einfluss auf die Unternehmensstrategie zitieren HOMBURG ET AL. (2000) im Rahmen ihrer Hypothesengenerierung HAMBRICK/MASON (1984).⁶⁹⁸ Diese Studie betrachtet ein deutsches Sample und leistet einen Beitrag zur Weiterentwicklung der Theorie. Einen systematischen Überblick zum Stand der Forschung im Themenkomplex Unternehmensstrategie und Organisationsstruktur gibt SCHEWE (1999). Im Gegenzug zur CHANDLER'schen Grundposition, der „Strategie-Folge-Hypothese“, zitiert der Autor HAMBRICK/MASON (1984) mit der „Informations-Filter-Hypothese“.⁶⁹⁹ BRESSER ET AL. (2005) untersuchen mittels Längsschnittdesign aus Corporate Governance-Perspektive erzwungene Führungswechsel und damit verbundene Performanceimplikationen in großen deutschen Aktiengesellschaften. Zur Beantwortung der Frage nach den Kriterien für eine erfolgreiche Nachfolgeentscheidung wird von den Autoren entsprechend den Grundannahmen der Upper Echelons-Theorie prognostiziert, dass Unternehmen, die ihren Vorstandsvorsitzenden entlassen haben, häufiger einen Outsider als Nachfolger verpflichten.⁷⁰⁰ Die Begründung liegt in der andersartigen kognitiven Perspektive der neuen externen Führungskraft, von der folglich ein rascher „turnaround“ erwartet wird. Die Ergebnisse der Studie bestätigen diese Hypothese.⁷⁰¹ SCHEWE/SACHS (1999) vergleichen in einer komparativen Fallstudie zwei mittelständische Unternehmen hinsichtlich der von ihnen verfolgten strategischen Ausrichtung und der gewählten Organisationsstruktur. Zum Zusammenhang von Unternehmensstrategie und Organisationsstruktur zitieren die Autoren HAMBRICK/MASON (1984) als Gegenposition zur Chandler'schen These „structure follows strategy“.^{702 703}

Am Beispiel der Publikationen von PATZELT ET AL. (2008) und TALAULICAR ET AL. (2005) wird deutlich, dass die Recherche zur Upper Echelons Forschung im deutschen Kontext über die Zitationsanalyse zu HAMBRICK/MASONS (1984) in der deutschsprachigen betriebswirtschaftlichen Forschung hinaus auf internationale Top-

⁶⁹⁷ Vgl. HURRE/KIESER (2005), S. 589. Siehe zum Filterprozess Kapitel C.I.1.

⁶⁹⁸ Vgl. HOMBURG ET AL. (2000), S. 85.

⁶⁹⁹ Vgl. SCHEWE (1999), S. 65.

⁷⁰⁰ Siehe BRESSER ET AL. (2005), S. 1171.

⁷⁰¹ Siehe BRESSER ET AL. (2005), S. 1184.

⁷⁰² Vgl. CHANDLER (1962).

⁷⁰³ Vgl. SCHEWE/SACHS (1999), S. 1138.

Journale ausgeweitet werden muss.⁷⁰⁴ So untersuchen PATZELT ET AL. (2008) den Effekt der Zusammensetzung des TMTs auf das Ergebnis von deutschen Unternehmensgründungen im Sektor Biotechnologie. Mit der Einführung der Variable „Geschäftsmodell“ als neuen Moderator leisten die Autoren einen Beitrag zur Theorieentwicklung.

Im Rahmen der aktuellen (Public) Corporate Governance-Forschung kann die Perspektive der Upper Echelons zur Aufarbeitung von Problemkreisen der Unternehmensführung herangezogen werden. Die Theorie fokussiert die Verbindung von Top Managern der Unternehmensführung, der strategischen Entscheidungsfindung und dem organisationalen Output – ein Kernanliegen der strategischen Managementforschung.⁷⁰⁵ Insbesondere im Rahmen der Rationalitätssicherung⁷⁰⁶ der Unternehmensführung⁷⁰⁷ steht das *Entscheidungsverhalten der Manager* im Mittelpunkt der Betrachtung: Die Auswahl und Bewertung der *Handlungsalternativen* wird von den *kognitiven Strukturen* der Führungskräfte geleitet.⁷⁰⁸ Je mehr Alternativen generiert werden, desto höher ist die Qualität der Entscheidung, da – aus der kognitiven Perspektive betrachtet – die Varietät an Interpretationen erhöht und die Problematik selektiver Wahrnehmungsverzerrungen reduziert wird.⁷⁰⁹ Dieser Zusammenhang ist maßgeblich für die vorliegende Untersuchung der Fundierung der Beratungsleistung durch das Aufsichtsorgan.

Für die vorliegende Arbeit sind die im Folgenden benannten Einschränkungen für die Übertragbarkeit der Upper Echelons Theory auf Aufsichtsorgane deutscher öffentlicher Krankenhäuser herauszustellen:

- *Strukturelle Unterschiede zwischen BoD und AR*: In Kapitel B.II.1.a) wurde die für den deutschen Aufsichtsrat charakteristische Abgrenzung der Zuständigkeiten zum Vorstand beschrieben. Aktive Vorstände dürfen dem AR im Gegensatz zum anglo-amerikanischen BoD nicht angehören (§ 105 AktG).

⁷⁰⁴ Siehe hierzu REIMER (2011), S. 4.

⁷⁰⁵ Vgl. CANNELLA/MONROE (1997), S. 214; FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 116.

⁷⁰⁶ Zu unterschiedlichen Rationalitätsauffassungen vgl. v. WERDER (1994), S. 51 ff. Das Rationalitätsinteresse der vorliegenden Arbeit ist auf die Qualität der Bewältigung unstrukturierter Managementprobleme gerichtet. Siehe hierzu das Konstrukt *Board Argumentation Rationality*, Kapitel D.I.3.b) unten.

⁷⁰⁷ Zum Begriff der Unternehmensführung vgl. v. WERDER (2008), S. 17 f; BLEICHER (1995), S. 17 ff.

⁷⁰⁸ Vgl. FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 58; MASON/MITROFF (1973), S. 476 f.

⁷⁰⁹ Vgl. OLSON ET AL. (2007), S. 200; RINDOVA (1999), S. 965 f.

Lediglich das Amt der nicht geschäftsführenden Direktoren (Outside Directors) ist mit dem eines Mitglieds eines deutschen ARs zu vergleichen.

- *Teamforschung*: Der Begriff des Teams steht zunächst sehr allgemein für

„[...] a small number of people with complementary skills who are committed to a common purpose, performance goals, and approach for which they are mutually accountable.“⁷¹⁰

Die Mitglieder eines Teams lösen ihre Aufgabe durch gemeinsames Handeln und Entscheiden, resp. durch den Austausch von Ideen, Wissen und Informationen. Hierbei kann zwischen unterschiedlichen Arten von Teams, wie rotierenden Teams (das Team in einem Operationssaal eines Krankenhauses) oder Teams als Organisationseinheit (die Geschäftsführung eines Krankenhauses bestehend aus Medizinischem Direktor, Verwaltungsdirektor und Pflegedirektor), differenziert werden. Sie unterscheiden sich in ihrer Interaktionsfrequenz. Dies bedeutet, dass die Forschungsergebnisse aus der anglo-amerikanischen Teamheterogenitätsforschung zu Themenkreisen wie Gruppenkonflikte, Aufgabenkonflikte oder Vertrauensbildung im Hinblick auf die Übertragbarkeit kritisch zu bewerten sind.

Die Gremienarbeit eines Krankenhausaufsichtsorgans zeichnet sich durch eine deutlich geringere Interaktionsfrequenz als die eines anglo-amerikanischen Boards aus. Die Möglichkeit einer eingeschränkten Übertragbarkeit der Ergebnisse dieser Forschungsbereiche zu Boards und Teamheterogenität auf den in dieser Arbeit betrachteten Untersuchungsgegenstand stellt eine Limitation der Arbeit dar. Eine abschließende Beurteilung sollte im Rahmen empirischer Untersuchungen erfolgen.

Betrachtet man die Entwicklung der Forschung zur Upper Echelons Theory scheint es, dass die Theorie mittlerweile den Status einer abstrakten Formaltheorie erreicht und somit über ihren ursprünglichen Anwendungsgegenstand amerikanischer TMTs (als Theorie mittlerer Reichweite⁷¹¹) hinaus Aussagekraft hat.⁷¹² Ein Beitrag dieser Arbeit ist, die Theorie in den Kontext deutscher Krankenhäuser einzubetten und das Feld für eine empirische Überprüfung aufzubereiten.

⁷¹⁰ KATZENBACH/SMITH (1993), S. 4.

⁷¹¹ Theorien mittlerer Reichweite sind auf bestimmte soziale Phänomene und Strukturen raum-zeitlich begrenzt ist und besitzen nicht den Anspruch allgemeingültiger Theorien. Vgl. MERTON (1948; 1968); einführend ALBERT (2008), S. 446 ff.

⁷¹² Siehe hierzu die Forschungsergebnissen von NARANJO-GIL/HARTMANN/MAAS (2008).

In einer abschließenden Kurzzusammenfassung bleiben aus theoriebezogener Sicht die folgenden wichtigsten Punkte stichwortartig festzuhalten:

- Insbesondere im Rahmen der Rationalitätssicherung der Unternehmungsführung steht das Entscheidungsverhalten der Manager im Mittelpunkt der Betrachtung;
- Auswahl und Bewertung der Handlungsalternativen werden von den kognitiven Strukturen der Manager geleitet;
- Je mehr Handlungs- oder Problemlösungsalternativen generiert werden, desto höher ist – aus der kognitiven Perspektive betrachtet – die Varietät an Interpretationen, die gleichzeitig die Problematik selektiver Wahrnehmungsverzerrungen reduziert; hierdurch wird eine höhere Qualität von Entscheidungen erzielt.

Die Sicherstellung der Qualität von Entscheidungen zur Erbringung fundierter Beratungsleistung im Aufsichtsgremium ist ein zentraler Aspekt für die Entwicklung des Forschungsmodells in Teil D.

D. MODELLENTWICKLUNG UND HYPOTHESENGENERIERUNG

I. INPUT-PROZESS-OUTPUT-ANSATZ

Unter Verwendung der Upper Echelons Theory ist die Entwicklung eines Input-Prozess-Output-Modells Gegenstand dieses Kapitels. Das Forschungsmodell greift gegensätzliche, in der Literatur beschriebene Kausalzusammenhänge auf und erklärt ihre Existenz. Hierbei wird auf verschiedene Arbeiten zurück gegriffen, die neben bivariaten Wirkungsbeziehungen auch mehrstufige Effekte berücksichtigen. Die betrachteten Einflussgrößen entstammen der fortentwickelten Upper Echelons Theory. Fokus der Literaturlauswertung liegt auf Arbeiten, die sowohl konzeptionell als auch empirisch den Einfluss medierender Prozesse auf den Teamoutput untersuchen. Darüber hinaus werden Studien ausgewertet, die zur Steuerung dysfunktionaler Teamprozesse entsprechende Moderatoren integrieren. Für die Integration der relevanten Faktoren (Variablen, Konstrukte, Konzepte) in das im Rahmen der Arbeit entwickelte Modell sind die Kriterien *parsimony* und *comprehensiveness* leitend.⁷¹³ Im Sinne der Theorieentwicklung erfolgt in einem ersten Schritt die *Beschreibung* der Faktoren und in einem zweiten Schritt die *Erklärung* der kausalen Verbindungen und ihrer zugrunde liegenden Theorien, „the theoretical glue that welds the model together“⁷¹⁴.

Hierbei wird von der Grundannahme ausgegangen, dass die demographischen Charakteristika nicht per se den Output resp. die Beratungsleistung des Aufsichtsgremiums beeinflussen, sondern zunächst Verhaltensweisen der Aufsichtsratsmitglieder generieren, die sich wiederum auf den Teamoutput auswirken. Bildungsheterogenität und funktionale Heterogenität äußern sich in der Teaminteraktion und beeinflussen Teamprozesse wie z. B. die Verhaltensintegration. Aus diesem Grunde folgt auf die im ersten Unterkapitel thematisierten Charakteristika des Aufsichtsorgans (*Input*) im zweiten Unterkapitel die Integration des Meta-Konstrukts „Behavioral Integration“⁷¹⁵ (*Prozess*). Hierbei erklären medierende Variablen (z. B. Quantität und Qualität des Informationsaustauschs), wie Diversity auf die Beratungsleistung des Aufsichts-

⁷¹³ Vgl. WHETTEN (1989), S. 490; vgl. grundlegend zu den Kriterien wissenschaftlicher Inferenz KING ET AL. (1994).

⁷¹⁴ WHETTEN (1989), S. 491.

⁷¹⁵ HAMBRICK (1994).

gans (*Output*), als Thema des dritten Unterkapitels, wirkt. Durch die Einführung spezieller Moderatoren (z. B. Amtszeit) wird im vierten Unterkapitel erklärt, *wann* die Teamheterogenität des Aufsichtsorgans eher positive oder eher negative Effekte auf dessen Beratungsleistung hat. Jedes Unterkapitel beginnt mit einer begrifflichen Klärung der berücksichtigten Konstrukte. Im Rahmen der Abhandlungen zur Beratungsfunktion werden in gesonderten Abschnitten zwei neue Begriffe vorgeschlagen: *Board Advice Comprehensiveness* und *Board Argumentation Rationality*. Für die einzelnen Variablen werden jeweils Möglichkeiten zur Operationalisierung vorgestellt sowie ihre Interdependenzen diskutiert. Das Input-Prozess-Output-Modell soll ein besseres Verständnis und eine genauere Vorhersage der Effekte von Teamheterogenität auf die Fundierungsgüte der Beratungsleistung ermöglichen. Abbildung D-1 verdeutlicht den Modellaufbau und die daraus folgende Strukturierung der Darstellung graphisch.

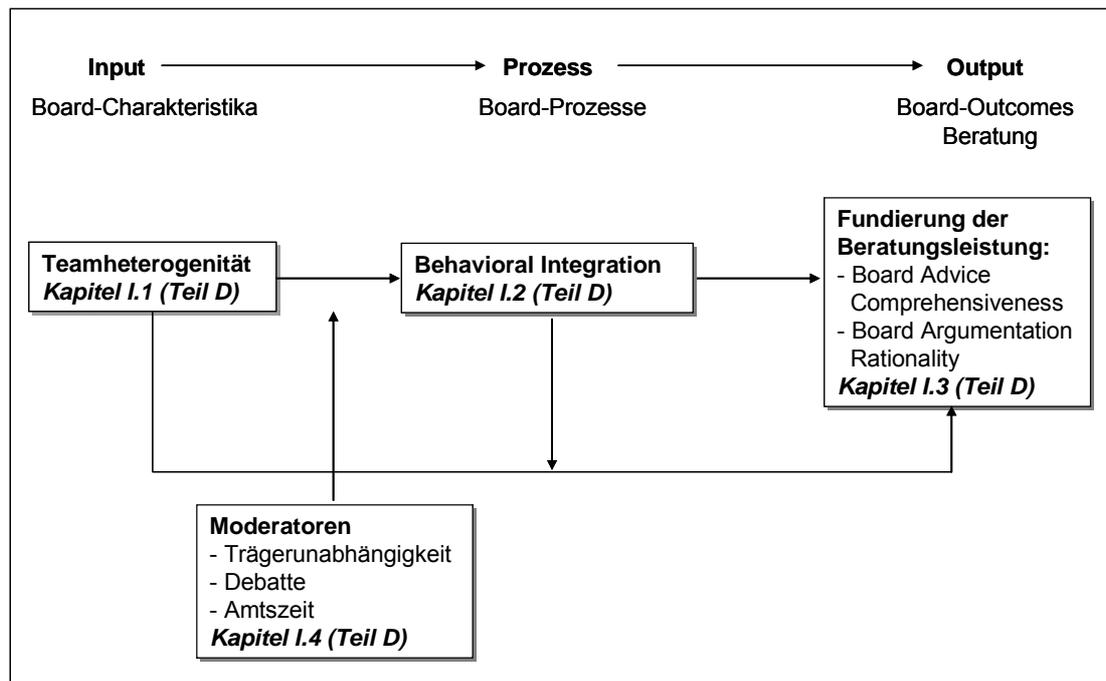


Abbildung D-1: Gliederungsübersicht zur Modellentwicklung.
Quelle: eigene Darstellung.

Das erste Kapitel von Teil D schließt mit einer Zusammenfassung des Forschungsmodells im fünften Unterkapitel und leitet in das zweite Kapitel über, das der Hypothesengenerierung gewidmet ist. Einen ersten Überblick über die unterstellten Wirkungsbeziehungen gibt Abbildung D-1. Analog zur Strukturierung des ersten Kapitels erfolgt eine Aufteilung des zweiten Kapitels in sechs Unterkapitel, welche

die jeweiligen Wirkungsbeziehungen zwischen den einzelnen Variablen adressieren. Diese sind folgendermaßen gegliedert: Teamheterogenität und Behavioral Integration, Teamheterogenität und Fundierung der Beratungsleistung, Behavioral Integration und Fundierung der Beratungsleistung. Zur Steuerung mehrstufiger Effekte werden die Moderatorvariablen in die Wirkungsbeziehungen integriert: Trägerunabhängigkeit, Debatte und Amtszeit. Insgesamt werden 24 Hypothesen hergeleitet.

1. Charakteristika des Aufsichtsorgans: Teamheterogenität (Input)

Die unabhängige Variable im vorliegenden Prozessmodell resp. der Input ist die Heterogenität des Aufsichtsorgans. Bezug nehmend auf die Upper Echelons Theory wird davon ausgegangen, dass die demographischen Charakteristika die persönlichen Kognitionen abbilden.⁷¹⁶ So wird beispielsweise Bildungsheterogenität als Indikator für kognitive Heterogenität betrachtet.⁷¹⁷ Die Dynamik der Heterogenität und ihre Konsequenzen ragen insbesondere auf der Gruppenebene deutlich heraus, da sich – anders als auf der Organisationsebene – die Individuen regelmäßig persönlich in direkter Interaktion miteinander befinden.⁷¹⁸ Den Untersuchungsgegenstand der vorliegenden Arbeit bildet die Heterogenität auf Gruppenebene⁷¹⁹, genauer formuliert die krankenhausspezifische Heterogenität eines Aufsichtsgremiums öffentlicher Krankenhäuser, die in Teil B dieser Arbeit ausführlich beschrieben wurde. Obgleich die Interaktionsfrequenz dieser Gremien im Vergleich zu bspw. Produktentwicklungsteams deutlich eingeschränkter ist, haben die Mitglieder eines Aufsichtsorgans bestimmte Aufgaben zu erfüllen, an dem sie gemessen werden können.

Die Heterogenität der personellen Zusammensetzung eines Teams wird auch als *Diversity*⁷²⁰ beschrieben.⁷²¹ Diversity wird – ausgehend von der *Social Categorization Theory*⁷²² – aus einer sozial-psychologischen Perspektive definiert:

⁷¹⁶ Siehe hierzu Kapitel C.I.1.

⁷¹⁷ Vgl. DAHLIN ET AL. (2005), S. 1109.

⁷¹⁸ Vgl. PELLÉD (1996), S. 616. Vertiefend zum Mehrebenenansatz von Theorie und Forschung in Organisationen siehe KOTZLOWSKI/KLEIN (2000), S. 3-90.

⁷¹⁹ Den folgenden Ausführungen liegt die Annahme zugrunde, dass Gruppen oder Teams, z. B. in Form von Projektgruppen, Ausschüssen, Kommissionen, Beratungsteams usw., das Potential haben, eine höhere Entscheidungsqualität zu erreichen als ein einzelner Entscheidungsträger allein. Gruppen haben einen breiteren Zugang zu unterschiedlichen Informationen und profitieren von verschiedenen Wissensständen, Ideen und Perspektiven [vgl. BRODBECK ET AL. (2007), S. 459]. Siehe hierzu ausführlicher die Erörterungen in den folgenden Unterkapiteln.

⁷²⁰ Die Begriffe Diversity und Teamheterogenität finden im Rahmen dieser Arbeit synonyme Verwendung.

⁷²¹ Vgl. GEBERT (2004), S. 412.

„Diversity refers to differences between individuals on any attribute that may lead to the perception that another person is different from self [...].“⁷²³

Im Forschungsfeld zur Diversity werden wiederum verschiedene Arten der Heterogenität unterschieden. Der Fokus bisheriger Untersuchungen liegt auf *demographischen Eigenschaften* wie Ausbildung, Funktion, Amtszeit, Alter, Geschlecht und länderspezifische Herkunft. In deutlich geringerem Umfang werden Persönlichkeit, individuelle Bedürfnisse sowie Verhaltenseigenschaften analysiert. Besteht ein Team aus Mitgliedern mit unterschiedlichem demographischen Hintergrund, dann greifen diese Teammitglieder – so wird angenommen – auf verschiedene Kognitionen, Annahmen, Präferenzen und Verhaltensstrukturen zurück.⁷²⁴

Berufsbezogene Heterogenität („job-related diversity“⁷²⁵) beschreibt unterschiedliche berufliche Erfahrungen, Fähigkeiten oder Perspektiven, die sich auf die kognitiven Problemlösungsprozesse im Berufsleben auswirken.⁷²⁶ Auf der Upper Echelons Theory basierende Studien, welche die Auswirkungen von berufsbezogener Teamheterogenität untersuchen, verwenden zu deren Messung in der Regel die Variablen Bildungsheterogenität („educational diversity“) und funktionale Heterogenität („functional diversity“).⁷²⁷ Der Bildungsgrad spiegelt dabei die kognitiven Fähigkeiten eines Teammitgliedes wider.⁷²⁸ Eine Ausbildung wird verstanden als eine von mehreren Wissensquellen, die zur Expertise eines Individuums beitragen. Die ausgeübten beruflichen Funktionen sind Indikatoren für (technische) Fähigkeiten und abrufbare Informationen bzw. verfügbares Wissen.⁷²⁹ Die beiden Variablen sind insoweit vergleichbar, als dass sie die dominanten Fähigkeiten, Wissensressourcen und Potentiale der einzelnen Teammitglieder abbilden. Sie unterscheiden sich jedoch darin, dass die funktionale Heterogenität – betrachtet man die aktuellen Funktionen von Mitarbeitern innerhalb einer Organisation – für den mitunter dysfunktionalen

⁷²² Zur Social Categorization Theory siehe Kapitel D.II.1. dieser Arbeit.

⁷²³ VAN KNIPPENBERG ET AL. (2004), S. 1008; vgl. ähnlich WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 81 f.

⁷²⁴ Vgl. HAMBRICK/MASON (1984), S. 195.

⁷²⁵ FORBES/MILLIKEN (1999), S. 497.

⁷²⁶ Vgl. PELLED (1996), S. 615.

⁷²⁷ Vgl. hierzu beispielhaft die Studien von CARPENTER/FREDRICKSON (2001); GELETKANYCZ/BLACK (2001); KNIGHT ET AL. (1999); SIMONS ET AL. (1999); WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 99; HAMBRICK ET AL. (1996); SMITH ET AL. (1994).

⁷²⁸ Vgl. FINKELSTEIN/HAMBRICK (1996), S. 101; WIERSEMA/BANTEL (1992), S. 99.

⁷²⁹ PELLED ET AL. (1999), S. 3.

Prozess sozialer Kategorisierungen⁷³⁰ wesentlich leichter zugänglich ist. Die Funktion einer Person innerhalb einer Organisation oder eines Teams lässt deutliche Rückschlüsse auf eine Kategorie (mit Annahmen über Ziel- und Wertesysteme) zu, während im Gegensatz hierzu der Bildungshintergrund nicht immer offensichtlich erkennbar ist.⁷³¹ Unterschiedlichste Auswirkungen funktionaler Heterogenität von Top Management Teams⁷³² auf deren Gruppenprozesse zeigen die im Folgenden genannten Studien:

Autor	Untersuchungseinheit	Art der Heterogenität	Auswirkung auf Gruppenprozesse
Bunderson/ Scutcliffe (2002)	Top Management Teams (N=44)	Funktionale Heterogenität	Abnehmender Informationsaustausch
Knight et al. (1999)	Top Management Teams (N=76)	Funktionale Heterogenität	Abnehmender Konsens in Strategiefragen, zunehmende interpersonale Konflikte
Jackson (1992b)	Top Management Teams (N=199)	Funktionale Heterogenität	Abnehmende Informalität von Teamsitzungen

Tabelle 2: Empirische Befunde zur Wirkungsbeziehung zwischen funktionaler Heterogenität und Prozessen im Top Management Team.

Upper Echelons durchlaufen in ihrer beruflichen Karriere oftmals unterschiedliche Funktionen. WILLIAMS/O'REILLY (1998) und DAHLIN ET AL. (2005) wählen Bildungsheterogenität daher als Indikator zur Bestimmung der Wissensdiversität in Teams.

Das Ausmaß der fachlichen Vielfalt innerhalb eines Teams repräsentiert das Potential für eine kreative und fundierte Entscheidungsfindung.⁷³³ Der Nutzen der Teamheterogenität für ein Aufsichtsorgan ergibt sich primär aus dem vergrößerten

⁷³⁰ Vgl. zum Konzept der *Social Categorization* Kapitel D.II.1.

⁷³¹ Vgl. DAHLIN ET AL. (2005), S. 1108.

⁷³² Wie bereits im Theorieteil C der Arbeit dargestellt wurde, umfassen die Forschungsbeiträge zur Upper Echelons Theory verschiedene organisationale Schlüsselakteure. Hierunter fallen CEOs, Manager von TMTs und BODs. In der überwiegenden Anzahl der Studien sind TMTs Gegenstand der Betrachtung. Wenngleich die Erkenntnisse aus der TMT-Forschung nicht passgenau auf öffentliche Krankenhausaufsichtsgremien übertragen werden können, bilden sie dennoch eine empirische Grundlage für die Herleitung von Wirkungsbeziehungen im vorliegenden Forschungsmodell.

⁷³³ Vgl. CRONIN/WEINGART (2007), S. 761; MILLIKEN/MARTINS (1996), S. 416; JACKSON (1992b), S. 138.

Wissenspool und der Erweiterung der Perspektiven, die zu mehr Kreativität, Flexibilität und Innovation führen sollen. Das zentrale Argument lautet dabei, dass unterschiedlich denkende Menschen verschiedenartige Lösungsansätze generieren.⁷³⁴ Diese Unterschiedlichkeit erweitert das „*Neukombinationspotential*“⁷³⁵ von Ideen innerhalb einer Gruppe und ermöglicht somit die Generierung umfassender Alternativen. Gleichzeitig wird Diversity aber auch beschrieben als ein

„double-edged sword, increasing the opportunity for creativity as well as the likelihood that group members will be dissatisfied and fail to identify with the group“.⁷³⁶

Das Management von Diversity in Teams stellt eine Dilemma-Situation dar. Einerseits wird funktionale Heterogenität zur Generierung kreativer und innovativer Problemlösungsalternativen benötigt.⁷³⁷ Andererseits kann sie aber auch *Kommunikation* und *Kooperation* im Team blockieren.⁷³⁸ Experten aus verschiedenen Fachrichtungen haben meistens ein hochspezifisches Fachvokabular und eine für ihr Fachgebiet eigene Strukturierung des Denkens, so genannte „*thought worlds*“⁷³⁹. Die wahrgenommene (berufliche) Verschiedenartigkeit kann zunächst Ablehnung hervorrufen und zu vielfältigen Kommunikations- und Kooperationsbarrieren führen. Empirische Befunde zur Beziehung zwischen Diversity und Kooperationsproblemen von Teams stellen die folgenden Untersuchungen dar:

⁷³⁴ Vgl. CRONIN/WEINGART (2007), S. 761; MILLIKEN/MARTINS (1996), S. 416.

⁷³⁵ GEBERT (2004), S. 413.

⁷³⁶ WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 79; ähnlich auch HAMBRICK ET AL. (1996), S. 659.

⁷³⁷ Vgl. CRONIN/WEINGART (2007), S. 761; MILLIKEN/MARTINS (1996), S. 416.

⁷³⁸ Vgl. GEBERT ET AL. (2006), S. 433.

⁷³⁹ DOUGHERTY (1992), S. 186 ff.

Autor	Untersuchungseinheit	Art der Heterogenität	Auswirkung auf Gruppenprozesse
Lovelace et al. (2001)	Produktentwicklungsteams (N=43)	Funktionale Heterogenität	Zunehmende Aufgaben- und Zielkonflikte
O'Reilly et al. (1998)	Arbeitsteams (N=20)	Dauer der Zugehörigkeit	Abnehmende soziale Integration, zunehmende Fluktuation
Ancona/Caldwell (1992a)	Produktentwicklungsteams (N=47)	Funktionale Heterogenität	Abnehmende Gruppenkohäsion

Tabelle 3: Empirische Befunde zur Wirkungsbeziehung zwischen Diversity und Kooperationsproblemen von Teams.

Bisherige empirische Untersuchungen in der Diversity-Erfolgsforschung bringen inkonsistente Ergebnisse hervor.⁷⁴⁰ Zwischen Teamheterogenität und Teamoutput ergeben sich neben signifikanten Beziehungen auch nicht-signifikante Beziehungen mit teilweise negativem Vorzeichen.⁷⁴¹ Da Diversity demgemäß sowohl positive als auch negative Effekte auf die Gruppenleistung hat, wird die Frage nach weiteren intervenierenden Prozessen und Variablen aufgegriffen.⁷⁴² Vor dem Hintergrund dieser widersprüchlichen Ergebnisse stellt die aktuelle Forschung zur Diversity den einfachen Wirkungszusammenhang *Diversity fördert Gruppenerfolge* – auch als „[D]iversity bezogener Optimismus“⁷⁴³ bezeichnet – in Frage.⁷⁴⁴ Diversity scheint unter gewissen Rahmenbedingungen und/oder über spezielle Situationsvariablen unterschiedliche Effekte zu entwickeln. Durch die Integration von Drittvariablen wird versucht, Erklärungen für die uneinheitlichen Kausalzusammenhänge zwischen Teamheterogenität und Teamoutput zu finden. Für ein besseres Verständnis möglicher Drittvariablen seien im Folgenden aktuelle und für die Arbeit wichtige Forschungsergebnisse dargestellt.

Vorhergehende Studien haben erarbeitet, dass einzelne *Prozessvariablen* wie z. B. Teamkonflikt⁷⁴⁵ oder externe Kommunikation⁷⁴⁶ als Mediatoren auf die Beziehung

⁷⁴⁰ Vgl. HARRISON/KLEIN (2007), S. 1199 m. w. N.

⁷⁴¹ Siehe hierzu z. B. die Studien von SIMONS ET AL. (1999); WILLIAMS/O'REILLY (1998); HAMBRICK ET AL. (1996); MILLIKEN/MARTINS (1996); ANCONA/CALDWELL (1992a).

⁷⁴² Vgl. VAN KNIPPENBERG/SCHIPPERS (2007), S. 516; GEBERT ET AL. (2006), S. 431; VAN KNIPPENBERG ET AL. (2004), S. 1008; PELLED ET AL. (1999), S. 2.

⁷⁴³ GEBERT (2004), S. 413.

⁷⁴⁴ Vgl. VAN DER VEGT/BUNDERSON (2005), S. 532.

⁷⁴⁵ Vgl. JEHN ET AL. (1999); SIMONS ET AL. (1999).

⁷⁴⁶ Siehe ANCONA/CALDWELL (1992b).

zwischen Teamheterogenität und Teamoutput wirken. Darauf aufbauend betrachten beispielsweise VAN DER VEGT/BUNDERSON (2005) die Drittvariable „collective team identification“,⁷⁴⁷ die den Einsatz des Einzelnen für und in eine(r) Gruppe beschreibt und die emotionale Komponente *sozialer Identifikation* fokussiert.⁷⁴⁸ Eine gut ausgeprägte „collective team identification“ vereinfacht den *Informationsaustausch* in heterogenen Gruppen.⁷⁴⁹ Diese mediierende Wirkungsbeziehung ist auch Teil des Forschungsmodells von KEARNEY ET AL. (2009), das die Effekte von Bildungsheterogenität und Alter auf die Gruppenleistung – moderiert von der intrinsischen Motivation zur Informationsverarbeitung („mean need for cognition“) – untersucht. GEBERT ET AL. (2006) nehmen im Zusammenhang mit Teaminnovation die drei Moderatoren „common social identity“, „regard for personal identity“ und „generalist perspective“ in ihr Modell⁷⁵⁰ auf. Bei der Hypothesenbildung gehen die Autoren davon aus, dass eine deutlich ausgeprägte gemeinsame soziale Identität für eine überwiegende Verbreitung der positiven Effekte heterogener Gruppen dienlich sein kann, indem Teammitglieder ihre Situation subjektiv eher als kooperativ denn als konkurrenzbetont wahrnehmen. Folglich würde die *Kooperation* erleichtert und eine mögliche *Subgruppenbildung* dysfunktionaler sozialer Kategorisierungsprozesse⁷⁵¹ eingedämmt.⁷⁵² Bezug nehmend auf das Beispiel öffentliches Krankenhaus-Aufsichtsgremium ist an eine Subgruppenbildung unter Medizinern verschiedener Teildisziplinen zu denken. Ein aus der Entstehung von Subgruppen resultierendes Phänomen ist die Verbesserung der Kommunikation innerhalb einer Subgruppe bei gleichzeitiger Reduktion des Informationsaustausches zwischen den einzelnen Subgruppen.⁷⁵³ LI/HAMBRICK (2005) argumentieren, dass Subgruppenbildung innerhalb eines Teams, die beispielsweise basierend auf demographischen Charakteristika erfolgen kann, zu einer Verhaltensdesintegration („*behavioral disintegration*“) führt.⁷⁵⁴ Das Prozessmodell von GEBERT ET AL. (2006) erklärt zusätzlich, *wie* (d. h.

⁷⁴⁷ Zur Konstruktbeschreibung siehe VAN DER VEGT/BUNDERSON (2005), S. 533, 535.

⁷⁴⁸ Vgl. VAN DER VEGT/BUNDERSON (2005), S. 533.

⁷⁴⁹ Vgl. VAN DER VEGT/BUNDERSON (2005), S. 535, S. 540. Darüber hinaus wird dem Prozess „team learning behavior“ eine vermittelnde Rolle zwischen Diversity und Teameffektivität zugeschrieben.

⁷⁵⁰ Zur exakten Modellbeschreibung siehe GEBERT ET AL. (2006), S. 435.

⁷⁵¹ Siehe zur Theorie der „Social Categorization“ Kapitel D.II.1.

⁷⁵² Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 665; GEBERT ET AL. (2006), S. 447 f.

⁷⁵³ Vgl. BREWER (2002), S. 51; WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 101; HAMILTON (1979), S. 64 ff.

⁷⁵⁴ Vgl. LI/HAMBRICK (2005), S. 799. Zum Konzept der Behavioral Integration siehe eingehend das folgende Kapitel I.2.

über welche Mediatoren) funktionale Heterogenität *Kommunikation* im Team fördert oder behindert. Im Einzelnen sind dies die Prozesse „consolidated diverging thought worlds“, „social categorizations“, „value conflicts“, „relationship conflicts“ und „task conflicts“.⁷⁵⁵

Die in den dargestellten Studien beschriebenen Prozesse lassen sich zunächst hinsichtlich der mediierenden Einflussgrößen *Kommunikation* und *Kooperation* zusammenfassen. Die beschriebene Problematik der Subgruppenbildung aufgrund unterschiedlicher sozialer Identitäten wurde bei den Erläuterungen der Charakteristika eines Krankenhauses als Expertenorganisation vorgestellt.⁷⁵⁶ Sozialisationsunterschiede zwischen medizinischen Professionen (unterschiedlicher Fachdisziplinen) und ökonomischen sowie politischen Bildungshintergründen bedingen verschiedene Perspektiven und Zielverständnisse der Teammitglieder. Möglicherweise resultieren diese in Kommunikations- und Kooperationsproblemen innerhalb des Aufsichtsgremiums, was die Verfolgung der Zielsetzung für das Gesamtsystem Krankenhaus erschwert. Die hier thematisierten mediierenden Prozesse, zusammengefasst in den beiden wesentlichen Einflussgrößen Kommunikation und Kooperation, finden sich im Meta-Konstrukt der „*Behavioral Integration*“ nach HAMBRICK (1994) wieder, welches mehrere Prozessdimensionen auf der sozialen und der funktionalen Ebene umfasst. Das Meta-Konstrukt erscheint zur Erfassung komplexer und dynamischer Prozesse geeignet und hat Relevanz für die hier zu bearbeitende Forschungsfrage.

Für die weitere Vorgehensweise bleibt festzuhalten, dass die aus der bestehenden Literatur dieses Forschungsfeldes beschriebenen gegensätzlichen Wirkungszusammenhänge im Rahmen dieser Arbeit in das Input-Prozess-Output-Modell integriert werden. Durch die in Kapitel D.I.4. folgende Einführung spezieller Moderatoren wird erklärt, *wann* die Teamheterogenität des Aufsichtsorgans eher positive oder eher negative Effekte auf dessen Beratungsleistung hat. Die gleichzeitige Integration von Mediatoren erklärt, *wie* Diversity auf den Gruppenoutput wirkt.

Zur *Messung von Teamheterogenität* bietet sich neben dem bereits diskutierten Index nach BLAU (1977) auch der folgende Index nach TEACHMAN (1980) an:⁷⁵⁷

$$\text{Diversity} = \sum - P_i (\ln P_i),$$

⁷⁵⁵ Zur genauen Modellbeschreibung siehe GEBERT ET AL. (2006), S. 435.

⁷⁵⁶ Vgl. Kapitel B.I.4.

⁷⁵⁷ Siehe hierzu z. B. die Studien von KELLER (2001); JEHN ET AL. (1999); ANCONA/CALDWELL

wobei P_i den prozentualen Anteil der Teammitglieder darstellt, die einen bestimmten Bildungshintergrund repräsentieren (z. B. Mediziner, Wirtschaftswissenschaftler, Politologen, Juristen, Soziologen, Angehörige diverser Heil- und Pflegeberufe). Je größer der Wert eines Indexes ist, desto heterogener ist ein Team hinsichtlich seines Bildungshintergrundes. Zusätzlich zur Abfrage der Ausbildung und des Bildungsgrades (z. B. Habilitation, Promotion, Art des Hochschul- und Schulabschlusses, berufliche Ausbildung) sollten die bisherigen beruflichen Funktionen (z. B. Vertreter der Wissenschaft, Wirtschaft oder Politik) und die Anzahl der in der jeweiligen Funktion tätigen Jahre erhoben werden.⁷⁵⁸

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass im Forschungsfeld zur Diversity zwischen unterschiedlichen Kategorien der Vielfalt unterschieden wird. Die vorliegende Arbeit betrachtet die krankenhausspezifische Heterogenität im Hinblick auf funktionalen Hintergrund und Bildung. Heterogenen Teams gelingt es – obgleich ihres erweiterten Wissens- und Erfahrungspools – nicht immer, ihr theoretisch vorhandenes Neukombinationspotential zur Generierung umfassender Problemlösungsalternativen einzusetzen. Die Vielfalt an Perspektiven und Erfahrungshintergründen – eine als positiv einzuschätzende Asymmetrie der Wissensverteilung – kann durch unbewusste intervenierende Effekte zur gemeinschaftlichen Entscheidungsfindung nicht genutzt werden. Basierend auf vorangehenden Forschungsergebnissen wird angenommen, dass sich diese negativen Sekundäreffekte in verminderter Kommunikation und Kooperation äußern. Die Verhaltensintegration im Aufsichtsgremium wird behindert, der gemeinsame Wissenspool für die fundierte Entscheidungsfindung und Beratungsleistung nicht ausgeschöpft.

2. Prozesse im Aufsichtsorgan: Behavioral Integration (Mediatoren)

Das dieser Arbeit zugrunde liegende Forschungsmodell postuliert, dass die demographischen Variablen als die beobachtbaren Charakteristika der Aufsichtsratsmitglieder den Output – hier die Fundierung der Beratungsleistung – auf zwei Wegen beeinflussen. Zum einen besteht ein Einfluss über die Prozesse im Team, fortfolgend über das Konstrukt der „Behavioral Integration“⁷⁵⁹ erfasst. Dieses beinhaltet mehrere Mediatorvariablen, die in den folgenden Abschnitten näher erläutert werden. Allgemein

(1992b).

⁷⁵⁸ Siehe beispielhaft zur Kategorisierung und Codierung HITT/TYLOR (1991), S. 337 f.

gesprochen wird die Wirkung einer unabhängigen Variable auf eine abhängige Variable durch eine dritte Variable, die Mediatorvariable, übertragen. Mediation bezieht sich demnach auf einen indirekten Effekt einer unabhängigen Variable auf eine abhängige Variable, der durch einen so genannten Mediator entsteht.⁷⁶⁰ Zum anderen wird davon ausgegangen, dass Teamheterogenität auch einen direkten Effekt auf die Beratungsleistung hat, der (wie auch im Prozess der Teaminteraktion) über bestimmte Moderatoren steuerbar ist.⁷⁶¹

Eine überschaubare Anzahl an Studien aus dem Forschungsfeld der Upper Echelons Theory haben in der jüngeren Vergangenheit *Teamprozesse* zur Erklärung empirischer Zusammenhänge zwischen demographischen Merkmalen von Top Management Teams⁷⁶² und dem Unternehmenserfolg⁷⁶³ herangezogen.⁷⁶⁴ Diese Forschungsbeiträge zeigen, dass Teamprozesse den Anteil erklärter Varianz von Heterogenität erhöhen können. Hierbei kamen einzelne Prozessvariablen, wie z. B. soziale Integration [SMITH ET AL. (1994)], Konflikt [KNIGHT ET AL. (1999)], Debatte [SIMONS ET AL. (1999)], „comprehensiveness“ [MILLER ET AL. (1998); SIMONS ET AL. (1999); PAPADAKIS/BARWISE (2002)] und Austausch von Informationen [SMITH ET AL. (1994)], zum Einsatz. Diese Prozessvariablen lassen sich um die Themen Kooperation und Kommunikation gruppieren. Ein alternativer Lösungsansatz zur Betrachtung einzelner Konstrukte scheint eine mehrdimensionale Erfassung unter Zuhilfenahme eines Meta-Konstruktes zu sein.⁷⁶⁵

HAMBRICKS (1994) Meta-Konstrukt *Behavioral Integration* zur Erfassung von Prozessen in Top Management Teams basiert auf einer sozialen Dimension – dem gemeinschaftlichen Verhalten aller Mitglieder („Collaborative Behavior“⁷⁶⁶) – und

⁷⁵⁹ HAMBRICK (1994), S. 189.

⁷⁶⁰ Vgl. EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 1.

⁷⁶¹ Die Steuerung über Moderatoren ist Thema des Kapitels D.I.4.

⁷⁶² Wie bereits im Teil C der Arbeit dargestellt wurde, umfassen die Forschungsbeiträge zur Upper Echelons Theory verschiedene organisationale Schlüsselaktuelle. Hierunter fallen CEOs, Manager von TMTs und BODs. In der überwiegenden Anzahl der Studien sind TMTs Gegenstand der Betrachtung. Wenngleich die Erkenntnisse aus der TMT-Forschung nicht passgenau auf öffentliche Krankenhausaufsichtsgremien übertragen werden können, bilden sie dennoch eine geeignete empirische Grundlage für die Herleitung von Wirkungsbeziehungen im vorliegenden Forschungsmodell.

⁷⁶³ Im Original als „organizational outcomes“ bezeichnet, die „both strategies and effectiveness“ umfassen [HAMBRICK/MASON (1984), S. 193]. Siehe auch CARMELI/SCHAUBROECK (2006), S. 441; SMITH ET AL. (1994), S. 420.

⁷⁶⁴ Vgl. CARMELI/SCHAUBROECK (2006), S. 441.

⁷⁶⁵ Siehe auch LUBATKIN ET AL. (2006), S. 650.

⁷⁶⁶ Vgl. HAMBRICK (1994), S. 189.

zwei funktionalen Dimensionen – der Qualität und Quantität des Informationsaustausches („Quantity and Quality of Information Exchange“⁷⁶⁷) sowie dem Grad, in dem Entscheidungen gemeinsam getroffen werden („Joint Decision Making“⁷⁶⁸).⁷⁶⁹ Dabei wird Behavioral Integration definiert als

„the degree to which the group engages in mutual and collective interaction“⁷⁷⁰.

Die Verhaltensintegration umfasst somit mehrere Prozessdimensionen und wird der Komplexität und Dynamik von Strategieprozessen gerechter als vorangehende Untersuchungen in diesem Forschungsfeld, welche z. B. Qualität der Kommunikation [O'REILLY ET AL. (1993)], interne Kommunikation [KATZ (1982)] oder Schnelligkeit des Entscheidungsprozesses [EISENHARDT (1989)] zum Fokus ihrer Untersuchungen gemacht haben.

In den folgenden Abschnitten erfolgt zunächst eine Abgrenzung HAMBRICKS Meta-Konstrukts zu ähnlichen Prozesskonstrukten. Hiernach wird in Anknüpfung an einen bereits entwickelten Index die Operationalisierung der drei Dimensionen Collaborative Behavior, Quantity and Quality of Information Exchange und Joint Decision Making vorgeschlagen.

Die mediierenden Prozessvariablen der Behavioral Integration überschneiden sich mit dem Konzept der „Social Integration“ nach O'REILLY ET AL. (1989). Die Autoren definieren Social Integration als

„the attraction to the group, satisfaction with other members of the group, and social interaction among the group members“⁷⁷¹.

Dies lässt stärker auf eine affektive als eine substanzielle Gruppenbindung schließen. O'REILLY ET AL. setzen den Grad der psychologischen und emotionalen Verbundenheit der Gruppenmitglieder untereinander in Beziehung zu einer effektiven Entscheidungsfindung. Das Konzept der Verhaltensintegration erfasst – im Gegensatz hierzu und wie bereits oben erwähnt – über die affektive Komponente hinaus auch eine aufgabenbezogene und eine verhaltensorientierte Dimension.

⁷⁶⁷ Vgl. HAMBRICK (1994), S. 189.

⁷⁶⁸ Vgl. HAMBRICK (1994), S. 189.

⁷⁶⁹ Vgl. SIMSEK ET AL. (2005), S. 70.

⁷⁷⁰ HAMBRICK (1994), S. 188.

⁷⁷¹ O'REILLY ET AL. (1989), S. 22.

In vergleichbarer Weise unterscheidet sich HAMBRICKS Meta-Konstrukt auch vom Konzept der „*Cohesiveness*“⁷⁷² als ein Bestandteil der sozialen Integration⁷⁷³, welche SHAW (1981) definiert als

„the degree to which the members of the group are attracted to each other“⁷⁷⁴.

In dem Ausmaß, in dem sich die Teammitglieder zur Gruppe hingezogen fühlen, wird Kohäsion auch die soziale Dimension der Verhaltensintegration, das gemeinschaftliche Verhalten der Mitglieder, beeinflussen. Es ist davon auszugehen, dass die Existenz des Wunsches nach Gruppenzugehörigkeit in kohäsiven Teams Handlungen freisetzt, um Teamerfolg zu forcieren.⁷⁷⁵ Group Cohesiveness wird daher auch als affektive Dimension der Social Integration bezeichnet.⁷⁷⁶

Aus der Literatur zum Phänomen des „*Groupthink*“ nach JANIS (1972) stammt die kontrastierende Aussage, dass sich Kohäsion und soziale Integration nicht immer positiv auf die Qualität der Entscheidung auswirken.⁷⁷⁷ So können soziale Aspekte sachliche Gesichtspunkte einer Entscheidung überlagern, weil das Streben nach Harmonie innerhalb einer Gruppe eine höhere Bedeutung erlangt als die Diskussion unterschiedlicher Sichtweisen. Wenn Gruppenmitglieder sich dann (zur Vermeidung von Unannehmlichkeiten) konstruktivem Austausch entziehen, können sie für eine Entscheidung wesentliche Details übersehen. Durch eine unzureichende Informationssuche und -verarbeitung werden in einem zu geringen Ausmaß Alternativen generiert und evaluiert.⁷⁷⁸ Im Prozess der Entscheidungsfindung unterliegen die Teammitglieder sodann selektiven Wahrnehmungsverzerrungen, Expertenrat von außerhalb der Gruppe bleibt unbedacht und Auswirkungen auf zukünftige Handlungen werden unvollständig oder gar nicht beleuchtet.⁷⁷⁹ Gemäß JANIS (1972) kann Cohesiveness eine hohe Entscheidungsqualität forcieren, wenn das Team einen Maßstab für eine kritische Reflektion des Gruppendenkens festlegt.⁷⁸⁰ Folglich sollte,

⁷⁷² SHAW (1981).

⁷⁷³ Vgl. O'REILLY ET AL. (1989), S. 22.

⁷⁷⁴ SHAW (1981), S. 213.

⁷⁷⁵ Vgl. BERKOWITZ (1954), S. 509; SMITH ET AL. (1994), S. 419.

⁷⁷⁶ Vgl. HARRISON ET AL. (1998), S. 96.

⁷⁷⁷ Vgl. JANIS (1972), S. 9. Zur Kausalität von Cohesiveness und Groupthink siehe eingehender HOGG/HAINS (1998).

⁷⁷⁸ Siehe JANIS (1972), S. 198.

⁷⁷⁹ Vgl. HOGG/HAINS (1998), S. 324.

⁷⁸⁰ Siehe JANIS (1972), S. 207.

um ihren positiven Effekt nicht zu gefährden, ein gewisser Schwellenwert der sozialen Integration, der empirisch noch undefiniert zu sein scheint, nicht überschritten werden.

Die soziale Dimension des Meta-Konstruktes Behavioral Integration steht für die vorliegende Untersuchung im Mittelpunkt der Herangehensweise zur Prozessbetrachtung. Das *gemeinschaftliche Verhalten* (Collaborative Behavior) spiegelt die Motivation zur Zusammenarbeit im Team wider. Insbesondere bei Aufsichtsratsmitgliedern kann deren Interaktion als lose verbunden bezeichnet oder von einem fragmentierten Zusammenschluss von Managern gesprochen werden. HAMBRICK (1994) selbst sagt über Top Management Groups aus, dass

„Such a top group is not a team at all, but rather a constellation of executives who operate somewhat distinctly from each other.“⁷⁸¹

Um einen Nutzen aus der geballten Expertise eines Aufsichtsgremiums zu ziehen, bedarf es der gemeinschaftlichen Zusammenarbeit seiner Mitglieder. Es ist davon auszugehen, dass die Identifikation mit dem Team („teamness“⁷⁸²) das Meta-Wissen über die erfolgreiche Interaktion und Koordination der einzelnen Experten im Team generiert sowie die Überwindung von Differenzen unterstützt.⁷⁸³ Die Identifikation mit dem Team ist wiederum nicht losgelöst von der *gemeinsamen Entscheidungsfindung* (Joint Decision Making). Diese berücksichtigt die unterschiedlichen Expertenmeinungen und bringt somit Asymmetrien in der Wissensverteilung zum Ausgleich.⁷⁸⁴

Der *Austausch von Informationen* (Information Exchange), als ein multidimensionaler Bestandteil in HAMBRICKS Meta-Konstrukt der Verhaltensintegration, stellt das „Herzstück aller Gruppenprozesse“⁷⁸⁵ und die „Essenz sozialer Systeme“⁷⁸⁶ dar. Individuen nehmen Informationen im Sinne ihrer Kognitionen und Erwartungen wahr.⁷⁸⁷ Auf Gruppenebene existiert eine erhöhte Kapazität zur Informationsauf-

⁷⁸¹ HAMBRICK (1994), S. 188.

⁷⁸² HAMBRICK (1994), S. 172.

⁷⁸³ Vgl. BOONE/HENDRIKS (2009), S. 167, 169.

⁷⁸⁴ Vgl. BRODBECK ET AL. (2007), S. 459.

⁷⁸⁵ Vgl. SHAW (1981), S. 150.

⁷⁸⁶ Vgl. KATZ/KAHN (1978), S. 428.

⁷⁸⁷ Siehe hierzu Kapitel C.I.1.

nahme und -verarbeitung,⁷⁸⁸ die insbesondere in heterogenen Gruppen zu einer erweiterten Perspektive für mögliche Problemlösungsprozesse führt.⁷⁸⁹ Im weiteren Verlauf der Darstellung des Forschungsmodells bleibt zu diskutieren, ob das kognitive Problemlösungspotential auch tatsächlich im gemeinschaftlichen Austausch für die Fundierung von Entscheidungen genutzt wird, oder ob Kommunikationsbarrieren – wie im vorangegangenen Kapitel dargestellt – als dysfunktionale Sekundäreffekte der Heterogenität die Verteilungsprozesse asymmetrischer Informationen abbrechen lassen. Kommunikation variiert in ihrer Förmlichkeit⁷⁹⁰ (z. B. strukturierte Treffen mit schriftlich fixierter Kommunikation versus unstrukturierte, spontane Konversation) und in ihrer Häufigkeit⁷⁹¹ (Anzahl aller Interaktionen zwischen den Gruppenmitgliedern). Von Forschungsergebnissen aus der Sozialpsychologie ausgehend, legen SMITH ET AL. (1994) ihrem Konstrukt zur Messung der Kommunikation in Teams die Annahme zugrunde, dass informelle Kommunikation häufige Interaktionen im Team fördert und somit die oben diskutierte soziale Integration unterstützt.⁷⁹²

Zusammenfassend wird festgehalten, dass sich Teammitglieder eines Aufsichtsorgans mit einer hohen Verhaltensintegration durch intensive Interaktion, offenen und häufigen Informationsaustausch sowie gemeinschaftlich herbeigeführte Lösungswege und Entscheidungen auszeichnen. In diesem Sinne konnten CARMELI/SCHAUBROECK (2006) in ihrer Untersuchung einen Zusammenhang zwischen Top Management Teams mit ausgeprägter Behavioral Integration und einer hohen Qualität strategischer Entscheidungen feststellen.⁷⁹³

SIMSEK ET AL. (2005) haben als erste Forschergruppe empirisch untersucht, wie demographische Faktoren eines Top Management Teams die Behavioral Integration beeinflussen. Hierbei unterscheiden die Autoren, in einer Erweiterung zu HAMBRICKS (1994) Meta-Konstrukt, die drei Ebenen des Unternehmens, des CEOs und des Top Management Teams:

⁷⁸⁸ Vgl. HALEBLIAN/FINKELSTEIN (1993), S. 846.

⁷⁸⁹ Vgl. BREWER (2002), S. 52; MILLIKEN/MARTINS (1996), S. 403, S. 412, S. 416.

⁷⁹⁰ Vgl. KATZ/KAHN (1978), S. 449.

⁷⁹¹ Siehe ANCONA/CALDWELL (1992b), S. 653.

⁷⁹² Vgl. SMITH ET AL. (1994), S. 422.

⁷⁹³ Vgl. CARMELI/SCHAUBROECK (2006), S. 447.

- Zur Betrachtung der Unternehmensebene wurden Größe, Alter und Unternehmenserfolg erhoben, wobei das Alter keine Auswirkung auf die Verhaltensintegration hat.
- Auf der Ebene des CEOs wurden die Variablen „gemeinschaftliche Orientierung des CEOs“⁷⁹⁴ und dessen Amtszeit gemessen, die zusammen 16 % der Varianz von Behavioral Integration erklären.
- Die Ebene des Top Management Teams wurde mittels der Variablen Diversität der Zielpräferenzen, Diversität der Amtszeiten, Bildungsheterogenität, funktionale Heterogenität, Teamamtszeit und Teamgröße abgebildet. Diversität der Amtszeiten und funktionale Heterogenität haben dabei überraschenderweise keinen signifikanten Einfluss.⁷⁹⁵ Die durchschnittliche Teamgröße der untersuchten Einheiten liegt bei 4,75 Mitgliedern.

Zur *Messung der Behavioral Integration* haben die Autoren einen Index entwickelt, der aus neun Items besteht.⁷⁹⁶ Jede Dimension (Information Exchange, Collaborative Behavior und Joint Decision Making) wird mit drei Items operationalisiert, welche die Kriterien der Inhalts-, Kriteriums- und Konstruktvalidität erfüllen.⁷⁹⁷ Im Detail sollten die Befragten ihre Zustimmung oder Ablehnung der einzelnen Items über das Verhalten des Top Management Teams innerhalb der vergangenen zwei Jahre auf einer Fünf-Punkte-Skala angeben.⁷⁹⁸ Sowohl CARMELI/SCHAUBROECK (2006) als auch LUBATKIN ET AL. (2006) arbeiten in ihren Studien mit dem von SIMSEK ET AL. entwickelten Index.⁷⁹⁹ Diese Vorgehensweise bietet – nach geringfügigen Anpassungen auf den Forschungsgegenstand – eine Möglichkeit zur empirischen Überprüfung des vorliegenden Modells.⁸⁰⁰

Für eine zukünftige empirische Untersuchung wird demgemäß vorgeschlagen, das gemeinschaftliche Verhalten (Collaborative Behavior) wie folgt zu erfassen: (1) Die Teammitglieder bieten sich bei Engpässen in der Erledigung ihrer Aufgaben gegen-

⁷⁹⁴ Im Original als „CEO collectivistic orientation“ bezeichnet [vgl. SIMSEK ET AL. (2005), S. 74].

⁷⁹⁵ Vgl. SIMSEK ET AL. (2005), S. 79.

⁷⁹⁶ Vgl. SIMSEK ET AL. (2005), S. 73 f.

⁷⁹⁷ Vgl. SIMSEK ET AL. (2005), S. 73 f. und LUBATKIN ET AL. (2006), S. 655. Zu den einzelnen Validitätskriterien für eine Konstruktbildung siehe SCHNELL ET AL. (2005), S. 154 ff.

⁷⁹⁸ Zur Operationalisierung vgl. SIMSEK ET AL. (2005), S. 74.

⁷⁹⁹ Vgl. CARMELI/SCHAUBROECK (2006), S. 445, 451 f.; LUBATKIN ET AL. (2006), S. 655.

⁸⁰⁰ Es wird darauf hingewiesen, dass bereits aufgrund der Übersetzung der Begriffe für die einzelnen Indikatoren vom Englischen ins Deutsche erneute Messtests durchgeführt werden müssten. Die jeweilige Wortwahl kann bei den Befragten in den verschiedenen länderspezifischen Kultur-

seitige Unterstützung an; (2) Die Teammitglieder kooperieren bei der Wahrnehmung von Verantwortlichkeiten, um Arbeitsprozesse zu vereinfachen; (3) Die Teammitglieder helfen sich gegenseitig, um Fristsetzungen einhalten zu können. Die gemeinsame Entscheidungsfindung (Joint Decision Making) kann folgendermaßen erhoben werden: (1) Die Teammitglieder informieren sich gegenseitig darüber, wenn sich ihre Handlungen in den Verantwortungsbereich eines anderen Mitglieds hinein auswirken; (2) Die Teammitglieder verständigen sich über die Problemlösungsnotwendigkeiten aller Verantwortungsbereiche; (3) Der Geschäftsführung unterbreitete Vorschläge zur Problemlösung werden von allen Teammitgliedern gemeinsam getragen. Das letzte Item in dieser Fragenbatterie zur gemeinsamen Entscheidungsfindung entstammt dem Index zur Messung sozialer Integration nach SMITH ET AL. (1994)⁸⁰¹ und soll genauer als das Item ‚Kommunikation von Erwartungen der Teammitglieder aneinander‘ zur Messung beitragen. Als dritte Dimension kann das Kommunikationsverhalten (Information Exchange) wie folgt erhoben werden: (1) Die Teammitglieder tauschen qualitativ hochwertige Ideen aus; (2) Die Teammitglieder tauschen qualitativ hochwertige Problemlösungsmöglichkeiten aus; (3) Der Informationsaustausch zwischen den Teammitgliedern zeichnet sich durch ein hohes Maß an Kreativität und Innovation aus. Bevor jedoch die Qualität von Ideen und Problemlösungsmöglichkeiten beurteilt werden kann, scheint – zur Beantwortung der vorliegenden Forschungsfrage – in einem ersten Schritt die reine Abfrage des Informationsaustausches notwendig. Dafür wird eine von der Operationalisierung des Konstrukts der Behavioral Integration abweichende Vorgehensweise über die folgenden Items vorgeschlagen: (1) Die Teammitglieder ergänzen sich gegenseitig durch die Weitergabe ihres Wissens; (2) Die individuellen Informationen der einzelnen Teammitglieder werden sorgfältig berücksichtigt.⁸⁰² In Anlehnung an DAHLIN ET AL. (2005) stellt somit die Verwendung von Informationen den ersten Untersuchungsschritt dar. Ergebnis des Informationsprozesses wird ein finales Produkt sein, z. B. die Qualität einer gemeinsam getroffenen Entscheidung.⁸⁰³ Im zweiten Schritt bietet es sich an, die Güte der Informationen als Konstrukt zu operationalisieren.

kreisen unterschiedliche Assoziationen hervorrufen.

⁸⁰¹ SMITH ET AL. (1994) haben in Anlehnung an SHAW (1981) einen Index zur Messung sozialer Integration entwickelt. Siehe hierzu ebenda S. 425, S. 437.

⁸⁰² In Anlehnung an KEARNEY ET AL. (2009), S. 587.

⁸⁰³ Vgl. DAHLIN ET AL. (2005), S. 1114.

Die direkte Wirkungsbeziehung zwischen Teamheterogenität und den einzelnen Dimensionen der Behavioral Integration – dargestellt in Abbildung D-2 – wird im weiteren Verlauf der Modellentwicklung um situative Einflussfaktoren (Moderatoren) zu erweitern sein, bevor die Hypothesengenerierung (Kapitel II) erfolgt.

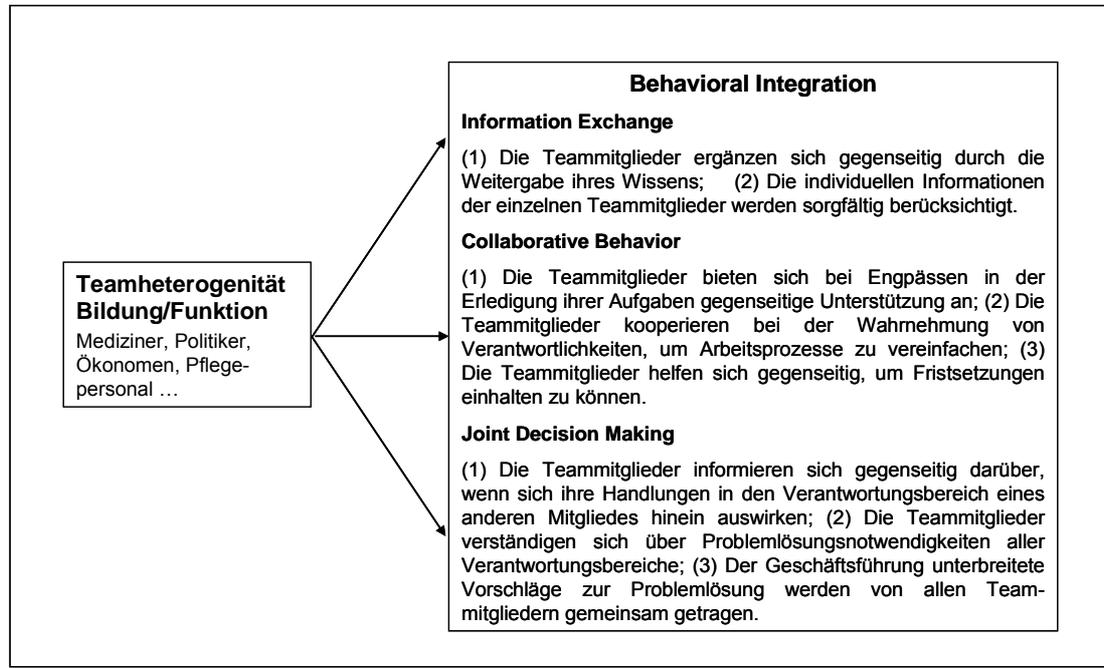


Abbildung D-2: Wirkungsbeziehung Teamheterogenität – Behavioral Integration.
Quelle: eigene Darstellung.

3. Beratungsleistung des Aufsichtsorgans (Output)

a) Board Advice Comprehensiveness

Zur Erfassung fundierter Beratungsleistungen erfolgt im Rahmen der Arbeit die Bildung eines neuen Konstrukts. Der Begriff Konstrukt bezeichnet theoretische Eigenschaftsdimensionen resp. latente Variablen.⁸⁰⁴ Dabei geht es um theoretische Annahmen über die Zusammenhänge zwischen theoretischen Dimensionen. Charakteristisch ist der Umstand der Unbeobachtbarkeit, d. h. dass latente Variablen nicht direkt beobachtbar oder messbar sind.⁸⁰⁵ Es bedarf zunächst einer Klärung ihrer relevanten Dimensionen (Konzeptspezifikation). Für die Dimensionen einer fundierten Beratung werden die Begriffe *Board Advice Comprehensiveness* und *Board*

⁸⁰⁴ Vgl. zur Konstruktbildung SCHNELL ET AL. (2005), S. 156 ff.; eingehender JARVIS ET AL. (2003).

⁸⁰⁵ Vgl. BOLLEN (2002), S. 607 f.

Argumentation Rationality sowie theoriegeleitet Items zu deren Operationalisierung vorgeschlagen. Die Konstruktbildung zur Fundierung der Beratungsleistung baut auf den bestehenden Konstrukten „*Comprehensiveness*“⁸⁰⁶ und „*Argumentationsrationalität*“⁸⁰⁷ auf.

FREDRICKSON (1984) und FREDRICKSON/MITCHELL (1984) definieren „*Comprehensiveness*“ als

„the extent to which an organization attempts to be exhaustive or inclusive in making and integrating strategic decisions.“⁸⁰⁸

Comprehensiveness drückt sich in der Generierung von Alternativen und deren Evaluation aus; dies wird von FREDRICKSON als „*Analytic Comprehensiveness*“⁸⁰⁹ bezeichnet. Die Integration der gefällten Entscheidung in den übergeordneten Strategiezusammenhang – die „*Integrative Comprehensiveness*“⁸¹⁰ – schließt den Prozess der Fundierung ab. „*Strategic Decision Comprehensiveness*“⁸¹¹ umfasst das Ausmaß des Umgangs mit Informationen eines Top Management Teams im Strategieprozess.⁸¹² Dem strategischen Entscheidungsprozess wird in der einschlägigen betriebswirtschaftlichen Fachliteratur wesentliche Beachtung geschenkt.⁸¹³ Die unternehmerische Strategieformulierung – ein Prozess der Entscheidungsfindung⁸¹⁴ – beinhaltet auch die Beratungsfunktion des Aufsichtsorgans. Ein Teilaspekt in diesem Prozess erfasst die *Qualität der Beratung* durch das Aufsichtsorgan, welche die abhängige Variable der Untersuchung bildet. Zunächst ist festzuhalten, dass die Beratungsqualität von Entscheidung zu Entscheidung variieren kann. Die Qualität der Beratungsleistung wird im vorliegenden Forschungsmodell auf Basis einzelner Managemententscheidungen beurteilt.

⁸⁰⁶ FREDRICKSON (1984); FREDRICKSON/MITCHELL (1984).

⁸⁰⁷ V. WERDER (1994).

⁸⁰⁸ FREDRICKSON (1984), S. 447; FREDRICKSON/MITCHELL (1984), S. 402.

⁸⁰⁹ Vgl. FREDRICKSON (1984), S. 446.

⁸¹⁰ Vgl. FREDRICKSON (1984), S. 446.

⁸¹¹ FORBES (2007), S. 362; ATUAHENE-GIMA/LI (2004), S. 583.

⁸¹² Vgl. ATUAHENE-GIMA/LI (2004), S. 584; GLICK ET AL. (1993), S. 189; WIERSEMA/BANTEL (1992), S. 94; FREDRICKSON/MITCHELL (1984), S. 400.

⁸¹³ Einen guten Überblick vermitteln SCHWENK (1995); RAJAGOPALAN ET AL. (1993); EISENHARDT/ZBARACKI (1992).

⁸¹⁴ Vgl. FREDRICKSON (1984), S. 446; FREDRICKSON/MITCHELL (1984), S. 400.

Die Generierung und Evaluation von Problemlösungsmöglichkeiten wird von den kognitiven Strukturen der Führungskraft beeinflusst.⁸¹⁵ So kann eine Entscheidungsfindung durch eine pragmatisch-logische Analyse erfolgen oder aber auch aus individuellen Werten entstehen. Die durch berufliche Sozialisation bedingte Unterschiedlichkeit individueller Werte macht eben jenen Prozess der Generierung und Evaluation von Handlungsalternativen schwierig. Möglicherweise kommt es zu einer die Kommunikation verringernden Subgruppenbildung, die die Findung der für das Gesamtziel besten Alternative unterbindet. In Teil B, Kapitel II wurden solche Kooperationsprobleme im Rahmen der Mediziner-Ökonomen-Dichotomie erläutert. Zur Messung der Güte einer Beratungsleistung wird in den folgenden Abschnitten ein neues Konstrukt gebildet.

In einem ersten Schritt⁸¹⁶ soll nachvollzogen werden, wie es zu einer Handlungsempfehlung kommt (Erkennung und Diagnose des strategischen Problems) und ob diese umfassend und vollständig – im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes – ist (Entwicklung und Evaluation strategischer Alternativen).⁸¹⁷ Im Rahmen dieses Forschungsmodells wird hierfür der Ausdruck *Board Advice Comprehensiveness* vorgeschlagen, definiert als das Ausmaß einer umfassenden und vollständigen Beratung eines Aufsichtsorgans, welche die Generierung von Alternativen und deren Evaluation beinhaltet. Hierbei sind auch die Annahmen über mögliche Wirkungszusammenhänge und die Auswahlkriterien zur Findung der besten Handlungsalternative zu betrachten. Anknüpfend an die umfassende Generierung von Alternativen und der Darlegung ihrer Wirkungszusammenhänge kann in einem zweiten Schritt die Rationalität der Begründung (resp. der einzelnen Argumente) bestimmt werden. Das heißt, Entwicklung und Evaluation von Handlungsalternativen sind Rationalkriterien zu unterwerfen, um ihre Begründung zu überprüfen.⁸¹⁸ Basierend auf dem Konzept der Argumentationsrationalität nach v. WERDER (1994) wird die Dimension *Board Advice Comprehensiveness* im nachfolgenden Abschnitt b) durch die Dimension *Board Argumentation Rationality* spezifiziert. Durch diese Spezifizierung entsteht ein neues Konstrukt zur Messung der Fundierung einer Beratungsleistung. Hiernach

⁸¹⁵ Vgl. MASON/MITROFF (1973), S. 476 f. und HENDERSON/NUTT (1980), S. 374 m. w. N. Siehe auch Kapitel C.I.1. dieser Arbeit.

⁸¹⁶ Der zweite Schritt wird unter dem folgenden Gliederungspunkt b) erläutert. Dieser evaluiert auf einer tieferen Ebene die Rationalität der einzelnen Argumente.

⁸¹⁷ Vgl. zum strategischen Entscheidungsprozess nochmals Teil B, Kapitel II.5.

⁸¹⁸ Siehe hierzu nochmals die kurze Einführung zur Rationalität in Teil B, Kapitel II.5 sowie den folgenden Abschnitt 3.b).

resultiert die Güte einer Beratungsleistung aus ihrer Fundierung, d. h. aus den zu ihrer Stützung eingebrachten Argumenten. Diese Spezifizierung ist zentrales Erkenntnisinteresse des Konzeptes der Argumentationsrationalität.

Zunächst werden – analog zur Vorgehensweise bei der Strukturierung vorangegangener (Unter-)Kapitel – die relevanten Untersuchungen, die im Zusammenhang mit den hier dargelegten Erläuterungen zur Comprehensiveness stehen, vorgestellt. Hier nach werden die Items zur Operationalisierung der Board Advice Comprehensiveness diskutiert.

WALLY/BAUM (1994) unterteilen *Comprehensiveness* als ein Ergebnis ihrer Studie über personengebundene und strukturelle Einflussfaktoren auf strategische Entscheidungsprozesse in *kognitive Aspekte* und *organisatorisch-strukturelle Aspekte*.⁸¹⁹ Ihre Forschungsergebnisse zeigen u. a., dass eine Institutionalisierung der Comprehensiveness durch strukturelle Formalisierung (z. B. planmäßige Durchführung von Brainstorming-Sitzungen oder die gezielte Bildung von Expertengruppen) nicht zwangsläufig die kognitive Comprehensiveness (z. B. die Generierung eines breiten oder vertiefenden Spektrums an Alternativen) bedingt. Während die kognitiven Strukturen das Entscheidungsverhalten direkt beeinflussen,⁸²⁰ wirken die organisatorisch-strukturellen Aspekte einer umfassenden Entscheidungsfindung als Moderatoren.

ARENDE ET AL. (2005) haben bei der Betrachtung des strategischen Entscheidungsprozesses ein Modell zur *Beratung der Geschäftsführung* („CEO-Advisor Model“⁸²¹) eingeführt und hierbei formelle und informelle Beratungssysteme berücksichtigt. Generell verfolgt das als „Judge-Advisor System Paradigm“⁸²² bezeichnete Beratungssystem eine Analyse des Entscheidungsprozesses differenziert nach Gruppen mit unterschiedlicher Rollenverteilung – „Judge“ als Beurteilender und „Advisor“ als Beratender.⁸²³ In einem weiteren Schritt stellt sich sodann die Frage, ob die Beratung angenommen, die Entscheidungsfindung dadurch verbessert und Verantwortlichkeit geteilt wird.⁸²⁴ Die Berücksichtigung der Beratungsleistung im Problemlösungspro-

⁸¹⁹ Vgl. WALLY/BAUM (1994), S. 949.

⁸²⁰ Vgl. HENDERSON/NUTT (1980), S. 384.

⁸²¹ Vgl. ARENDE ET AL. (2005), S. 685.

⁸²² SNIEZEK/BUCKLEY (1995), S. 159.

⁸²³ Vgl. SNIEZEK/BUCKLEY (1995), S. 159.

⁸²⁴ Vgl. HARVEY/FISCHER (1997), S. 117.

zess der Geschäftsführung hängt wiederum von unterschiedlichen Einflussfaktoren ab. Beispiele sind die beidseitige Expertise, das gegenseitige Vertrauen und das eigene Selbstvertrauen.⁸²⁵ Anknüpfend an die Theorie der *Similarity-Attraction*⁸²⁶ wird einer, auf (demographischen) Ähnlichkeiten beruhenden, verbesserten Kooperation Bedeutung zugemessen. Dieser Argumentationslogik folgend, gelangt WESTPHAL (1999) zu dem Ergebnis, dass sich freundschaftliche Beziehungen zwischen CEO und dem Board of Directors positiv auf die Beratungsinteraktionen auswirken.⁸²⁷

Zur Operationalisierung der Board Advice Comprehensiveness wird die Entwicklung eines Messmodells, basierend auf bisherigen Forschungsbeiträgen zur Comprehensiveness, vorgeschlagen. Zur Erzielung von Konstruktvalidität⁸²⁸ als notwendiger Bedingung für die Theorieentwicklung bedarf es einer Unterscheidung zwischen *reflektiven und formativen Messmodellen*.⁸²⁹

Ein *Messmodell* stellt die Verknüpfung zwischen latenten und manifesten Variablen (Indikatoren) her und erklärt damit aus forschungslogischer Sicht die Verbindung zwischen theoretischen und empirischen Größen.⁸³⁰ Für eine aussagekräftige Messung komplexer sozialwissenschaftlicher Konstrukte ist die Verwendung mehrerer Indikatoren notwendig.⁸³¹ Ein einzelner Indikator kann verschiedene Merkmale eines Konstruktes nur begrenzt erfassen und ist wie jede Messgröße mit zufälligen und systematischen Fehlern behaftet. Für die Messung latenter Variablen und deren Indikatoren wird zwischen Skalenbildung und Indexbildung unterschieden.⁸³² Als Skalenbildung bezeichnet man die Entwicklung von *reflexiven* Messgrößen für eine latente Variable, d. h. der Faktor beeinflusst bzw. verursacht die Indikatoren. Die Indexbildung, als alternative Messperspektive, basiert auf *formativen* Messgrößen (Kausalindikatoren), d. h. die Items definieren die latente Variable.

⁸²⁵ Siehe hierzu näher die Studien von SNIEZEK/VAN SWOL (2001); HARVEY/FISCHER (1997); SNIEZEK/BUCKLEY (1995).

⁸²⁶ Vgl. BYRNE (1971). Zu den Grundannahmen der Theorie siehe ebenda, S. 47 ff.

⁸²⁷ Vgl. WESTPHAL (1999), S. 16.

⁸²⁸ Zu den einzelnen Validitätskriterien siehe SCHNELL ET AL. (2005), S. 154 ff.

⁸²⁹ Vgl. JARVIS ET AL. (2003), S. 199.

⁸³⁰ Vgl. KLEIN (2000), S. 234.

⁸³¹ Vgl. ZELLER/CARMINES (1980), S. 48 f.

⁸³² Vgl. SCHNELL ET AL. (2005), S. 138 ff.

In Anlehnung an die von FREDRICKSON (1984), FREDRICKSON/IAQUINTO (1989), FREDRICKSON/MITCHELL (1984), MILLER (1990) und MILLER ET AL. (1998) verwendeten Items zur Operationalisierung der Comprehensiveness wird vorgeschlagen, einen Team-Level-Index über die individuelle Wahrnehmung der einzelnen Aufsichtsorganmitglieder hinsichtlich der Fundierung ihrer Beratungsleistung mittels Likert-Skala zu bilden.⁸³³ Hierbei kann jedes Teammitglied gebeten werden, seine Zustimmung oder Ablehnung anhand einer kürzlich erbrachten Beratungsleistung zu äußern.⁸³⁴ (1) Generierung umfassender Alternativen; (2) Evaluation aller Alternativen; (3) Ausführung von Annahmen über mögliche Wirkungszusammenhänge; (4) Festlegung von spezifischen Auswahlkriterien zur Findung der besten Alternative.

Im vorgeschlagenen Messmodell handelt es sich um formative Messgrößen, bei denen die Richtung der Kausalität – wie in der folgenden Abbildung D-3 dargestellt – vom jeweiligen Item zum Faktor verläuft, d. h. sie üben einen kausalen Einfluss auf die latente Variable Board Advice Comprehensiveness aus.⁸³⁵

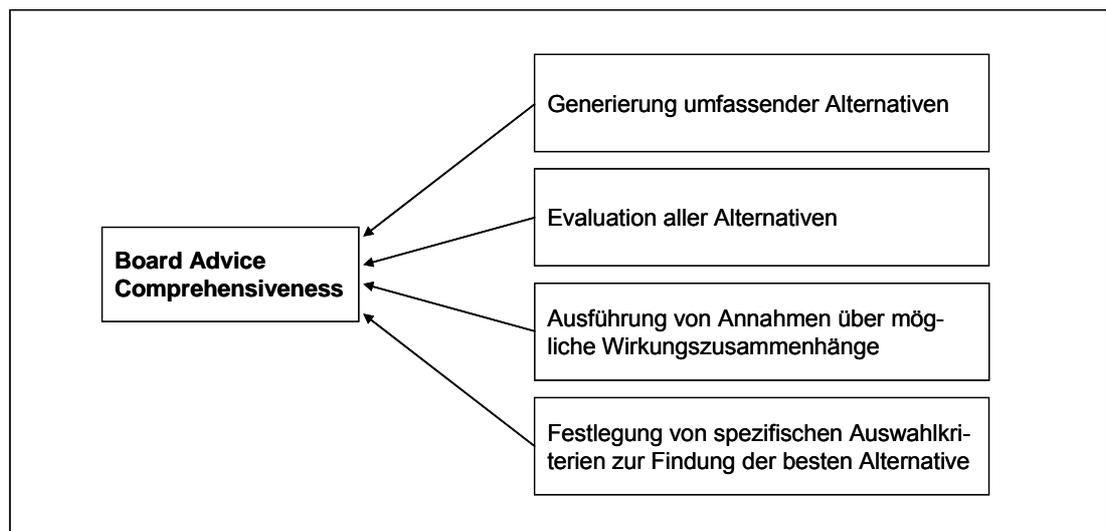


Abbildung D-3: Messmodell zu Board Advice Comprehensiveness.

Quelle: eigene Darstellung.

⁸³³ Für die Operationalisierung von Comprehensiveness anhand der „Miller Scale“ siehe MILLER ET AL. (1998), S. 56; SIMONS ET AL. (1999), S. 667. Vgl. ähnlich auch die Operationalisierung bei TALAULICAR ET AL. (2005), S. 529.

⁸³⁴ Aufgrund der Übersetzung der einzelnen Indikatoren von der englischen in die deutsche Sprache müsste deren Validität überprüft werden. Die jeweilige Wortwahl kann bei den Befragten in den verschiedenen länderspezifischen Kulturkreisen unterschiedliche Assoziationen hervorrufen.

⁸³⁵ Vgl. JARVIS ET AL. (2003), S. 200 f.

Es ist davon auszugehen, dass alle Items einen Effekt auf Board Advice Comprehensiveness haben. Entgegen einem reflexiven Messmodell sind es die empirisch beobachtbaren Größen, die das Konstrukt beeinflussen.⁸³⁶ Die Entfernung eines Items hätte eine Veränderung resp. Reduzierung der Fundierungsgüte zur Folge. Die Items eines Index können – anders als die Items einer Skala – nicht ohne Weiteres weggelassen oder ersetzt werden, ohne dass sich das Konstrukt inhaltlich verändert.⁸³⁷ Im Gegensatz zu reflexiven Messmodellen bedarf es keiner internen Konsistenz oder deutlichen Korrelationen der formativen Items.⁸³⁸ Formativ gebildete Messmodelle werden aus diesem Grund primär danach beurteilt, wie vollständig sie den inhaltlich-semanticen Bereich eines Konstruktes abbilden (Inhaltsvalidität).⁸³⁹

In wirtschafts- und sozialwissenschaftlichen Studien finden gemäß JARVIS ET AL. (2003) formativ gebildete Konstrukte – obwohl sie seit den siebziger Jahren Gegenstand methodischer Diskussionen und inhaltlich oftmals besser geeignet sind – eine geringere Anwendung als reflexiv gebildete Konstrukte. Als ursächlich hierfür werden methodische Anforderungen einschlägiger Fachzeitschriften oder methodische Schwierigkeiten im Rahmen von Strukturgleichungsmodellen diskutiert.⁸⁴⁰

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass die Operationalisierungen zur Comprehensiveness in den diskutierten Studien den methodischen Standards (Validitätstests) erfolgreich gerecht werden, sich jedoch auch auf einem sehr globalen Niveau bewegen. Zur Messung der Fundierung der Beratungsleistung werden diese Ergebnisse aus der Comprehensiveness-Forschung für die vorliegende Arbeit weiter spezifiziert.

b) Board Argumentation Rationality

Das Konstrukt der *Board Advice Comprehensiveness* wird in diesem Abschnitt unter Zuhilfenahme des Konzepts der *Argumentationsrationalität* nach v. WERDER (1994) um ein zusätzliches Gütemaß, die Rationalität einer Beratungsleistung, ergänzt. Die Beurteilung der Güte einer managerialen Entscheidung setzt die Festlegung eines

⁸³⁶ Vgl. JARVIS ET AL. (2003), S. 201.

⁸³⁷ Vgl. JARVIS ET AL. (2003), S. 202.

⁸³⁸ Siehe BOLLEN/LENNOX (1991), S. 312. Daher ist bei formativen Messmodellen auch keine Skalenerhebung hinsichtlich der internen Konsistenz, z. B. durch die Anwendung von Cronbach's Alpha durchzuführen (vgl. ebenda).

⁸³⁹ Siehe BOLLEN/LENNOX (1991), S. 312. Zur Inhaltsvalidität vgl. SCHNELL ET AL. (2005), S. 155.

⁸⁴⁰ Vgl. JARVIS ET AL. (2003), S. 213.

Rationalitätskriteriums voraus. Hierfür bedarf es zunächst der Klärung des zugrunde liegenden Rationalitätsverständnisses.⁸⁴¹

Die in Anlehnung an HABERMAS (1981) dargestellte enge Verknüpfung zwischen Rationalität und Wissen⁸⁴² ist Bestandteil unterschiedlicher Rationalitätsdefinitionen. Dies lässt sich beispielsweise am verhaltenswissenschaftlichen Rationalitätsverständnis zeigen, das auf dem Konzept der beschränkten Rationalität („bounded rationality“⁸⁴³) basiert.⁸⁴⁴ Demzufolge unterliegen Entscheidungsträger – wie an anderer Stelle bereits erläutert⁸⁴⁵ – grundsätzlich kognitiven Beschränkungen bezüglich ihres Wissens sowie ihrer Wissensverarbeitungsprozesse. Im Zentrum des Ansatzes stehen der Entscheidungsprozess und die Analyse des individuellen Entscheidungsverhaltens (z. B. die Identifizierung relevanter Informationen).

Die kognitive Rationalitätsdimension findet sich auch in der umfassenden Systematik des Rationalitätsbegriffs (aus philosophischer Perspektive) von RESCHER (1988).⁸⁴⁶ Diesem Rationalitätsverständnis liegen drei Dimensionen zugrunde.⁸⁴⁷

- Kognitive Rationalität (*Überzeugungen*): „Was soll man glauben oder akzeptieren?“;
- Praktische Rationalität (*Handlungen*): „Was soll man tun oder durchführen?“;
- Evaluative Rationalität (*Wertvorstellungen*): „Was soll man bevorzugen oder wertschätzen?“.

Verbindendes Merkmal aller drei Dimensionen ist das Treffen der Entscheidung nach „besten Gründen“.⁸⁴⁸ Liegen z. B. keine *Überzeugungen* über die Konsequenzen von Handlungsoptionen vor, ist es nicht möglich, zwischen alternativen *Handlungen* eine rationale Entscheidung zu treffen.⁸⁴⁹ Schließlich erfordert die

⁸⁴¹ Zu unterschiedlichen Rationalitätsmodellen, die in der ökonomischen Literatur von Bedeutung sind, vgl. v. WERDER (1994), S. 70 ff.

⁸⁴² Vgl. Teil B, Kapitel II.5.

⁸⁴³ MARCH/SIMON (1958).

⁸⁴⁴ Vgl. VALCÁRCEL (2004), Sp. 1238.

⁸⁴⁵ Siehe Teil C, Kapitel I.1.

⁸⁴⁶ Vgl. RESCHER (1988), S. 2 f.

⁸⁴⁷ RESCHER (1993), S. 4.

⁸⁴⁸ Vgl. RESCHER (1993), S. 1 ff.

⁸⁴⁹ Vgl. RESCHER (1993), S. 145.

Verfolgung angemessener Ziele eine *Bewertung*.⁸⁵⁰ Die drei Dimensionen stehen somit in einer interdependenten Beziehung zueinander.

Ein Großteil ökonomisch orientierter Untersuchungen zur Rationalität ist auf das Handeln von Individuen gerichtet.⁸⁵¹ Unter dem Stichwort der ‚Unternehmensethik‘ befasst sich die Betriebswirtschaftslehre mit Wertvorstellungen, die den in Entscheidungsprozessen angestrebten Zielen zugrunde liegen.⁸⁵²

Das Konzept der Argumentationsrationalität von v. WERDER (1994) stellt – neben praktischen und evaluativen Aspekten – schwerpunktmäßig auf die kognitive Rationalitätsdimension ab.⁸⁵³ Zentrales Kriterium zur Einschätzung von Rationalität ist die Überzeugungskraft der in Begründungsprozessen vorgebrachten Argumente.⁸⁵⁴ Für die im Rahmen der Arbeit zu analysierenden Teamentscheidungen sind die individuellen kognitiven Prozesse für den Austausch von Wissen über Kommunikation und Kooperation zwischen den Entscheidungsträgern wesentlich.⁸⁵⁵ Das zugrunde liegende kognitive Rationalverständnis betrachtet die Güte der Wissensgrundlage einer Entscheidung, auf deren Basis die Bewertung zur Verfolgung einer Handlungsoption erfolgt.

Im Mittelpunkt der Betrachtung stehen hiermit auch in diesem Abschnitt wieder die (Vorbereitungs-)Prozesse strategischer Entscheidungen im Rahmen der Beratungsfunktion des Aufsichtsorgans. Die Frage nach dem Entstehungsprozess von Handlungsoptionen und ihren jeweiligen Konsequenzen führt zur Fundierung bzw. Rationalität von Entscheidungen. Die Rationalitätsvorstellung legt fest, welcher Wissensstand als hinreichend rationale Entscheidungsgrundlage anerkannt wird. Tendenziell steigt der Rationalgehalt der zu fällenden Entscheidung mit der Vorbereitungsintensität an. Zur Konkretisierung der Anforderungen an informationelle Tätigkeiten von Entscheidungsträgern – hier den Aufsichtsratsmitgliedern – wird eine Skala zur ordinalen Messung der Fundierung vorzubereitender Entscheidungen

⁸⁵⁰ Vgl. RESCHER (1993), S. 152.

⁸⁵¹ Vgl. VALCÁRCEL (2004), Sp. 1237.

⁸⁵² Vgl. VALCÁRCEL (2004), Sp. 1241.

⁸⁵³ Siehe zu dem hier vorgestellten Konzept der Argumentationsrationalität im Einzelnen v. WERDER (1994) und v. WERDER (1999). Siehe zur argumentationsrationalen Begründung v. WERDER (1994), S. 305 ff.; v. WERDER (1997), S. 905 ff.; v. WERDER (1998a), S. 484 ff.

⁸⁵⁴ Vgl. TOULMIN (1958), S. 5 ff. Siehe für eine Zusammenfassung der Grundzüge des argumentationstheoretischen Ansatzes von TOULMIN v. WERDER (1994), S. 175 ff. sowie für Ansatzpunkte zur konzeptionellen Weiterentwicklung v. WERDER (1994), S. 186 ff.

⁸⁵⁵ Siehe hierzu den in Teil C dargestellten theoretischen Bezugsrahmen, insbesondere das Informations-Filter-Modell.

dargestellt, welche die vier Hauptstufen der Argumentationsrationalität „unbegründete Entscheidungen“, „globalbegründete Entscheidungen“, „detailbegründete Entscheidungen“ und „qualifiziert-begründete Entscheidungen“ umfasst.⁸⁵⁶ Dabei bestimmt die Argumentationsrationalität einer Entscheidung (Problemlösung) die (objektiv-rationale) *Qualität der Argumente*, die zur *Begründung* einer Vorgehensweise angeführt werden.⁸⁵⁷

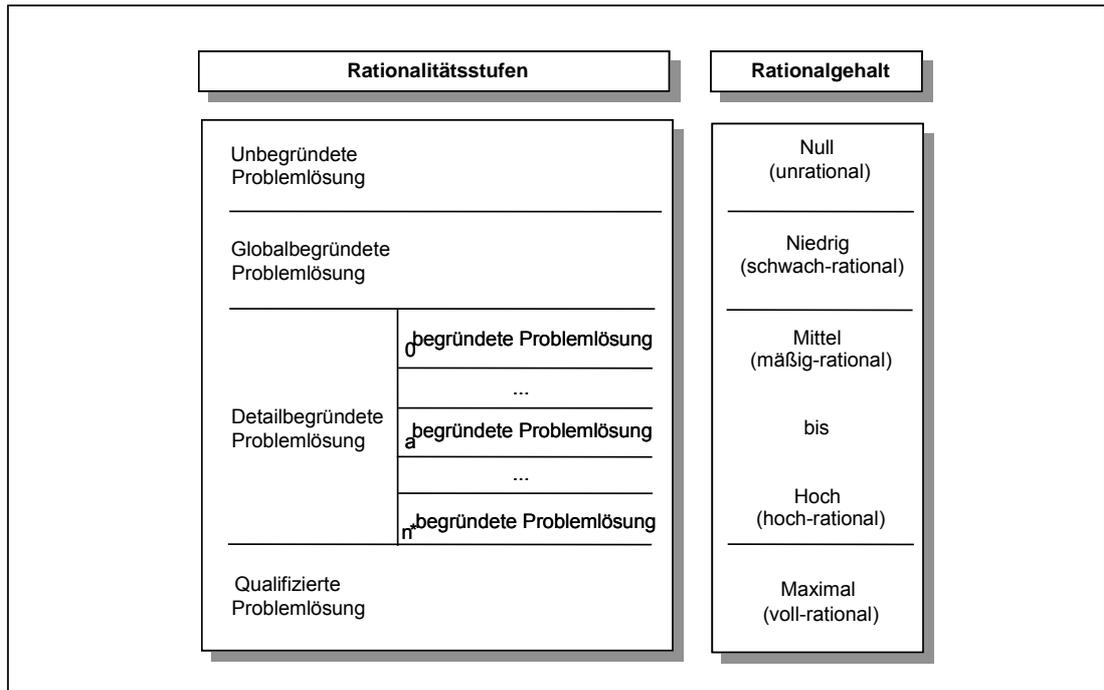


Abbildung D-4: Hauptstufen der Argumentationsrationalität von Begründungen.
 Quelle: v. Werder (1994), S. 497.

Die vier Stufen der Argumentationsrationalität messen als Fundierungsindikator, in welchem Umfang die für eine Entscheidung angeführten Argumente den *Stand des zugänglichen Wissens* (die problemrelevanten Kenntnisse) der Experten ausschöpfen.⁸⁵⁸ Eine Argumentation besteht in der Regel aus Behauptungen, Begründungen und/oder Belegen.⁸⁵⁹ Eine aufgestellte Behauptung bildet den Ausgangspunkt jeder Argumentation. Sie kann evaluative Urteile oder deskriptive Feststellungen beinhalten. Ist ihre Fundierung nicht offensichtlich, bzw. wird ihr Anspruch auf Geltung in

⁸⁵⁶ Siehe hierzu näher v. WERDER (1994), S. 496 ff.

⁸⁵⁷ Vgl. v. WERDER (1994), S. 81 ff. Siehe auch GRUNDEI/v. WERDER (2005), S. 832.

⁸⁵⁸ Siehe hierzu eingehender v. WERDER (1994), S. 90 ff.

⁸⁵⁹ Vgl. v. WERDER (1994), S. 190.

Frage gestellt, so ist die Behauptung durch die Angabe von Gründen⁸⁶⁰ oder Belegen⁸⁶¹ zu stützen.

Zur Kommentierung einer *unbegründeten Entscheidung* wird von einem Entscheidungsträger lediglich die Behauptung verkündet, dass eine bestimmte Maßnahme positiv zu beurteilen ist.⁸⁶² Eine solche Behauptung könnte beispielsweise lauten: „Die Einführung einer Prozessorganisation im Krankenhaus ist vorteilhaft.“ Durch das Fehlen jeglicher Begründung kann der argumentationsrationale Gehalt dieser Entscheidung gleich Null gesetzt werden. Derartige Problemlösungen begrenzen somit das Kontinuum der rationalen Entscheidungsfundierung nach unten. *Globalbegründete Entscheidungen* bestehen aus Aussagen über die positiven Konsequenzen der beschlossenen Problemlösung für die Verwirklichung bestimmter Ziele; die globalen Konsequenzaussagen selbst werden jedoch nicht gestützt.⁸⁶³ Im Beispiel eines Zusammenschlusses zweier Krankenhäuser würde die Geschäftsführung die Fusion etwa mit Kosteneinsparungen begründen, ohne jedoch zu erläutern, wie diese positive Wirkung zustande kommen soll. Die Globalbegründung (im Beispiel die Kosteneinsparungen) legt die empfehlungsleitenden Beurteilungskriterien offen. Entsprechend begründeten Problemlösungen kann somit ein schwacher Rationalgehalt beigemessen werden. Im Fall *detailbegründeter Entscheidungen* werden die globalen Konsequenzaussagen nicht nur formuliert, sondern auch durch Begründungen fundiert, die das zugängliche Wissen aber noch nicht vollständig – im Sinne qualifizierter Begründungen – berücksichtigen.⁸⁶⁴ Im Beispiel des Krankenhauszusammenschlusses müsste die angegebene Kostenersparnis mit weiteren Argumenten gestützt werden.

Solche Detailbegründungen können in der *Tiefe* und *Breite* ihrer Argumentation variieren und sich über mehrere Begründungsebenen erstrecken. Tiefe und Breite der Argumente sind hierbei weitere Schlüsselcharakteristika, um Substanz und Struktur einer Entscheidung zu evaluieren. Die *Breite einer Argumentation* ergibt sich aus der Anzahl der zur Begründung einer Aussage vorgetragenen Argumente und drückt

⁸⁶⁰ Hierbei kann zwischen Globalbegründungen und Detailbegründungen unterschieden werden; vgl. nachfolgender Abschnitt und v. WERDER (1994), S. 190 f.

⁸⁶¹ Z. B. Dokumente.

⁸⁶² Vgl. v. WERDER (1994), S. 497.

⁸⁶³ Vgl. v. WERDER (1994), S. 497.

⁸⁶⁴ Vgl. v. WERDER (1994), S. 498.

somit die jeweils berücksichtigten Aspekte (die Anzahl an Gründen) aus. Neben der Anzahl an Gründen ist auch ihre Ausgewogenheit (Pro-/Contra-Relation) zu berücksichtigen. Die *Argumentationstiefe* zeigt auf, über wie viele tiefer gelegene Argumentationsebenen hinweg eine bestimmte Aussage untermauert wird. Der Rationalgehalt von detailbegründeten Entscheidungen hängt folglich von der Breite und Tiefe sowie auch von der Zuverlässigkeit der angeführten Argumente ab.⁸⁶⁵ Dabei erfasst die Dimension der Zuverlässigkeit die Realitätsnähe einer Aussage.⁸⁶⁶ Schöpfen die angeführten Argumente das zugängliche Wissen vollständig aus, so dass die Einforderung weiterer Begründungen nicht mehr notwendig ist, spricht man von *qualifizierten Entscheidungen*.⁸⁶⁷ Sie verkörpern das höchste Rationalitätsniveau und schließen das Kontinuum der Fundierung von Entscheidungen nach oben hin ab. Die folgende Abbildung D-5 verdeutlicht den Verlauf einer Entscheidungsvorbereitung (z. B. durch das Aufsichtsorgan) mit den unterschiedlichen Argumentationsdimensionen.

⁸⁶⁵ Die Hauptstufe der Argumentationsrationalität lässt sich entsprechend weiter in weitere Detailstufen einteilen. Begründungskonflikte zwischen Pro- und Contra-Argumenten bedürfen einer vernünftigen Lösung. Zur weiteren Ausdifferenzierung von Detailbegründungen vgl. v. WERDER (1994), S. 506 f. Zwischen den Begründungen können sich Zielkonflikte ergeben. Siehe hierzu und zur Beziehung zwischen Global- und Detailbegründungen ebenda, S. 437 ff., S. 504 f.

⁸⁶⁶ Vgl. v. WERDER (1994), S. 214 ff. Die Realitätsnähe von Aussagen lässt sich über fünf prinzipielle Zuverlässigkeitsstufen mit wahren bzw. bewährten, plausiblen, möglichen und falschen Aussagen weiter unterscheiden (vgl. S. 215 f.).

⁸⁶⁷ Vgl. v. WERDER (1994), S. 499 f.

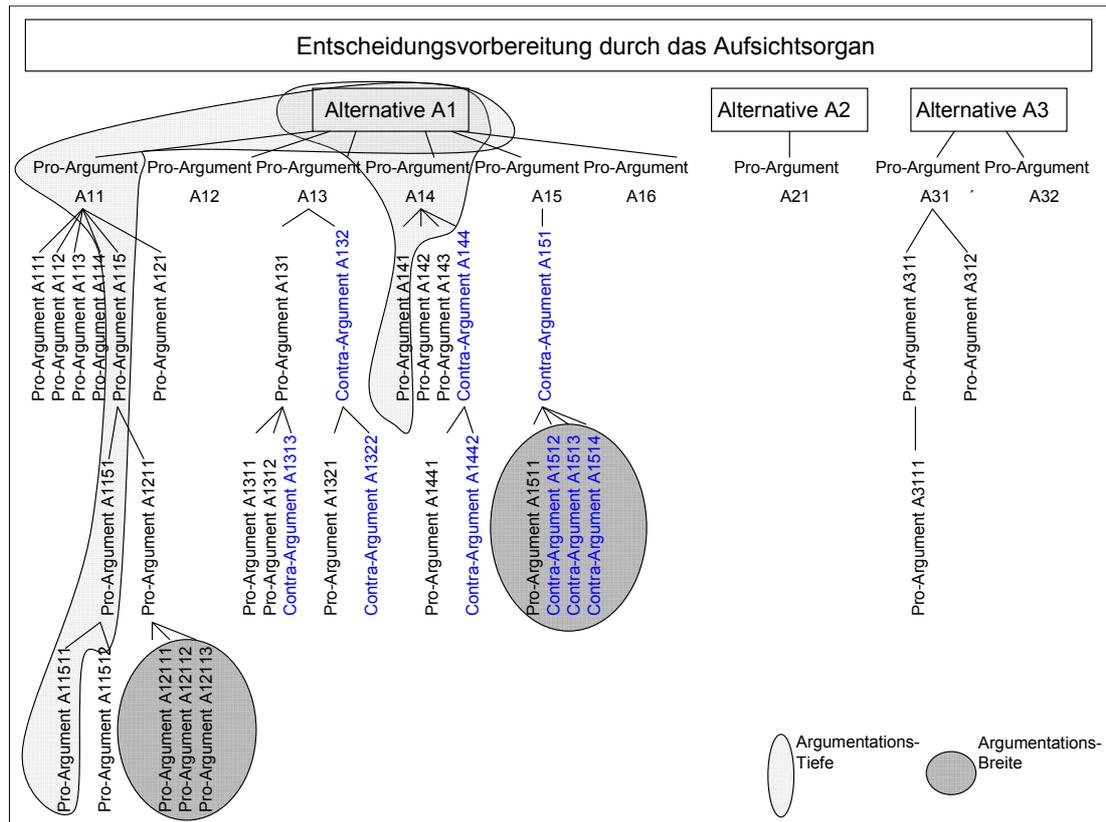


Abbildung D-5: Argumentationsdimensionen nach v. WERDER (1994).
 Quelle: v. WERDER (1994), S. 356, modifiziert.

Fundierungsanstrengungen verursachen durch den Einsatz von Personal- und Sachressourcen auch Kosten, die dem Nutzen der Fundierungsgüte gegenüberzustellen sind. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht scheidet daher die Stufe der qualifizierten Entscheidungsvorbereitung in der Regel als nicht durchführbar aus.⁸⁶⁸ Ein Maß für die ‚richtige‘ Vorbereitung unternehmerischer Entscheidungen kann dem aktuellen Stand der betriebswirtschaftlichen Forschung noch nicht entnommen werden, jedoch bieten sich zur Orientierung für eine vertretbare Vorbereitungsintensität die Grundsätze ordnungsmäßiger Unternehmensleitung an.⁸⁶⁹

Für die vorliegende Arbeit wird die Frage nach der angemessenen Fundierung von Beratungsleistungen des Aufsichtsorgans auf detailbegründete Entscheidungen eingegrenzt. Die Entscheidungsvorbereitung im Sinne der Beratungsleistung soll dann als sorgfältig eingestuft werden, wenn die Problemlösungen argumentativ (mindestens) auf detailbegründeter Ebene gestützt werden. Zur Lösung komplexer Managementprobleme reichen jedoch unbegründete und globalbegründete Entscheidungen

⁸⁶⁸ Vgl. GRUNDEI/V. WERDER (2005), S. 833 m. w. N. in Fn. 81.

⁸⁶⁹ Vgl. v. WERDER (2010), S. 157 f., Rn. 507a; GRUNDEI/V. WERDER (2005), S. 825.

nicht aus, da die Zuverlässigkeit der Begründung für eine Problemlösung sowie die Konsequenzen der Implementierung nicht offensichtlich sind.

Die Qualität der einzelnen Argumente zeigt sich neben ihrem Umfang und in ihrer Ganzheitlichkeit⁸⁷⁰ demnach im Breiten- und Tiefenprofil der Argumentation. Das Konstrukt zur Messung der Fundierung der Beratungsleistung wird im Rahmen der vorliegenden Arbeit über die Einführung einer Rationalitätsstufe der Argumentationsrationalität nach v. WERDER (1994) – der Detailbegründung – spezifiziert. Diese Rationalitätsstufe unterscheidet sich von der vorangehenden Stufe der Globalbegründung in der Begründung der Konsequenzaussagen und kann sich über unterschiedliche Breiten- und Tiefenprofile erstrecken. Argumentationen mit divergierenden Breite-Tiefe-Mischungen lassen sich am besten mittels formalen Beurteilungskriterien zur Bestimmung des Abwägungszwecks – resp. anhand ihrer „*komparativen Stichhaltigkeit*“⁸⁷¹ – vergleichen.⁸⁷²

c) Fundierung der Beratungsleistung

Neben der Generierung umfassender Alternativen sind die Tiefe und die Breite der Analyse eines Sachverhaltes sowie die Anzahl der Pro- und Contra-Argumente Schlüsselcharakteristika für die Evaluation der Qualität der vorgeschlagenen Entscheidung. Die Aussagen über die Vorteilhaftigkeit einer Handlungsalternative sind demnach argumentativ zu untermauern. Hierbei sollen auch mögliche negative Konsequenzen in Form von Contra-Argumenten angeführt werden.

Die Erläuterungen detailbegründeter Entscheidungen zeigen, dass Aufsichtsorgane Zugang zu relevanten Informationen benötigen, um komplexe Entscheidungen fällen zu können. Die (kognitive) Diversität ist eine wichtige Antezedenz für die Fundierung der Beratungsleistung.⁸⁷³ Die Varietät an Perspektiven in einem Team beeinflusst die zugängliche Informationsbreite; Gruppen, die auf heterogene Wissensbestände zurückgreifen können, haben Zugang zu einer *breiteren* Informati-

⁸⁷⁰ Vgl. Kapitel D.I.3.a) oben.

⁸⁷¹ v. WERDER (1994), S. 474. Hiernach wird ein Argumentationsstrang auf jeder Ebene danach beurteilt, ob die maximal-rationale Begründung vorliegt, um ihr den vollständigen Stichhaltigkeitswert anzurechnen (vgl. ebenda S. 474 und S. 359).

⁸⁷² Siehe zum Problem und Lösungsansatz divergenter Breite-Tiefe-Mischungen v. WERDER (1994), S. 472 ff.

⁸⁷³ Vgl. TALAULICAR ET AL. (2005), S. 522 m. w. N.

onsquelle.⁸⁷⁴ Aufsichtsratsmitglieder mit heterogenem Bildungshintergrund und aus verschiedenen beruflichen Funktionen nehmen die unüberschaubare Anzahl an Handlungsalternativen aus unterschiedlichen Perspektiven wahr.⁸⁷⁵ Die Breite der berücksichtigten Alternativen hängt somit vom Wissen der Handlungsträger ab, das durch deren spezifische Erfahrungen geprägt wird.⁸⁷⁶ An die Phase der Informationsbeschaffung schließt sich der Prozess der Informationsauswertung resp. die *vertiefende* Diskussion der Informationen an. In dieser interaktiven, tief gehenden Diskussionsphase strukturieren und analysieren die Teammitglieder die zusammengetragenen Informationen, um sie abschließend zu einer Problemlösung zu integrieren. Es ist davon auszugehen, dass stark heterogene Teams verschiedene Verhaltensweisen im Prozess des Umgangs mit Informationen aufweisen (Informationsbreite versus Informationstiefe).⁸⁷⁷

Je mehr Alternativen generiert werden, desto höher ist die *Qualität der Entscheidung*, da aus der kognitiven Perspektive betrachtet die Varietät an Interpretationen erhöht und die Problematik selektiver Wahrnehmungsverzerrungen reduziert wird.⁸⁷⁸ Die Breite der Informationen misst sich in ihrer Varietät – der Anzahl generierter Alternativen – und wird, wie oben beschrieben, durch die Bildungsheterogenität im Team beeinflusst.⁸⁷⁹ Eine Gruppe, die aus Mitgliedern mit gleicher Ausbildung besteht, wird eher über substanziell überlappende Informationen verfügen als ein Team, das sich durch heterogene Bildungshintergründe auszeichnet. Die Informationstiefe drückt sich im Umfang ihrer vollständigen rationalen Erörterung aus. Die Unterscheidung zwischen Tiefe und Breite beleuchtet somit unterschiedliche Aspekte im *Umgang mit Informationen*. So kann ein Team eine ausgeprägte Bandbreite an relevanten Argumenten sammeln, ohne sie jedoch in ausreichendem Tiefgang zu erörtern. Auf der anderen Seite ist es denkbar, dass ein Thema sehr detailliert und rational ergründet wird, verbundene Aspekte aber unberücksichtigt bleiben. Wenn lediglich auf der Hand liegende Argumente betrachtet werden, ist auch vorstellbar, dass eine Problemerkörterung weder logisch noch überzeugend verläuft.

⁸⁷⁴ Vgl. DAHLIN ET AL. (2005), S. 1109.

⁸⁷⁵ Vgl. HAMBRICK/MASON (1984), S. 195; MITROFF (1982), S. 375.

⁸⁷⁶ Vgl. MILLER/CHEN (1996), S. 420 f.

⁸⁷⁷ Siehe DAHLIN ET AL. (2005), S. 1109.

⁸⁷⁸ Vgl. RINDOVA (1999), S. 965 f.

⁸⁷⁹ Vgl. DAHLIN ET AL. (2005), S. 1110.

Hinsichtlich der Informationsbreite wird im Zusammenhang mit einer zunehmenden Teamheterogenität ein Sättigungspunkt erreicht. Mit Erlangung des Schwellenwertes der *Informationsverarbeitungskapazität* wird die Verarbeitung zusätzlicher Informationen zunehmend erschwert.⁸⁸⁰ Der Prozess der Informationsweitergabe wird dann auch durch die dysfunktionalen Prozesse sozialer Kategorisierungen unterbrochen.⁸⁸¹ Die aus sozialen Kategorisierungsprozessen resultierende *Subgruppenbildung*, die sich mit zunehmender Heterogenität verstärkt, beschränkt den Zugang zu und den Umgang mit Informationen.⁸⁸² Es ist davon auszugehen, dass zwischen der Bildungsheterogenität eines Teams und der Verarbeitung der Informationsbreite eine invertierte U-förmige Beziehung besteht.⁸⁸³ Heterogene Teams ohne gemeinsame Basis (resp. mit unterschiedlichen „thought worlds“⁸⁸⁴) können mit Verständigungsproblemen konfrontiert sein und deshalb eine bestimmte Tiefe im Informationsaustausch nicht erreichen.⁸⁸⁵

An dieser Stelle soll daher die *zeitliche Komponente* integriert werden. Die Informationstiefe kann über das zeitliche Bestehen der Gruppe beeinflusst werden. Durch über die Zeit gewachsene Kommunikationsstrukturen können eingebrachte Informationen detaillierter und tief gehender analysiert werden. Mit zunehmendem zeitlichen Bestehen eines Teams lernen die Mitglieder voneinander und reduzieren auf diesem Wege die kognitive Diversity.⁸⁸⁶ Die demographischen Unterschiede, die als Basis von Selbstkategorisierung und Subgruppenbildung dienen, werden durch vertrauensvollere Umgangsweisen in geringerem Ausmaß wahrgenommen und reduzieren Stereotypisierungen und Subgruppenbildung. Ein auf fachlicher Kompetenz basierendes Vertrauen innerhalb eines Teams ermutigt die Mitglieder, ihre diversen Perspektiven und Einstellungen proaktiv zu kommunizieren.⁸⁸⁷ OLSON ET AL. (2007) präsentieren als ein Ergebnis ihrer Studie über Diversity und Strategieprozesse den verstärkenden Einfluss von kompetenzbasiertem Vertrauen (als Moderator) auf den

⁸⁸⁰ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 667.

⁸⁸¹ Siehe hierzu nochmals Kapitel D.I.1.

⁸⁸² Vgl. DAHLIN ET AL. (2005), S. 1112.

⁸⁸³ Vgl. DAHLIN ET AL. (2005), S. 1110.

⁸⁸⁴ Vgl. ebenfalls Kapitel D.I.1.

⁸⁸⁵ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 665.

⁸⁸⁶ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 668; KATZ (1982), S. 84 f.

⁸⁸⁷ Siehe OLSON ET AL. (2007), S. 201.

positiven Zusammenhang zwischen kognitiver Heterogenität und den in der Literatur als positiv beschriebenen Aufgabenkonflikten.⁸⁸⁸

Neben der Steuerung über die zeitliche Komponente – im vorliegenden Untersuchungsdesign die Amtszeit – können die (negativen) Effekte der Teamheterogenität darüber hinaus über institutionalisierte Debatten in Dialoggruppen beeinflusst werden. Das folgende Unterkapitel integriert als letzten Schritt der Modellentwicklung die drei Moderatoren Trägerunabhängigkeit, Debatte und Amtszeit in das Untersuchungsdesign.

Zusammenfassend wird festgehalten, dass in diesem Unterkapitel zur Erfassung der Fundierungsgüte einer Beratungsleistung ein neues Konstrukt gebildet wurde. Ausgangspunkt hierfür waren die Operationalisierungen anglo-amerikanischer Forschungsbeiträge zur Comprehensiveness, die unter Zuhilfenahme des Konzepts der Argumentationsrationalität spezifiziert wurden. Die folgende Abbildung fasst das formative Messmodell zusammen:

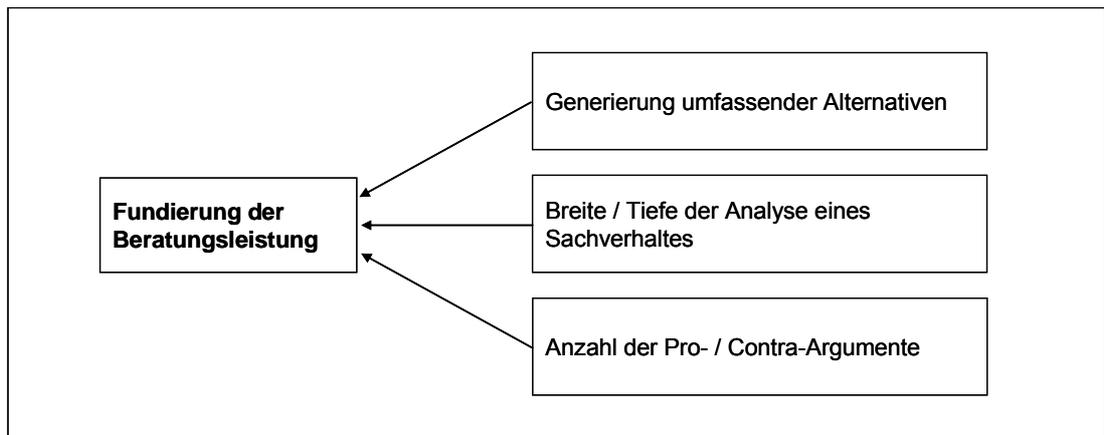


Abbildung D-6: Messmodell zur Fundierung der Beratungsleistung.
Quelle: eigene Darstellung.

4. Strukturelle Aspekte (Moderatoren)

a) Trägerunabhängigkeit

Variiert der Effekt einer unabhängigen auf eine abhängige Variable, bedingt durch die Ausprägung einer dritten Variable – der Moderatorvariable –, die mit der unab-

⁸⁸⁸ Vgl. OLSON ET AL. (2007), S. 201, S. 213.

hängigen Variable interagiert, spricht man von Moderation.⁸⁸⁹ Moderatorvariablen werden in den Forschungsprozess zur Berücksichtigung von Situationsbedingungen einbezogen, die das Ausmaß der Beziehung zwischen zwei Variablen beeinflussen. Die folgenden Ausführungen konzentrieren sich auf Steuerungsoptionen zur bewussten Beeinflussung der Effekte heterogener Aufsichtsgremien. Diese sind die Unabhängigkeit der Aufsichtsratsmitglieder von ihrem Träger (a), die Amtszeit der Aufsichtsratsmitglieder (b) und die institutionalisierte Debatte (c). Das nachfolgende Unterkapitel 5 integriert sodann Mediation und Moderation in ein „*First Stage and Direct Effect Moderation Model*“⁸⁹⁰.

Bedingt durch verschiedene Faktoren variiert der *Handlungsspielraum* von organisationalen Schlüsselakteuren.⁸⁹¹ Der Handlungsspielraum einer Führungskraft, ihre „managerial discretion“⁸⁹², definiert als „latitude of managerial action“⁸⁹³, moderiert die Beziehung zwischen den persönlichen Charakteristika und deren Einfluss auf die Unternehmensstrategien und den Unternehmenserfolg.⁸⁹⁴

In einem Update zur Upper Echelons Theory beschreibt HAMBRICK (2007), wie das theoretische Konstrukt *managerial discretion* die Annahmen seiner Theorie moderiert: Verfügen die Führungskräfte des Top Managements über einen großen Handlungsspielraum innerhalb ihres Tätigkeitsfeldes, spiegeln sich ihre demographischen und persönlichen Charakteristika in der Strategie und dem Output des Unternehmens wider.⁸⁹⁵ Existiert jedoch nur ein sehr geringer Handlungsspielraum, haben die demographischen und persönlichen Merkmale der Führungskräfte kaum Einfluss auf die Unternehmensstrategie.

Ursprünglich haben HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987) das Konstrukt *managerial discretion* eingeführt, um die gegensätzlichen Sichtweisen über den Einfluss von Top Managern auf den Unternehmenserfolg zu vereinen.⁸⁹⁶ Die mit der Upper Echelons

⁸⁸⁹ Vgl. EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 1.

⁸⁹⁰ EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 10. Das Modell basiert auf Ordinary Least Squares (OLS) Regressionen und Pfadanalysen. Zu den vorausgehenden statistischen Annahmen vgl. ebenda, S. 10.

⁸⁹¹ Vgl. HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 370.

⁸⁹² HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 370.

⁸⁹³ HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 371.

⁸⁹⁴ Vgl. FINKELSTEIN/HAMBRICK (1990), S. 485; HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 370.

⁸⁹⁵ Vgl. HAMBRICK (2007), S. 335; FINKELSTEIN/HAMBRICK (1990), S. 485.

⁸⁹⁶ Vgl. HAMBRICK (2007), S. 335; HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 370.

Theory konkurrierenden Sichtweisen der Populationsökologie⁸⁹⁷ und des Neo-Institutionalismus⁸⁹⁸ gehen von einem marginalen Einfluss von Führungskräften auf den Unternehmensoutput aus. Grund hierfür ist die Trägheit von Organisationen und die Annahme, dass diese durch vorgegebene Konventionen und Normen beschränkt und lediglich von aus der Umwelt auftretenden Stimuli bewegt werden. Die Abwesenheit von Einschränkungen erhöht den Handlungsspielraum der Führungskräfte in einer Organisation. Dieser geht hervor aus Umweltbedingungen (z. B. Marktstruktur und Gesetze), internen organisatorischen Faktoren (z. B. Unternehmenskultur und Verfügbarkeit von Ressourcen) und der Persönlichkeit der jeweiligen Führungskraft (z. B. Ambiguitätstoleranz und Kontrollüberzeugung).⁸⁹⁹

Handlungsspielräume bestehen in der Gestaltung von Arbeitsprozessen (beschrieben durch Gestaltungsalternativen, welche Aufgaben übernommen und wie diese ausgeführt werden) sowie in ihren Grenzen.⁹⁰⁰ Nur selten ist der Handlungsspielraum einer Führungskraft explizit definiert und daher ist dieser empirisch nur eingeschränkt messbar.⁹⁰¹ Um die Handlungsspielräume von Mitgliedern des Top Management Teams zu bestimmen, wäre die Kenntnis aller bestehenden Handlungsalternativen notwendig; erschwerend tritt die Dynamik der Handlungsalternativen hinzu, die sich permanent verändern können.⁹⁰² SYDOW (1985) betrachtet zu ihrer Bestimmung daher die Grenzen der Handlungsspielräume.⁹⁰³ Die konzeptionellen Ausführungen von HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987) vernachlässigen eine explizite Diskussion darüber, wie der Handlungsspielraum in Abhängigkeit organisationsinterner Aktivitäten variieren kann.⁹⁰⁴ Eine weitere, den Handlungsspielraum beschreibende Determinante – die spezifische organisatorische Aufgabe des Managers – nehmen FINKELSTEIN/PETERAF (2007) in ihr Handlungsspielraumkonzept auf.⁹⁰⁵ Existenz und Wahrnehmung des Handlungsspielraums durch den Handlungsträger sind – wie aus

⁸⁹⁷ Z. B. HANNAN/FREEMAN (1977).

⁸⁹⁸ Z. B. DiMAGGIO/POWELL (1983).

⁸⁹⁹ Vgl. HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 379.

⁹⁰⁰ Vgl. FINKELSTEIN/BOYED (1998), S. 179; HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 378; ähnlich auch OSTERLOH (1985), S. 291.

⁹⁰¹ Vgl. HAMBRICK/ABRAHAMSON (1995), S. 1427, 1438; HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 373.

⁹⁰² Vgl. FINKELSTEIN/PETERAF (2007), S. 243 f.

⁹⁰³ Siehe SYDOW (1985), S. 293.

⁹⁰⁴ Vgl. PETERAF/REED (2007), S. 1095. Zu den Anfängen einer dynamischen Sichtweise von Handlungsspielräumen siehe FINKELSTEIN/PETERAF (2007).

⁹⁰⁵ Vgl. FINKELSTEIN/PETERAF (2007), S. 237.

der Studie von CARPENTER/GOLDEN (1997) hervorgeht – nicht identisch.⁹⁰⁶ Die beschränkte Kapazität zur Informationsaufnahme führt zu einer selektiven Wahrnehmung und einem verzerrten Filterprozess von Informationen.⁹⁰⁷ So entstehen unterschiedliche kognitive Konstruktionen einer ‚objektiven Situation‘. Zur Messung des wahrgenommenen Handlungsspielraums als ‚intraperson phenomenon‘⁹⁰⁸ entwickeln die Autoren Verhaltenssimulationen für das Top Management.⁹⁰⁹ Diese rekonstruieren typische strategische Ereignisse, zu denen die Manager den Grad ihres wahrgenommenen Handlungsspielraums einschätzen sollen.

Anknüpfend an die Diskussion zur *Trägerunabhängigkeit*⁹¹⁰ sind im Rahmen der vorliegenden Arbeit die organisatorischen Faktoren – resp. Restriktionen – von Interesse (z. B. Unternehmensverfassung und Struktur des Krankenhauses, Krankenhausbetriebsplanung sowie Zusammensetzung und Kompetenzen der Aufsichtsratsmitglieder). Es werden alle drei von HAMBRICK/FINKELSTEIN identifizierten Quellen des Handlungsspielraums (Umwelt, Organisation, Persönlichkeit des Handlungsträgers) aufgegriffen.⁹¹¹ Je nach Grad der Abhängigkeit vom Träger des öffentlichen Krankenhauses bemisst sich der Handlungsspielraum der jeweiligen Mitglieder des Aufsichtsorgans (und somit auch der Effekte der heterogenen Besetzung) unterschiedlich. Aus der Perspektive der Interessengebundenheit der verschiedenen (politischen) Stakeholder betrachtet, werden Handlungsspielräume zu Machtquellen, die das Entstehen von Konflikten forcieren können. Im Vordergrund einer empirischen Erhebung steht somit die Frage nach funktionaler Autonomie des öffentlichen Aufsichtsorgans gegenüber seinem Träger.

HAMBRICK/ABRAHAMSON (1995) ordnen öffentliche Institutionen wie Krankenhäuser und Universitäten unter der Bezeichnung ‚quasi-legal constraints‘⁹¹² einer Kate-

⁹⁰⁶ Vgl. CARPENTER/GOLDEN (1997), S. 187 f.

⁹⁰⁷ Vgl. die Argumentation von HAMBRICK/MASON (1984) zu ihrem *Filtermodell*, dargestellt in Kapitel C.I.1. dieser Arbeit.

⁹⁰⁸ CARPENTER/GOLDEN (1997), S. 191.

⁹⁰⁹ Vgl. CARPENTER/GOLDEN (1997), S. 193 ff.

⁹¹⁰ Siehe Kapitel D.I.4.a).

⁹¹¹ Eine andere Schwerpunktsetzung haben z. B. FINKELSTEIN/BOYD (1998) vorgenommen, indem sie die (aufgabenorientierten) Umweltbedingungen, wie z. B. Produktdifferenzierung, Marktgröße, Nachfragestabilität, Industriestruktur und Kapitalintensität als Quelle des Handlungsspielraums untersuchen (vgl. ebenda, S. 180). Eine ähnliche Vertiefung haben auch HALEBLIAN/FINKELSTEIN (1993) und HAMBRICK ET AL. (1993) gewählt. Bislang hat noch keine Studie alle Dimensionen des Handlungsspielraums nach HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987) operationalisiert und einer empirischen Analyse unterzogen.

⁹¹² HAMBRICK/ABRAHAMSON (1995), S. 1429.

gorie mit eher geringerem Handlungsspielraum zu. Handlungsspielräume der einzelnen Aufsichtsratsmitglieder bestehen darin, welche Aufgaben sie übernehmen und wie autonom sie deren Ausführung gestalten können. Im Gegensatz zu einer Agency-theoretischen Perspektive geht es nicht darum, ob bestehende Freiheitsgrade des Handlungsträgers im Sinne seiner Nutzen-Maximierung (aus)genutzt werden (können) und somit eine Bewertung hinsichtlich positiver oder negativer Ergebnisse für die Organisation entstehen ließen.⁹¹³ Annahmen dieser Art werden im Konzept von HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987) nicht getroffen. Im Fokus des Erkenntnisinteresses stehen vielmehr die Kontextbedingungen, unter denen Teamheterogenität unterschiedliche Wirkungsweisen entfaltet. Eine dieser Kontextbedingungen ist die moderierende Variable *managerial discretion*.

Zur Erörterung der Aufgaben und Kompetenzen von Aufsichtsorganen deutscher Universitätsklinika wurde eine Dokumentenanalyse⁹¹⁴ durchgeführt. Die Hochschulmedizingesetze der Länder definieren die Kompetenzprofile der Leitungsorgane. Diese wurden im Rahmen der Arbeit inhaltsanalytisch ausgewertet.⁹¹⁵ So konnten Informationen über den Kompetenzbereich des Aufsichtsorgans gewonnen werden. Dabei entspricht die Vorgehensweise einer qualitativen Inhaltsanalyse und basiert auf der Bildung von Kategorien und der Zuordnung einzelner Textstellen zu diesen Kategorien. Die Dokumente lassen sich so kategorienbasiert auswerten und interpretieren. Hierbei kommt es nicht – wie es bei quantitativen Auswertungen der Fall ist – auf die Menge der Textstellen pro Kategorie, sondern auf die qualitative Interpretation des Kompetenzspielraums insgesamt betrachtet an. Von den konkreten Aufgaben, wie beispielsweise Beratung und Überwachung der Tätigkeiten des Vorstandes, lassen sich die Entscheidungsbefugnisse, z.B. Entlastung des Klinikumsvorstandes, und Zustimmungsrechte, z.B. die Beteiligung an anderen Unternehmen, abgrenzen. Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht der Aufgaben und Kompetenzen der Aufsichtsorgane öffentlicher Universitätskliniken gemäß Hochschulmedizingesetze der Bundesländer.

⁹¹³ Zu den „gängigen, wenig hinterfragten Lehren der Corporate Governance“ gehört die Ausnutzung von Handlungsspielräumen zu individuellen, ökonomischen Vorteilen des besser Informierten [vgl. NIPPA (2002), S. 33].

⁹¹⁴ Einführend MAYRING (2002), S. 46 ff.

⁹¹⁵ Vgl. LAMNEK (2005), S. 208.

Bundesland	Baden-Württemberg					Bayern					Berlin	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	
Klinik	Universitäts- klinikum Freiburg	Universitäts- klinikum Heidelberg	Universitäts- medizin Mannheim	Universitäts- klinikum Tübingen	Universitäts- klinikum Ulm	Universitäts- klinikum Erlangen	Universitäts- klinikum München	Klinikum rechts der Isar der TU München	Universitäts- klinikum Regensburg	Universitäts- klinikum Würzburg	Charité Berlin	Universitäts- klinikum Hamburg- Eppendorf	Klinikum d. J.W. Goethe-Universität Frankfurt	Klinikum d. Ernst-Moritz- Arndt-U. Greifswald	Klinikum der Universität Rostock
Aufgaben und Kompetenzen des Aufsichtsrats:															
Der AR legt die betrieblichen Ziele des UK fest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	§ 4 Abs. 1 S. 1 GreifswUniKlEiV MV	§ 4 Abs. 1 S. 1 RostockUniKlEiV MV
Der AR entscheidet in allen grundsätzlichen Angelegenheiten des UK	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	-	-	-	-	-
Der AR berät den Vorstand	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 12 Abs. 1 GesV	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 1 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 1 S. 1 UKEG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 1 UniKlinG	-	-
Der AR überwacht die Tätigkeiten des Vorstands	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 12 Abs. 2 GesV	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 1 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 1 S. 1 UKEG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 1 UniKlinG	§ 4 Abs. 1 S. 1 GreifswUniKlEiV MV	§ 4 Abs. 1 S. 1 RostockUniKlEiV MV
Der AR hat darauf Bedacht zu nehmen, dass das UK die ihm obliegenden Aufgaben erfüllt	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	-	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 3 UKEG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 1 S. 2 UKEG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 2 UniKlinG	§ 4 Abs. 1 S. 2 GreifswUniKlEiV MV	§ 4 Abs. 1 S. 2 RostockUniKlEiV MV
Der AR hat ein umfassendes Informations-, einsichts- und Prüfungsrecht	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 2 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 2 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 2 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 2 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 1 S. 2 BayUniKlinG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 3 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 1 S. 2 UKEG	-	-	-
Der AR entscheidet regelmäßig über:															
* die Struktur- und Entwicklungsplanung des UK	-	-	-	-	-	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	-	-	-	-	-
* die Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Klinikumsvorstandes	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 12 Abs. 3 a) GesV	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG BW	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 2 S. 1 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 2 UKEG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 1 UniKlinG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 GreifswUniKlEiV MV	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 RostockUniKlEiV MV
* Beschlussfassung und Änderung der Satzung	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 UKG BW	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 UKG BW	-	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 UKG BW	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 UKG BW	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 9 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 9 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 9 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 9 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 9 BayUniKlinG	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 UniKlinG	§ 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 GreifswUniKlEiV MV	§ 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 RostockUniKlEiV MV
* die Verwendung des Jahresergebnisses sowie den Verlustausgleich nach Maßgabe der Satzung	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 UKG BW	-	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 UKG BW	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	-	vgl. ähnlich § 8 Abs. 3 S. 1 UKEG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 4 UniKlinG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 GreifswUniKlEiV MV	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 RostockUniKlEiV MV
* die Feststellung des Wirtschaftsplans	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 UKG BW	-	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 UKG BW	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 BayUniKlinG	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 4 UniKlinG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 GreifswUniKlEiV MV	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 RostockUniKlEiV MV
* die Feststellung des Jahresabschlusses	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. Nr. 2 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 UKG BW	vgl. ähnlich § 12 Abs. 3 d) GesV	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 UKG BW	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 BayUniKlinG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 3 S. 1 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 3 S. 1 UKEG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 4 UniKlinG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 GreifswUniKlEiV MV	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 RostockUniKlEiV MV
* die Bestellung des Abschlussprüfers	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 UKG BW	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 UKG BW	vgl. ähnlich § 12 Abs. 3 c) GesV	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 UKG BW	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 UKG BW	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 6 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 6 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 6 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 6 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 6 BayUniKlinG	-	vgl. ähnlich § 8 Abs. 3 S. 2 UKEG	§ 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 5 UniKlinG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 GreifswUniKlEiV MV	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 RostockUniKlEiV MV
* die Entlastung des Klinikumsvorstandes	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 UKG BW	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 UKG BW	vgl. ähnlich § 12 Abs. 3 e) GesV	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 UKG BW	§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 UKG BW	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 5 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 5 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 5 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 5 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 5 BayUniKlinG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 3 S. 2 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 3 S. 2 UKEG	§ 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 12 UniKlinG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 GreifswUniKlEiV MV	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 RostockUniKlEiV MV
* die Vergütung des Klinikumsvorstandes	-	-	vgl. ähnlich § 17 Abs. 6 a) GesV	-	-	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BayUniKlinG	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 1 UniKlinG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 GreifswUniKlEiV MV	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 RostockUniKlEiV MV
* Anträge auf Erwerb, Veräußerung, Belastung von Grundstücken u. grundstücksgleichen Rechten über einer best. Wertgrenze	-	-	-	-	-	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 8 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 8 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 8 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 8 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 8 BayUniKlinG	-	-	-	-	-
* große Baumaßnahmen	-	-	-	-	-	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 7 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 7 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 7 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 7 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 Nr. 7 BayUniKlinG	-	-	-	-	-
* die Bestellung und Abberufung der Leiter med. Einrichtungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 2 UniKlinG	-	-
Der Zustimmung des AR bedürfen :															
* außergewöhnliche, über den Rahmen des laufenden Geschäftsbetriebs hinausgehende Rechtsgeschäfte	§ 9 Abs. 2 S. 1 UKG BW	§ 9 Abs. 2 S. 1 UKG BW	-	§ 9 Abs. 2 S. 1 UKG BW	§ 9 Abs. 2 S. 1 UKG BW	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 2 S. 1 BayUniKlinG	-	-	-	§ 4 Abs. 2 S. 1 GreifswUniKlEiV MV	§ 4 Abs. 2 S. 1 RostockUniKlEiV MV
* der Gesamtwirtschaftsplan	-	-	vgl. ähnlich § 12 Abs. 3 b) GesV	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 1 BerlUniMedG	-	-	-	-
* der Erwerb, die Veräußerung und die Belastung von Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 UKG BW	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 UKG BW	-	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 UKG BW	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 UKG BW	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 8 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 4 S. 1 Nr. 4 UKEG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 10 UniKlinG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 Nr. 1 GreifswUniKlEiV MV	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 Nr. 1 RostockUniKlEiV MV
* Investitions-, Bau- und Unterhaltungsmaßnahmen über einer bestimmten Wertgrenze	-	-	vgl. ähnlich § 17 Abs. 6 e) GesV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 6 UniKlinG	-	-
* der Abschluss, die Änderung und die Aufhebung von Miet- und Pachtverträgen ab einer bestimmten Zeitdauer und Wertgrenze	-	-	vgl. ähnlich § 17 Abs. 6 f) GesV	-	-	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 BayUniKlinG	-	vgl. ähnlich § 8 Abs. 4 S. 1 Nr. 5 UKEG	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 Nr. 2 GreifswUniKlEiV MV	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 Nr. 2 RostockUniKlEiV MV
* die Aufnahme von Krediten sowie die Gewährung von Darlehen ab einer bestimmten Wertgrenze	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 UKG BW	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 UKG BW	vgl. ähnlich § 17 Abs. 6 g) GesV	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 UKG BW	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 UKG BW	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 BayUniKlinG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 4 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 4 S. 1 Nr. 6 UKEG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 11 UniKlinG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 Nr. 3 GreifswUniKlEiV MV	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 Nr. 3 RostockUniKlEiV MV
* die Übernahme von Bürgschaften, Garantien sowie sonstige Verpflichtungen zum Entstehen für fremde Verbindlichkeiten	vgl. ähnlich § 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 17 Abs. 6 h) GesV	vgl. ähnlich § 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 UKG BW	vgl. ähnlich § 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 UKG BW	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 2 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 2 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 2 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 2 BayUniKlinG	vgl. ähnlich Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 2 BayUniKlinG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 5 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 4 S. 1 Nr. 7 UKEG	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 Nr. 4 GreifswUniKlEiV MV	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 Nr. 4 RostockUniKlEiV MV
* die Gründung und Beteiligung an anderen Unternehmen	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 UKG BW	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 UKG BW	-	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 UKG BW	§ 9 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 UKG BW	Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 4 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 4 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 4 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 4 BayUniKlinG	Art. 8 Abs. 3 S. 1 Nr. 4 BayUniKlinG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 6 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 4 S. 1 Nr. 9 UKEG	-	§ 4 Abs. 2 Nr. 5 GreifswUniKlEiV MV	§ 4 Abs. 2 Nr. 5 RostockUniKlEiV MV
* die Änderung von Abteilungen und medizinischen Einrichtungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 9 UniKlinG	§ 4 Abs. 2 Nr. 6 GreifswUniKlEiV MV	§ 4 Abs. 2 Nr. 6 RostockUniKlEiV MV
* die Satzung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	§ 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 7 BerlUniMedG	-	-	-	-
* die Übernahme neuer Aufgaben	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	§ 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 9 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 4 S. 1 Nr. 16 UKEG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 7 UniKlinG	-	-
* die Rahmenkonzeption für den Abschluss von außertariflichen Arbeitsverträgen	-	-	vgl. ähnlich § 17 Abs. 6 i) GesV	-	-	-	-	-	-	-	§ 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 10 BerlUniMedG	-	-	-	-
* Kriterien für die Bemessung der Vergütung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	§ 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 12 BerlUniMedG	-	-	-	-
* die Geschäftsordnung des Vorstands	-	-	vgl. ähnlich § 12 Abs. 3 f) GesV	-	-	-	-	-	-	-	§ 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 13 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 4 S. 1 Nr. 10 UKEG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 UniKlinG	-	-
* der Struktur- und Entwicklungsplan	-	-	vgl. ähnlich § 17 Abs. 6 a) GesV	-	-	-	-	-	-	-	§ 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 BerlUniMedG	vgl. ähnlich § 8 Abs. 4 S. 1 Nr. 15 UKEG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 8 UniKlinG	-	-

Tabelle 4: Aufgaben und Kompetenzen des Aufsichtsrats

Bundesland	Niedersachsen		Nordrhein-Westfalen						Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen		Sachsen-Anhalt		Schleswig-Holstein	Thüringen
Klinik	Universitäts- medizin Göttingen	Medizinische Hochschule Hannover	Universitäts- klinikum Aachen	Universitäts- klinikum Bonn	Universitäts- klinikum der H.- Heine Universität Düsseldorf	Universitäts- klinikum Essen	Klinikum der Universität zu Köln	Universitäts- klinikum Münster	Klinik d. J.- Gutenberg- Universität Mainz	Universitäts- klinikum des Saarlandes	Universitäts- klinikum TU Dresden	Universitäts- klinikum Leipzig	Universitäts- klinikum Halle	Universitäts- klinikum Magdeburg	Universitäts- klinikum Schleswig- Holstein	Universitäts- klinikum Jena
Aufgaben und Kompetenzen des Aufsichtsrats:	Stiftungs-ausschuss	Hochschulrat														Verwaltungsrat
Der AR legt die betrieblichen Ziele des UK fest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	§ 9 Abs. 1 S. 1 UKG	§ 9 Abs. 1 S. 1 UKG	-	-	vgl. ähnlich § 85 Abs. 1 S. 2 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 1 S. 1 ThürHG
Der AR entscheidet in allen grundsätzlichen Angelegenheiten des UK	vgl. ähnlich § 60 Abs. 2 S. 1 NHG	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 1 UMG	-	§ 9 Abs. 1 S. 1 UKG	§ 9 Abs. 1 S. 1 UKG	-	-	vgl. ähnlich § 85 Abs. 1 S. 2 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 1 ThürHG
Der AR berät den Vorstand	vgl. ähnlich § 60 Abs. 2 S. 1 NHG	vgl. ähnlich § 52 Abs. 1 Nr. 1 NHG	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 2 S. 2 UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 1 UKSG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 3 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 3 UKG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 1 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 1 HMG LSA	-	-
Der AR überwacht die Tätigkeiten des Vorstands	vgl. ähnlich § 60 Abs. 2 S. 1 NHG	-	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	§ 4 Abs. 1 S. 1 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 2 S. 2 UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 1 UKSG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 3 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 3 UKG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 1 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 1 HMG LSA	vgl. ähnlich § 85 Abs. 1 S. 1 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 1 S. 1 ThürHG
Der AR hat darauf Bedacht zu nehmen, dass das UK die ihm obliegenden Aufgaben erfüllt	-	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 2 UKSG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 1 UKG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 2 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 2 HMG LSA	-	vgl. ähnlich § 98 Abs. 1 S. 2 ThürHG
Der AR hat ein umfassendes Informations-, einsichts- und Prüfungsrecht	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 2 S. 3 UMG	-	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 4 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 4 UKG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 3 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 3 HMG LSA	-	vgl. ähnlich § 98 Abs. 1 S. 3 ThürHG
Der AR entscheidet regelmäßig über:		nimmt Stellung zu:														
* die Struktur- und Entwicklungsplanung des UK	-	vgl. ähnlich § 52 Abs. 1 Nr. 2 a) NHG	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 1 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 1 HMG LSA	vgl. ähnlich § 85 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 7 ThürHG
* die Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Klinikumsvorstandes	vgl. ähnlich § 60 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 NHG	vgl. ähnlich § 52 Abs. 1 Nr. 2 d) und Nr. 3 NHG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 2 a) UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 2 UKSG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 5 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 5 UKG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 1 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 1 HMG LSA	vgl. ähnlich § 85 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 3 ThürHG
* Beschlussfassung und Änderung der Satzung	vgl. ähnlich § 60 Abs. 2 S. 2 Nr. 8 NHG	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 HMG	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 1 UKSG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 6 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 6 UKG	-	-	vgl. ähnlich § 85 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 und Nr. 11 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 4 ThürHG
* die Verwendung des Jahresergebnisses sowie den Verlustausgleich nach Maßgabe der Satzung	-	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 3 c) UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 UKSG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 7 Nr. 1 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 7 Nr. 1 UKG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 4 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 4 HMG LSA	vgl. ähnlich § 85 Abs. 2 S. 1 Nr. 9 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 9 ThürHG
* die Feststellung des Wirtschaftsplans	vgl. ähnlich § 60 Abs. 2 S. 2 Nr. 3 NHG	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 3 c) UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 UKSG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 7 Nr. 2 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 7 Nr. 2 UKG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 4 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 4 HMG LSA	vgl. ähnlich § 85 Abs. 2 S. 1 Nr. 9 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 9 ThürHG
* die Feststellung des Jahresabschlusses	-	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 3 c) UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 UKSG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 7 Nr. 2 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 7 Nr. 2 UKG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 4 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 4 HMG LSA	vgl. ähnlich § 85 Abs. 2 S. 1 Nr. 9 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 9 ThürHG
* die Bestellung des Abschlussprüfers	-	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 3 b) UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 UKSG	-	-	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 4 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 4 HMG LSA	vgl. ähnlich § 85 Abs. 2 S. 1 Nr. 8 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 8 ThürHG
* die Entlastung des Klinikumsvorstandes	vgl. ähnlich § 60 Abs. 2 S. 2 Nr. 5 NHG	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 7 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 7 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 7 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 7 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 7 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 1 S. 2 Nr. 7 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 3 d) UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 9 UKSG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 7 Nr. 3 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 7 Nr. 3 UKG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 4 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 4 HMG LSA	vgl. ähnlich § 85 Abs. 2 S. 1 Nr. 10 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 10 ThürHG
* die Vergütung des Klinikumsvorstandes	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 2 d) UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 2 UKSG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 7 Nr. 4 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 1 S. 7 Nr. 4 UKG	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 1 und 2 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 1 und 2 HMG LSA	-	-
* Anträge auf Erwerb, Veräußerung, Belastung von Grundstücken u. grundstücksgleichen Rechten über einer best. Wertgrenze	vgl. ähnlich § 60 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 NHG	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 3 g) UMG	-	-	-	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 6 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 6 HMG LSA	-	-
* große Baumaßnahmen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 1 und 2 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 1 und 2 HMG LSA	-	-
* die Bestellung und Abberufung der Leiter med. Einrichtungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Der Zustimmung des AR bedürfen :																
* außergewöhnliche, über den Rahmen des laufenden Geschäftsbetriebs hinausgehende Rechtsgeschäfte	-	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 1 HMG	-	-	vgl. ähnlich § 9 Abs. 2 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 2 UKG	-	-	vgl. ähnlich § 85 Abs. 2 S. 1 Nr. 5 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 5 ThürHG
* der Gesamtwirtschaftsplan	vgl. ähnlich § 60 Abs. 2 S. 2 Nr. 3 NHG	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
* der Erwerb, die Veräußerung und die Belastung von Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten	-	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 3 g) UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 7 UKSG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 2 UKG	vgl. ähnlich § 9 Abs. 2 UKG	-	-	-	-
* Investitions-, Bau- und Unterhaltungsmaßnahmen über einer bestimmten Wertgrenze	-	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 HMG	-	-	-	-	-	-	-	-
* der Abschluss, die Änderung und die Aufhebung von Miet- und Pachtverträgen ab einer bestimmten Zeitdauer und Wertgrenze	-	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 3 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 3 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 3 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 3 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 3 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 3 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 3 g) UMG	-	-	-	-	-	-	-
* die Aufnahme von Krediten sowie die Gewährung von Darlehen ab einer bestimmten Wertgrenze	-	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 4 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 3 g) UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 8 UKSG	-	-	vgl. ähnlich § 11 Abs. 2 S. 2 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 2 S. 2 HMG LSA	-	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 6 ThürHG
* die Übernahme von Bürgschaften, Garantien sowie sonstige Verpflichtungen zum Entstehen für fremde Verbindlichkeiten	-	-	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 5 HMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 3 g) UMG	-	-	-	-	-	-	-
* die Gründung und Beteiligung an anderen Unternehmen	-	vgl. ähnlich § 52 Abs. 1 Nr. 2 b) NHG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 6 HMG	vgl. ähnlich § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 6 HMG	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 7 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 7 HMG LSA	vgl. ähnlich § 85 Abs. 2 S. 1 Nr. 7 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 7 ThürHG
* die Änderung von Abteilungen und medizinischen Einrichtungen	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 1 c) UMG	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 UKSG	-	-	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 7 HMG LSA	vgl. ähnlich § 11 Abs. 1 S. 4 Nr. 7 HMG LSA	-	-
* die Satzung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
* die Übernahme neuer Aufgaben	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
* die Rahmenkonzeption für den Abschluss von außertariflichen Arbeitsverträgen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 9 UKSG	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 85 Abs. 2 S. 1 Nr. 13 HSG	vgl. ähnlich § 98 Abs. 2 S. 2 Nr. 13 ThürHG
* Kriterien für die Bemessung der Vergütung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
* die Geschäftsordnung des Vorstands	-	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 1 UKSG	-	-	-	-	-	-
* der Struktur- und Entwicklungsplan	-	-	-	-	-	-	-	-	vgl. ähnlich § 10 Abs. 1 Nr. 1 c) UMG	-	-	-	-	-	-	-

Tabelle 4: Aufgaben und Kompetenzen des Aufsichtsrats

Die Hochschulmedizingesetze erfordern die Existenz eines Aufsichtsrats, der im Falle des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf als Kuratorium bezeichnet wird, in der Universitätsmedizin Göttingen den Namen Stiftungsausschuss trägt, in der Medizinischen Hochschule Hannover Hochschulrat heißt und im Universitätsklinikum Jena als Verwaltungsrat bezeichnet wird. Die Aufgaben des Aufsichtsorgans eines Universitätsklinikums gleichen zunächst einmal denen des Aufsichtsrats einer Aktiengesellschaft: Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Klinikumsvorstands, Beaufsichtigung der Tätigkeiten des Vorstandes⁹¹⁶, die Feststellung des Wirtschaftsplans⁹¹⁷ und des Jahresabschlusses⁹¹⁸, die Entlastung des Klinikumsvorstandes⁹¹⁹ sowie die Verwendung des Jahresergebnisses⁹²⁰. Der Zustimmung des Aufsichtsorgans bedürfen wirtschaftlich bedeutsame Geschäftsvorgänge wie Bürgschaften und Kreditaufnahmen über einer bestimmten Wertgrenze sowie Beteiligungen an Unternehmen.

Die dem Aufsichtsorgan des Universitätsklinikums eingeräumten Zustimmungsrechte gehen jedoch – gemäß der vorliegenden Dokumentenanalyse – teilweise⁹²¹ über die herkömmlichen Zuständigkeiten des AG- Aufsichtsrates hinaus. Eine weitgehende Regelung findet sich beispielsweise in den Gesetzen für die Universitätsklinika Berlin und Frankfurt, dessen zufolge die Übernahme neuer Aufgaben der Zustimmung des Aufsichtsrates bedarf.⁹²² Für die Krankenversorgung in der Universitätsklinik bedeutsame strukturelle Maßnahmen erfordern in Hamburg die Zustimmung des Kuratoriums.⁹²³ Ein weiteres Beispiel ist die Aufbauorganisation des Universitätsklinikums, die in der Organisationssatzung geregelt ist.⁹²⁴ Die Änderung von Abteilungen und medizinischen Einrichtungen bedürfen gemäß der Hochschulmedizingesetze Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Saarland und Sachsen-Anhalt zusätzlich der Zustimmung des Aufsichtsrats.

⁹¹⁶ Das Aufsichtsorgan der Medizinischen Hochschule Hannover hat lediglich eine beratende Funktion.

⁹¹⁷ Hiervon ausgenommen sind die Universitätskliniken in Berlin, Hamburg und Hannover.

⁹¹⁸ Dies trifft nicht für die Universitätskliniken des Bundeslandes Niedersachsen zu.

⁹¹⁹ Das Aufsichtsorgan der Medizinischen Hochschule Hannover hat lediglich eine beratende Funktion.

⁹²⁰ Dies gilt nicht für die Universitätskliniken in Berlin, Göttingen und Hannover.

⁹²¹ Vgl. § 11 Abs. 4 BerlUniMedG, § 8 Abs. 4 UKEG, § 10 Abs. 1 UniKlinG HE, § 10 Abs. 1 UMG, § 10 Abs. 1 UKSG.

⁹²² Vgl. § 11 Abs. 4 S. 1 Nr. 9 BerlUniMedG, § 10 Abs. 1 S. 3 Nr. 7 HessUniKlinG.

⁹²³ Vgl. § 8 Abs. 4 S. 1 Nr. 15 UKEG. Das Aufsichtsorgan wird hier als Kuratorium bezeichnet.

⁹²⁴ Vgl. beispielsweise § 13 UKG BW.

Betrachtet man das hessische Hochschulmedizingesetz, so ist festzustellen, dass dieses dem Aufsichtsrat eine Entscheidungskompetenz über die Bestellung und Abberufung der Leiter medizinischer Einrichtungen einräumt und somit über alle anderen genannten Entscheidungskompetenzen hinaus medizinische Interessen tangiert. Ähnlich gelagert ist die Berührung medizinischer Interessen bei der dem Aufsichtsorgan obliegenden Satzungskompetenz.⁹²⁵ Die Satzungen regeln die Ausführungsbestimmungen des Landesrechts und Sachverhalte, die nicht bereits landesrechtlich vorgegeben sind.

Die Aufgaben des Aufsichtsrats gehen – bei allen Universitätsklinika mit Ausnahme der Medizinischen Hochschule Hannover – über die reine Überwachung der Geschäftsführung hinaus. Dem Aufsichtsrat sind umfassende Entscheidungskompetenzen und Zustimmungsrechte eingeräumt.

b) Debatte

In Anlehnung an SIMONS ET AL. (1999) wird eine *Debatte* hier als offene Diskussion über ein bestimmtes aufgabenbezogenes Thema definiert.⁹²⁶ Vergleichbar mit einer Kontroverse setzen sich Teammitglieder mit ihren unterschiedlichen Ansichten und Ansätzen zur Lösung eines Problems oder der Findung einer Entscheidung auseinander.

In diesem Sinne weist Debatte auch Überschneidungen mit den *Aufgabenkonflikten* nach JEHN (1995) auf. Widersprüchliche, auf die Aufgaben bezogene Ansichten (Aufgabenkonflikte⁹²⁷) entstehen in heterogen zusammengesetzten Gruppen oder in (homogenen) Teams, die stark diverse Informations- und Wissensbestände aufweisen.⁹²⁸ Hiermit sind sowohl Uneinigkeiten bezüglich der Aufgabeninhalte als auch des bestmöglichen Weges zur Erreichung eines Ziels gemeint, über die sich sodann eine aufgabenbezogene Debatte als Interaktion im Team ergeben kann.⁹²⁹

⁹²⁵ Hiervon ausgenommen sind die Universitätskliniken in Berlin, Hamburg, Hannover, Mainz, Halle und Magdeburg.

⁹²⁶ Vgl. SIMONS ET AL. (1999), S. 663.

⁹²⁷ Vgl. JEHN (1995), S. 257 f.

⁹²⁸ Vgl. GRUENFELD ET AL. (1996), S. 4 f.

⁹²⁹ Vgl. JEHN ET AL. (1999), S. 743.

Aufgabenbezogene Debatten verstärken die Effekte heterogener Wissensbestände innerhalb einer Gruppe auf den Teamoutput.⁹³⁰ Als Quelle kreativer Spannungen, welche den Wissensaustausch zur Generierung neuer Problemlösungen anregen, sind aufgabenbezogene Debatten insbesondere im Falle nicht-routinierter Aufgabenstellungen notwendig.⁹³¹ Sie beschreiben den Gruppenprozess des bewussten gegenseitigen Herausforderns unterschiedlicher Sichtweisen. Diese Diskussionsrunden entstehen meistens in speziellen Treffen wie z. B. Ausschusssitzungen. Beispielsweise soll gemäß DCGK der Aufsichtsrat zur Steigerung seiner Effizienz in Abhängigkeit von den spezifischen Gegebenheiten fachlich qualifizierte Ausschüsse bilden.⁹³² In solchen Diskussionsrunden kann der Fall eintreten, dass Zugehörige einer Gruppe debattieren, ohne dabei eine gewisse Fundierung ihrer Entscheidung zu erreichen. So können unterschiedliche Ansätze vorgeschlagen werden, ohne dass diese jemals vollständig und tiefer gehend miteinander verglichen werden und daher nur von einem sehr geringen Rationalgehalt die Rede sein kann.⁹³³ Eine im Sinne der Argumentationsrationalität⁹³⁴ fundierte Entscheidungsfindung verlangt nicht notwendigerweise eine aufgabenbezogene Debatte, da auch eine einzelne Person in der Lage sein kann, Entscheidungen mit Rationalgehalt zu treffen.⁹³⁵ Solche aufgabenbezogenen Debatten helfen jedoch, Wissensressourcen unterschiedlicher Bildungshintergründe explizit zu machen und in den Prozess der Entscheidungsfindung zu integrieren, um so von den Vorteilen der Diversity profitieren zu können.⁹³⁶ Eine bewusst forcierte Debatte zu aufgabenbezogenen Inhalten bietet zudem die Chance, dem Phänomen des „Groupthink“ entgegen zu wirken.⁹³⁷

SIMONS ET AL. (1999) konnten in ihrer Untersuchung zeigen, dass die Variable Debatte den Einfluss von Teamheterogenität moderiert, in dem sie den positiven Zusammenhang zwischen Diversity und Fundierung der Entscheidung („decision

⁹³⁰ Vgl. JEHN ET AL. (1999), S. 748.

⁹³¹ Vgl. JEHN (1995), S. 276 f.

⁹³² Vgl. Tz. 5.3.1 DCGK.

⁹³³ Siehe hierzu ausführlich Kapitel D.I.3.a) zur „Comprehensiveness“ und Kapitel D.I.3.b) zur „Board Argumentation Rationality“.

⁹³⁴ Zur Einbindung des Konzepts der Argumentationsrationalität nach v. WERDER (1994) siehe Kapitel D.I.3.b).

⁹³⁵ Vgl. TALAULICAR ET AL. (2005), S. 525.

⁹³⁶ Vgl. SIMONS ET AL. (1999), S. 663.

⁹³⁷ Siehe hierzu nochmals die Ausführungen zum Phänomen des „Groupthink“ nach JANIS (1972) in Kapitel D.I.2.

comprehensiveness“) sowie Unternehmenserfolg verstärkt.⁹³⁸ Im Rahmen ihrer Studie operationalisieren die Autoren Debatte mit vier Items, welche unter Verwendung einer Likert-Skala die individuellen Wahrnehmungen der einzelnen Teammitglieder abbilden. Für eine empirische Untersuchung bietet sich eine Vorgehensweise analog zu der von SIMONS ET AL. (1999) an: (1) In Diskussionen bringen die Teammitglieder ihre Meinungsverschiedenheiten klar zum Ausdruck; (2) Die unterschiedlichen Teammitglieder schlagen verschiedene (Lösungs-)Ansätze vor; (3) Die Teammitglieder fordern sich gegenseitig zum Meinungs austausch heraus; (4) Es kommt zu hitzigen Diskussionen.⁹³⁹

Aus den erläuterten Zusammenhängen wird ersichtlich, dass eine Debatte, die sich auf die Aufgabeninhalte bezieht, eine wichtige Moderatorenfunktion hat. Da die positiv belegte Debatte, wie beschrieben, nicht zwangsläufig aus heterogenen Teams heraus entsteht, kann sie organisatorisch institutionalisiert werden, z. B. durch Dialoggruppen zu bestimmten Themen oder durch eine gezielte Moderation gewisser Sitzungen. Für die Steuerung der so genannten *institutionalisierten Comprehensiveness* sei an dieser Stelle nochmals auf die Darstellung der Untersuchung von WALLY/BAUM (1994) in Kapitel D.I.3.a) verwiesen.

c) Amtszeit

Die Informationsweitergabe in Teams kann über die Einrichtung von Dialoggruppen (z. B. in Ausschüssen) – wie im vorangehenden Abschnitt beschrieben – beeinflusst werden. Eine weitere Möglichkeit zur Steuerung des Kommunikationsverhaltens in Gruppen betrifft die Dauer der Zusammenarbeit der einzelnen Teammitglieder – die Amtszeit des Teams (bzw. des Aufsichtsorgans).

Die *Amtszeit* des gesetzlichen Pflicht-Aufsichtsrats beträgt einheitlich für alle Mitglieder höchstens fünf Jahre.⁹⁴⁰ In der Satzung der Gesellschaft können kürzere Amtsperioden bestimmt werden. Für unterschiedliche Aufsichtsratsmitglieder sind auch unterschiedliche Amtsperioden möglich.⁹⁴¹ Das Kommunikationsverhalten in einem Team variiert zum einen mit der zeitlichen Dauer seines Bestehens und zum anderen mit seiner personellen Zusammensetzung, die sich durch Neuzugänge und

⁹³⁸ Vgl. SIMONS ET AL. (1999), S. 668.

⁹³⁹ Vgl. SIMONS ET AL. (1999), S. 666.

⁹⁴⁰ Vgl. § 102 Abs. 1 AktG.

Abgänge verändern kann. Wie auch in den vorangehenden Kapiteln hervorgehoben wurde, geht es demnach ebenfalls um die generelle Beziehung zwischen Teamheterogenität einerseits und den Kommunikationsstrukturen – im Rahmen der Verhaltensintegration – andererseits. Aus diesem Grunde wurden auch für diesen Abschnitt wieder Studien analysiert, die den Zusammenhang von Verhaltensintegration und Amtszeit untersuchen.

Bereits KATZ (1982) fand diesbezüglich heraus, dass Gruppen in ihrer Entwicklung durch die unterschiedlichen Stadien der Sozialisation, der Innovation und der Stabilität gehen. Demnach ist der Output eines jungen Teams aufgrund mangelnder Sozialisation noch gering, während schon länger zusammenarbeitende Gruppen stärker dem Status Quo verhaftet bleiben und zunehmend selektiven Wahrnehmungen unterliegen.⁹⁴² PFEFFER (1985) argumentiert, dass die Ähnlichkeit der Eintrittsdaten in ein Team zu vermehrter Kommunikation führt und Integration sowie Kohäsion vorantreibt.⁹⁴³ Dieser Argumentationslogik folgend, konstatieren HARRISON ET AL. (1998, 2002), dass sich die Wirkungsweise von Diversity im zeitlichen Verlauf des Bestehens eines Teams verändert.⁹⁴⁴ Diese kann sich sowohl positiv als auch negativ auf die Verhaltensintegration auswirken. Die positiven Gruppenprozesse längerfristig zusammenarbeitender Teams können sich ab einem gewissen Zeitpunkt in negative Effekte umkehren (z. B. das oben erläuterte Phänomen des Gruppendenkens auslösen). Bedingt durch eingespielte Routinen und Harmoniestreben verringern sich positive Aufgabenkonflikte, konstruktive Debatten werden vernachlässigt und die Vielfalt unterschiedlicher Perspektiven gleicht sich an.⁹⁴⁵ Überlappende Amtszeiten sind somit ein Indikator für soziale Interaktionen und führen schließlich zu einer ausgeprägten Verhaltensintegration.⁹⁴⁶ Die kognitive Heterogenität der Teammitglieder kann hierdurch im zeitlichen Verlauf abgebaut werden. BARKEMA/SHVYRKOV (2007) gelangen in diesem Zusammenhang zu dem Ergebnis eines signifikant positiven Effektes heterogener Top Management Teams mit einer gemeinsamen (d. h.

⁹⁴¹ BGHZ 99, S. 211, 215; OLG Frankfurt, AG (1987), S. 159, 160.

⁹⁴² Vgl. KATZ (1982), S. 84, S. 99 f.

⁹⁴³ Vgl. PFEFFER (1985), S. 69 f.

⁹⁴⁴ Vgl. VAN KNIPPENBERG/SCHIPPERS (2007), S. 530.

⁹⁴⁵ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 668. An dieser Stelle wird nochmals die Bedeutung der vorangehend diskutierten Dialoggruppen ersichtlich.

⁹⁴⁶ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 675.

überlappenden) Amtszeit von 3,25 Jahren auf die Variable strategische Entscheidungen als Teamoutput.⁹⁴⁷

Um Veränderungserfordernissen aus der Umwelt durch Flexibilität und Kreativität gerecht werden zu können, ist die Durchführung von Wahlen bzw. Neuwahlen von Mitgliedern des Aufsichtsrats zu unterschiedlichen Terminen und für unterschiedliche Amtsperioden möglich.⁹⁴⁸ In diesem Sinne kann über die organisatorische Gestaltung der Amtszeit sowohl das kreative Potential zur Problemlösung erhöht (z. B. durch gestaffelte Besetzung und/oder differenzierte Amtsperioden) als auch die Effizienz von Gruppenprozessen verbessert werden (z. B. durch sich entwickelnde Handlungsrountinen⁹⁴⁹ in gleich lange Amtsperioden).

Möglicherweise benötigen sehr heterogene Teams eine längere gemeinsame Amtszeit, um von ihrer beruflichen Verschiedenartigkeit profitieren zu können – oder anders gewendet: die positiven Effekte von Diversity benötigen etwas Zeit, bis sie zum Vorschein kommen (können).⁹⁵⁰ Die Möglichkeit der Steuerung über die Gestaltung der Amtszeiten kann verhindern, dass

„diverse groups bring creative potential to problem solving, but fall down on implementation because they have less flexibility and capability for teamwork than homogenous groups.“⁹⁵¹

Für eine empirische Erhebung bietet es sich an, die gemeinsame Amtszeit eines Teams analog zur Vorgehensweise bei HAMBRICK ET AL. (1996) als mittlere quadratische Abweichung der Anzahl der Jahre zu messen, in denen die Mitglieder des Aufsichtsorgans zusammengearbeitet haben.⁹⁵² Für gestaffelte Amtszeiten wird auf CARROLL/HARRISON (1998) verwiesen, um die Überlappung der Amtszeiten zwischen den einzelnen Aufsichtsratsmitgliedern als Indikator für ihre soziale Interaktion über eine gewisse Zeit hinweg zu erfassen.⁹⁵³ Diese Variable schätzt die

⁹⁴⁷ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 675.

⁹⁴⁸ Siehe zu den vor allem im angelsächsischen Raum häufiger anzutreffenden staggered boards oder classified boards z. B. GUO ET AL. (2008); HERZEL/SHEPRO (1990).

⁹⁴⁹ Vgl. hierzu die Ausführungen zur Verhaltensintegration in Kapitel D.I.2.

⁹⁵⁰ Siehe VAN KNIPPENBERG/SCHIPPERS (2007), S. 531.

⁹⁵¹ ANCONA/CALDWELL (1992a), S. 338.

⁹⁵² Vgl. HAMBRICK ET AL. (1996), S. 673.

⁹⁵³ Vgl. CARROLL/HARRISON (1998), S. 660 sowie zur Anwendung auch BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 671.

paarweisen Amtszeitüberschneidungen für alle möglichen Paare innerhalb der Gruppe:

$$\text{Überschneidung der Amtszeiten} = \frac{1}{N} \sum_{i \neq j} -\min(u_i, u_j),$$

wobei N die Anzahl der paarweisen Vergleiche darstellt.

5. Zusammenfassung: Das Forschungsmodell

Die dargestellten widersprüchlichen Ergebnisse der empirischen Diversity-Forschung⁹⁵⁴ erfordern eine systematische Integration verschiedener theoretischer Konzepte und Konstrukte aus der Sozialpsychologie, die in vorhergehenden Untersuchungen bislang nur unabhängig voneinander eingesetzt worden sind.⁹⁵⁵ Die fehlende Konsistenz der aktuellen Literatur zeigt, dass diese Theorien und Konstrukte in ihrer Einzelanwendung die Komplexität heterogener Teams und ihrer Outputs nicht adäquat zu erfassen vermögen.

Im Vergleich zu anderen theoretischen und empirischen Modellen der Teamheterogenitätsforschung berücksichtigt das vorliegende Forschungsmodell nicht mehrere verschiedene Diversity-Variablen und deren Wirkung auf den Teamoutput allgemein, sondern beschränkt sich auf die spezifische Heterogenität öffentlicher Krankenhausaufsichtsgremien und schlägt ein neues Konstrukt für die Messung der abhängigen (Erfolgs-)Variable Fundierungsgüte der Beratungsleistung vor. Durch die Eingrenzung des Modells auf die besagten Variablen soll das Verständnis ihrer Wirkungsweisen weiter vorangetrieben werden. Hierfür ist es notwendig, entscheidende Moderatoren und Mediatoren in Kombination zu berücksichtigen.

Das Input-Prozess-Output-Modell umfasst zwei Meta-Konstrukte: Die Fundierungsgüte der Beratungsleistung und die Verhaltensintegration. Die Annahmen des Modells ermöglichen somit Aussagen darüber, unter welchen situativen Gegebenheiten und über welche Prozesse sich krankenhausspezifische Teamheterogenität der Aufsichtsorgane eher positiv oder eher negativ auf dessen Beratungsleistung auswirkt. Während das Meta-Konstrukt Behavioral Integration die verhaltensorientierte Pro-

⁹⁵⁴ Siehe hierzu Kapitel D.I.1.

⁹⁵⁵ Siehe hierzu auch die in den einzelnen Kapiteln dargestellten Studien zu den jeweils zu untersuchenden Zusammenhängen.

zesskomponente erfasst, bilden die Moderatoren Trägerunabhängigkeit, Amtszeit und Debatte die situativen Einflussfaktoren. Zentrale Frage hierbei ist, wie ein Team die Vorteile seiner Heterogenität bei gleichzeitigem Vermeiden nachteiliger Effekte nutzen kann.

Zur parallelen Integration von Moderatoren und Mediatoren, die in vielen Fällen in einem ersten Schritt separat analysiert und zur Ergebnisinterpretation wieder kombiniert betrachtet werden (teilweise auch durch die Methode der Bildung von Subgruppen, die unterschiedliche Levels der Moderatorvariable und der Mediatorvariable abdecken),⁹⁵⁶ haben EDWARDS/LAMBERT (2007) eine Methode entwickelt, die bisherige Ansätze erweitert und deren methodologische Probleme aufgreift. Die Autoren präsentieren einen analytischen Bezugsrahmen, der moderierte Regressionsanalysen und Pfadanalysen integriert, Mediation über direkte, indirekte sowie totale Effekte erfasst und weiterhin erklärt, wie sich die von diesen Effekten generierten Pfade durch verschiedene Niveaus der Moderatorvariable verändern.⁹⁵⁷ Vorangehende Diskussionen zum Thema Moderation und Mediation haben nur jeweils einen Teilaspekt aller möglichen Pfade bzw. Modelle analysiert.⁹⁵⁸ Mit zusätzlichen Regressionsgleichungen können auch komplexere Mediatorenmodelle und multiple Moderatoren untersucht werden.⁹⁵⁹ Das vorliegende Forschungsmodell kann mit der Methode von EDWARDS/LAMBERT (2007) als „*First Stage and Direct Effect Moderation Model*“⁹⁶⁰ statistisch überprüft werden. Abbildung D-7 verdeutlicht die Zusammenhänge für eine erste Orientierung graphisch.

⁹⁵⁶ Zu diesen und weiteren Vorgehensweisen vgl. WEGENER/FABRIGAR (2000). Einen Überblick zu bisherigen Methoden der Integration von Moderatoren und Mediatoren sowie ihren methodologischen Problemen geben EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 2 ff.

⁹⁵⁷ Vgl. EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 2, S. 6.

⁹⁵⁸ Vgl. EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 6.

⁹⁵⁹ Vgl. EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 18.

⁹⁶⁰ EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 10. Das Modell basiert auf Ordinary Least Squares (OLS) Regressionen u. Pfadanalysen. Zu den vorausgehenden statistischen Annahmen vgl. ebenda, S. 10.

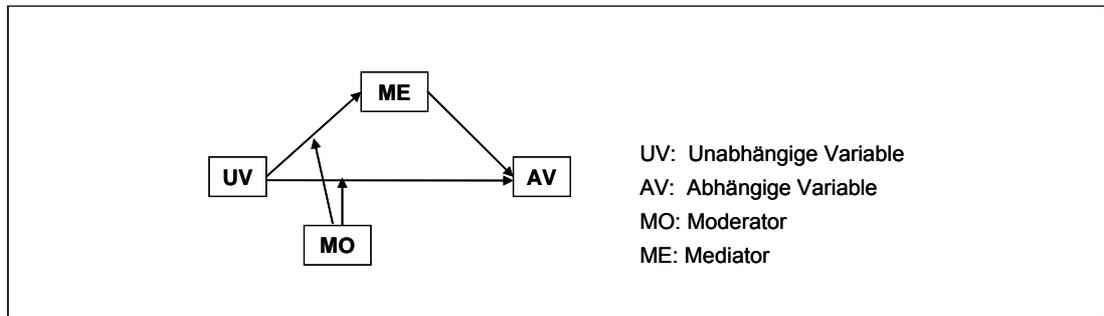


Abbildung D-7: First Stage and Direct Effect Moderation Model.

Quelle: EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 10, modifiziert.

Die Grafik verdeutlicht, dass eine Interaktion zwischen einer unabhängigen Variable (z. B. Teamheterogenität) und einer Moderatorvariable (z. B. Amtszeit) auf eine Mediatorvariable wirkt (z. B. Behavioral Integration), die wiederum eine abhängige Variable beeinflusst (z. B. Fundierung der Beratungsleistung). Bedingt durch die Interaktion zwischen unabhängiger Variable und Moderator hängt der Effekt der unabhängigen Variable auf den Mediator vom Level der Moderatorvariable ab. Aus der Perspektive der Pfadanalyse heißt das – für das vorliegende Forschungsmodell wie in der folgenden Abbildung D-8 ersichtlich –, dass der Pfad von Teamheterogenität zu Behavioral Integration in Abhängigkeit des Niveaus der Variablen Trägerunabhängigkeit, Amtszeit und Debatte variiert (First Stage Moderation Model)⁹⁶¹. Hingegen bleibt der Pfad zwischen Behavioral Integration und Fundierung der Beratungsleistung von den Moderatoren unbeeinflusst. Zusätzlich analysiert wird als direkter Effekt zwischen der abhängigen und der unabhängigen Variable (Direct Effekt Moderation Model)⁹⁶² die Wirkung des Moderators auf den Pfad von Teamheterogenität zur Fundierung der Beratungsleistung. Bevor im nachfolgenden Kapitel die Wirkungsbeziehungen zwischen den einzelnen Variablen diskutiert werden, verdeutlicht die Abbildung D-8 das der Arbeit zugrunde liegende Input-Prozess-Output-Modell mit allen Variablen grafisch. Die unterschiedlichen Effekte der spezifischen Heterogenität öffentlicher Krankenhausaufsichtsgremien werden in den folgenden Abschnitten theoretisch hergeleitet.

⁹⁶¹ EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 8.

⁹⁶² EDWARDS/LAMBERT (2007), S. 9 f.

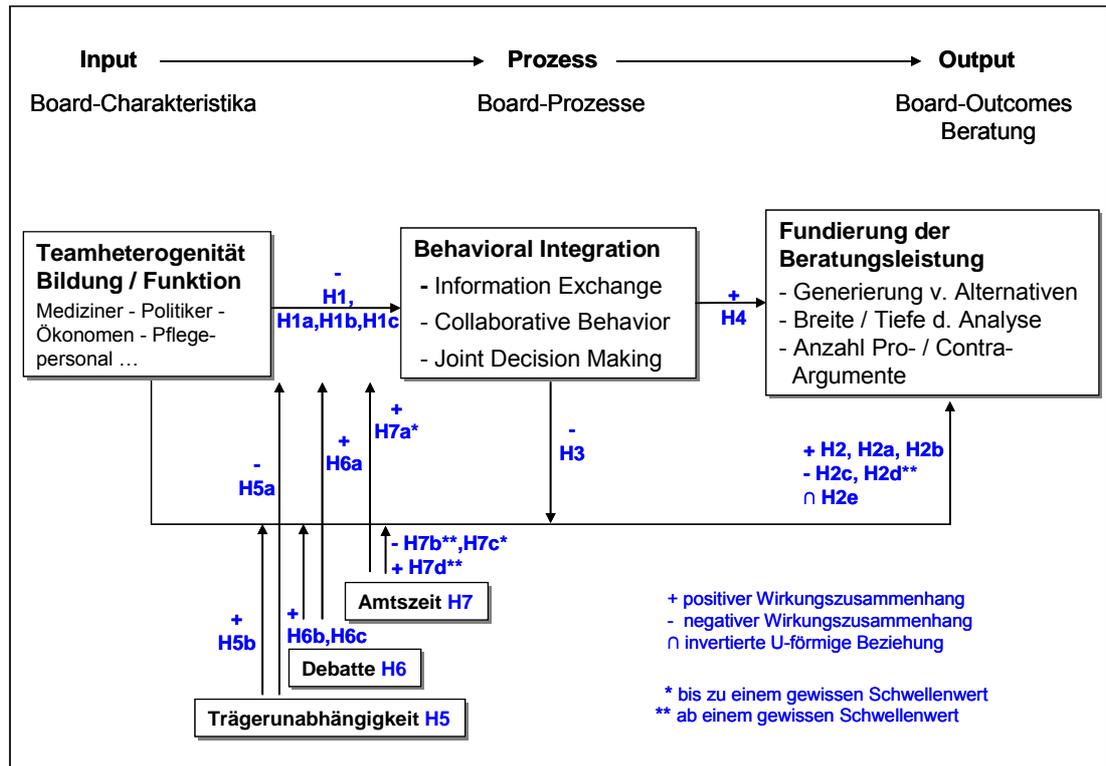


Abbildung D-8: Darstellung des Forschungsmodells.
Quelle: eigene Darstellung.

II. HYPOTHESENGENERIERUNG

1. Teamheterogenität – Behavioral Integration

Das Input-Prozess-Output-Modell wird von 24 Hypothesen getragen, die Gegenstand der Darstellung der folgenden Unterkapitel sind. Die Gliederung von Kapitel II orientiert sich analog zum vorangegangenen Kapitel I an der Struktur des Forschungsmodells und ist in der Darstellung der einzelnen Wirkungsbeziehungen wie folgt aufgebaut: (1) Teamheterogenität und Behavioral Integration; (2) Teamheterogenität und Fundierung der Beratungsleistung; (3) Behavioral Integration und Fundierung der Beratungsleistung; Erfassung der Kontextfaktoren Trägerunabhängigkeit (4), Debatte (5) und Amtszeit (6).

Erschwert Diversity das Funktionieren von Teams oder erhöht die Heterogenität gar die Teamleistung? Zur Beantwortung dieser Frage – obgleich in der Organisationsliteratur per se positiv belegt⁹⁶³ – werden in der aktuellen Diversity-Forschung unterschiedliche Theorien herangezogen. Hieraus resultieren plausible, aber auch

⁹⁶³ Vgl. HARRISON/KLEIN (2007), S. 1201.

widersprüchliche Aussagen. Die drei am häufigsten verwendeten theoretischen Grundlagen zur Erklärung der Effekte von Diversity sind die Theorien *Social Categorization*⁹⁶⁴ und *Similarity-Attraction*⁹⁶⁵ sowie die Perspektive der *Informational Diversity and Decision Making*^{966, 967}. Für die zu entwickelnden Hypothesen fließen alle drei Perspektiven in das vorliegende Forschungsmodell mit ein. Isoliert betrachtet, postulieren die Grundannahmen der *Social Categorization* und *Similarity-Attraction* negative Auswirkungen der Teamheterogenität auf den Output, während die Perspektive der *Informational Diversity and Decision Making* von einem positiven Effekt ausgeht.⁹⁶⁸

Die Theorie der *Social Categorization* beinhaltet die Grundannahme, dass Ähnlichkeit und Verschiedenartigkeit die Basis einer kognitiven Kategorisierung seiner selbst und anderer in unterschiedliche soziale Gruppen darstellen.⁹⁶⁹ Durch diesen psychologischen Prozess sozialer Vergleiche definieren Individuen ihre kognitive soziale Identität. Das Konzept der *sozialen Identität* wurde von TAJFEL (1972) eingeführt, und als

„the individual’s knowledge that he belongs to certain social groups together with some emotional and value significance to him of this group membership“^{970, 971},

definiert. Das Kategorisierungsprinzip kreiert und definiert den Platz eines Individuums in seiner sozialen Umgebung.⁹⁷² Mitglieder einer organisatorischen Arbeitseinheit vergleichen ihre eigenen salienten demographischen Charakteristika mit jenen Eigenschaften der anderen Teammitglieder. Das Ergebnis dieses Vergleichs kann dazu veranlassen, Gruppenzugehörige mit anderen demographischen Charakteristika als weniger vertrauenswürdig, ehrlich und kooperativ wahrzunehmen.⁹⁷³ Resultierend aus solchen Kategorisierungsprozessen wird homogenen Gruppen ein reibungs-

⁹⁶⁴ TAJFEL (1981).

⁹⁶⁵ BYRNE (1971).

⁹⁶⁶ GRUENFELD ET AL. (1996).

⁹⁶⁷ Vgl. WILLIAMS/O’REILLY (1998), S. 83.

⁹⁶⁸ Vgl. VAN KNIPPENBERG/SCHIPPERS (2007), S. 518; GEBERT ET AL. (2006), S. 436.

⁹⁶⁹ Vgl. hierzu und zu den folgenden Ausführungen TAJFEL (1981) und TURNER (1987), insbes. S. 42 ff. zur Selbstkategorisierung.

⁹⁷⁰ TAJFEL (1972), S. 292.

⁹⁷¹ Siehe zum Konzept der „Social Identity“ auch TURNER (1982), S. 17 ff. sowie ABRAMS/HOGG (1990). Zur konzeptionellen Weiterentwicklung zu einem Verständnis sozialen Verhaltens in Organisationen vgl. HOGG/TERRY (2000), S. 121 ff.

⁹⁷² Vgl. ASHFORTH/MAEL (1989), S. 21; TAJFEL (1972), S. 293.

⁹⁷³ Siehe TAJFEL/TURNER (1986), S. 16.

loseres Funktionieren zugeschrieben.⁹⁷⁴ Andersartigkeit empfinden Individuen oftmals als Unzulänglichkeit, was zu verstärkten *Stereotypisierungen*⁹⁷⁵, Polarisierung und Beklemmungen führt.⁹⁷⁶

„Stereotypes are certain generalizations reached by individuals. They derive in large measure from, or are an instance of, the general cognitive process of categorization. The main function of this process is to simplify or systematize, for purposes of cognitive and behavioural adaptation, the abundance and complexity of the information received from its environment by the human organism.“⁹⁷⁷

In heterogenen Gruppen hat sich gezeigt, dass diese Effekte eine Reihe von negativen Folgen mit sich bringen. Zu diesen gehören eine schwindende Zufriedenheit in der Gruppe, erhöhte Fluktuation, ein geringerer Gruppenzusammenhalt (Cohesiveness), *reduzierte Kommunikation* innerhalb der Gruppe sowie *verminderte Kooperation* und ein hohes Konfliktpotential.⁹⁷⁸

Einhergehend mit der Forschung zum *Similarity-Attraction-Paradigma* resultiert hieraus, dass Menschen den Umgang mit Gleichgesinnten bevorzugen.⁹⁷⁹ In Abhängigkeit der Ausprägung, nach der sich Teammitglieder als ähnlich oder unterschiedlich im Vergleich zur Gruppe wahrnehmen, variieren Kommunikation, Gruppenzusammenhalt und Integration. Ähnlichkeiten in bestimmten Eigenschaften (z. B. dem Wertesystem oder demographischen Variablen) erhöhen zwischenmenschliche Anziehung („attraction“) und gegenseitige Sympathie („liking“). Individuen mit gemeinsamem Bildungs- oder Erfahrungshintergrund finden einen leichteren und schnelleren Zugang zur Kooperation. Die Ähnlichkeits-Attraktivitätshypothese liefert vergleichbare Vorhersagen wie die Theorie der Social Categorization.⁹⁸⁰ Beide Perspektiven führen zur Annahme, dass eine homogene Gruppe besonders kooperative Verhaltensweisen untereinander pflegt, da die Anziehung zwischen den Mitgliedern hoch ist und es kaum Stereotypisierungen im Team

⁹⁷⁴ Vgl. VAN KNIPPENBERG/SCHIPPERS (2007), S. 518.

⁹⁷⁵ Siehe zu „Social Stereotypes“ eingehender TAJFEL (1981), S. 143 ff. sowie CONDOR (1990), S. 230 ff.

⁹⁷⁶ Vgl. HOGG (1996), S. 67; HOGG/TERRY (2000), S. 123.

⁹⁷⁷ TAJFEL (1981), S. 145.

⁹⁷⁸ Vgl. HOGG/TERRY (2000), S. 123; WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 84 m. w. N.

⁹⁷⁹ Vgl. hierzu und zum Folgenden BYRNE (1971).

⁹⁸⁰ Vgl. HOGG/TERRY (2000), S. 126.

gibt.⁹⁸¹ Im Kontext der empirischen Organisationsforschung wurde diese Annahme vielfach bestätigt.⁹⁸² Ebenso weisen Forschungsergebnisse aus der Sozialpsychologie einen negativen Zusammenhang zwischen Diversity und Gruppenzusammenhalt nach.⁹⁸³ Hieraus entsteht die erste Wirkungsannahme, die davon ausgeht, dass sich die oben beschriebene krankenhausspezifische Heterogenität im Aufsichtsorgan negativ auf dessen Verhaltensintegration (Behavioral Integration)⁹⁸⁴ auswirkt. Im Einzelnen werden die folgenden Hypothesen abgeleitet:

H1: Es existiert eine negative Beziehung zwischen Teamheterogenität und Behavioral Integration.

H1a: Teamheterogenität wirkt negativ auf „Information Exchange“.

H1b: Teamheterogenität wirkt negativ auf „Collaborative Behavior“.

H1c: Teamheterogenität wirkt negativ auf „Joint Decision Making“.

2. Teamheterogenität – Fundierung der Beratungsleistung

Während die Ausgangsbasis der *Social Categorization Theory* stark auf Beziehungsaspekte zwischen den Gruppenmitgliedern fokussiert ist, konzentrieren sich die Annahmen der *Informational Diversity and Decision Making Perspective*⁹⁸⁵ auf aufgabenspezifische Gesichtspunkte des Gruppenprozesses. Ausgangspunkt dieser Perspektive ist die Ansicht, dass das Potential zur Findung der besten Problemlösung durch die Varianz der Gruppenzusammensetzung durch unterschiedliche Fähigkeiten, Informationen und Sichtweisen sowie mehrfache Expertise erhöht wird.⁹⁸⁶ Heterogene Teams verfügen so über einen größeren Pool an Ressourcen, die zur Findung kreativer und innovativer Entscheidungen hilfreich sind.⁹⁸⁷ Hierbei sind insbesondere

⁹⁸¹ Vgl. HOGG/TERRY (2000), S. 126; WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 83 ff.

⁹⁸² Siehe WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 85 f.

⁹⁸³ Vgl. hierzu die Beiträge von SMITH ET AL. (1994); O'REILLY ET AL. (1989); KATZ (1982); LOTT/EISMAN LOTT (1961), insbes. S. 411.

⁹⁸⁴ Siehe zum Konstrukt der Behavioral Integration Kapitel D.I.2.

⁹⁸⁵ WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 90. Siehe hierzu und zu den folgenden Ausführungen GRUENFELD ET AL. (1996).

⁹⁸⁶ Vgl. GRUENFELD ET AL. (1996), S. 4, 10 f.; MILLIKEN/MARTINS (1996), S. 416.

⁹⁸⁷ Vgl. VON KIPPENBERG/SCHIPPERS (2007), S. 518.

die berufsrelevanten Wissensunterschiede gemeint, die sich durch Bildungsheterogenität und funktionale Heterogenität ergeben.⁹⁸⁸

Mitglieder heterogen zusammengesetzter Gruppen haben darüber hinaus einen erweiterten Zugang zu unterschiedlichen externen Informationsnetzwerken außerhalb ihrer Arbeitsgruppe.⁹⁸⁹ Auch diese Erweiterung der Informationsbasis trägt zur Erhöhung der generellen Problemlösungskompetenz bei.

Eine übliche Erklärung für die Ausweitung des Problemlösungspotentials durch heterogene Teams liegt in der Präsenz *kognitiver Konflikte*.⁹⁹⁰ Durch individuell unterschiedliche Ansichten, Präferenzen und Herangehensweisen zur Entscheidungsfindung und Problembewältigung generieren die Teammitglieder umfassende Alternativen, berücksichtigen verschiedene Perspektiven (Pro- und Contra-Argumente einer Alternative) und finden hierdurch mehr neue Problemlösungsmöglichkeiten.⁹⁹¹

Widersprüchliche auf die Aufgaben bezogene Ansichten (resp. kognitive Konflikte⁹⁹² oder Aufgabenkonflikte⁹⁹³) entstehen in heterogen zusammengesetzten Gruppen oder in (homogenen) Teams, die stark diverse Informations- und Wissensbestände aufweisen.⁹⁹⁴ Hiermit sind sowohl Uneinigkeiten bezüglich der Aufgabeninhalte als auch des bestmöglichen Weges zur Erreichung eines Ziels gemeint.⁹⁹⁵ Bedingt durch die Informations- und Wissensvielfalt wird auch eine positive Beeinflussung der Argumentationsbreite erwartet. Die Konflikte können als Quelle kreativer Spannungen interpretiert werden, welche wiederum Diskussionsprozesse anregen, die zur Offenlegung von Begründungen (auch für Konsequenzaussagen) einer Alternative führen. Entsprechend wird angenommen:

H2: Es existiert eine positive Beziehung zwischen Teamheterogenität und Fundierung der Beratungsleistung.

H2a: Teamheterogenität hat einen positiven Effekt auf die Breite der Analyse eines Sachverhaltes.

⁹⁸⁸ Siehe hierzu Kapitel D.I.1. sowie PELLETT ET AL. (1999), S. 3.

⁹⁸⁹ Vgl. WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 86.

⁹⁹⁰ Vgl. WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 91; GRUENFELD ET AL. (1996), S. 4.

⁹⁹¹ Vgl. GRUENFELD ET AL. (1996), S. 4 m. w. N.

⁹⁹² Vgl. PELLETT (1996), S. 619 f.

⁹⁹³ Siehe JEHN (1995), S. 257 f.

⁹⁹⁴ Vgl. GRUENFELD ET AL. (1996), S. 4 f.

⁹⁹⁵ Vgl. JEHN ET AL. (1999), S. 743.

H2b: Teamheterogenität hat einen positiven Effekt auf die Anzahl der Pro- und Contra-Argumente.

Die Heterogenität im Aufsichtsgremium führt jedoch nicht nur zu einer zunehmenden Breite der Analyse eines Sachverhaltes, sondern auch zu einem negativen Effekt auf die Tiefe der Erörterung. Eine heterogene Gruppe betrachtet eher unterschiedliche Aspekte eines Problems (Breite) als bei der Erörterung eines Problems in die Tiefe zu gehen. Für die Tiefe der Analyse eines Sachverhaltes fehlt möglicherweise die gemeinsame fundierte Wissensbasis. Durch den Mangel einer geteilten Wissensbasis wird – dieser Argumentationslogik folgend – die Anzahl der durchlaufenen Begründungsrunden wahrscheinlich begrenzt sein. Entsprechend wird angenommen:

H2c: Teamheterogenität hat einen negativen Effekt auf die Tiefe der Analyse eines Sachverhaltes.

Bei einem sehr hohen Grad an Teamheterogenität – resp. der Überschreitung eines gewissen Schwellenwertes der Diversity – nehmen die positiven Effekte der Teamheterogenität auf die Breite der Analyse und die Anzahl der generierten Pro- und Contra-Argumente bedingt durch eine *Informationsüberflutung* ab.⁹⁹⁶ Es ist davon auszugehen, dass zwischen der Bildungsheterogenität eines Teams und der Verarbeitung der Breite (Vielzahl) an Informationen eine invertierte U-förmige Beziehung besteht.⁹⁹⁷ Hieraus entstehen folgende weitere Hypothesen zum Zusammenhang zwischen Teamheterogenität und Fundierungsgüte der Beratungsleistung:

H2d: Für Teamheterogenität existiert ein Schwellenwert, der mit einer abnehmenden positiven Wirkung auf die Breite der Analyse eines Sachverhaltes und die Anzahl der Pro- und Contra-Argumente verbunden ist.

H2e: Es existiert eine invertierte U-förmige Beziehung zwischen Teamheterogenität und der Breite der Analyse eines Sachverhaltes und der Anzahl der Pro- und Contra-Argumente.

⁹⁹⁶ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 667.

⁹⁹⁷ Vgl. DAHLIN ET AL. (2005), S. 1110.

3. Behavioral Integration – Fundierung der Beratungsleistung

Die in Kapitel 2 beschriebenen kognitiven Konflikte bzw. Aufgabenkonflikte ziehen jedoch auch unerwünschte Nebeneffekte nach sich, die sich auf die Verhaltensintegration der Gruppenmitglieder auswirken. In einer Meta-Analyse zeigen DE DREU und WEINGART (2003), dass Aufgabenkonflikte signifikant positiv mit *Beziehungskonflikten* verbunden sind, d. h. mit persönlichen und emotionalen Spannungen zwischen den Gruppenmitgliedern.⁹⁹⁸ Diese affektiven Konflikte führen zu Kommunikationsbarrieren und behindern den Wissensaustausch und die Kooperation.⁹⁹⁹ Neben der systematischen Koexistenz erwünschter Aufgabenkonflikte und unerwünschter Beziehungskonflikte können mit den positiven Aufgabenkonflikten auch vermehrt *Wertekonflikte* einhergehen.¹⁰⁰⁰ Wertekonflikte entstehen aus unterschiedlichen Einstellungen und Wertesystemen der Teammitglieder hinsichtlich des angestrebten Ergebnisses der Teamprozesse (beispielsweise humanitäre versus ökonomische Zielerreichung eines Krankenhauses). Divergierende Werte sind als Resultat unterschiedlicher Sozialisationsprozesse zu verstehen, welche die Teammitglieder in ihrer Ausbildung durchlaufen haben. In verschiedenen fachlichen Disziplinen existieren häufig diverse „thought worlds“¹⁰⁰¹, d. h. ein unterschiedliches Verständnis davon, worauf es bei der Erstellung des Teamoutputs ankommt. Dies führt wiederum zu Stereotypisierungen, die Subgruppen entstehen lassen. Resultat sind sodann ebenfalls Kommunikations- und Kooperationsbarrieren im Team. LI/HAMBRICK (2005) verwenden dafür den Begriff „Behavioral Disintegration“. Der Austausch von Informationen ist jedoch eine notwendige Bedingung für die Generierung umfassender Alternativen, die breite und tiefe Analyse der einzelnen Sachverhalte sowie die Anzahl der Pro- und Contra-Argumente. Hieraus wird folgende Hypothese abgeleitet:

H3: Eine negativ ausgeprägte Behavioral Integration hebt die positive Wirkung von Teamheterogenität auf die Fundierung der Beratungsleistung auf (H2, H2a, H2b).

Zur Gewährleistung einer fundierten Beratungsleistung, welche die Generierung umfassender Alternativen und deren Evaluation durch die Abwägung von Pro- und Contra-Argumenten beinhaltet, ist jedoch die aktive Informationsaufnahme und

⁹⁹⁸ Siehe hierzu auch die übereinstimmende Aussage von JEHN (1995), S. 277.

⁹⁹⁹ Vgl. PELLÉD (1996), S. 619 f.

¹⁰⁰⁰ Vgl. JEHN (1997), S. 531 ff.

Informationsverarbeitung aller Teammitglieder resp. der Einsatz ihrer Problemlösungskapazitäten unverzichtbar. Diese Bedingung führt wieder zur Kommunikation als Herzstück aller Gruppenprozesse.¹⁰⁰² Gemäß dem initialen Modell von HAMBRICK/MASON (1984) sammelt ein heterogenes Team Informationen aus einer Vielzahl unterschiedlicher Quellen und verfügt über verschiedenartige Betrachtungsperspektiven und Interpretationsmuster.¹⁰⁰³ Zur Findung der besten Entscheidung müssen sich die Teammitglieder – im Sinne einer erfolgreichen Verhaltensintegration – durch intensive Interaktion über ihre Sichtweisen austauschen und Problemlösungen gemeinschaftlich herbeiführen. Basierend auf den Forschungsergebnissen von CARMELI/SCHAUBROECK (2006), die in ihrer Untersuchung einen Zusammenhang zwischen Top Management Teams mit ausgeprägter Behavioral Integration und einer hohen Qualität strategischer Entscheidungen feststellen konnten¹⁰⁰⁴, wird folgende Kausalität angenommen:

H4: Es existiert eine positive Beziehung zwischen Behavioral Integration und der Fundierung der Beratungsleistung.

In einem ähnlichen Kontext konnten HARRISON ET AL. (2002) die Hypothese bestätigen, dass sozial integrierte Teams bessere Leistungen erbringen.¹⁰⁰⁵ Betrachtet man die Gruppeninteraktionsprozesse einerseits und den Teamoutput andererseits, so ist schwer vorstellbar, wie die aus den Blickwinkeln der *Social Categorization Theory* und der *Information/Decision-making Perspective* vorhergesagten Ergebnisse gleichzeitig auftreten können. Bisherige Studien aus diesem Fachgebiet haben jeweils unterschiedliche Dimensionen von Diversity im Zusammenhang mit dem Teamoutput untersucht, ohne potentiell moderierende Variablen zu berücksichtigen.¹⁰⁰⁶ Im folgenden Unterkapitel werden moderierende Variablen einbezogen, um weitere Effekte von Teamheterogenität aufzeigen und gegenläufige Effekte mittels empirischer Daten berechnen und integriert erklären zu können (First Stage and Direct Effect Moderation Model).

¹⁰⁰¹ DOUGHERTY (1992), S. 186 ff.

¹⁰⁰² Siehe hierzu nochmals Kapitel D.I.2.

¹⁰⁰³ Vgl. HAMBRICK/MASON (1984), S. 195. Siehe hierzu auch Kapitel C.I.1.

¹⁰⁰⁴ Vgl. CARMELI/SCHAUBROECK (2006), S. 447.

¹⁰⁰⁵ Vgl. HARRISON ET AL. (2002), S. 1039.

¹⁰⁰⁶ Vgl. VAN KNIPPENBERG/SCHIPPERS (2007), S. 518 m. w. N.

4. Teamheterogenität – Trägerunabhängigkeit – Behavioral Integration – Fundierung der Beratungsleistung

Eine Prognose der Wirkungsweise der Teamheterogenität wird erst unter Berücksichtigung des spezifischen situationalen Kontexts, sprich unter Beachtung von Moderatorvariablen möglich. Der Argumentation von HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987) folgend¹⁰⁰⁷, sind die (demographischen) Charakteristika von Managern – unter der Bedingung eines für sie beschränkten Handlungsspielraums – für die Beeinflussung der Unternehmensstrategie und des Outputs weniger relevant als bei einem größeren Handlungsspielraum der Handlungsträger.¹⁰⁰⁸ Die von einem heterogen besetzten Aufsichtsorgan ausgehenden Effekte¹⁰⁰⁹ können sich in Abhängigkeit des gewährten Handlungsspielraums unterschiedlich stark auf dessen Output – hier die Beratungsleistung – niederschlagen.¹⁰¹⁰ Übertragen auf die vorliegende Arbeit ist, den Handlungsspielraum der Aufsichtsratsmitglieder betrachtend, ihre Abhängigkeit vom Träger zentraler Untersuchungsgegenstand.¹⁰¹¹ Die Aufsichtsorgane öffentlicher Krankenhäuser bekommen ihre Ressourcen (und Handlungsspielräume) von ihrem politischen Gewährträger zugeteilt (Bund, Land oder Kommune). Sind sie innerhalb ihres Tätigkeitsfeldes weitestgehend unabhängig von Vorgaben des Trägers, so wird erwartet, dass sich ihre demographischen und persönlichen Charakteristika in der Strategie des Krankenhauses widerspiegeln. Aus der Anwendung des Handlungsspielraumkonzepts auf den Untersuchungsgegenstand entstehen die folgenden Hypothesen:

H5: Trägerunabhängigkeit *moderiert* den Einfluss von Teamheterogenität auf Behavioral Integration negativ und auf die Fundierung der Beratungsleistung positiv.

H5a: Trägerunabhängigkeit wird den negativen Effekt von Teamheterogenität auf Behavioral Integration verstärken (H1).

¹⁰⁰⁷ Siehe hierzu ausführlicher Kapitel D.I.4.a).

¹⁰⁰⁸ Vgl. HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 370.

¹⁰⁰⁹ Siehe hierzu nochmals die Hypothesen H1, H1a-c sowie H2, H2a-d.

¹⁰¹⁰ Vgl. FINKELSTEIN/PETERAF (2007), S. 237; HAMBRICK (2007), S. 335; FINKELSTEIN/BOYED (1998), S. 181; CARPENTER/GOLDEN (1997), S. 187; HAMBRICK/ABRAHAMSON (1995), S. 1427; FINKELSTEIN/HAMBRICK (1990), S. 485; HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987), S. 370.

¹⁰¹¹ Wie in Kapitel D.I.4.a) erläutert, ist der Fokus innerhalb der den Handlungsspielraum beschreibenden Dimensionen (Umwelt, Organisation, Persönlichkeit) auf dem Aufsichtsorgan vom Träger vorgegebene organisatorische Normen und Strukturen gerichtet.

H5b: Trägerunabhängigkeit wird den positiven Effekt von Teamheterogenität auf die Breite der Analyse eines Sachverhaltes und die Anzahl der Pro- und Contra-Argumente verstärken (H2a, H2b).

5. Teamheterogenität – Debatte – Behavioral Integration – Fundierung der Beratungsleistung

Während es in einem mit wenigen Mitgliedern besetzten Aufsichtsorgan im Plenum durchaus zu Debatten kommen kann, wird ein intensiver Meinungs austausch in einem großen, insbesondere heterogen besetzten, Kreis wesentlich schwieriger.¹⁰¹² Vor diesem Hintergrund kann eine bewusst forcierte oder (z. B. durch Dialoggruppen) institutionalisierte Debatte den negativen Effekten sozialer Kategorisierungen entgegenwirken (z. B. Einschränkung der Kommunikation).¹⁰¹³ Durch das bewusste Fördern aufgabenbezogener Debatten kann ungeteiltes objektives Wissen explizit werden¹⁰¹⁴ und somit den Rationalgehalt einer Entscheidung erhöhen. Es wird angenommen, dass mehr Alternativen generiert werden und der Umfang ihrer vollständigen rationalen Erörterung ansteigt (Breite und Tiefe der Analyse, Anzahl der Pro- und Contra-Argumente). Debatte hat somit eine moderierende Wirkung auf die Effekte von Teamheterogenität. Anknüpfend an die Forschungsergebnisse von SIMONS ET AL. (1999) – Debatte moderiert den Einfluss von Teamheterogenität durch Verstärkung des Positivzusammenhangs zwischen Diversity und Fundierung der Entscheidung („decision comprehensiveness“) sowie dem Unternehmenserfolg¹⁰¹⁵ – entstehen die folgenden Hypothesen:

H6: Debatte *moderiert* den Einfluss von Teamheterogenität auf Behavioral Integration und die Fundierung der Beratungsleistung positiv.

H6a: Debatte wird den negativen Effekt von Teamheterogenität auf Behavioral Integration verringern (H1).

¹⁰¹² Vgl. die Herleitung von Hypothese H1.

¹⁰¹³ Siehe hierzu Kapitel D.I.4.b).

¹⁰¹⁴ Vgl. GEBERT ET AL. (2006), S. 437.

¹⁰¹⁵ Vgl. SIMONS ET AL. (1999), S. 668.

- H6b: Debatte wird den positiven Effekt von Teamheterogenität auf die Breite der Analyse eines Sachverhaltes und die Anzahl der Pro- und Contra-Argumente verstärken (H2a, H2b).
- H6c: Debatte wird den negativen Effekt von Teamheterogenität auf die Tiefe der Analyse eines Sachverhaltes verringern (H2c).

6. Teamheterogenität – Amtszeit – Behavioral Integration – Fundierung der Beratungsleistung

Der Informationsaustausch in bildungsheterogenen Teams funktioniert besser, wenn sich die Gruppenmitglieder in irgendeiner Hinsicht ähnlich oder miteinander vertraut sind.¹⁰¹⁶ Beides kann über die Dauer einer gemeinsamen Amtszeit forciert werden. Ähnlichkeit – wie auch Vertrauen, das über die Zeit wächst – vereinfacht die Interaktion innerhalb der Gruppe und fördert Kommunikation.¹⁰¹⁷ Die Argumentation hinsichtlich der positiven Wirkung *homogener Amtszeiten* geht einher mit den Theorien der *Social Categorization* und *Similarity-Attraction*, welche die konzeptionelle Basis für viele Forschungsfragen in der Organisationsdemographie darstellen.¹⁰¹⁸

Die zugrunde liegende Annahme ist, dass sich Individuen, die zeitgleich in eine Organisation eintreten, miteinander identifizieren und Gruppenprozesse wie Kommunikation und Koordination positiv beeinflussen.¹⁰¹⁹ Eine *Heterogenität der Amtszeiten*, d. h. gestaffelte Besetzungen und/oder differenzierte Amtsperioden,¹⁰²⁰ wird hingegen mit weniger effektiven Gruppenprozessen in Verbindung gebracht. Ihnen wird mangelnde Integration und verringerte Kommunikation zugeschrieben.¹⁰²¹

Den diskutierten negativen Effekten von Teamheterogenität¹⁰²² kann durch die Schaffung einer längeren gemeinsamen Amtszeit entgegengewirkt werden. Hierdurch findet eine Anpassung der ersten über die anderen Teammitglieder gewonnenen Eindrücke statt, die aus Prozessen sozialer Kategorisierungen und Stereotypisierungen resultieren. Die Wahrnehmung anderer Teammitglieder, wie

¹⁰¹⁶ Vgl. WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 100.

¹⁰¹⁷ Vgl. HARRISON ET AL. (1998), S. 98.

¹⁰¹⁸ Vgl. TSUI ET AL. (1992), S. 551.

¹⁰¹⁹ Vgl. TSUI ET AL. (1992), S. 551 ff., S. 574.

¹⁰²⁰ Siehe hierzu Kapitel D.I.4.c)

¹⁰²¹ Vgl. WILLIAMS/O'REILLY (1998), S. 93, S. 98.

¹⁰²² Siehe Kapitel D.II.1. und die Hypothesen H1, H1a-c.

anfänglich primär die Bildungsheterogenität (z. B. Mediziner versus Ökonomen oder Politiker), kann sich im Laufe der gemeinsamen Zusammenarbeit durch zusätzliche und fundierte Informationen verändern und ursprüngliche Kategorisierungen aufheben, was zu einer Reduzierung von Vorurteilen und Konflikten führt.¹⁰²³ Basierend auf diesen Kommunikations- und Kooperationsprozessen entwickeln die Teammitglieder ein gemeinsames Verständnis ihrer Gruppe und ihrer Aufgaben.¹⁰²⁴ Die Verhaltensintegration im Team wird verbessert und erleichtert die – anfänglich durch Heterogenität negativ belegten – Prozesse des gemeinschaftlichen Verhaltens, der Quantität und Qualität des Informationsaustausches und der gemeinsamen Entscheidungsfindung.¹⁰²⁵ Bedingt durch den Abbau der Kommunikationsbarrieren wird – entsprechend der Herleitung von Hypothese 2 – die Generierung umfassender Alternativen erwartet. Die Intensität der Diskussionen wird zunehmen, der Umfang der vollständigen rationalen Erörterung möglicher Alternativen ansteigen (Breite und Tiefe der Analyse, Anzahl der Pro- und Contra-Argumente).

Es existiert jedoch ein *Schwellenwert*, ab dem sich die beschriebene positive Wirkung der gemeinsamen Amtszeit ins Negative umkehrt.¹⁰²⁶ Als Orientierungsgröße für den in diesem Zusammenhang empirisch zu überprüfenden Schwellenwert sei aus der einschlägigen Fachliteratur die Zeitspanne von drei bis vier Jahren gemeinsamer Amtszeit eines Teams genannt. Gemäß KATZ (1982) dient die anfängliche Phase von null bis eineinhalb Jahren der Teamfindung und den ersten gemeinsamen Lernprozessen. Teams, die hingegen länger als fünf Jahre zusammenarbeiten, bringen einen signifikant niedrigeren Teamoutput hervor. Von Teams, die über eine mittlere gemeinsame Amtszeit zwischen eineinhalb und fünf Jahren bestehen, wird die beste Gruppenleistung nach dreieinhalb Jahren erbracht.¹⁰²⁷ Einen ähnlich signifikant positiven Effekt fanden BARKEMA/SHVYRKOV (2007) bei einer gemeinsamen Amtszeit von dreieinviertel Jahren.¹⁰²⁸ Diese Anhaltswerte müssen allerdings nicht für Aufsichtsgremien öffentlicher Krankenhäuser zutreffen, da auf diese eine weitaus unregelmäßigere Interaktionsfrequenz zutrifft. Teammitglieder, die über eine lange

¹⁰²³ Vgl. PELLÉ ET AL. (1999), S. 22; HARRISON ET AL. (1998), S. 98 f.; MILLIKEN/MARTINS (1996), S. 425 f.; PELLÉ (1996), S. 623.

¹⁰²⁴ Vgl. PELLÉ ET AL. (1999), S. 22; PELLÉ (1996), S. 623.

¹⁰²⁵ Zum Konzept der Behavioral Integration siehe Kapitel D.I.2.

¹⁰²⁶ Vgl. HAMBRICK (1994), S. 202.

¹⁰²⁷ Vgl. KATZ (1982), S. 91 f.

¹⁰²⁸ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 675.

Zeit hinweg zusammenarbeiten, vermeiden Konflikte.¹⁰²⁹ Gleichzeitig werden Wissensasymmetrien, die Motor für produktive Aufgabenkonflikte sind, durch die gruppeninternen Lernprozesse reduziert.¹⁰³⁰ Die Kommunikation innerhalb der Gruppe erfährt eine Einschränkung, konstruktive Debatten werden seltener. Es wird erwartet, dass die Anzahl generierter Handlungsalternativen sowie deren vollständige rationale Erörterung (Breite und Tiefe der Analyse, Anzahl der Pro- und Contra-Argumente) zurückgehen. Nach dem Überschreiten dieses Schwellenwertes, der die positiven Wirkungen der gemeinsamen Amtszeit ins Negative umkehrt, stellt die Staffelung der Amtszeiten eine Möglichkeit dar, dem Phänomen des Gruppendenkens entgegenzuwirken. Hieraus werden die folgenden Wirkungszusammenhänge abgeleitet:

- H7: Amtszeit *moderiert* den Einfluss von Teamheterogenität auf die Fundierung der Beratungsleistung sowohl positiv als auch negativ.
- H7a: *Homogene* Amtszeiten werden – bis zu einem gewissen Schwellenwert – den negativen Effekt von Teamheterogenität auf Behavioral Integration verringern (H1).
- H7b: *Homogene* Amtszeiten werden – ab einem gewissen Schwellenwert – den positiven Effekt von Teamheterogenität auf die Breite der Analyse eines Sachverhaltes und die Anzahl der Pro- und Contra-Argumente verringern (H2a, H2b).
- H7c: *Gestaffelte* Amtszeiten werden – bis zu einem gewissen Schwellenwert – den positiven Effekt von Teamheterogenität auf die Breite der Analyse eines Sachverhaltes und die Anzahl der Pro- und Contra-Argumente verringern (H2a, H2b).
- H7d: *Gestaffelte* Amtszeiten werden – ab einem gewissen Schwellenwert – die invertierte U-förmige Beziehung zwischen Teamheterogenität und der Breite der Analyse eines Sachverhaltes und der Anzahl der Pro- und Contra-Argumente nivellieren (H2e).

¹⁰²⁹ Vgl. BARKEMA/SHVYRKOV (2007), S. 668.

¹⁰³⁰ Vgl. GRUENFELDT ET AL. (1996), S. 13.

Um empirisch fundierte Aussagen über die unterschiedlichen Wirkungsweisen homogener und gestaffelter Amtszeiten machen zu können, sei die Notwendigkeit eines Längsschnitt-Forschungsdesigns hervorgehoben.

Für das gesamte Forschungsmodell ist anzumerken, dass zur Auflösung multipler Effekte der spezifischen Teamheterogenität eine empirische Überprüfung im Rahmen eines Längsschnitt-Forschungsdesign erforderlich ist.¹⁰³¹ So haben beispielsweise HAMBRICK ET AL. (1996) – basierend auf der Upper Echelons Theory – in einer Längsschnittstudie über acht Jahre hinweg den Einfluss von Teamheterogenität (funktionale Heterogenität, Bildungsheterogenität und Amtszeit) auf das Wettbewerbsverhalten und den Unternehmenserfolg von 32 amerikanischen Fluggesellschaften erforscht. Funktion, Bildung und Firmenamtszeit der obersten Führungskräfte dienten als Indikatoren für deren Perspektiven, kognitive Systeme und Netzwerke.¹⁰³²

7. Zusammenfassung: Die Wirkungsbeziehungen und Bewertung

Das vorliegende Forschungsmodell zielt darauf ab, unterschiedliche Handlungspräferenzen und -rationalitäten im Aufsichtsgremium öffentlicher Krankenhäuser organisationssoziologisch steuerbar zu machen. Insgesamt zeigen die aufgeführten theoretischen Erklärungen bezüglich des Zusammenhangs der spezifischen Heterogenität in Aufsichtsorganen öffentlicher Krankenhäuser, Teamprozessen und der fundierten Beratungsleistung ein uneinheitliches Bild. Die *Social Categorization Theory* und das *Similarity-Attraction-Paradigma* implizieren eine negative Wirkungsbeziehung zwischen Teamheterogenität, Gruppenprozessen und der fundierten Beratungsleistung. Dies wird damit erklärt, dass sich heterogene Teams durch mangelnde Kommunikation, geringe Kooperation und zunehmende Beziehungskonflikte auszeichnen, was sich negativ auf die fundierte Generierung von Problemlösungen auswirkt. Die Annahmen der *Informational Diversity and Decision Making Perspective* unterstützen indes einen positiven Zusammenhang zwischen Teamheterogenität und Teamoutput. Durch die heterogene Besetzung des Aufsichtsgremiums werden Informationen aus den unterschiedlichen sozialen Welten ins Team eingebracht, die sich positiv auf komplexe Problemlösungsprozesse auswirken. Da im

¹⁰³¹ Vgl. KELLER (2001), S. 553.

¹⁰³² Vgl. HAMBRICK ET AL. (1996), S. 663.

Rahmen dieser Arbeit keine empirische Überprüfung der Stärke der Einzeleffekte erfolgt, geht der folgende Abschnitt abschließend auf „Idealkombinationen“ der einzelnen Variablen des Untersuchungsfeldes ein.

Die Wirkung der Input-Variable Teamheterogenität auf die Output-Variable Fundierung der Beratungsleistung wird durch den Prozess der Verhaltensintegration übertragen. Eine negativ ausgeprägte Verhaltensintegration (und somit eine Verhaltensdesintegration) wirkt sich negativ auf die Fundierung der Beratungsleistung aus (vgl. nochmals H3 und H4). Entsprechend wird angenommen, dass erst unter den Grundvoraussetzungen des Informationsaustausches und der Kooperation zwischen den Aufsichtsratsmitgliedern – d. h. der Überwindung sozialer Kategorisierungen – eine fundierte Beratung der Geschäftsleitung möglich ist. Die Informations- und Wissensvielfalt als Potential zur Generierung umfassender Alternativen und zu deren vollständig rationaler Erörterung ist zwar eine notwendige, aber keine hinreichende Bedingung für die Qualität der Beratung.

Vor diesem Hintergrund liegt die Einbeziehung von Situationsbedingungen, die bewusste Steuerungsoptionen ermöglichen, nahe. Hierbei ist zumindest theoretisch die Tendenz skizzierbar, dass die Institutionalisierung von Debatten, z. B. durch Dialoggruppen zu bestimmten Themen oder durch eine gezielte Moderation von Sitzungen, stets positive Effekte auf die Fundierungsgüte der Beratung hat (vgl. nochmals H6, H6a, H6b, H6c). Es empfiehlt sich demnach, die Erörterung einzelner Problemkreise (ggf. in Arbeitsgruppen) unter Zuhilfenahme von Gesprächsführungstechniken und Kommunikationsinstrumenten durch die Forcierung einer Debatte zu unterstützen.

Zur Steuerung heterogener Handlungspräferenzen der Aufsichtsratsmitglieder kann der Krankenhausträger Zielvorgaben und strukturelle Vorgaben zur Organisation der Gremientätigkeit entsprechend ausgestalten. So wird angenommen, dass die Trägerabhängigkeit eine externe ‚Leitplanke‘ für den Prozess der Verhaltensintegration sein kann. Für den Krankenhausträger empfiehlt es sich somit, neben der spezifischen und messbaren Definition des Unternehmensziels die Mitwirkung des Aufsichtsrats an der Unternehmensstrategie und die Ausgestaltung seiner Befugnisse in der Satzung konkret inhaltlich festzulegen. Eine klare Definition der Verantwortlichkeiten und Aufgaben bei der Unternehmensführung hilft die heterogene und unübersichtliche Interessenstruktur der Führungskräfte zu steuern. Ansonsten – so wird im Rahmen

der Arbeit angenommen – ist davon auszugehen, dass sich die unterschiedlichen Sichtweisen und Handlungspräferenzen über eine Verhaltensdesintegration negativ auf die Qualität der Beratung auswirken (vgl. nochmals H5a).

Die Steuerung der Verhaltensintegration über die Amtszeiten der Aufsichtsratsmitglieder berücksichtigt die beiden Möglichkeiten homogener und gestaffelter Amtszeiten. Ähnlichkeit der Teammitglieder wie auch Vertrauen, das über die Zeit resp. die Dauer einer gemeinsamen Amtszeit wächst, vereinfacht die Interaktion innerhalb der Gruppe und fördert Kommunikation und Kooperation. Dieser Argumentation folgend, scheint es insbesondere vor dem Hintergrund der krankenhausspezifischen Heterogenität empfehlenswert, die Verhaltensintegration über eine gemeinsame Amtszeit voranzutreiben (vgl. nochmals H7a). Da jedoch die Interaktionsfrequenz von Aufsichtsratsmitgliedern deutlich geringer ist als z. B. die der Geschäftsführer, sind die Forschungsergebnisse aus der anglo-amerikanischen TMT-Forschung zum Themenkreis Amtszeit im Hinblick auf die Übertragbarkeit nur der Tendenz nach richtungsweisend. Eine Erklärung der Effekte homogener und gestaffelter Amtszeiten sollte eine Längsschnittuntersuchung anhand des vorliegenden Forschungsmodells ermöglichen.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass es notwendig ist, ein *Bewusstsein* für die Bedeutung der *Interaktionsprozesse* in der Gremienarbeit und deren regelmäßige *Reflexion* durch die Aufsichtsratsmitglieder zu schaffen. Die Qualität der Entscheidungsprozesse im Aufsichtsorgan hängt besonders von einer detailbegründeten Entscheidungsvorbereitung der Mitglieder ab. Zur Generierung umfassender Alternativen, einer breiten und tiefen Analyse eines Sachverhalts sowie ausreichender Pro- und Contra-Argumente bedarf es – neben der Qualifikation und Erfahrungshintergründe der Aufsichtsratsmitglieder – einer *offenen Diskussionskultur*. Ziel einer moderierten Debatte, die z.B. durch den Aufsichtsratsvorsitzenden geleitet wird, ist die Darstellung der Handlungsalternativen und entsprechenden Argumente aller Beteiligten. Zur Erzielung der erforderlichen Tiefe der Analyse eines Sachverhalts wird auf die Wichtigkeit der sachbezogenen Diskussion auf der Basis von Fachwissen in Ausschüssen verwiesen. Bei der Durchsetzung eigener Interessen sollte stets die Offenheit für alternative Lösungsvorschläge und deren Einbettung in den strategischen Kontext gewährleistet sein. Hierfür ist die Fähigkeit zur *Verhaltensintegration* sowohl für die Gremienarbeit als auch für die Zusammenarbeit mit der Geschäftsleitung von herausragender Bedeutung.

E. SCHLUSSBETRACHTUNG

I. FORSCHUNGSBEITRAG

Die im Rahmen dieser Arbeit gewählte Schwerpunktsetzung auf das Aufsichtsgremium als zentrales Element der Corporate Governance distanziert sich von einer vielfach anzutreffenden strukturellen Betrachtung zugunsten einer verhaltensorientierten Perspektive, die auf Entscheidungsprozessanalysen der Interaktion im Aufsichtsorgan fokussiert. Hierbei geht es um die nicht einfach zu bewerkstellende Auflösung heterogenitätsbedingter Kooperations- und Kommunikationsbarrieren, die sich aus den vielfältigen krankenhausspezifischen Berufsbildern und der politisch-sozialen Arena (Stichwort ‚politische Machtquellen‘) ergeben. Erst wenn die für öffentliche Krankenhausaufsichtsorgane typischen heterogenitätsbedingten Dysfunktionalitäten systematisch identifiziert und bearbeitet werden, entsteht die Chance, das Potential der Heterogenität bei gleichzeitiger Einschränkung negativer Effekte zu nutzen. Mit der Hervorhebung der Bedeutung von Professionsverständnissen in der Expertenorganisation Krankenhaus und deren Übertragung auf die Erzielung einer fundierten Beratungsleistung durch das Aufsichtsorgan eröffnet die Arbeit einen neuen Aspekt für das Themenfeld Public Corporate Governance.

Angesichts der eingangs aufgezeigten Forschungslücken war es das Ziel der Arbeit, unter Verwendung der Upper Echelons Theory ein Input-Prozess-Output-Modell zu entwickeln, um mit dessen Hilfe eine genauere Vorhersage der Effekte der krankenhausspezifischen Teamheterogenität auf die Fundierung der Beratungsleistung zu ermöglichen.

Die Komplexität der Erreichung einer fundierten Beratungsleistung durch das Krankenhausaufsichtsgremium liegt in den nicht direkt beobachtbaren Prozessen der Verhaltensintegration (Behavioral Integration). Diese umfassen informale Prozesse, Machtkonstellationen und politische Verhandlungs- und Konfliktmuster sowie subkulturelle Bereichsegoismen mit jeweils eigenen Normen, Werten und Denkmustern. Besonders deutlich zeigt sich dies in den Rollenkonflikten des medizinischen Fachpersonals (Stichwort ‚Organizational versus Professional Commitment‘). In diesem Zusammenhang sei nochmals auf die Aspekte ärztliche Expertenautorität, klinische Autonomie und ausgeprägte Spezialisierung des medizinischen Wissens als wesentliche Spezifika der Leistungserstellung im Krankenhaus hingewiesen. Kommunikati-

ons- und Kooperationsbarrieren, Subgruppenbildung und Verhaltensdesintegration im Aufsichtsorgan sind die charakteristischen Dysfunktionalitäten der Expertenorganisation Krankenhaus. Zu der Entstehung der Zieleheterogenität in der politisch-sozialen Arena des Aufsichtsgremiums trägt neben der Expertenautorität von Medizinern („legitimate power“) auch die hierarchische Position der Politik („coercive power“) bei.

Das vorliegende Forschungsmodell zielt somit auf eine detaillierte Betrachtung der informellen, subkulturellen und politischen Dimension der Beratungstätigkeit von Mitgliedern öffentlicher Krankenhausaufsichtsgremien. Die krankenhausspezifischen Professionskulturen mit ihren Abgrenzungstendenzen bilden – wie in Abbildung E-1 dargestellt – die organisationskulturelle Basis bzw. Tiefenstruktur dieser Aufsichtsratstätigkeiten.

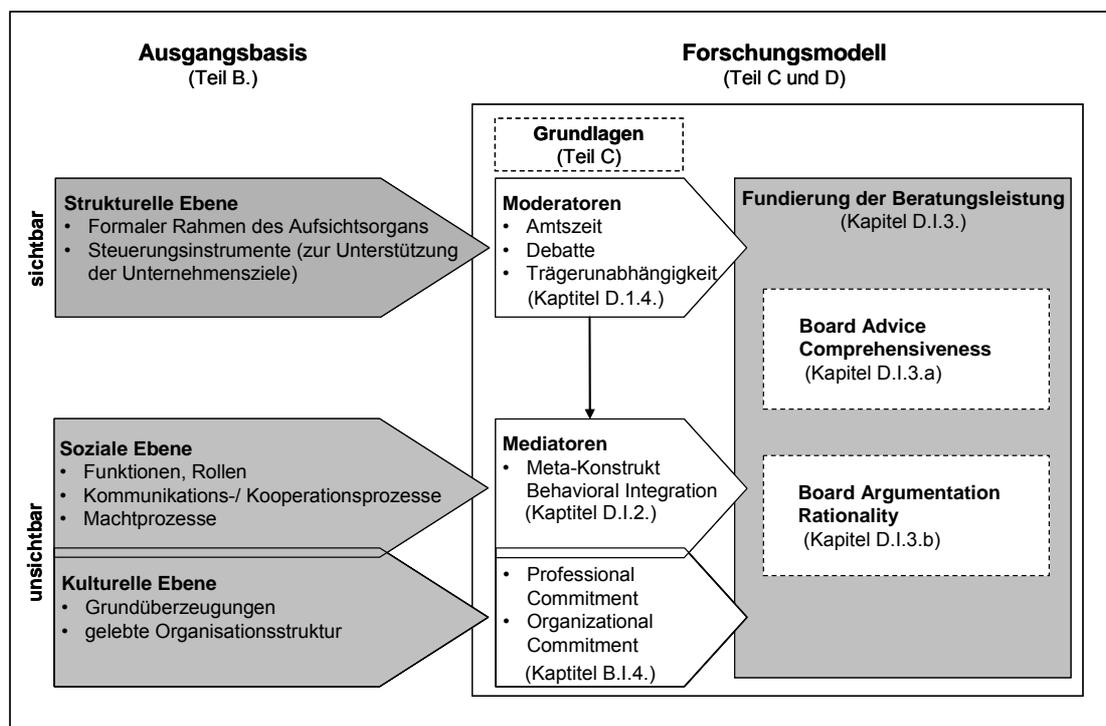


Abbildung E-1: Abschließende Betrachtung der Modellebenen.
Quelle: eigene Darstellung.

Interaktionen auf der sozialen und kulturellen Ebene können in einer Art Heterogenitätsblockade münden, welche die Unternehmensziele konterkarieren. Insbesondere Mediziner, Ökonomen und Politiker unterscheiden sich gravierend in ihren handlungsleitenden Schemata und Problemlösungsrationalitäten. In der Konsequenz kommt es zu den beschriebenen Prozessen sozialer Kategorisierungen, die sich in-

nerhalb der gesamten Organisation in einem berufsständischen Trennungssystem manifestieren. Dabei gilt es, die unterschiedlichen Handlungspräferenzen und -rationalitäten organisationssoziologisch steuerbar zu machen. Die Herausforderung beschränkt sich jedoch nicht auf die Integration unterschiedlicher Perspektiven, Interpretationen und Arbeitsmethoden, sondern erstreckt sich auf deren Ausrichtung auf das übergeordnete, konträre Ziel der wirtschaftlich effizienten Führung eines öffentlichen Krankenhauses bei gleichzeitiger Erfüllung des öffentlichen Zwecks.

Die Basis einer fundierten strategischen Entscheidungsfindung bilden die Prozesse des Informationsaustausches, der Informationsverarbeitung und der gemeinschaftlichen Entscheidungsfindung. Aus diesem Grunde umfasst das mit dieser Arbeit vorliegende Input-Prozess-Output-Modell eine verhaltensorientierte Prozesskomponente (*Behavioral Integration*) und Moderatoren, die in die Gruppenprozesse intervenieren. Zur Outputerfassung wurde das neue Konstrukt *Fundierung der Beratungsleistung* eingeführt. Als Dimensionen einer fundierten Beratung wurden – basierend auf bestehenden Konstrukten – *Board Advice Comprehensiveness* und *Board Argumentation Rationality* sowie theoriegeleitet Items zu deren Operationalisierung vorgeschlagen. Das formative Messmodell zur Fundierung der Beratungsleistung erfasst im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes die, von den kognitiven Strukturen der Aufsichtsratsmitglieder beeinflusste, Entwicklung und Evaluation strategischer Problemlösungsalternativen. Es konzentriert sich auf die kognitive Rationalität der einzelnen Argumente und somit auf die Güte der Wissensgrundlage einer managerialen Entscheidung. Insbesondere im Rahmen der Rationalitätssicherung der Unternehmensführung spielt das Entscheidungsverhalten der Manager eine zentrale Rolle. Auswahl und Bewertung der Handlungsalternativen werden von ihren kognitiven Strukturen geleitet. Diese Verbindung von Top Managern der Unternehmensführung (resp. ihren kognitiven Strukturen), der strategischen Entscheidungsfindung und dem organisationalen Output ist Gegenstand der Upper Echelons Theory, die als Ausgangsbasis zur Entwicklung des Forschungsmodells herangezogen wurde.

Eine systematische und differenzierte Vorgehensweise verbunden mit dem Transfer unterschiedlicher betriebswirtschaftlicher und sozialpsychologischer Ansätze hat nach Ansicht der Verfasserin zu einem in sich stimmigen theoretischen Input-Prozess-Output-Modell geführt. Damit bündelt das Forschungsmodell bestehendes, sich bisher nicht aufeinander beziehendes Wissen und transferiert es in ein anderes Forschungsfeld. Dadurch wird nicht zuletzt die weiterführende Forschung befruchtet.

Das Modell vereint somit bisher separat vorliegende Erkenntnisse aus den Bereichen Corporate Governance, Public Management und Krankenhausmanagement und leistet einen Beitrag zur theoretischen verhaltensorientierten Prozessforschung.

II. LIMITATIONEN DER UNTERSUCHUNG

Mit der Entwicklung des dargestellten Input-Prozess-Output-Modells im Rahmen dieser Arbeit wurde die Komplexität des Untersuchungsgegenstandes reduziert. Die betrachteten Einflussgrößen wurden im Wesentlichen auf Variablen aus der (weiterentwickelten) Upper Echelons Theory begrenzt, die zur Analyse der spezifischen Problemstellung geeignet erscheinen. Eine detaillierte Diskussion aller Einzeleffekte der bisherigen Upper Echelons-Forschung war nicht Gegenstand dieser Arbeit.

Aus diesem Grund erfolgten Sichtung und Auswertung konzeptioneller und empirischer Arbeiten des Forschungsfeldes mit Fokus auf die Beeinflussung des Teamoutputs durch mediierende Prozesse sowie auf die zur Steuerung dysfunktionaler Teamprozesse notwendigen Moderatoren. Persönlichkeitsbezogene Variablen, wie z. B. Extraversion und Selbstbewusstsein, bleiben im vorliegenden Forschungsmodell unbetrachtet. Nicht berücksichtigt wurde darüber hinaus eine mögliche Wirkungsbeziehung zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und Teamprozessen.¹⁰³³ Um die Erklärungskraft des Modells zu erhöhen, ist es in dieser Hinsicht zu erweitern. Hierzu zählt insbesondere die Messung kognitiver Strukturen der Manager anstelle der indirekten Messung über demographische Variablen, wie sie für die Upper Echelons Theory charakteristisch ist.

Die Übertragbarkeit der Ergebnisse aus der anglo-amerikanischen Upper Echelons-Forschung auf deutsche Aufsichtsgremien ist nur beschränkt leistbar. Boards of Directors unterscheiden sich in ihrer Funktion und Struktur von den Aufsichtsratstypen der GmbH ebenso wie von den Aufsichtsgremien der Anstalten und Körperschaften des öffentlichen Rechts. Dennoch sind viele Wirkungsmechanismen der Heterogenität, insbesondere aus der Top Management Team-Forschung, wichtige Erkenntnisse für die Herleitung des vorliegenden Modells. Für diverse Problemkreise, z. B. die Wirkungsweisen homogener oder gestaffelter Amtszeiten von Mitgliedern eines Aufsichtsgremiums (Boards) hat die Literaturrecherche der vorliegenden

¹⁰³³ Siehe hierzu auch den Verweis auf zukünftige Forschung im nachfolgenden Kapitel.

Arbeit keine konzeptionellen oder empirischen Lösungen hervorgebracht. Zur Erklärung der einzelnen und teilweise gegenläufigen Effekte im Modell bedarf es einer empirischen Überprüfung der hergeleiteten Wirkungsbeziehungen.

Die für eine empirische Überprüfung des Forschungsmodells angegebenen Operationalisierungsmöglichkeiten zeichnen sich durch hohe Signifikanzniveaus aus. Aufgrund der Übersetzung der einzelnen Indikatoren von der Englischen in die Deutsche Sprache müsste jedoch deren Validität überprüft werden. Die jeweilige Wortwahl kann bei den Befragten in den verschiedenen länderspezifischen Kulturkreisen unterschiedliche Assoziationen hervorrufen.

Aus dem vorliegenden Modell können keine inhaltlichen Handlungsempfehlungen abgeleitet werden. Zum einen liegt dies an der mangelnden Generalisierbarkeit der ungetesteten Hypothesen. Zum anderen ist jedes Krankenhaus unterschiedlichen situativen Bedingungen ausgesetzt, die zunächst durch explorative qualitative Prozessforschung zu analysieren sind. Erschwerend hinzu tritt die komplexitätserweiternde Vielfalt gesetzlicher Regelungen der unterschiedlichen Rechtsformen des öffentlichen Rechts.

Bedingt durch das anspruchsvolle Ziel der Arbeit, ein verhaltensorientiertes Modell zu konstruieren, das durch die Integration von Mediatoren und Moderatoren auf unterschiedliche Wirkungsweisen der Teamheterogenität eingeht, kann dem Modell theoretisch ein großes Erklärungspotential zugesprochen werden. Dies hat jedoch auch zur Folge, dass wichtige Aspekte des Forschungsfeldes zwar angesprochen, aber zu Gunsten der gewünschten Gesamtbetrachtung nicht vertiefend diskutiert werden konnten. Das nachfolgende Kapitel greift daher wesentliche Punkte für die weiterführende Forschung auf.

III. AUSBLICK AUF ZUKÜNFTIGE FORSCHUNG

Zukünftige qualitative Forschungsprojekte könnten sich mit der, zur Erreichung spezifischer Unternehmensziele notwendigen, besonderen Zusammensetzung öffentlicher Aufsichtsorgane aus einer verhaltensorientierten und kontextbezogenen Perspektive beschäftigen. Maßnahmen, die sich auf die Zusammensetzung des Aufsichtsorgans beziehen (z. B. gestaffelte Amtszeiten), beeinflussen zunächst die Prozesse innerhalb des Teams, die wiederum auf den Output wirken. Hierbei sind

weitere, in die Teamprozesse intervenierende, Drittvariablen zu identifizieren (z. B. spezielle Konfliktformen), um unerwünschte Effekte durch den Einsatz geeigneter Moderatoren abwenden zu können. Beispielsweise werden Handlungsspielräume (als Moderatorvariablen) – aus der Perspektive der Interessengebundenheit der verschiedenen (politischen) Stakeholder betrachtet – zu Machtquellen, die das Entstehen von Konflikten forcieren können. Die Verteilung von Handlungsspielräumen zwischen dem Aufsichtsorgan, der Geschäftsführung und dem politischen Träger beeinflusst die effiziente Ausführung der Beratungs- und Kontrollfunktion. Der Argumentation von LORSCH (1989) folgend, benötigen die Mitglieder des Aufsichtsorgans ein gewisses Einflusspotential, das sie befähigt, den von der Unternehmensleitung eingeschlagenen Kurs zu beeinflussen.¹⁰³⁴ Das Konstrukt des Handlungsspielraums („managerial discretion“) nach HAMBRICK/FINKELSTEIN (1987) bedarf im Kontext der (Public) Corporate Governance-Forschung weiterer Untersuchungen.

Einen ähnlich moderierenden Effekt auf den Teamoutput wie der Handlungsspielraum hat die persönliche Wahrnehmung der Stellenanforderung, die an eine Führungskraft gerichtet wird. Im Rahmen dieser Arbeit fand das Thema spezifischer Stellenanforderungen für einzelne Aufsichtsorganmitglieder keine Berücksichtigung (z. B. Aufgabenspektrum und Qualifikationsanforderungen der Mitglieder des Audit Committees). Das Ausmaß, in dem ein Teammitglied seine Stelle als schwierig oder herausfordernd einschätzt, hat jedoch ebenfalls Auswirkungen auf die Fundierung strategischer Entscheidungen. Manager, die sich sehr schwierigen und herausfordernden Stellenanforderungen ausgesetzt fühlen, werden durch den hohen Druck automatisch dazu gezwungen, „mental shortcuts“¹⁰³⁵ vorzunehmen, weswegen sie in bewährte Verhaltensmuster aus früheren Erfahrungen zurückfallen können.¹⁰³⁶ Dieser Argumentationslogik folgend, wären Führungskräfte, die sich mit geringen Stellenanforderungen konfrontiert sehen, besser in der Lage, fundierte Analysen zur Findung der zielführendsten Alternative durchzuführen. Die Beziehung zwischen wahrgenommenen Stellenanforderungen und argumentationsrationaler Entscheidungsfundierung wird deshalb von der Verfasserin als weiterer wichtiger Untersuchungsgegenstand für das Konstrukt *Fundierung der Beratungsleistung*

¹⁰³⁴ Vgl. LORSCH (1989), S. 13.

¹⁰³⁵ HAMBRICK (2007), S. 336.

¹⁰³⁶ Vgl. HAMBRICK ET AL. (2005), S. 473.

hervorgehoben.

Neben der bereits thematisierten direkten Messung kognitiver Konstrukte anstelle der Erhebung von demographischen Charakteristika wichtiger Entscheidungsträger ist die Persönlichkeitsforschung eine weitere Herausforderung in diesem Untersuchungsfeld. Es stellt sich die Frage nach dem Einfluss von Persönlichkeitsmerkmalen wie Selbstvertrauen, Kontrollüberzeugung, emotionale Stabilität und Selbstwertgefühl auf den Prozess der strategischen Entscheidungsfindung. HILLER und HAMBRICK (2005) bringen diese Eigenschaften mit der Bezeichnung „core self-evaluations“-Konstrukt („CSE“) in die Upper Echelons-Theorie-Diskussion ein.¹⁰³⁷ Die Autoren nehmen an, dass die Fundierung einer Entscheidung umso geringer ausfällt, je höher der CSE-Wert einer Führungskraft ist (d. h. je stärker diese Persönlichkeitsmerkmale in der Person ausgeprägt sind).¹⁰³⁸ Eine empirische Analyse des Zusammenhangs von CSE und argumentationsrationalen Entscheidungsstrukturen wird deshalb von der Verfasserin als weiteres interessantes Forschungsfeld gesehen, das die Öffnung der Black Box von Gruppenprozessen – insbesondere dazu, wie strategische Entscheidungen zustande kommen – weiter vorantreiben könnte. Zwischen dieser direkten Wirkungsbeziehung von *CSE* als Inputvariable und *Fundierung der Beratungsleistung* als Outputvariable sollten die mediiierenden Prozesse der Verhaltensintegration berücksichtigt werden.

Um die Effektivität von Interventionen genauer bestimmen zu können (z. B. die im vorliegenden Forschungsmodell dargestellten Dialoggruppen), werden feiner abgestufte Operationalisierungen von Prozessvariablen benötigt (z. B. Kommunikationsformen). Unter diesem Aspekt stünden detailliertere Abstufungen des Meta-Konstrukts *Behavioral Integration* zur Diskussion. In den drei Dimensionen von HAMBRICK (1994) finden informelle und externe Kommunikationsprozesse keine Berücksichtigung. Wichtige Argumente eines strategischen Entscheidungsprozesses können jedoch auch auf informeller Basis ausgetauscht werden. Hieraus ergeben sich neue Fragestellungen nach den wesentlichen Schlüsselinformanten und ihren (externen) Informationskanälen. Aus empirischen Ergebnissen zur Teamforschung geht hervor, dass informelle Kommunikation zur Unterstützung der sozialen Integration

¹⁰³⁷ Vgl. HILLER/HAMBRICK (2005), S. 299.

¹⁰³⁸ Vgl. HILLER/HAMBRICK (2005), S. 310.

beiträgt,¹⁰³⁹ was insbesondere in sehr heterogenen Teams zur Reduzierung der dysfunktionalen Prozesse sozialer Kategorisierungen als hilfreich erscheint. Eine andere als die hier präsentierte Vorgehensweise zur Messung der Kommunikationsdimension haben z. B. SMITH ET AL. (1994) gewählt. Basierend auf Forschungsergebnissen aus der Sozialpsychologie legen die Autoren ihrem Konstrukt die Annahme zugrunde, dass informelle Kommunikation häufige Interaktionen im Team fördert und hierdurch die soziale Integration unterstützt.¹⁰⁴⁰ Eine feiner abgestufte Operationalisierung des Informationsaustausches (z. B. hinsichtlich der Kommunikationswege und -struktur) könnte weitere Rückschlüsse auf die Entscheidungsqualität zulassen. Im Falle einer quantitativen Überprüfung des vorliegenden Forschungsmodells müssten folgende Voraussetzungen gegeben sein: Eine Stichprobengröße von mindestens 50 Aufsichtsratsteams ist notwendig, um eine „Statistical Power“ von .80 zu erreichen, bei einer Effektgröße von ca. .30 und einem Signifikanzniveau von .05.¹⁰⁴¹ Für zukünftige Untersuchungen wird zudem ein Längsschnittdesign empfohlen, um die Veränderungen innerhalb der Teamprozesse im Zeitverlauf erfassen zu können.

Rückblickend auf die im Rahmen dieser Arbeit gewonnen Erkenntnisse lässt sich abschließend festhalten, dass der Umgang mit sozialen und kulturellen Prozessen in Aufsichtsorganen öffentlicher Krankenhäuser sowohl theoretisch als auch empirisch eine große Herausforderung darstellt.

¹⁰³⁹ Vgl. zu dieser Diskussion Kapitel D.I.1.

¹⁰⁴⁰ Vgl. SMITH ET AL. (1994), S. 422.

¹⁰⁴¹ Vgl. CASHEN/GEIGER (2004), S. 151 ff.

Literaturverzeichnis

- ABBOTT, A. (1988): *The System of Professions: An Essay on the Division of Labor*. Chicago, London: The University of Chicago Press.
- ABERNETHY, M.A. / STOELWINDER, J. U. (1995): *The role of professional control in the management of complex organizations*. Accounting, Organizations, and Society, Vol. 20, No. 1: 1-17.
- ABERNETHY, M.A. / VAGNONI, E. (2004): *Power, organization design, and managerial behaviour*. Accounting, Organizations and Society, Vol. 29, No. 3-4: 207-225.
- ABRAMS, D. / HOGG, M.A. (1990): *An introduction to the social identity approach*. S. 1-9 in: D. Abrams / M.A. Hogg (Hrsg.), *Social identity Theory. Constructive and Critical Advances*. New York u. a.: Harvester Wheatsheaf.
- ADAM, D. / GORSCHLÜTER, P. (1999): *Qualitätsmanagement im Krankenhaus*. Zeitschrift für Betriebswirtschaft, 69. Jg., Ergänzungsheft 5: 95-109.
- AGUILERA, R.V. / FILATOTCHEV, I. / GOSPEL, H. / JACKSON, G. (2008): *An Organizational Approach to Comparative Corporate Governance: Costs, Contingencies, and Complementarities*. Organization Science, Vol. 19, No. 3: 475-492.
- ALBERT, G. (2008): *Soziologie mittlerer Reichweite. Die methodologischen Konzeptionen Robert K. Mertons und Max Webers im Vergleich*. S. 445-467 in: S. Sigmund / G. Albert / A. Bienfait / M. Stachura (Hrsg.), *Soziale Konstellation und historische Perspektive*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- ALCHIAN, A.A. / DEMSETZ, H. (1972): *Production, Information Costs, and Economic Organization*. The American Economic Review, Vol. 62, No. 5: 777-795.
- ALEXANDER, J.A. / WEINER, B.J. (1998): *The Adoption of the Corporate Governance Model by Nonprofit Organizations*. Nonprofit Management & Leadership, Vol. 8 No. 3: 223-242.
- ALEXANDER, J.A. / WEINER, B.J. / SUCCI, M. (2000): *Community Accountability among Hospitals Affiliated with Health Care Systems*. The Milbank Quarterly, Vol. 78, No. 2: 157-184.
- ALSHEIMER, C. / JACOB, H.-J. / WIETZLOW, W. VON (2006): *Grundsätze einer Public Corporate Governance für eine erfolgreiche Aufsicht in öffentlichen Unternehmen*. Die Wirtschaftsprüfung, 59. Jg., H. 15: 937-940.
- ALTMEEPEN, H. (2003): *Die Einflussrechte der Gemeindeorgane in einer kommunalen GmbH*. Neue juristische Wochenschrift, 56. Jg., H. 36: 2561-2567.
- ALTMEEPEN, H. (2003): *Kommentierungen*. In: Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbHG): Kommentar, H. Altmeeppen / G.H. Roth (Hrsg.), 4. Auflage. München: Beck.

- AMELN, F. VON (2004): *Konstruktivismus*. Tübingen, Basel: A. Francke.
- ANCONA, D.G. / CALDWELL, D.F. (1992a): *Demography and design: Predictors of new product team performance*. *Organization Science*, Vol. 3, No. 3: 321-341.
- ANCONA, D.G. / CALDWELL, D.F. (1992b): *Bridging the Boundary: External Activity and Performance in Organizational Teams*. *Administrative Science Quarterly*, Vol. 37, No. 4: 634-665.
- ANSOFF, H. (1991): *Critique of Henry Mintzberg's "The Design School: Reconsidering the Basic Premises of Strategic Management"* *Strategic Management Journal*, Vol. 12, No. 6: 449-461.
- ARENDET, L.A. / PRIEM, R.L. / NDOFOR, H.A. (2005): *A CEO-Adviser Model of Strategic Decision Making*. *Journal of Management*, Vol. 31, No. 5: 680-699.
- ARNIM, H.H. v. (2002): *Wer kümmert sich um das Gemeinwohl? Von der Auflösung der politischen Verantwortung im Parteienstaat*. *Zeitschrift für Rechtspolitik*, 35. Jg., H. 5: 223-232.
- ARNIM, H.H. v. (2004): *Gemeinwohl im modernen Verfassungsstaat am Beispiel der Bundesrepublik Deutschland*. S. 63-88 in: H.H. v. Arnim / K.-P. Sommermann (Hrsg.), *Gemeinwohlgefährdung und Gemeinwohlsicherung*. Berlin: Duncker & Humblot.
- ARROW, K. (1994): *Methodological Individualism and Social Knowledge*. *The American Economic Review*, Vol. 84, No. 2: 1-9.
- ASHFORTH, B.E. / MAEL, F. (1989): *Social Identity Theory and the Organization*. *Academy of Management Review*, Vol. 14, No. 1: 20-39.
- ATUAHENE-GIMA, K. / LI, H. (2004): *Strategic decision comprehensiveness and new product behavioural outcomes in new technology ventures*. *Academy of Management Journal*, Vol. 47, No. 4: 583-597.
- BACHMANN, A.B. / WOLF, J. (2007): *Führung multikultureller Teams: Eine Konzeptualisierung und empirische Analyse der Notwendigkeit unterschiedlicher Führungsstile*. *Zeitschrift für Betriebswirtschaft*, 77. Jg, H. 10: 1035-1064.
- BANTEL, K.A. / JACKSON, S.E. (1989): *Top management and innovations in banking: Does the composition of the top team make a difference?* *Strategic Management Journal*, Vol. 10, Special Issue Summer: 107-124.
- BARKEMA, H.G. / SHVYRKOV, O. (2007): *Does top management team diversity promote or hamper foreign expansion?* *Strategic Management Journal*, Vol. 28, No. 7: 663-680.
- BARTH, S. / JONITZ, G. (2009): *Ärztliche Führungskompetenz*. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ)*, 103. Jg., H. 4: 193-197.

- BASSEN, A. / ZÖLLNER, C. (2005): *Rechtlicher Rahmen und empirische Befunde der Corporate Governance in Deutschland*. S. 35-50 in: D. Budäus (Hrsg.), *Governance von Profit- und Nonprofit-Organisationen in gesellschaftlicher Verantwortung*. Wiesbaden: DUV.
- BAUMS, T. (2001): *Bericht der Regierungskommission Corporate Governance. Unternehmensführung, Unternehmenskontrolle, Modernisierung des Aktienrechts*. Köln: Schmidt.
- BECKER, S. (2004): *Das Recht der Hochschulmedizin*. Berlin u.a.: Springer.
- BECKER, F. (1998): *Die landesrechtliche Kapitalgesellschaft des öffentlichen Rechts in der bundesstaatlichen Kompetenzordnung*. Die öffentliche Verwaltung: 97-106.
- BEN-DAVID, J. (1958): *The professional role of the physician in bureaucratic medicine: A study in role conflict*. Human Relations, Vol. 11, No. 3: 255-274.
- BENZ, M. / FREY, B.S. (2007): *Corporate Governance: What Can We Learn from Public Governance?* Academy of Management Review, Vol. 32, No. 1: 92-104.
- BERGER, P.L. / LUCKMANN, T. (1977): *Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit*. Frankfurt a.M.: Fischer.
- BERKOWITZ, L. (1954): *Group standards, cohesiveness, and productivity*. Human Relations, Vol. 7, No. 4: 509-519.
- BERLE, A.A. / MEANS, G.C. (1932): *The Modern Corporation and Private Property*. New York: Commerce Clearing House.
- BERRAR, C. (2001): *Die Entwicklung der Corporate Governance in Deutschland im internationalen Vergleich*. Baden-Baden: Nomos.
- BLAIR, M.M. (1995): *Ownership and Control*. Washington, DC: The Brookings Institution.
- BLAU, P.M. (1977): *Inequality and heterogeneity: A primitive theory of social structure*. New York: Free Press.
- BLEICHER, K. (1995): *Aufgaben der Unternehmensführung*. S. 17-32 in: H. Corsten/ M. Reiß (Hrsg.), *Handbuch Unternehmensführung. Konzepte – Instrumente – Schnittstellen*. Wiesbaden: Gabler.
- BLUM, K. / OFFERMANN, M. / PERNER, P. (2007): *Krankenhausbarometer 2007*. Deutsches Krankenhaus Institut.
<http://dki.comnetinfo.de/PDF/Bericht%20KH%20Barometer%202007.pdf>.
- BLUM, K. / OFFERMANN, M. / PERNER, P. (2007): *Krankenhaus Barometer 2007*. Düsseldorf: Deutsches Krankenhausinstitut.
- BÖCKLI, P. (2003): *Konvergenz: Annäherung des monistischen und des dualistischen Führungs- und Aufsichtssystems*. S. 201-222 in: P. Hommelhoff / J. Hopt / A.

- v. Werder (Hrsg.), Handbuch Corporate Governance. Leitung und Überwachung börsennotierter Unternehmen in der Rechts- und Wirtschaftspraxis. Köln: Schmidt; Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- BOHLE, T. (1994): *Arbeitsrechtliche Probleme bei der Privatisierung öffentlicher Krankenhäuser*. Das Krankenhaus, 86. Jg., H. 10: 461-467.
- BOLLEN, K.A. (2002): *Latent Variables in Psychology and the Social Sciences*. Annual Review of Psychology, Vol. 53, No. 1: 605-634.
- BOLLEN, K.A. / LENNOX, R. (1991): *Conventional Wisdom on Measurement: A Structural Equation Perspective*. Psychological Bulletin, Vol. 110, No. 2: 305-314.
- BONE-WINKEL, M. (1997): *Politische Prozesse in der Strategischen Unternehmensplanung*. Wiesbaden: DUV.
- BOONE, C. / HENDRIKS, W. (2009): *Top Management Team Diversity and Firm Performance: Moderators of Functional-Background and Locus-of-Control Diversity*. Management Science, Vol. 55, No. 2: 165-180.
- BOUJONG, K. (1995): *Rechtliche Mindestanforderungen an eine ordnungsgemäße Vorstandskontrolle und -beratung – Konsequenzen aus den Entscheidungen des Bundesgerichtshofs. BGHZ 114, 127 und BGHZ 124, 111*. Die Aktiengesellschaft, 40. Jg., H. 5: 203-207.
- BRAUN, G.E. (1999): *Krankenhäuser als Gegenstand einer Öffentlichen Betriebswirtschaftslehre*. S. 214-227 in: D. Bräuning / D. Greiling (Hrsg.), Stand und Perspektiven der Öffentlichen Betriebswirtschaftslehre. Festschrift für Prof. Dr. Peter Eichhorn zur Vollendung des 60. Lebensjahres. Berlin: Spitz.
- BRESSER, R.K. / THIELE, R.V. / BIEDERMANN, A. / LÜDEKE, H. (2005): *Entlassung des Vorstandsvorsitzenden und Unternehmenserfolg: Zeitschrift für Betriebswirtschaft*, 75. Jg., H. 12: 1165-1192.
- BREWER, M.B. (2002): *Managing Diversity: The Role of Social Identities*. S. 47-68 in: S.E. Jackson / M.N. Ruderman (Hrsg.), Diversity in work teams. Research paradigms for a changing workplace. Washington, DC: American Psychological Association.
- BRODBECK, F.C. / KERSCHREITER, R. / MOJZISCH, A. / SCHULZ-HARDT, S. (2007): *Group Decision Making Under Conditions Of Distributed Knowledge: The Information Asymmetries Model*. Academy of Management Review, Vol. 32, No. 2: 459-479.
- BUDÄUS, D. (1994): *Public Management – Konzepte und Verfahren zur Modernisierung öffentlicher Verwaltungen*. Berlin: Edition Sigma.
- BUDÄUS, D. (1997a): *Öffentliche Unternehmen*. S. 2826-2831 in: Gabler Wirtschafts-Lexikon, 14. Auflage. Wiesbaden: Gabler.
- BUDÄUS, D. (1997b): *Public Management*. S. 3146-3147 in: Gabler Wirtschafts-Lexikon, 14. Auflage. Wiesbaden: Gabler.

- BUDÄUS, D. (1998): *Von der bürokratischen Steuerung zum New Public Management – Eine Einführung*. S. 1-10 in: D. Budäus / P. Conrad / G. Schreyögg (Hrsg.), *New Public Management. Managementforschung, Band 8*. Berlin, New York: de Gruyter.
- BUDÄUS, D. (2005): *Public Corporate Governance Kodex – Ein Beitrag zur Bildung von Vertrauen in Politik und Management?* S. 15-26 in: R.X. Ruter / K. Sahr / G. Graf Waldersee (Hrsg.), *Public Corporate Governance. Ein Kodex für öffentliche Unternehmen*. Wiesbaden: Gabler.
- BUDÄUS, D. / HILGERS, D. (2009): *Public Corporate Governance*. In: P. Hommelhoff / J. Hopt / A. v. Werder (Hrsg.), *Handbuch Corporate Governance*. 2. Auflage. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- BUNDERSON, J.S. / SUTCLIFFE, K.M. (2002): *Comparing alternative conceptualizations of functional diversity in management teams: Process and performance effects* *Academy of Management Journal*, Vol. 45, No. 5: 875-893.
- BURNS, T. (1961): *Micropolitics: Mechanisms of institutional change*. *Administrative Science Quarterly*. Vol. 6, No. 3: 257-281.
- BURR, V. (1995): *An introduction to social constructionism*. London: Routledge.
- BUSE, H.R. (2000): *Geeignete Rechtsformen für kommunale Krankenhäuser*. Köln u. a.: Carl Heymanns.
- BÜSSING, A. / THEIS, U. (1996): *Welche Bedeutung hat die Rechtsformenwahl für Krankenhäuser?* *Recht und Politik im Gesundheitswesen*, 2. Jg., H. 2: 49-63.
- BYRNE, D. (1971): *The attraction paradigm*. New York u. a.: Academic Press.
- CADBURY, SIR A. (1992): *Report of the Committee on the Financial Aspects of Corporate Governance*. London: The Committee and Gee.
- CAMILLUS, J. (1982): *Reconciling Logical Incrementalism and Synoptic Formalism – An Integrated Approach to Designing Strategic Planning Processes*. *Strategic Management Journal*, Vol. 3, No. 3: 277-283.
- CANNELLA, A. / MONROE, M. (1997): *Contrasting Perspectives on Strategic Leaders: Toward a More Realistic View of Top Managers*. *Journal of Management*, Vol. 23, No. 3: 213-237.
- CARMELI, A. / SCHAUBROECK, J. (2006): *Top management team behavioural integration, decision quality, and organizational decline*. *The Leadership Quarterly*, Vol. 17, No. 5: 441-453.
- CARPENTER, M.A. / FREDRICKSON, J.W. (2001): *Top Management Teams, Global Strategic Posture, and the Moderating Role of Uncertainty*. *Academy of Management Journal*, Vol. 44, No. 3: 533-545.
- CARPENTER, M.A. / GELETKANYCZ, M.A. / SANDERS, WM. G. (2004): *Upper Echelons Research Revisited: Antecedents, Elements, and Consequences of Top*

- Management Team Composition*. Journal of Management, Vol. 30, No. 6: 749-778.
- CARPENTER, M.A. / GOLDEN, B.R. (1997): *Perceived Managerial Discretion: A Study Of Cause And Effect*. Strategic Management Journal, Vol. 18, No. 3: 187-206.
- CARPENTER, M.A. / REILLY, G.P. (2006): *Constructs and Construct Measurement in Upper Echelons Research*. Research Methodology in Strategy and Management, Vol. 3: 17-35.
- CASHEN, L.H. / GEIGER, S.W. (2004): *Statistical Power and the Testing of Null Hypotheses: A Review of Contemporary Management Research and Recommendations for Future Studies*. Organizational Research Methods, Vol. 7 No. 2: 151-167.
- CARPENTER, M.A. / WESTPHAL, J.D. (2001): *The strategic context of external network ties: Examining the impact of director appointments on board involvement in strategic decision making*. Academy of Management Journal, Vol. 4, No. 4: 639-660.
- CARVER, J. (1990): *Boards That Make A Difference. A New Design for Leadership in Nonprofit and Public Organizations*. San Francisco, Oxford: Jossey-Bass.
- CASHEN, L.H. / GEIGER, S.W. (2004): *Statistical Power and the Testing of Null Hypotheses: A Review of Contemporary Management Research and Recommendations for Future Studies*. Organizational Research Methods, Vol. 7, No. 2: 151-167.
- CHANDLER, A.D. (1962): *Strategy and structure: chapters in the history of the industrial enterprise*. Cambridge, MA: M.I.T. Press.
- CHILD, J. (1972): *Organizational Structure, Environment and Performance: The Role of Strategic Choice*. Sociology, Vol. 6, No. 1: 1-22.
- CHMIELEWICZ, K. (1995): *Grundlagen der Unternehmensverfassung*. Sp. 4400-4417 in: W. Wittmann / W. Kern / R. Köhler / H.-U. Küpper / K. v. Wsocki (Hrsg.), *Handwörterbuch der Betriebswirtschaft*, 5. Auflage, Teilband 3. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- CHO, T.S. / HAMBRICK, D.C. (2006): *Attention as the mediator between Top Management Team characteristics and strategic change: the case of airline deregulation*. Organization Science, Vol. 17, No. 4: 453-469.
- CLATWORTHY, M.A. / MELLETT, H.J. / PEEL, M.J. (2000): *Corporate Governance under 'New Public Management': an exemplification*. Corporate Governance – An International Review, Vol. 8, No. 2: 166-176.
- COLQUITT, J.A. / ZAPATA-PHELAN, C.P. (2007): *Trends in Theory Building and Theory Testing: A Five-Decade Study of the Academy of Management Journal*. Academy of Management Journal, Vol. 50, No. 6: 1281-1303.

- COMERFORD, S. E. / ABERNETHY, M.A. (1999): *Budgeting and the Management of Role Conflict in Hospitals*. Behavioral Research in Accounting, Vol. 11: 93-110.
- CONDOR, S. (1990): *Social stereotypes and social identity*. S. 230-249 in: D. Abrams / M.A. Hogg (Hrsg.), *Social identity Theory. Constructive and Critical Advances*. New York u. a.: Harvester Wheatsheaf.
- COX, H. (2001): *Zur Organisation der Daseinsvorsorge in Deutschland. Stand und Entwicklungstendenzen in europäischer Perspektive*. S. 25-40 in: Schader-Stiftung (Hrsg.), *Die Zukunft der Daseinsvorsorge. Öffentliche Unternehmen im Wettbewerb*. Darmstadt: Schader-Stiftung.
- CREMER, W. (2003): *Gewinnstreben als öffentlichen Unternehmen legitimierender Zweck: Die Antwort des Grundgesetzes*. Die öffentliche Verwaltung, 56. Jg., H. 22: 921-932.
- CRONIN, M.A. / WEINGART, L.R. (2007): *Representational gaps. Information processing, and conflict in functionally diverse teams*. Academy of Management Review, Vol. 32, No. 3: 761-773.
- CROSSLAND, C. / HAMBRICK, D.C. (2011): *Differences in Managerial Discretion across countries: How nation-level institutions affect the degree to which CEOs matter*. Strategic Management Journal, Vol. 32, Published online Early View in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com).
- CROSSLAND, C. / HAMBRICK, D.C. (2007): *How national systems differ in their constraints on corporate executives: A study of CEO effects in three countries*. Strategic Management Journal, Vol. 28, No. 8: 767-789.
- CYCYOTA, C.S. / HARRISON, D.A. (2006): *What (Not) to Expect When Surveying Executives. A Meta-Analysis of Top Manager Response Rates and Techniques Over Time*. Organizational Research Methods, Vol. 9, No. 2: 133-160.
- CYERT, R.M. / MARCH, J.G. (1963): *A behavioural theory of the firm*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- DAFT, R.L. / LEWIN, A. Y. (2008): *Rigor and Relevance in Organization Studies: Idea Migration and Academic Journal Evolution*. Organization Science, Vol. 19, No. 1: 177-183.
- DAHLIN, K.B. / WEINGART, L.R. / HINDS, P. J. (2005): *Team diversity and information use*. Academy of Management Journal, Vol. 48, No. 6: 1107-1123.
- DAILY, C.M. / DALTON, A.A. / CANELLA, A.A. (2003): *Corporate Governance: Decades of dialogue and data*. Academy of Management Review, Vol. 28, No. 3: 371-382.
- DAMKOWSKI, W. / MEYER-PANNWITT, U. / PRECHT, C. (2000): *Das Krankenhaus im Wandel. Konzepte – Strategien – Lösungen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- DAMKOWSKI, W. / PRECHT, C. (1995): *Public Management. Neuere Steuerungskonzepte für den öffentlichen Sektor*. Stuttgart: Kohlhammer.

- DAVIS, J.H. / SCHOORMAN, D.F. / DONALDSON, L. (1997): *Toward a stewardship theory of management*. Academy of Management Review, Vol. 22, No. 1: 20-47.
- DAY, D.V. / LORD, R.G. (1992): *Expertise and problem categorization: The role of expert processing in organizational sense-making*. Journal of Management Studies, Vol. 29, No. 1: 35-47.
- DEMB, A. / NEUBAUER, F.F. (1992): *The Corporate Board: Confronting the Paradoxes*. Long Range Planning, Vol. 25, No. 3: 9-20.
- DIETRICH, M. / STRUWE, J. (2006): *Corporate Governance in der kommunalen Daseinsvorsorge*. Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen, 29. Jg., H. 1: 1-23.
- DILGER, A. (2000): *Plädoyer für einen Sozialwissenschaftlichen Zitationsindex*. Die Betriebswirtschaft, 60. Jg., H. 4: 473-484.
- DIMAGGIO, P.J. / POWELL, W.W. (1983): *The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields*. American Sociological Review, Vol. 48, No. 2: 147-160.
- DONALDSON, L. (1990): *The Ethereal Hand: Organizational Economics and Management Theory*. Academy of Management Review, Vol. 15, No. 3: 369-381.
- DONALDSON, L. / DAVIS, J.H. (1991): *Stewardship Theory or Agency Theory: CEO Governance and Shareholder Returns*. Australian Journal of Management, Vol. 16, No. 1: 49-64.
- DONALDSON, L. / DAVIS, J.H. (1994): *Boards and Company Performance – Research Challenges the Conventional Wisdom*. Corporate Governance – An International Review, Vol. 2, No. 3: 151-160.
- DONALDSON, TH. / PRESTON, L.E. (1995): *The Stakeholder Theory of the Corporation: Concepts, Evidence, and Implications*. Academy of Management Review, Vol. 20, No. 1: 65-91.
- DOUGHERTY, D. (1992): *Interpretive barriers to successful product innovation in large firms*. Organization Science, Vol. 3, No. 2: 179-202.
- DOWNS, A. (1994): *Inside Bureaucracy*. Prospect Heights, Ill.: Waveland Press.
- DREHER, M. (1996): *Die Organisation des Aufsichtsrats*. S. 33-60 in: D. Feddersen / P. Hommelhoff / U.H. Schneider (Hrsg.), Corporate Governance. Optimierung der Unternehmensführung und der Unternehmenskontrolle im deutschen und amerikanischen Aktienrecht. Köln: Dr. Otto Schmidt.
- DUBIN, R. (1978): *Theory Building*. New York: Free Press.
- DUTZI, A. (2005): *Der Aufsichtsrat als Instrument der Corporate Governance: ökonomische Analyse der Veränderungen im Corporate Governance-System börsennotierter AGs*. Wiesbaden: DUV.

- DYCKHOFF, H. / SCHMITZ, CH. (2008): *Forschungsleistungsmessung mittels SSCI oder SCI-X? Internationale Sichtbarkeit und Wahrnehmung der Betriebswirtschaftslehre von 1990 bis 2004*. Die Betriebswirtschaftslehre, 67. Jg., H. 6: 638-662.
- EDELING, TH. (2001): *Grenze als Problem: Öffentliche Unternehmen zwischen Markt und Politik*. S. 9-14 in: Th. Edeling / W. Jann / D. Wagner / Ch. Reichard (Hrsg.), *Öffentliche Unternehmen. Entstaatlichung und Privatisierung?* Opladen: Leske + Budrich.
- EDELING, TH. / SITTER, R. (1999): *Privatisierung und Entbürokratisierung. Öffentliche Unternehmen zwischen Privatwirtschaft und öffentlicher Verwaltung*. Berliner Debatte INITIAL, 10. Jg., H. 3: 33-42.
- EDWARDS, J.R. / LAMBERT, L.S. (2007): *Methods for Integrating Moderation and Mediation: A General Analytical Framework Using Moderated Path Analysis*. Psychological Methods, Vol. 12, No. 1: 1-22.
- ECKLOO, K. / VAN HERCK, G. / VAN HULLE, C. / VLEUGELS, A. (2004): *From Corporate Governance To Hospital Governance. Authority, transparency and accountability of Belgian non-profit hospitals' board and management*. Health Policy, Vol. 68, No. 1: 1-15.
- EHLERS, D. (1986): *Die Entscheidung der Kommunen für eine öffentlich-rechtliche oder privatrechtliche Organisation ihrer Einrichtungen und Unternehmen*. Die öffentliche Verwaltung, 39. Jg., H. 21: 897-905.
- EHLERS, D. (2006): *Kommentierungen*, in: H.-U. Erichsen / D. Ehlers (Hrsg.), *Allgemeines Verwaltungsrecht*, 13. Auflage Berlin: de Gruyter.
- EICHHORN, P. (1984a): *Produktion, Angebot und Finanzierung öffentlicher Güter*. S. 179-186 in: K. Oettle (Hrsg.), *Öffentliche Güter und öffentliche Unternehmen. Beiträge zur Relevanz der Theorie der öffentlichen Güter für die öffentlichen Unternehmen*. Baden-Baden: Nomos.
- EICHHORN, P. (1984b): *Betriebswirtschaftslehre und Gemeinwohl*. Zeitschrift für Betriebswirtschaft, 54. Jg., H. 3: 238-251.
- EICHHORN, P. (1989): *Das öffentliche Interesse an der Unternehmensverfassung*. S. 15-20 in: P. Eichhorn (Hrsg.), *Unternehmensverfassung in der privaten und öffentlichen Wirtschaft: Festschrift für Prof. Dr. Erich Potthoff zur Vollendung des 75. Lebensjahres*. Baden-Baden: Nomos.
- EICHHORN, P. (2003): *New Governance bei öffentlichen Unternehmen*. S. 175-181 in: J. Harms / C. Reichard (Hrsg.), *Die Ökonomisierung des öffentlichen Sektors: Instrumente und Trends*. Baden-Baden: Nomos.
- EICHHORN, P. / GREILING, D. (2003): *Das Krankenhaus als Unternehmen*. S. 31-42 in: M. Arnold / J. Klauber / H. Schellschmidt (Hrsg.), *Krankenhaus-Report 2002. Schwerpunkt: Krankenhaus im Wettbewerb*. Stuttgart, New York: Schattauer.

- EICHHORN, S. (1976): *Krankenhausbetriebslehre: Theorie und Praxis des Krankenhausbetriebes*. Band II. Stuttgart u. a.: Kohlhammer.
- EICHHORN, S. (1979): *Betriebswirtschaftliche Ansätze zu einer Theorie des Krankenhauses*. Zeitschrift für Betriebswirtschaft, 49. Jg. H. 3: 173-191.
- EICHHORN, S. (1993): *Patientenorientierte Krankenhausorganisation*. S. 241-252 in: B. Badura / G. Feuerstein / T. Schott (Hrsg.), *System Krankenhaus*. Weinheim, München: Juventa.
- EICHHORN, S. (1997): *Integratives Qualitätsmanagement im Krankenhaus. Konzeption und Methoden eines qualitäts- und kostenintegrierten Krankenhausmanagements*. Stuttgart u. a.: Kohlhammer.
- EISENHARDT, K.M. (1989): *Agency Theory: An Assessment and Review*. Academy of Management Review, Vol. 14, No. 1: 57-74.
- EISENHARDT, K. M. (1997): *Strategic decisions and all that jazz*. Business Strategy Review. Vol. 8, No. 3: 1-3.
- EISENHARDT, K.M. / SCHOONHOVEN, C.B. (1990): *Organizational Growth: Linking Founding Team, Strategy, Environment, and Growth among U.S. Semiconductor Ventures, 1978-1988*. Administrative Science Quarterly, Vol. 35, No. 3: 504-529.
- EISENHARDT, K.M. / ZBARACKI, M.J. (1992): *Strategic decision making*. Strategic Management Journal, Vol. 13, Special Issue Winter: 17-37.
- ELBANNA, S. (2006): *Strategic Decision-Making: Process Perspectives*. International Journal of Management Review, Vol. 8, No. 1: 1-20.
- ELBANNA, S. / CHILD, J. (2007): *Influences on Strategic Decision Effectiveness: Development and Test of an Integrative Model*. Strategic Management Journal, Vol. 28, No. 4: 431-453.
- ELDENBURG, L. / HERMALIN, B.E. / WEISSBACH, M.S. / WOSINSKA, M. (2001): *Hospital Governance, Performance Objectives, And Organizational Form*. Working Paper 8201, National Bureau of Economic Research. Cambridge, Mass.: NBER.
- ENDRISSAT, N. / MÜLLER, W.R. (2007): *Führung in Spitälern – Führungsselbstverständnisse von Managern und Medizinern im Vergleich*. Basel: WWZ Forschungsbericht der Universität Basel.
- ENGELLANDT, F. (1996): *Zustimmungsvorbehalte zugunsten der Kommunalaufsicht und der Kommunalparlamente in Gesellschaftsverträgen kommunaler Unternehmen*. Die öffentliche Verwaltung, 49. Jg., H. 2: 71-74.
- ENRIQUES, L. / VOLPIN, P. (2007): *Corporate Governance Reforms in Continental Europe*. Journal of Economic Perspectives, Vol. 21, No. 1: 117-140.

- ERFURT, R.A. (2004): *Corporate Governance in der Netzökonomie. Auswirkungen der Einbindung in Netzwerke auf die Corporate Governance am Beispiel Schweizer und deutscher Unternehmen*. Berlin: Klünder.
- ERBSEN, A. / RÜDIGER-STÜRCHLER, M. / HERBERER, M. (2009): *Interdisziplinäre Zentren im Krankenhaus? Ein Literaturüberblick*. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ), Vol. 103: im Druck.
- ETIENNE, M. (1998): *Total Quality Management (TQM) im Spital*. Ausgangslage und geplantes Vorgehen in einem Forschungsprojekt. Arbeitsbericht Nr. 22. Bern: Institut für Organisation und Personal.
- ETIENNE, M. (2000): *Total Quality Management im Spital erfolgreich gestalten*. Berner betriebswirtschaftliche Schriften, Band 24. Bern u. a.: Haupt.
- FABRY, B. (2002): *Organisationsformen öffentlicher Unternehmen*. S. 1-56 in: B. Fabry / U. Austen (Hrsg.), *Handbuch Unternehmen der öffentlichen Hand*. Baden-Baden: Nomos.
- FAMA, E.F. (1980): *Agency Problems and the Theory of the Firm*. The Journal of Political Economy, Vol. 88, No. 2: 288-307.
- FAMA, E.F. / JENSEN, M.C. (1983): *Separation of ownership and control*. Journal of Law and Economics, Vol. 26, No. 2: 301-325.
- FEDDERSEN, D. (2000): *Neue gesetzliche Anforderungen an den Aufsichtsrat*. Die Aktiengesellschaft, 45. Jg., H. 9: 358-396.
- FEDDERSEN, D. / HOMMELHOFF, P. / SCHNEIDER, U.H. (1996): *Corporate Governance – eine Einführung*. S. 1-8 in: D. Feddersen / P. Hommelhoff / U.H. Schneider (Hrsg.), *Corporate Governance. Optimierung der Unternehmensführung und der Unternehmenskontrolle im deutschen und amerikanischen Aktienrecht*. Köln: Dr. Otto Schmidt.
- FINKELSTEIN, S. / BOYD, B.K. (1998): *How much does the CEO matter? The role of managerial discretion in the setting of CEO compensation*. Academy of Management Journal, Vol. 41, No. 2: 179-199.
- FINKELSTEIN, S. / HAMBRICK, D.C. (1990): *Top-Management-Team Tenure and Organizational Outcomes: The Moderating Role of Managerial Discretion*. Administrative Science Quarterly, Vol. 35, No. 3: 484-503.
- FINKELSTEIN S. / HAMBRICK, D.C. (1996): *Strategic Leadership: Top Executives and Their Effects on Organizations*. St Paul (MA): West Publishing Company.
- FINKELSTEIN S. / HAMBRICK, D.C. / CANELLA, A.A. JR. (2009): *Strategic Leadership: Theory and Research on Executives, Top Management Teams, and Boards*. Oxford: University Press.
- FINKELSTEIN, S. / PETERAF, M.A. (2007): *Managerial activities: a missing link in managerial discretion theory*. Strategic Organization, Vol. 5, No. 3: 237-248.

- FLEBA, S. / WEBER, W. (2006): *Informationsmanagement und Controlling in Krankenhäusern*. S. 350-365 in: R. Busse / J. Schreyögg / C. Gericke (Hrsg.); *Management im Gesundheitswesen*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- FONK, H.-J. (2004): *Personalentscheidungen des Aufsichtsrats*. S. 479-656 in: J. Semler / K. v. Schenck (Hrsg.), *Arbeitshandbuch für Aufsichtsratsmitglieder*. 2. Auflage. München: C.H. Beck, Franz Vahlen.
- FORBES, D.P. (2007): *Reconsidering the strategic implications of decision comprehensiveness*. *Academy of Management Review*, Vol. 32, No. 2: 361-376.
- FORBES, D.P. / MILLIKEN, F.J. (1999): *Cognition and Corporate Governance: Understanding Boards of Directors as Strategic Decision-Making Groups*. *Academy of Management Review*, Vol. 24, No. 3: 489-505.
- FREDRICKSON, J.W. (1984): *The Comprehensiveness of strategic decision processes: extension, observations, future directions*. *Academy of Management Journal*, Vol. 27, No. 3: 445-466.
- FREDRICKSON, J.W. / MITCHELL, T.R. (1984): *Strategic decision process: comprehensiveness and performance in an industry with an unstable environment*. *Academy of Management Journal*, Vol. 27, No. 2: 399-423.
- FREEMAN, R.E. (2004): *The Stakeholder Approach Revisited*. *Zeitschrift für Wirtschafts- und Unternehmensethik*, 5. Jg., H. 3: 228-241.
- FREEMAN, R.E. / REED, D.L. (1983): *Stockholders and Stakeholders: A New Perspective on Corporate Governance*. *California Management Review*, Vol. 25, No. 3: 88-106.
- FRENCH, J.R.P. / RAVEN, B. (1959): *The basis of social power*. S. 150-167 in: D. Cartwright (Hrsg.), *Studies in social power*. Ann Arbor, Michigan: University of Michigan.
- FRESE, E. (2000): *Grundlagen der Organisation: Konzept-Prinzipien-Strukturen*. 8. Auflage. Wiesbaden: Gabler.
- FRESE, E. / HERBERER, M. / HURLEBAUS, TH. / LEHMANN, P. (2004): „*Diagnosis Related Groups*“ (DRG) und kosteneffiziente Steuerungssysteme im Krankenhaus. *Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung*, 56. Jg., H. 12: 737-759.
- FREY, B.S. / OSTERLOH, M. (2005): *Yes, Managers Should Be Paid Like Bureaucrats*. *Journal of Management Inquiry*, Vol. 14, No. 1: 96-111.
- FUCHS, D. (2002): *Gemeinwohl und Demokratieprinzip*. S. 87-108 in: G.F. Schuppert / F. Neidhardt (Hrsg.), *Gemeinwohl – auf der Suche nach Substanz*. Berlin: Edition Sigma.
- GABRIELSSON, J. / HUSE, M. (2004): *Context, Behavior, and Evolution. Challenges in Research on Boards and Governance*. *International Studies of Management and Organization*, Vol. 34, No. 2: 11-36.

- GARFIELD, E. (1979): *Citation indexing – Its theory and application in science, technology, and humanities*. New York u. a.: John Wiley & Sons.
- GEBERT, D. (2004): *Durch diversity zu mehr Teaminnovativität? Ein vorläufiges Resümee der empirischen Forschung sowie Konsequenzen für das diversity Management*. Die Betriebswirtschaft, 64. Jg., H. 4: 412-430.
- GEBERT, D. / BOERNER, S. / KEARNEY, E. (2006): *Cross-functionality and innovation in new product development teams: A dilemmatic structure and its consequences for the management of diversity*. European Journal of Work and Organizational Psychology, Vol. 15, No. 4: 431-458.
- GELETKANYCZ, M.A. / BLACK, S.S. (2001): *Bound by the Past? Experience-based effects on commitment to the strategic status quo*. Journal of Management, Vol. 27, No. 1: 3-21.
- GENZEL, H. (1992): *Organisationsverantwortung und Haftung im modernen Krankenhaus – Rechtsfragen im Zusammenhang mit den Leitungs- und Organisationsstrukturen*. Thüringer Verwaltungsblätter, 1. Jg., H. 7: 145-154.
- GENZEL, H. (2002): *Kommentierungen*, in: A. Laufs / W. Uhlenbruck (Hrsg.), Handbuch des Arztrechts, 3. Auflage. München: Beck.
- GENZEL, H. / SIESS, M.A. (1999): *Ärztliche Leitungs- und Organisationsstrukturen im modernen Krankenhaus*. Medizinrecht, 17. Jg., H. 1: 1-12.
- GERICKE, C. / WÖRZ, M. / BUSSE, R. (2006): *Leistungsmanagement in Krankenhäusern*. S. 54-80 in: R. Busse / J. Schreyögg / C. Gericke (Hrsg.); Management im Gesundheitswesen. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- GERUM, E. (2004a): *Kann Corporate Governance Gerechtigkeit schaffen?* S.1-45 in: D. Budäus / P. Conrad / G. Schreyögg (Hrsg.), Gerechtigkeit und Management. Managementforschung 14. Wiesbaden: Gabler.
- GERUM, E. (2004b): *Corporate Governance, internationaler Vergleich*, Sp. 171-178 in: G. Schreyögg / A. v. Werder (Hrsg.), Handwörterbuch Unternehmensführung und Organisation. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- GILL, M. / ROBERT, J.F. / REISSING, E. (2005): *The Governance Self-Assessment Checklist: An Instrument for Assessing Board Effectiveness*. Nonprofit Management & Leadership, Vol. 15, No. 3: 271-94.
- GITTER, W. (1990): *Anforderungen an die Rechtsform von Krankenhäusern*. Krankenhaus Umschau, 59. Jg., H. 9: 654-660.
- GLICK, W.H. / MILLER, C.C. / HUBER, G.P. (1993): *The Impact of Upper-Echelon Diversity on Organizational Performance*. S. 176-214 in: G.P. Huber / W.H. Glick, Organizational Change and Redesign. Ideas and Insights for Improving Performance. New York, Oxford: Oxford University Press.
- GLOUBERMAN, S. / MINTZBERG, H. (2001a): *Managing the Care of Health and the Cure of Disease – Part I: Differentiation*. Health Care Management Review, Vol. 26, No. 1: 56-69.

- GLOUBERMAN, S. / MINTZBERG, H. (2001b): *Managing the Care of Health and the Cure of Disease – Part II: Integration*. Health Care Management Review, Vol. 26, No. 1: 70-84.
- GMÜR, M. (2007): *Wird die deutschsprachige Organisationsforschung immer amerikanischer? Eine bibliometrische Analyse*. Die Unternehmung, 61. Jg., Nr. 3: 227-248.
- GÖBEL, D. (1999): *Qualitätsmanagement im Krankenhaus. Krankenhäuser unter Reformdruck*. Heidelberg: Springer.
- GOLDEN, B.R. / DUKERICH, J.M. / FABIAN, F.H. (2000): *The Interpretation And Resolution Of Resource Allocation Issues In Professional Organizations: A Critical Examination Of The Professional-Manager Dichotomy*. Journal of Management Studies, Vol. 37, No. 8: 1157-1187.
- GOLDEN, B.R. / ZAJAC, E.J. (2001): *When Will Boards Influence Strategy? Inclination x Power = Strategic Change*. Strategic Management Journal, Vol. 22, No. 12: 1087-1111.
- GORSCHLÜTER, P. (1999): *Das Krankenhaus der Zukunft. Integriertes Qualitätsmanagement zur Verbesserung von Effektivität und Effizienz*. Stuttgart: Kohlhammer.
- GREILING, D. (2000): *Praxis und Problem der Internen Budgetierung im Krankenhaus*, in: *Krankenhausmanagement 2000*. Zeitschrift für Betriebswirtschaft, 70. Jg., Sonderheft 4: 65-87.
- GROSSFELD, B. / BRONDICS, K. (1987): *Die Stellung des fakultativen Aufsichtsrates (Beirat) in der Gesellschaft mit beschränkter Haftung und in der GmbH & Co. KG*. Die Aktiengesellschaft, 32. Jg., Heft 10: 293-309.
- GROSSMANN, R. (1995): *Die Selbstorganisation der Krankenhäuser. Ein Schlüssel für die Organisationsentwicklung im Gesundheitswesen*. S. 55-78 in: R. Grossmann / E.E. Krainz / M. Oswald (Hrsg.), *Veränderung in Organisationen – Management und Beratung*. Wiesbaden: Gabler.
- GROSSMANN, R. / PELLERT A. / GOTWALD, V. (1997): *Krankenhaus, Schule, Universität: Charakteristika und Optimierungspotentiale*. S. 24-35 in: R. Grossmann (Hrsg.), *Besser Billiger Mehr. Zur Reform der Expertenorganisationen Krankenhaus, Schule, Universität*. Wien, New York: Springer.
- GROTHER, P. (2006): *Unternehmensüberwachung durch den Aufsichtsrat. Ein Beitrag zur Corporate Governance-Diskussion in Deutschland*. Frankfurt a.M. u. a.: Peter Lang.
- GRUENFELD, D.H. / MANNIX, E.A. / WILLIAMS, K.Y. / NEALE, M.A. (1996): *Group Composition and Decision Making: How Member Familiarity and Information Distribution Affect Process and Performance*. Organizational Behavior and Human Decision Processes, Vol. 67, No. 1: 1-15.
- GRUNDEI, J. / v. WERDER, A. (2005): *Die Angemessenheit der Informationsgrundlage als Anwendungsvoraussetzung der Business Judgment Rule – Anforderungen*

an die Fundierung strategischer Entscheidungen aus betriebswirtschaftlicher Sicht. Die Aktiengesellschaft, 50. Jg., H. 22: 825-834.

- GULATI, R. (2007): *Tent Poles, Tribalism, and Boundary Spanning: The Rigor-Relevance Debate in Management Research.* Academy of Management Journal, Vol. 50, No. 4: 775-782.
- GUO, R.-J. / KRUSE, T.A. / NOHEL, T. (2008): *Undoing the powerful anti-takeover force of staggered boards.* Journal of Corporate Finance, Vol. 14 No. 3: 274-288.
- HABERMAS, J. (1981): *Theorie des kommunikativen Handelns. 1: Handlungsrationali-tät und gesellschaftliche Rationalisierung.* Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- HAHN, D. (2006): *US-amerikanische Konzepte strategischer Unternehmensführung.* S. 51-71 in: D. Hahn / B. Taylor, Strategische Unternehmensplanung – Strategische Unternehmensführung. Stand und Entwicklungstendenzen, 9. Aufl. Berlin: Springer.
- HALEBLIAN, J. / FINKELSTEIN, S. (1993): *Top management team size, CEO dominance, and firm performance: The moderating roles of environmental turbulence and discretion.* Academy of Management Journal, Vol. 36, No. 4: 844-863.
- HALLIER, J. / FORBES, T. (2005): *The role of social identity in doctors' experiences of clinical managing.* Employee Relations, Vol. 27, No. 1: 47-70.
- HAMBRICK, D.C. (1994): *Top Management Groups: A Conceptual Integration and Reconsideration of the "Team" Label.* Research in Organizational Behavior, Vol. 16: 171-213.
- HAMBRICK, D.C. (2005): *Upper Echelons Theory. Origins, Twists and Turns, and Lessons Learned.* S. 109-127 in: K.G. Smith / M. A. Hitt (Hrsg.), Great Minds in Management. The Process of Theory Development. Oxford, New York: Oxford University Press.
- HAMBRICK, D. (2007): *Upper Echelons Theory: An Update.* Academy of Management Review, Vol. 32, No. 2: 334-343.
- HAMBRICK, D.C. / ABRAHAMSON, E. (1995) *Assessing Managerial Discretion Across industries: A Multimethod Approach.* Academy of Management Journal, Vol. 38, No. 5: 1427-1441.
- HAMBRICK, D.C. / CHO, T.S. / CHEN, M. (1996): *The Influence of Top Management Team Heterogeneity of Firms' Competitive Moves.* Administrative Science Quarterly, Vol. 41, No. 4: 659-684.
- HAMBRICK, D.C. / CHO, T.S. / CHEN, M. (1996): *The Influence of Top Management Team Heterogeneity of Firms' Competitive Moves.* Administrative Science Quarterly, Vol. 41, No. 4: 659-684.

- HAMBRICK, D.C. / D'AVENI, R.A. (1992): *Top team deterioration as part of the downward spiral of large corporate bankruptcies*. Management Science, Vol. 38, No. 10: 1445-1466.
- HAMBRICK, D.C. / FINKELSTEIN, S. (1987): *Managerial Discretion: A Bridge Between Polar Views of Organizational Outcomes*. Research in Organizational Behavior, Vol. 9: 369-406.
- HAMBRICK, D.C. / FINKELSTEIN, S. / MOONEY, A.C. (2005): *Executive Job Demands: New Insights For Explaining Strategic Decisions And Leader Behaviors*. Academy of Management Review, Vol. 30, No. 3: 472-491.
- HAMBRICK, D.C. / GELETKANYCZ, M.A. / FREDERICKSON, J.W. (1993): *Top Executive Commitment to the Status Quo: Some Tests of its Determinants*. Strategic Management Journal, Vol. 14, No. 6: 401-418.
- HAMBRICK, D.C. / MASON, P.A. (1984): *Upper Echelons: The Organization as a Reflection of Its Top Managers*. Academy of Management Review, Vol. 9, No. 2: 193-206.
- HAMBRICK, D.C. / v. WERDER, A. / ZAJAC, E.J. (2008): *New Directions in Corporate Governance Research*. Organization Science: Vol. 19, No. 3: 381-385.
- HAMILTON, D.L. (1979): *A cognitive-attributional analysis of stereotyping*. S. 53-84 in: L. Berkowitz (Hrsg.), *Advances in experimental social psychology*, Vol. 12, New York: Academic Press.
- HANNAN, M.T. / FREEMAN, J.H. (1977): *The population ecology of organizations*. American Journal of Sociology, Vol. 82, No. 5: 929-964.
- HANUSCH, H. (1984): *Zur Einbindung der Theorie der öffentlichen Güter in die Lehre von den öffentlichen Unternehmen*. S. 59-71 in: K. Oettle (Hrsg.), *Öffentliche Güter und öffentliche Unternehmen. Beiträge zur Relevanz der Theorie der öffentlichen Güter für die öffentlichen Unternehmen*. Baden-Baden: Nomos.
- HARRISON, D.A. / KLEIN, K.J. (2007): *What's the difference? Diversity constructs as separation, variety, or disparity in organizations*. Academy of Management Review, Vol. 32, No. 4: 1199-1228.
- HARRISON, D.A. / PRICE, K.H. / BELL, M.P. (1998): *Beyond relational demography: Time and the effects of surface- and deep-level diversity on work group cohesion*. Academy of Management Journal, Vol. 41, No. 1: 96-107.
- HARRISON, D.A. / PRICE, K.H. / GAVIN, J.H. / FLOREY, A.T. (2002): *Time, teams, and task performance: Changing effects of surface- and deep-level diversity on group functioning*. Academy of Management Journal, Vol. 45, No. 5: 1029-1045.
- HART, O. (1995): *Corporate Governance: Some Theory and Implications*. The Economic Journal, Vol. 105: 678-689.

- HART, O.D. (1988): *Incomplete Contracts and the Theory of the Firm*. Journal of Law, Economics, and Organization, Vol. 4, No. 1: 119-139.
- HART, S. / BANBURY, C. (1994): *How Strategy-Making Processes Can Make a Difference*. Strategic Management Journal, Vol. 15, No. 4: 251-269.
- HARVEY, N. / FISCHER, I. (1997): *Taking Advice: Accepting Help, Improving Judgment, and Sharing Responsibility*. Organizational Behavior and Human Decision Processes, Vol. 70, No. 2: 117-133.
- HEIDENBERGER, K. (1995): *Krankenhausmanagement*. S. 536-542 in: H. Corsten (Hrsg.), Lexikon der Betriebswirtschaftslehre. München: Oldenbourg.
- HELLERMANN, J. (2004): *Handlungsformen und -instrumentarien wirtschaftlicher Betätigung*. S. 120-192 in: W. Hoppe / M. Uechtritz (Hrsg.), Handbuch Kommunale Unternehmen. Köln: Dr. Otto Schmidt.
- HELMIG, B. (2005): *Ökonomischer Erfolg in öffentlichen Krankenhäusern*. Berlin: Berliner Wissenschaftsverlag.
- HENDERSON, J.C. / NUTT, P.C. (1980): *The influence of decision style on decision making Behaviour*. Management Science, Vol. 26, No. 4: 371-386.
- HENDRY, K. / KIEL, G.C. (2004): *The Role of the Board in Firm Strategy: integrating agency and organisational control perspectives*. Corporate Governance – An International Review, Vol. 12, Nr. 4: 500-520.
- HENKE, H.J. / HILLEBRAND, R. / STELTSMANN, S. (2005): *Müssen öffentliche Unternehmen anders gesteuert werden als private Unternehmen?* S. 27-36 in: R.X. Ruter / K. Sahr / G. Graf Waldersee (Hrsg.), Public Corporate Governance. Ein Kodex für öffentliche Unternehmen. Wiesbaden: Gabler.
- HENKE, K.-D. / GÖPFFARTH, D. (1997): *Das Krankenhaus im System der Gesundheitsversorgung*. Berliner Zentrum Public Health: Blaue Reihe, 97-04.
- HERZEL, L. / SHEPRO R.W. (1990): *Bidders and targets: mergers and acquisitions in the U.S.* Cambridge, MA u. a.: Blackwell.
- HILLER, N.J. / HAMBRICK, D.C. (2005): *Conceptualizing Executive Hubris: The Role of (Hyper-)Core Self-Evaluations in Strategic Decision-Making*. Strategic Management Journal, Vol. 26, No. 4: 297-319.
- HILLMANN, A.J. / DANZIEL, T. (2003): *Boards of directors and firm performance: Integrating agency and resource dependence perspectives*. Academy of Management Review, Vol. 28, No. 3: 383-396.
- HIRSCHMANN, A.O. (1970): *Exit, voice and loyalty*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- HITT, M.A./ TYLER, B.B. (1991): *Strategic Decision Models: Integrating Different Perspectives*. Strategic Management Journal, Vol. 12, No. 5: 327-351.

- HOFMANN, M. / STRUNZ, H. (1991): *Probleme des Managements öffentlicher Unternehmen*. Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen, 14. Jg., H. 1: 42-64.
- HOGG, M.A. (1996): *Intragroup Processes, Group Structure and Social Identity*. S. 65-93 in: W.P. Robinson (Hrsg.), *Social Groups and Identities. Developing the Legacy of Henri Tajfel*. Oxford u. a.: Butterworth-Heinemann.
- HOGG, M.A. / HAINS, S.C. (1998): *Friendship and group identification: a new look at the role of cohesiveness in groupthink*. European Journal of Social Psychology, Vol. 28, No. 3: 323-341.
- HOGG, M.A. / TERRY, D.J. (2000): *Social identity and self-categorization processes in organizational contexts*. Academy of Management Review, Vol. 25, No. 1: 121-140.
- HOMBURG, C. / KROHMER, H. / WORKMAN, J.P. (2000): *Machtstrukturen in Unternehmen: Bestandsaufnahme und systematische Erklärungsansätze für den Marketingbereich*. Die Betriebswirtschaft, 60. Jg., H. 1: 78-96.
- HOMMELHOFF, P. (1978): *Unternehmensführung in der mitbestimmten GmbH*. ZGR, 7. Jg.: 119-155.
- HOMMELHOFF, P. / MATTHEUS, D. (1998): *Corporate Governance nach dem dem KonTraG*. Die Aktiengesellschaft, 43. Jg., H. 6: 249-259.
- HOMMELHOFF, P. / SCHWAB, M. (2003): *Regelungsquellen und Regelungsebenen der Corporate Governance: Gesetz, Satzung, Codices, unternehmensinterne Grundsätze*. S. 51-86 in: P. Hommelhoff / J. Hopt / A. v. Werder (Hrsg.), *Handbuch Corporate Governance. Leitung und Überwachung börsennotierter Unternehmen in der Rechts- und Wirtschaftspraxis*. Köln: Schmidt; Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- HOPT, K.J. (2003): *Die rechtlichen Rahmenbedingungen der Corporate Governance*. S. 29-50 in: P. Hommelhoff / J. Hopt / A. v. Werder (Hrsg.), *Handbuch Corporate Governance. Leitung und Überwachung börsennotierter Unternehmen in der Rechts- und Wirtschaftspraxis*. Köln: Schmidt; Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- HUCKE, A. (2006): *Erhöhte Professionalisierung des Aufsichtsrats*. Zeitschrift für Corporate Governance, 1. Jg., H. 3: I.
- HUCKE, A. / JUST, S. (2007): *Die Anwendbarkeit des DCGK auf nicht börsennotierte Unternehmen. Welche Standards sollten Sekundäradressaten übernehmen?* Zeitschrift für Corporate Governance, 2. Jg., H. 1: 5-12.
- HUNG, H. (1998): *A typology of the theories of the roles of governing boards*. Corporate Governance – An International Journal, Vol. 6, No. 2: 101-111.
- HUNGENBERG, H. (2006): *Strategisches Management in Unternehmen. Ziele – Prozesse – Verfahren*. 4. Auflage. Wiesbaden: Gabler.

- HURLEBAUS, T. (2004): *Strategiekonforme Organisationsgestaltung von Krankenhäusern. Eine theoretische und empirische Analyse*. Wiesbaden: DUV.
- HURRELE, B. / KIESER, A. (2005): *Sind Key Informants verlässliche Datenlieferanten?* Die Betriebswirtschaft, 65. Jg., H. 6: 584-602.
- HUSE, M. (2007): *Boards, Governance and Value Creation*. Cambridge: University Press.
- ISENSEE, J. (2004): *Konkretisierung des Gemeinwohls in der freiheitlichen Demokratie*. S. 95-117 in: H.H. v. Arnim / K.-P. Sommermann (Hrsg.), *Gemeinwohlgefährdung und Gemeinwohlsicherung*. Berlin: Duncker & Humblot.
- JACKSON, D.K. / HOLLAND, TH. P. (1998): *Measuring the Effectiveness of Nonprofit Boards*. Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly, Vol. 27, No. 2: 159-182.
- JACKSON, S.E. (1992a): *Consequences of group composition for the interpersonal dynamics of strategic issue processing*. S. 345-382 in: P. Shrivastava, A. Huff, J. Dutton (Hrsg.), *Advances in strategic management*, Vol. 8. Greenwich (CT): Jai Press.
- JACKSON, S.E. (1992b): *Team composition in organizational setting: Issues in managing an increasingly diverse work force*. S. 138-173 in: S. Worchel / W. Wood / J.A. Simpson (Hrsg.), *Group processes and productivity*. Newbury Park: Sage.
- JACOBS, W. (2006): *Krankenhaus der Zukunft: Chancen der Häuser aus Sicht der Gesundheitskasse*. S. 69-80 in: A. Thiede / H.-J. Gassel (Hrsg.), *Krankenhaus der Zukunft*. Heidelberg: Kaden.
- JANIS, I.L. (1972): *Victims of Groupthink. A psychological study of foreign-policy decisions and fiascos*. Boston: Houghton Mifflin.
- JANSON, B. (1987): *Die Wahl der Rechtsform bei öffentlichen Unternehmen*. Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen, 10. Jg., H. 2: 117-130.
- JARASS, H.D. (2002): *Kommunale Wirtschaftsunternehmen und Verfassungsrecht*. Die öffentliche Verwaltung, 55. Jg., H. 12: 489-500.
- JARVIS, C.B. / MACKENZIE, S.B. / PODSAKOFF, P.M. (2003): *A Critical Review of Construct Indicators and Measurement Model Misspecification in Marketing and Consumer Research*. Journal of Consumer Research, Vol. 30: 199-218.
- JEHN, K.A. (1995): *A Multimethod Examination of the Benefits and Detriments of Intragroup Conflict*. Administrative Science Quarterly, Vol. 40, No. 2: 256-282.
- JEHN, K.A. (1997): *A Qualitative Analysis of Conflict Types and Dimensions in Organizational Groups*. Administrative Science Quarterly, Vol. 42, No. 3: 530-557.

- JEHN, K.A. / NORTHCRAFT, G.B. / NEALE, M.A. (1999): *Why Differences make a Difference: A Field Study of Diversity, Conflict, and Performance in Workgroups*. Administrative Science Quarterly, Vol. 44, No. 4: 741-763.
- JENNER, T. (2001): *Zum Einfluss der Gestaltung von Planungsprozessen auf den Erfolg strategischer Geschäftsfelder*. Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung, 53. Jg., H. 3: 107-126.
- JENSEN, M.C. / MECKLING, W. (1976): *Theory of the firm: managerial behaviour, agency costs and ownership structure*. Journal of Financial Economics, Vol. 3, No. 4: 305-360.
- JOHNSON, J.L. / DAILY, C.M. / ELLSTRAND, A.E. (1996): *Boards of directors: A review and research agenda*. Journal of Management, Vol. 22, No. 3: 409-438.
- JORDAN, E. (2006): *Probleme und Perspektiven öffentlicher Krankenhäuser*. S. 163-176 in: J. Klauber / B.-P. Robra / H. Schellschmidt (Hrsg.), Krankenhaus-Report 2006. Krankenhausmarkt im Umbruch. Stuttgart, New York: Schattauer.
- JUDGE, W.Q. / ZEITHAML, C.P. (1992): *Institutional And Strategic Choice Perspectives On Board Involvement In The Strategic Decision Process*. Academy of Management Journal, Vol. 35, No. 4: 766-794.
- KATZ, D. / KAHN, R.L. (1978): *The social psychology of organizations*. New York: Wiley.
- KATZ, R. (1982): *The Effects of Group Longevity on Project Communication and Performance*. Administrative Science Quarterly, Vol. 27, No. 1: 81-104.
- KATZENBACH, J.R. & SMITH, D.K. (1993): *The Wisdom of Teams: Creating the High-performance Organization*. Boston: Harvard Business School.
- KEARNEY, E. / GEBERT, D. / VOELPEL, S.C. (2009): *When and How Diversity Benefits Teams: The Importance of Team Members' Need for Cognition*. Academy of Management Journal, Vol. 52, No. 3: 581-598.
- KECK, S.L. (1991): *Top executive team structure: Does it matter anyway? Paper presented at the Academy of Management Meeting*. Miami, FL.
- KELLER, R.T. (2001): *Cross-functional project groups in research and new product development: Diversity, communications, job stress, and outcomes*. Academy of Management Journal, Vol. 44, No. 3, 547-555.
- KGST (1993): *Das Neue Steuerungsmodell. Begründung, Konturen, Umsetzung*. Bericht 5. Köln: KGSt.
- KHALEGHIAN, P. / DAS GUPTA, M. (2004): *Public Management and Essential Public Health Functions*. Policy Research Working Paper 3220. Washington: The World Bank.
- KIESER, A. (2001): *Max Webers Analyse der Bürokratie*. S. 39-64 in: A. Kieser (Hrsg.), Organisationstheorien, 4. Auflage, Stuttgart u. a.: Kohlhammer.

- KILDUFF, M. / ANGELMAR, R. / MEHRA, A. (2000): *Top Management Team Diversity and Firm Performance: Examining the Role of Cognitions*. Organization Science, Vol. 11, No. 1: 21-34.
- KING, G. / KEOHANE, R.O. / VERBA, S. (1994): *Designing Social Inquiry: Scientific Inference in Qualitative Research*. Princeton: Princeton University Press.
- KLEIN, A. (2000): *Moderatorenmodelle. Verfahren zur Analyse von Moderatoreffekten in Strukturgleichungsmodellen*. Hamburg: Verlag Dr. Kovac.
- KLINK, T.D. (2007): *Entwicklung eines Governance-Modells für Nonprofit Krankenhäuser*. Lohmar, Köln: Eul.
- KNIGHT, D. / PEARCE, C.L. / SMITH, K.G. / OLIAN, J.D. / SIMS, H.P. / SMITH, K.A. / FLOOD, P. (1999): *Top Management Team Diversity, Group Process, and Strategic Consensus*. Strategic Management Journal, Vol. 20, No. 5: 445-465.
- KÖNIG, K. (2001): *Öffentliches Management und Governance als Verwaltungskonzepte – Zehn Thesen*. Die Öffentliche Verwaltung, 54 Jg., H. 15; 617-625.
- KOPPENSTEINER, H. G. (2002): *Kommentierungen*. In: Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbHG): Kommentar, begr. v. H. Rowedder, hrsg. v. C. Schmidt-Leithoff. 4. Auflage. München: Vahlen.
- KORT, M. (2002): *Kommentierungen*. In: Großkommentar zum Aktiengesetz, hrsg. v. K. J. Hopt / H. Wiedemann. 4. Auflage. Berlin, New York: de Gruyter.
- KOZLOWSKI, S.W. / KLEIN, K.J. (2000): *A Multilevel Approach to Theory and Research in Organizations. Contextual, Temporal, and Emergent Processes*. San Francisco: Pfeiffer.
- KOZLOWSKI, S.W.J. / KLEIN, K.J. (2000): *A Multilevel Approach to Theory and Research in Organizations. Contextual, Temporal and Emergent Processes*. S. 3-90 in: K.J. Klein / S.W.J. Kozlowski (Hrsg.), *Multilevel Theory, Research, and Methods in Organizations*. San Francisco: Jossey-Bass.
- KREITMEIER, F. (2001): *Corporate Governance – Aufsichtsgremien und Unternehmensstrategien*. München: Kirsch.
- KREMER, T. (2010): *Kommentierungen*, in: H.-M. Ringleb / T. Kremer / M. Lutter / A. v. Werder (Hrsg.), *Deutscher Corporate Governance Kodex. Kommentar*. 4. Auflage. München: C.H. Beck
- KROPFF, B. (2004): *§ 8 Mitwirkung des Aufsichtsrats bei einzelnen Maßnahmen der Geschäftsführung*. S. 383-478 in: J. Semler / K. v. Schenck (Hrsg.), *Arbeitshandbuch für Aufsichtsratsmitglieder*. 2. Auflage. München: C.H. Beck, Franz Vahlen.
- KUHNER, C. (2004): *Unternehmensinteresse vs. Shareholder Value als Leitmaxime kapitalmarktorientierter Aktiengesellschaften*. Zeitschrift für Unternehmens- und Gesellschaftsrecht, 33. Jg., H. 2: 244-279.

- KÜPPER, H-U. (2006): *Unternehmensethik. Hintergründe, Konzepte, Anwendungsbe-
reiche*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- KUTHE, T. / GEISER, M. (2008): *Die neue Corporate Governance Erklärung. Neue-
rung des BilMoG in § 289 a HGB-RE*. Neue Zeitschrift für Gesellschafts-
recht, 11. Jg, H. 5: 172-175.
- LAMNEK, S. (2005): *Qualitative Sozialforschung*. 4. Auflage. Weinheim, Basel:
Beltz.
- LASKEWITZ, E. / KLINGENBURG, F. (1997): *Organisations-Entwicklung im Kranken-
haus*. Zeitschrift für Organisation, 66. Jg., H. 1: 38-42.
- LAU, D.C. / MURNIGHAN, J.K. (1998): *Demographic diversity and faultlines: the
compositional dynamics of organizational groups*. Academy of Management
Review, Vol. 23, No. 2: 325-340.
- LAUX, E. (1992): *Organisation der Krankenhausbetriebe*. Sp. 1176-1189 in: E. Frese
(Hrsg.), Handwörterbuch der Organisation. 3. Auflage. Stuttgart: Poeschel.
- LAWRENCE, B.S. (1991): *The Black Box of Organizational Demography. Unpub-
lished Paper*. Anderson Graduate School of Management.
- LEGA, F. / DEPIETRO, C. (2005): *Converging patterns in hospital organization: be-
yond the professional bureaucracy*. Health Policy, Vol. 74, No. 3: 261-281.
- LI, J. / HAMBRICK, D. (2005): *Factional groups: A new vantage on demographic
faultlines, conflict, and disintegration in work teams*. Academy of Manage-
ment Journal, Vol. 48, No. 5: 794-813.
- LINDBLOM, E.C. (1959): *The Science of Muddling-Through*. Public Administration
Review, Vol. 19, No. 2: 79-88.
- LORSCH, J. (1989): *Pawns or potentates: The reality of America's boards*. Boston:
Harvard Business School Press.
- LOTT, A. J. / EISMAN LOTT, B. (1961): *Group cohesiveness, communication level, and
conformity*. Journal of Abnormal and Social Psychology, Vol. 62, No. 2: 408-
412.
- LOVELACE, K. / SHAPIRO, D.L. / WEINGART, L.R. (2001): *Maximizing cross-
functional new product teams' innovativeness and constraint adherence: A
conflict communications perspective*. Academy of Management Journal, Vol.
44, No.4: 779-793.
- LÖWE, J. (2001): *Öffentliche Unternehmen in der Marktwirtschaft? Ein Beitrag zur
Neubestimmung des Verhältnisses von Wirtschaft und Politik*. Zeitschrift für
öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen, 24. Jg., H. 4: 413-431.
- LUBATKIN, M.H. / SIMSEK, Z. / LING, Y. / VEIGA, J.F. (2006): *Ambidexterity and
Performance in Small- to Medium-Sized Firms: The Pivotal Role of Top Ma-
nagement Team Behavioral Integration*. Journal of Management, Vol. 32, No.
5: 646-672.

- LUTTER, M. (2002): *Die Erklärung zum Corporate Governance Kodex gemäß § 161 AktG. Pflichtverstöße und Binnenhaftung von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern*. Zeitschrift für das gesamte Handelsrecht und Wirtschaftsrecht, 166. Band: 523-543.
- LUTTER, M. (2006): *Kommentierungen*, in: W. Zöllner / U. Noack (Hrsg.), *Kölner Kommentar zum Aktiengesetz*. Band 3, 3. Auflage. Köln u. a.: Carl Heymanns Verlag.
- LUTTER, M. (2010): *Kommentierungen*, in: H.-M. Ringleb / T. Kremer / M. Lutter / A. v. Werder (Hrsg.), *Deutscher Corporate Governance Kodex. Kommentar*. 4. Auflage. München: C.H. Beck.
- LUTTER, M. / GRUNEWALD, B. (1984): *Öffentliches Haushaltsrecht und privates Gesellschaftsrecht*. WM Zeitschrift für Wirtschafts- und Bankrecht, Nr. 12: 385-398.
- LUTTER, M. / HOMMELHOFF, P. (2004): *GmbH-Gesetz: Kommentar*, v. M. Lutter / P. Hommelhoff. 16. Auflage. Köln: O. Schmidt.
- LUTTER, M. / KRIEGER, G. (2002): *Rechte und Pflichten des Aufsichtsrats*. 4. AUFLAGE. KÖLN: DR. OTTO SCHMIDT.
- MACHURA, S. (1993): *Besonderheiten des Managements öffentlicher Unternehmen*. Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen, 16. Jg., H. 2: 169-180.
- MADISON, D.L. / ALLEN, R.W. / PORTER, L.W. / RENWICK, P.A. / MAYES, B.T. (1980): *Organizational Politics: An Exploration of Managers' Perceptions*. Human Relations. Vol. 33, No. 2: 79-100.
- MANN, A. (2003): *Corporate Governance Systeme. Funktion und Entwicklung am Beispiel von Deutschland und Großbritannien*. Berlin: Duncker & Humblot.
- MANN, T. (2002): *Die öffentlich-rechtliche Gesellschaft*. Tübingen: J.C.B. Mohr.
- MANSSEN, G. (1999): *Kommentierungen*, in: Mangoldt, H. / Klein, F. / Starck, C. (Hrsg.), *Das Bonner Grundgesetz*, Bd. 1, 4. Aufl. München: Franz Vahlen.
- MARCH, J.G. / SIMON, H.A. (1958): *Organizations*. New York: Wiley.
- MASON, R.O. / MITROFF, I.I. (1973): *A Program For Research on Management Information Systems*. Management Science, Vol. 19, No. 5: 475-487.
- MAURER, H. (1997): *Kommentierungen*, in: H.-U. Erichsen / D. Ehlers (Hrsg.), *Allgemeines Verwaltungsrecht*, 11. Auflage München: Beck.
- MAYRING, P. (2002): *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. 5. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz.
- MCGAHAN, A.M. (2007): *Academic Research that Matters to Managers: On Zebras, Dogs, Lemmings, Hammers, and Turnips*. Academy of Management Journal, Vol. 50, No. 4: 748-753.

- MCGREGOR, D. (1960): *The Human Side of Enterprise*. New York u. a.: McGraw Hill Higher Education.
- MCNULTY, T. / PETTIGREW, A. (1999): *Strategists on the Board*. *Organization Studies*, Vol. 20, No. 1: 47-74.
- MERTON, R.K. (1948): *Discussion*. *American Sociological Review*, 13. Jg., H. 2: S. 164-168.
- MERTON, R. K. (1968): *On sociological theories of the middle range*. S. 37-92 in: R. K. Merton (Hrsg.), *Social theory and social structure*. New York: Free Press.
- MICHEL, J.G. / HAMBRICK, D.C. (1992): *Diversification posture and top management team characteristics*. *Academy of Management Journal*, Vol. 35, No. 1: 9-37.
- MILLER, C.C. / BURKE, L.M. / GLICK, W.H. (1998): *Cognitive Diversity Among Upper-Echelon Executives: Implications for Strategic Decision Processes*. *Strategic Management Journal*, Vol. 19, No. 1: 39-58.
- MILLER, D. / CHEN, M.-J. (1996): *The Simplicity of Competitive Repertoires: An Empirical Analysis*. *Strategic Management Journal*, Vol. 17, No. 6: 419-439.
- MILLER, G.A. / WAGER, L.W. (1971): *Adult socialization, organisational structure, and role orientations*. *Administrative Science Quarterly*, Vol. 16: 151-163.
- MILLIKEN, F.J. / MARTINS, L.L. (1996): *Searching for Common Threads: Understanding the Multiple Effects of Diversity in Organizational Groups*. *Academy of Management Review*, Vol. 21, No. 2: 402-433.
- MINTZBERG, H. (1973): *The Nature of Managerial Work*. New York: Harper & Row.
- MINTZBERG, H. (1979): *Patterns in Strategy Formation*. *Management Science*, Vol. 24, No. 9: 934-948.
- MINTZBERG, H. (1979): *The structuring of organizations*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- MINTZBERG, H. (1985): *The organization as political arena*. *Journal of Management Studies*. Vol. 22, No. 2: 133-154.
- MINTZBERG, H. (1990): *The Design School: Reconsidering the Basic Premises of Strategic Management*. *Strategic Management Journal*, Vol. 11, No. 3: 171-195.
- MINTZBERG, H. (1997): *Toward Healthier Hospitals*. *Health Care Management Review*, Vol. 22, No.4: 9-18.
- MINTZBERG, H. / RAISINGHANI, D. / THÉORËT, A. (1976): *The structure of "unstructured" decision processes*. *Administrative Science Quarterly*, Vol. 21, No. 2: 246-275.
- MINTZBERG, H. / AHLSTAND, B. / LAMPEL, J. (1998): *Strategy safari: a guided tour through the wilds of strategic management*. London u. a.: Prentice Hall.

- MITROFF, I.I. (1982): *Talking Past one's Colleagues in Matters of Policy*. Strategic Management Journal, Vol. 3, No. 4: 374-375.
- MONKS, R.A. / MINOW, N. (2008): *Corporate Governance*. 4. Auflage. Cambridge, MA: Blackwell.
- MONKS, R.A. / MINOW, N. (2008): *Corporate Governance*. 4. Auflage. Chichester u. a.: Wiley.
- MONKS, R.A. / MINOW, N. (1996): *Watching the Watchers*. Cambridge, MA: Blackwell.
- MORRA, F. (1996): *Wirkungsorientiertes Krankenhausmanagement: Ein Führungshandbuch*. Bern u. a.: Haupt.
- MÜHLENKAMP, H. (1994): *Öffentliche Unternehmen. Einführung unter Berücksichtigung betriebswirtschaftlicher, volkswirtschaftlicher und rechtlicher Aspekte*. München, Wien: Oldenbourg.
- MÜLBERT, P.O. (1997): *Shareholder Value aus rechtlicher Sicht*. Zeitschrift für Unternehmens- und Gesellschaftsrecht, 26. Jg., H. 2: 129-172.
- MÜLLER, S. / PAPENFUß, U. (2007): *Ansätze zur Corporate Governance für öffentliche Unternehmen. Das Wirkungspotenzial eines Public Corporate Governance Kodex*. Zeitschrift für Corporate Governance, 2. Jg., H. 3: 101-108.
- MURRAY, A.I. (1989): *Top Management Group Heterogeneity and Firm Performance*. Strategic Management Journal, Vol. 10, Special Issue Summer: 125-141.
- NAEGLER, H. (2002): *Krankenhausmanagement: Grundlegende Aspekte*. S. 177-206 in: M. Haubrock / W. Schär (Hrsg.), *Betriebswirtschaft und Management im Krankenhaus*. 3. Auflage. Bern u. a.: Huber.
- NARANJO-GIL, D. / HARTMANN, F. (2006): *How Top Management Teams Use Management Accounting Systems to Implement Strategy*. Journal of Management Accounting Research, Vol. 18: 21-53.
- NASCHOLD, F. / BUDÄUS, D. / JANN, W. / MEZGER, E. / OPPEN, M. / PICOT, A. / REICHARD, C. / SCHANZE, E. / SIMON, N. (1996): *Leistungstiefe im öffentlichen Sektor. Erfahrungen, Konzepte, Methoden*. Berlin: Edition Sigma.
- NEUBERGER, O. (1995): *Führen und geführt werden*. 5. Auflage. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.
- NICOLAI, A.T. (2004): *Der „trade-off“ zwischen „rigour“ und „relevance“ und seine Konsequenzen für die Managementwissenschaften*. Zeitschrift für Betriebswirtschaft, 74. Jg., H. 2: 99-117.
- NIPPA, M. (2002): *Alternative Konzepte für eine effiziente Corporate Governance – Von Trugbildern, Machtansprüchen und vernachlässigten Ideen*. S. 3-40 in: M. Nippa / K. Petzold / W. Kürsten (Hrsg.), *Corporate Governance. Herausforderungen und Lösungsansätze*. Heidelberg: Physica.

- NIPPA, M. (2005): *Corporate Governance außer Kontrolle. Unternehmensverfassung: Die Regelungswut wird langfristig mehr schaden als nutzen*. Harvard-Businessmanager, Vol. 27, No. 3: 108-109.
- NISKANEN, W.D. (1974): *Bureaucracy and Representative Government*. Chicago: Aldine-Atherton.
- NOLL, W. (1984): *Die Relevanz der Theorie der öffentlichen Güter für öffentliche Unternehmen*. S. 91-102 in: K. Oettle (Hrsg.), *Öffentliche Güter und öffentliche Unternehmen. Beiträge zur Relevanz der Theorie der öffentlichen Güter für die öffentlichen Unternehmen*. Baden-Baden: Nomos.
- NOWAK, E. / ROTT, R. / MAHR, T.G. (2005): *Wer den Kodex nicht einhält, den bestraft der Kapitalmarkt? Eine empirische Analyse der Selbstregulierung und Kapitalmarktrelevanz des Deutschen Corporate Governance Kodex*. Zeitschrift für Unternehmens- und Gesellschaftsrecht, 34. Jg., H. 2: 252-279.
- O'REILLY, C.A. / CALDWELL, D.F. / BARNETT, W.P. (1989): *Work Group Demography, Social Integration, and Turnover*. Administrative Science Quarterly, Vol. 34, No. 1: 21-37.
- O'REILLY, C.A. / WILLIAMS, K.Y. / BARSADÉ, S. (1998): *Group demography and innovation: Does diversity help?* S. 183-207 in: M. Neale (Hrsg.), *Research in the management of groups and teams*. Vol. 1. Greenwich: JAI Press Inc., U.S.
- OECD (2004): *OECD-Grundsätze der Corporate Governance. Neufassung 2004*.
- OECD (2005): *Guidelines of the Corporate Governance of State-Owned Enterprises*.
- OECHSLER, W.A. (2003): *Qualifikation und personelle Besetzung des Vorstands und Aufsichtsrats*. S. 305-321 in: P. Hommelhoff / J. Hopt / A. v. Werder (Hrsg.), *Handbuch Corporate Governance. Leitung und Überwachung börsennotierter Unternehmen in der Rechts- und Wirtschaftspraxis*. Köln: Schmidt; Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- OECHSLER, W.A. (2004): *Anforderungen an die Aufsichtsratsbesetzung*. Der Aufsichtsrat, 1. Jg., H. 3: 5-6.
- OETKER, H. (2003): *Aufsichtsrat/Board: Aufgaben, Besetzung, Organisation, Entscheidungsfindung und Willensbildung – Rechtlicher Rahmen*. S. 261-284 in: P. Hommelhoff / J. Hopt / A. v. Werder (Hrsg.), *Handbuch Corporate Governance. Leitung und Überwachung börsennotierter Unternehmen in der Rechts- und Wirtschaftspraxis*. Köln: Schmidt; Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- OLSON, B.J. / PARAYITAM, S. / BAO, Y. (2007): *Strategic Decision Making: The Effects of Cognitive Diversity, Conflict, and Trust on Decision Outcomes*. Journal of Management, Vol. 33, No. 2: 196-222.
- OSBORNE, D. / GAEBLER, T. (1993): *Reinventing Government – How the Entrepreneurial Spirit is Transforming the Public Sector*. New York u. a.: Penguin Group.

- OSSENBÜHL, F. (1986): *Grenzen der Mitbestimmung im öffentlichen Dienst*. Baden-Baden: Nomos.
- OSTERLOH, M. (1985): *Zum Begriff des Handlungsspielraumes in der Organisations- und Führungstheorie*. Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung, 37. Jg., H. 4: 291-310.
- PAEFGEN, W. G. (2006): *Kommentierungen*. In: Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbHG): Großkommentar, hrsg. v. P. Ulmer / M. Habersack / M. Winter. Tübingen: Mohr Siebeck.
- PANTENBURG, S. (2000): *Unternehmensmanagement aus institutioneller Sicht*. S. 104-125 in: P. Eichhorn / H.-J. Seelos / J.-M. Graf Schulenburg (Hrsg.), Krankenhausmanagement. München, Jena: Urban & Fischer.
- PATZELT, H. / ZU KNYPHAUSEN-AUFSEß, D. / FISCHER, H.T. (2009): *Upper echelons and portfolio strategies of venture capital firms*. Journal of Business Venturing, Vol. 24, No. 6: 558-572.
- PATZELT, H. / ZU KNYPHAUSEN-AUFSEß, D. / NIKOL, P. (2008): *Top Management Teams, Business Models, and Performance of Biotechnology Ventures: An Upper Echelon Perspective*. British Journal of Management, Vol. 19, No. 3: 205-221.
- PELLED, L.H. (1996): *Demographic Diversity, Conflict, and Work Group Outcomes: An Intervening Process Theory*. Organization Science, Vol. 7, No. 6: 615-631.
- PELLED, L.H. / EISENHARDT, K.M. / XIN, K.R. (1999): *Exploring the Black Box: An Analysis of Work Group Diversity, Conflict and Performance*. Administrative Science Quarterly, Vol. 44, No. 1: 1-28.
- PELTZER, M. / V. WERDER, A. (2001): *Der „German Code of Corporate Governance (GCCG)“ des Berliner Initiativkreises*. Die Aktiengesellschaft 2001, 46. Jg., H. 1-15.
- PETERAF, M. / REED, R. (2007): *Managerial Discretion And Internal Alignment Under Regulatory Constraints and Change*. Strategic Management Journal, Vol. 28, No. 11: 1089-1112.
- PETERSEN, T. (2006): *Unternehmensführung und Unternehmenskontrolle in Aktiengesellschaften. Ein Beitrag zum Einfluss des Deutschen Corporate Governance-Kodex auf börsennotierte Aktiengesellschaften*. Frankfurt a.M. u. a.: Peter Lang.
- PETERSON, R.S. / SMITH, D.B. / MARTORANA, P.V. / OWENS, P.D. (2003): *The impact of chief executive officer personality on top management team dynamics: One mechanism by which leadership affects organizational performance*. Journal of Applied Psychology, Vol. 88, No. 5: 795-808.
- PETTIGREW, A.M. (1992): *On Studying Managerial Elites*. Strategic Management Journal, Vol. 13, Special Issue Winter: 163-182.

- PFEFFER, J. (1972): *Size and Composition of Corporate Boards of Directors: The Organization and its Environment*. Administrative Science Quarterly, Vol. 17, No. 2: 218-228.
- PFEFFER, J. (1983): *Organizational demography*. S. 299-357 in: L.L. Cummings / B.M. Staw (Eds.), *Research in Organizational Behavior*, 5. Greenwich, CT: JAI Press.
- PFEFFER, J. (1985): *Organizational Demography: Implications for Management*. California Management Review, Vol. 28, No. 1: 67-81.
- PFEFFER, J. / SALANCIK, G.R. (1978): *The External Control of Organizations: A Resource Dependence Perspective*. New York u. a.: Harper & Row.
- PFOHL, G. / PFAFFENEDER, G. (1992): *Die Rechtsform der kommunalen Krankenhäuser; die gemeinnützige Krankenhaus-GmbH*. Krankenhaus Umschau, 61. Jg., H. 10: 651-659.
- PFÖHLER, W. (2004): *Krankenhäuser im Wettbewerb: Zur Fundierung strategischer Entscheidungen*. S. 32-43 in: P. Eichhorn / M. Knoke (Hrsg.), *Wertorientiertes Management im Gesundheitswesen*. Baden-Baden: Nomos.
- PICOT, A. / WOLFF, B. (1994): *Zur ökonomischen Organisation öffentlicher Leistungen. Lean Management im „öffentlichen Sektor“?* S. 51-120 in: F. Naschold / M. Pröhl (Hrsg.): *Produktivität öffentlicher Dienstleistungen*. Band 1: Dokumentation eines wissenschaftlichen Diskurses zum Produktivitätsbegriff. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- PIRA, A. (2000): *Umfassendes Qualitätsmanagement im Spital. Das EFQM-Modell als Basis*. Zürich: Vdf Hochschulverlag.
- PORTER, L.W. / STEERS, R.M. / MOWDAY, R.T. / BOULIAN, P.V. (1974): *Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians*. Journal of Applied Psychology, Vol. 59, No. 5: 603-609.
- POTTHOFF, E. / TRESCHER, K. (2003): *Das Aufsichtsratsmitglied. Ein Handbuch der Aufgaben, Rechte und Pflichten*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- PREUSSNER, J. (2005): *Corporate Governance in öffentlichen Unternehmen*. Neue Zeitschrift für Gesellschaftsrecht, 8. Jg., H. 14: 575-578.
- PÜTTNER, G. (1980): *Sorgfaltspflicht und Verantwortlichkeit von Mitgliedern der Überwachungsorgane*, in: Gesellschaft für öffentliche Wirtschaft (Hrsg.), *Kontrolle öffentlicher Unternehmen*, Bd. 17. Baden-Baden: Nomos.
- PÜTTNER, G. (1985): *Die öffentlichen Unternehmen. Ein Handbuch zu Verfassungs- und Rechtsfragen der öffentlichen Wirtschaft*. Stuttgart u. a.: Richard Boorberg.
- PÜTTNER, G. (2002): *Neue Regelungen für öffentliche Unternehmen? Die öffentliche Verwaltung*, 55. Jg., H. 17: 731-736.

- QUINN, J.B. (1980): *Strategies for change: Logical incrementalism*. Homewood, IL: R.D. Irwin.
- QUINN, R.E. (1989): *Beyond Rational Management*. San Francisco, London: Jossey-Bass.
- RAISER, T. (1997): *Kommentierungen*. In: Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbHG): Großkommentar, hrsg. v. P. Ulmer. 8. Auflage. Berlin, New York: de Gruyter.
- RAISER, T. (1989): *Unternehmensrecht als Gegenstand juristischer Grundlagenforschung*. S. 31-45 in: P. Eichhorn (Hrsg.), Unternehmensverfassung in der privaten und öffentlichen Wirtschaft: Festschrift für Prof. Dr. Erich Potthoff zur Vollendung des 75. Lebensjahres. Baden-Baden: Nomos.
- RAISER, T. / HEERMANN, P.W. (2006): *Kommentierungen*. In: Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbHG): Großkommentar, hrsg. v. P. Ulmer / M. Habersack / M. Winter. Tübingen: Mohr Siebeck.
- RAJAGOPALAN, N. / RASHEED, A.M.A. / DATTA, D.K. (1993): *Strategic decision processes: an integrative framework and future directions*. S. 274-312 in: P. Lorange / B. Chakravarthy / J. Roos / A. Van de Ven (Hrsg.), *Implementing Strategic Processes: Change, Learning, and Co-operation*. Oxford: Blackwell.
- RAPPAPORT, A. (1986): *Creating shareholder value: the new standard for business performance*. New York u. a.: Free Press.
- RAUSCH, K. (2007): *Strukturbrüche in der Arbeitsorganisation von Krankenhäusern, daraus resultierende Konflikte und ihre kulturelle Überformung*. S. 328-373 in: K. Rausch (Hrsg.), *Organisation gestalten. Struktur mit Kultur versöhnen*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- RAVEN, B. / KRUGLANSKI, A.W. (1970): *Conflict and power*. S. 69-109 in: P. Swingle (Hrsg.), *The structure of conflict*. New York: Academic Press.
- REICHARD, C. (2002): *Governance öffentlicher Dienstleistungen*. S. 25-42 in: D. Budäus / R. Schauer / Ch. Reichard (Hrsg.), *Public and Nonprofit Management. Neuere Entwicklungen und aktuelle Problemfelder*. Linz: Trauner.
- REICHARD, C. (1995): *Von Max Weber zum „New Public Management“, Verwaltungsmanagement im 20. Jahrhundert*. S. 57-79 in: P. Hablützel / T. Haldemann / K. Schedler / K. Schwaar (Hrsg.): *Umbruch in Politik und Verwaltung*. Bern u. a.: Haupt.
- REICHARD, C. / RÖBER, M. (2001): *Konzept und Kritik des New Public Management*. S. 371-392 in: E. Schröter (Hrsg.), *Empirische Policy- und Verwaltungsforschung. Lokale, nationale und internationale Perspektiven*. Opladen: Leske + Budrich.
- REIMER, M. (2011): *No country for upper echelons? In search of upper echelons research with a German context*. Paper presented at the 2nd EIASM Workshop on Top Management Teams, Istanbul, March 31.

- RESCHER, N. (1988): *Rationality. A Philosophical Inquiry into the Nature and the Rationale of Reason*. Oxford: Clarendon Press.
- RESCHER, N. (1993): *Rationalität: Eine philosophische Untersuchung über das Wesen und die Rechtfertigung von Vernunft*. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- RICHTER, R. / FURUBOTN, E.G. (1999): *Neue Institutionenökonomik: Eine Einführung und kritische Würdigung*. 2. Aufl. Tübingen: Mohr Siebeck.
- RINGLEB, H.M. (2010): *Kommentierungen*, in: H.-M. Ringleb / T. Kremer / M. Lutter / A. v. Werder (Hrsg.), *Deutscher Corporate Governance Kodex. Kommentar*. 4. Auflage. München: C.H. Beck.
- RINDOVA, V.P. (1999): *What corporate boards have to do with strategy: A cognitive perspective*. *Journal of Management Studies*, Vol. 36, No. 7: 953-975.
- RIZZO, J.R. / HOUSE, R.J. / LIRTZMAN, S.I. (1970): *Role conflict and ambiguity in complex organizations*. *Administrative Science Quarterly*, Vol. 15, No. 2: 150-163.
- ROE, M.J. (2000): *Political Preconditions to Separating Ownership from Corporate Control*. *Stanford Law Review*, Vol. 53 No. 3: 539-606.
- ROE, M.J. (2005): *The Institutions of Corporate Governance*. S. 371-399 in: C. Menard / M.M. Shirley (Hrsg.), *Handbook of New Institutional Economics*. Dordrecht u. a.: Springer.
- ROUSSEAU, J.-J. (1762): *Du Contrat Social: ou Principes du Droit Politique*. Amsterdam: Marc-Michel Ray.
- ROUSSEAU, J.-J. (1977): *Vom Gesellschaftsvertrag oder Grundsatz des Staatsrechts*. Stuttgart: Reclam.
- RUTER, R.X. (2004): *Ein Corporate Governance Kodex für öffentliche Unternehmen?* *Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen*, 27. Jg., H.: 4: 389-393.
- RUTER, R.X. (2005): *Public Corporate Governance Kodex – Wie er erstellt wird und was er beinhaltet*. S. 163-176 in: R.X. Ruter / K. Sahr / G. Graf Waldersee (Hrsg.), *Public Corporate Governance. Ein Kodex für öffentliche Unternehmen*. Wiesbaden: Gabler.
- SACHS, I. (1994): *Handlungsspielräume des Krankenhausmanagements. Bestandsaufnahme und Perspektiven*. Wiesbaden: DUV.
- SALTMAN, R.B. / FERROUSSIER-DAVIS, O. (2000) : *The concept of stewardship in health policy*. *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 78, No. 6: 732-739.
- SANDS, R. (1993): „*Can You Overlap Here? A Question for an Interdisciplinary Team*“. *Discourse Processes*, Vol. 16, No. 4: 545-564.

- SCHEDLER, K. (1995): *Ansätze einer wirkungsorientierten Verwaltungsführung*. Bern u. a.: Haupt.
- SCHEDLER, K. / PROELLER, I. (2003): *New Public Management*. 2. Auflage. Bern u. a.: Haupt.
- SCHENK, K. v. (2004): § 7 *Die Überwachung der Geschäftsführung*. S. 303-378 in: J. Semler / K. v. Schenck (Hrsg.), *Arbeitshandbuch für Aufsichtsratsmitglieder*. 2. Auflage. München: C.H. Beck u. Franz Vahlen.
- SCHWE, G. (1999): *Unternehmensstrategie und Organisationsstruktur. Ein systematischer Überblick zum Stand der Forschung*. Die Betriebswirtschaft, 59. Jg., H. 1: 61-75.
- SCHWE, G. / SACHS, D. (1999): *Organisatorische Umsetzung strategischer Entscheidungen. Ergebnisse einer komparativen Fallstudie bei mittelständischen Unternehmen*. Zeitschrift für Betriebswirtschaft, 69. Jg., H. 10: 1137-1157.
- SCHMIDT, R. (1996): *Der Übergang öffentlicher Aufgabenerfüllung in private Rechtsformen*. Zeitschrift für Unternehmens- und Gesellschaftsrecht, 25. Jg., H. 3: 345-363.
- SCHMIDT, S. / BRAUER, M. (2005): *Möglichkeiten des Aufsichtsrats zur sachgerechten Kontrolle von Managerverhalten und Formenpolitik*. Industrielle Beziehungen: Zeitschrift für Arbeit, Organisation und Management, 12. Jg., H. 3: 306-322.
- SCHNEIDER, U.H. (2007): *Kommentierungen*. In: *Kommentar zum GmbH-Gesetz mit Anhang Konzernrecht*, v. F. Scholz. 10. Auflage. Köln: O. Schmidt.
- SCHNEIDER, U.H. / STRENGER, C. (2000): *Die "Corporate Governance-Grundsätze" der Grundsatzkommission Corporate Governance (German Panel on Corporate Governance) – Einführung*. Die Aktiengesellschaft, 45. Jg., H. 3: 106-113.
- SCHNELL, R. / HILL, P.B. / ESSER, E. (2005): *Methoden der empirischen Sozialforschung*. 7. Auflage. München, Wien: Oldenbourg.
- SCHRAPPE, M. (2009): *Führung im Krankenhaus (Clinical Corporate Governance)*. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ). 103. Jg., H. 4: 198-204.
- SCHREYÖGG, G. (1984): *Unternehmensstrategie. Grundfragen einer Theorie strategischer Unternehmensführung*. Berlin, New York: DeGruyter.
- SCHUHEN, A. (2002): *Nonprofit Governance in der Freien Wohlfahrtspflege*. Baden-Baden: Nomos.
- SCHUPPERT, G.F. (2002): *Gemeinwohl. Oder: Über die Schwierigkeit, dem Gemeinwohlbegriff Konturen zu verleihen*. S. 19-64 in: G.F. Schuppert / F. Neidhardt (Hrsg.), *Gemeinwohl – auf der Suche nach Substanz*. Berlin: Edition Sigma.

- SCHWENK, C.R. (1995): *Strategic decision making*. Journal of Management, Vol. 21, No. 3: 471-493.
- SCHWINTOWSKI, H.-P. (2001): *Corporate Governance in öffentlichen Unternehmen*. Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht, 20. Jg., H. 6: 607-612.
- SCHWINTOWSKI, H.-P. (1995): *Gesellschaftsrechtliche Bindung für entsandte Aufsichtsratsmitglieder in öffentlichen Unternehmen*. Neue Juristische Wochenschrift, 48. Jg., H. 20: 1316-1321.
- SCOTT, W.R. (1966): *Professionals in Bureaucracies – Areas of Conflict*. S. 265-275 in: H.M. Vollmer / D.L. Mills (Hrsg.), Professionalization. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- SEGHEZZI, H.D. (1996): *Integriertes Qualitätsmanagement: Das St. Galler Konzept*. München, Wien: Hanser.
- SEIBT, C.H. (2002): *Deutscher Corporate Governance Kodex und Entsprechens-Erklärung (§ 161 AktG-E)*. Die Aktiengesellschaft, 47. Jg., H. 5: 249-259.
- SEMLER, J. (1996): *Leitung und Überwachung der Aktiengesellschaft*. 2. Auflage. Köln u. a.: Carl Heymanns.
- SEMLER, J. (2004): *§ 1 Die Kompetenzen des Aufsichtsrats*. S. 1-74 in: J. Semler / K. v. Schenck (Hrsg.), Arbeitshandbuch für Aufsichtsratsmitglieder. 2. Auflage. München: C.H. Beck u. Franz Vahlen.
- SHAW, M.E. (1981): *Group Dynamics: The Psychology of Small Group Behavior*, 3rd ed. New York: McGraw-Hill.
- SHLEIFER, A. / VISHNY, R.W. (1997): *A survey of corporate governance*. The Journal of Finance, Vol. 52, No. 2: 737-783.
- SIEKMANN, H. (1996): *Corporate Governance und öffentlich-rechtliche Unternehmen*. S. 282-313 in: K.-E. Schenk / D. Schmidtchen / M.E. Streit (Hrsg.), Jahrbuch für Neue Politische Ökonomie, Bd. 15. Tübingen: Mohr.
- SIESS, M.A. (1999): *Ärztliche Leitungsstrukturen und Führungsaufgaben: Organisationskonzepte für das moderne Krankenhaus*. Wiesbaden: DUV, Gabler.
- SIMON, H. (1958): *Administrative Behavior*. New York: Macmillan.
- SIMON, H. (1987): *Rationality in Psychology and Economics*. S. 25-40 in: R.M. Hogarth / M.W. Reder (Hrsg.), Rational Choice. The Contrast between Economics and Psychology. London u. a.: University of Chicago Press.
- SIMONS, T. / PELLÉD, L.H. / SMITH, K.A. (1999): *Making use of difference: diversity, debate, and decision comprehensiveness in top management teams*. Academy of Management Journal, Vol. 42, No. 6: 662-673.
- SIMSEK, Z. / VEIGA, J.F. / LUBATKIN, M.H. / DINO, R.N. (2005): *Modeling the multi-level determinants of top management team behavioural integration*. Academy of Management, Vol. 48, No. 1: 69-84.

- SMITH, K.G. / SMITH, K.A. / OLIAN, J.D. / SIMS, H.P., JR. / O'BANNON, D.P. / SCULLY, J.A. (1994): *Top Management Team Demography and Process: The Role of Social Integration and Communication*. Administrative Science Quarterly, Vol. 39, No. 3: 412-438.
- SNIEZEK, J.A. / BUCKLEY, T. (1995): *Cueing and Cognitive Conflict in Judge-Advisor Decision Making*. Organizational Behavior and Human Decision Processes, Vol. 62, No. 2: 159-174.
- SNIEZEK, J.A. / VAN SWOL, L.M. (2001): *Trust, Confidence, and Expertise in a Judge-Advisor System*. Organizational Behavior and Human Decision Processes, Vol. 84, No. 2: 288-307.
- SONDEREGGER, R.W. (2004): *Public Governance in kommunalen Elektrizitätsversorgungsunternehmen*. Bern u. a.: Haupt.
- STATISTISCHES BUNDESAMT (2008): *Gesundheitswesen. Grunddaten der Krankenhäuser*. Fachserie 12, Reihe 6.1.1. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- STEINMANN, H. (1966): *Unternehmungsführung und Unternehmungsinteressen. Zur wirtschaftlichen Problematik der Stellung des Vorstandes der Aktiengesellschaft*. S. 123-138 in: H.-J. Engeleiter (Hrsg.), *Gegenwartsfragen der Unternehmensführung*. Festschrift zum 65. Geburtstag von W. Hasenack. Herne, Berlin: Neue Wirtschafts-Briefe.
- STERNBERG, E. (1996): *Stakeholder Theory Exposed*. Corporate Governance Quarterly, Vol. 2, No. 1: 4-18.
- STILES, P. (2001): *The impact of the board on strategy: an empirical examination*. Journal of Management Studies, Vol. 38, No. 5: 627-650.
- STOCK, R. (2005): *Erfolgsfaktoren von Teams: Eine Analyse direkter und indirekter Effekte*. Zeitschrift für Betriebswirtschaft, 75. Jg., H. 10: 971-1004.
- STRATMEYER, P. (2002): *Das Patientenorientierte Krankenhaus: Eine Einführung in das System Krankenhaus und die Perspektiven der Kooperation zwischen Medizin und Pflege*. Weinheim, München: Juventa.
- STRATMEYER, P. (2000): *Die Mythen von der Krankenhausqualitätssicherung*. S. 53-71 in T. Gerlinger (Hrsg.), *Kostendruck im Krankenhaus*. Jahrbuch für kritische Medizin, Band 33. Hamburg: Argument.
- STRAUSS, A.L. (1993): *Continual permutations of action*. New York: Aldine de Gruyter.
- STREITFERDT, L. (1989): *Eigenwirtschaftlichkeit*. Sp. 305-312 in: K. Chmielewicz / P. Eichhorn (Hrsg.), *Handwörterbuch der öffentlichen Betriebswirtschaft*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- STROBEL, B. (2002): *Verschwiegenheits- und Auskunftspflicht kommunaler Vertreter im Aufsichtsrat öffentlicher Unternehmen*. Baden-Baden: Nomos.

- STROBEL, B. (2005): *Weisungsfreiheit oder Weisungsgebundenheit kommunaler Vertreter in Eigen- und Beteiligungsgesellschaften*. Deutsches Verwaltungsblatt, 120 Jg., H. 2: 77-80.
- SYDOW, J. (1985): *Organisationsspielraum und Büroautomation*. Berlin, New York: De Gruyter.
- TAJFEL, H. (1972): *Social categorization (English translation of "La categorisation sociale")*. S. 272-302 in: S. Moscovici (Hrsg.), *Introduction à la psychologie sociale*, Vol. 1. Paris: Larousse.
- TAJFEL, H. (1981): *Human groups and social categories. Studies in social psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- TAJFEL, H. / TURNER, J.C. (1986): *The Social Identity Theory of Intergroup Behavior*. S. 7-24 in: S. Worchel / W.G. Austin (Hrsg.), *Psychology of Intergroup Relations*. Chicago: Nelson-Hall.
- TALAULICAR, T. / GRUNDEI, J. / v. WERDER, A. (2005): *Strategic decision making in start-ups: the effect of top management team organization and processes on speed and comprehensiveness*. Journal of Business Venturing, Vol. 20, No. 4: 519-541.
- TEACHMAN, J.D. (1980): *Analysis of population diversity*. Social Methods and Research, Vol. 8: 341-362.
- TERBERGER, E. (1994): *Neo-institutionalistische Ansätze: Entstehung und Wandel – Anspruch und Wirklichkeit*. Wiesbaden: Gabler.
- THEISEN, M. (1995): *Grundsätze ordnungsgemäßer Kontrolle und Beratung der Geschäftsführung durch den Aufsichtsrat*. Die Aktiengesellschaft, 40. Jg., H. 5: 193-203.
- THEISEN, M. / v. WERDER, A. (2004): *Grundsätze ordnungsmäßiger Unternehmensführung*. Sp. 369-379 in: G. Schreyögg / A. v. Werder (Hrsg.), *Handwörterbuch Unternehmensführung und Organisation*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- THOM, N. / RITZ, A. (2006): *Public Management. Innovative Konzepte zur Führung im öffentlichen Sektor*. 3. Auflage. Wiesbaden: Gabler.
- THÜMMEL, R.C. (1999): *Aufsichtsräte in Unternehmen der öffentlichen Hand – Professionell genug?* Der Betrieb, 52. Jg., H. 37: 1891-1893.
- TOULMIN, S.E. (1958): *The Use of Argument*. Cambridge u. a.: Cambridge Univ. Press.
- TRICKER, R.I. (1994): *International Corporate Governance*. Singapore: Simon & Schuster.
- TSUI, A.S. / EGAN, T.D. / O'REILLY III, C.A. (1992): *Being different: Relational demography and Organizational Attachment*. Administrative Science Quarterly, Vol. 37, No. 4: 549-579.

- TÜRK, K. (1989): *Neuere Entwicklungen in der Organisationsforschung*. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.
- TURNBULL, S. (1993): *Improving Corporate Structure and Ethics: A Case for Corporate "Senates"*. Director's Monthly, National Association of Company Directors, Vol. 17, No. 5: 1-4.
- TURNBULL, S. (1997): *Corporate Governance: Its Scope, Concerns and Theories*. Corporate Governance – An International Review, Vol. 5, No. 4: 180-205.
- TURNER, J.C. (1982): *Towards a cognitive redefinition of the social group*. S. 15-40 in: H. Tajfel, Social identity and intergroup relations. Cambridge: Cambridge University Press.
- TURNER, J.C. (1987): *Rediscovering the Social Group. A Self-Categorization Theory*. Oxford: Basil Blackwell.
- TUSHMAN, M. / O' REILLY, C. III. (2007): *Research and Relevance: Implications of Pasteur's Quadrant for Doctoral Programs and Faculty Development*. Academy of Management Journal, Vol. 50, No. 4: 769-774.
- UECHTRITZ, M. (2004): *Rechtsform kommunaler Unternehmen: Rechtliche Vorgaben und Entscheidungskriterien*. S. 537-569 in: W. Hoppe / M. Uechtritz (Hrsg.), Handbuch kommunale Unternehmen. Köln: Dr. Otto Schmidt.
- UECHTRITZ, M. / OTTING, O. (2004): *Kommunalrechtliche Voraussetzungen für die wirtschaftliche Betätigung*. S. 61-119 in: W. Hoppe / M. Uechtritz (Hrsg.), Handbuch Kommunale Unternehmen. Köln: Dr. Otto Schmidt.
- ULICH, E. (2001): *Arbeitspsychologie*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- VALCÁRCEL, S. (2004): *Rationalität*. Sp. 1236-1244 in: G. Schreyögg / A. v. Werder (Hrsg.), Handwörterbuch Unternehmensführung und Organisation. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- VAN DER VEGT, G.S. / BUNDERSON, J.S. (2005): *Learning and Performance in Multidisciplinary Teams: The Importance of Collective Team Identification*. Academy of Management Journal, Vol. 48, No. 3: 532-547.
- VAN KNIPPENBERG, D. / DE DREU, C.K.W. / HOMAN, A.C. (2004): *Work Group Diversity and Group Performance: An Integrative Model and Research Agenda*. Journal of Applied Psychology, Vol. 89, No. 6: 1008-1022.
- VAN KNIPPENBERG, D. / SCHIPPERS, M.C. (2007): *Work Group Diversity*. Annual Review of Psychology, Vol. 58, No. 1: 515-541.
- VERA, A. (2003): *Neue Organisationsstrukturen in deutschen Krankenhäusern nach der DRG-Einführung*. Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement 8: 25-31.
- VERA, A. / FOIT, K. (2005): *Modulare Krankenhausorganisation und Effizienz*. Zeitschrift für Betriebswirtschaft, 75. Jg., H. 4: 357-382.

- VERA, A. / KUNTZ, L. (2007): *Prozessorientierte Organisation und Effizienz im Krankenhaus*. Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung, 59. Jg., H. 3: 173-197.
- VERA, A. / WARNEBIER, P. (2006): *Strategisches Management in deutschen Krankenhäusern – Ergebnisse einer empirischen Trendstudie*. Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement, 11. Jg.: 285-291.
- VERMEULEN, F. (2007): *“I shall not remain insignificant”*: Adding a second loop to matter more. Academy of Management Journal, Vol. 50, No. 4: 754-761.
- VROOM, V.H. / YETTON, P.W. (1973): *Leadership and decision-making*. Pittsburg: University of Pittsburg Press.
- WALLACE, J.E. (1995): *Organizational and Professional Commitment in Professional and Nonprofessional Organizations*. Administrative Science Quarterly, Vol. 40, No. 2: 228-255.
- WALLY, S. / BAUM, J.R. (1994): *Personal and Structural Determinants of the Pace of Strategic Decision Making*. Academy of Management Journal, Vol. 37, No. 4: 932-956.
- WEBER, M. (1956): *Staatssoziologie*. (2. Auflage: 1966). Berlin: Duncker und Humblot.
- WEGENER, D.T. / FABRIGAR, L.R. (2000): *Analysis and design for nonexperimental data: Addressing causal and noncausal hypotheses*. S. 412-450 in: H.T. Reis / C.M. Judd (Eds.), *Handbook of research methods in social and personality psychology*. New York: Cambridge University Press.
- WEICK, K. (1979): *The Social Psychology of Organizing*. 2nd edition Reading: Addison-Wesley.
- WELGE, M.K. / AL-LAHAM, A. (2001): *Strategisches Management. Grundlagen – Prozess – Implementierung*. 3. Aufl. Wiesbaden: Gabler.
- V. WERDER, A. (1987): *Die Führungsorganisation der GmbH – Grundtypen und Konsequenzen*. Die Betriebswirtschaft, 47. Jg., S. 151-164.
- V. WERDER, A. (1994): *Unternehmensführung und Argumentationsrationalität – Grundlagen einer Theorie der abgestuften Entscheidungsvorbereitung*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- V. WERDER, A. (1996): *Grundsätze ordnungsmäßiger Unternehmensleitung (GoU) – Bedeutung und erste Konkretisierung von Leitlinien für das Top Management*. S. 27-74 in: A. v. Werder (Hrsg), *Grundsätze ordnungsmäßiger Unternehmensführung (GoF) für die Unternehmensleitung (GoU), Überwachung (GoÜ) und Abschlussprüfung (GoA)*. Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung, Sonderheft 36.
- V. WERDER, A. (1997): *Vorstandsentscheidungen nur auf der Grundlage ‚sämtlicher relevanter Informationen‘? Zur sachgerechten Konkretisierung der „Sorgfalt eines ordentlichen und gewissenhaften Geschäftsleiters“ durch Grundsätze*

ordnungsmäßiger Entscheidungsfundierung. Zeitschrift für Betriebswirtschaft, 67. Jg., H. 9: 901-922.

- V. WERDER, A. (1998a): *Zur Begründung organisatorischer Gestaltungen*. S. 479-509 in: H. Glaser / E.F. Schröder / A. v. Werder (Hrsg.), *Organisation im Wandel der Märkte*. Erich Frese zum 60. Geburtstag. Wiesbaden: Gabler.
- V. WERDER, A. (1998b): *Shareholder Value-Ansatz als (einzige) Richtschnur des Vorstandshandelns?* Zeitschrift für Unternehmens- und Gesellschaftsrecht, 27. Jg., H. 1: 69-91.
- V. WERDER, A. (1999): *Argumentation Rationality of Management Decisions*. *Organization Science*, Vol. 10, No. 5: 672-690.
- V. WERDER, A. (2002): *Der Deutsche Corporate Governance Kodex – Grundlagen und Einzelbestimmungen*. *Der Betrieb*, 55. Jg., H. 16: 801-810.
- V. WERDER, A. (2003): *Ökonomische Grundfragen der Corporate Governance*. S. 3-27 in: P. Hommelhoff / J. Hopt / A. v. Werder (Hrsg.), *Handbuch Corporate Governance. Leitung und Überwachung börsennotierter Unternehmen in der Rechts- und Wirtschaftspraxis*. Köln: Schmidt; Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- V. WERDER, A. (2004a): *Funktionen des Aufsichtsrats*. *Der Aufsichtsrat*, 1. Jg., H. 1: 5-6.
- V. WERDER, A. (2004b): *Corporate Governance (Unternehmensverfassung)*. Sp. 160-170 in: G. Schreyögg / A. v. Werder (Hrsg.), *Handwörterbuch Unternehmensführung und Organisation*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- V. WERDER, A. (2007): *Corporate Governance*. Sp. 221-229 in: R. Köhler / H.-U. Küpper / A. Pfingsten (Hrsg.), *Handwörterbuch der Betriebswirtschaft*, 6. Aufl. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- V. WERDER, A. (2008): *Führungsorganisation*. *Grundlagen der Spitzen- und Leitungsorganisation von Unternehmen*. 2. Auflage. Wiesbaden: Gabler.
- V. WERDER, A. (2010): *Kommentierungen*, in: H.-M. Ringleb / T. Kremer / M. Lutter / A. v. Werder (Hrsg.), *Deutscher Corporate Governance Kodex. Kommentar*. 4. Auflage. München: C.H. Beck.
- V. WERDER, A. / TALAULICAR, T. (2005): *Kodex Report 2005: Die Akzeptanz der Empfehlungen und Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex*. *Der Betrieb*, 58. Jg., H. 16: 841-846.
- V. WERDER, A. / TALAULICAR, T. (2006): *Kodex Report 2006: Die Akzeptanz der Empfehlungen und Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex*. *Der Betrieb*, 59. Jg., H. 16: 849-855.
- V. WERDER, A. / TALAULICAR, T. (2007): *Kodex Report 2007: Die Akzeptanz der Empfehlungen und Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex*. *Der Betrieb*, 60. Jg., H. 16: 869-875.

- V. WERDER, A. / TALAULICAR, T. (2008): *Kodex Report 2008: Die Akzeptanz der Empfehlungen und Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex*. Der Betrieb, 61. Jg., H. 16: 869-875.
- V. WERDER, A. / TALAULICAR, T. (2009): *Kodex Report 2009: Die Akzeptanz der Empfehlungen und Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex*. Der Betrieb, 62. Jg., H. 14: 689-696.
- V. WERDER, A. / TALAULICAR, T. (2010): *Kodex Report 2010: Die Akzeptanz der Empfehlungen und Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex*. Der Betrieb, 63. Jg., H. 16: 853-861.
- V. WERDER, A. / TALAULICAR, T. / KOLAT, G.L. (2003): *Kodex Report 2003: Die Akzeptanz der Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex*. Der Betrieb, 56. Jg., H. 35: 1857-1863.
- V. WERDER, A. / TALAULICAR, T. / KOLAT, G.L. (2004): *Kodex Report 2004: Die Akzeptanz der Empfehlungen und Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex*. Der Betrieb, 57. Jg., H. 26: 1377-1382.
- V. WERDER, A. / WIECZOREK, B.J. (2007): *Anforderungen an Aufsichtsratsmitglieder und ihre Nominierung*. Der Betrieb, 60. Jg., H. 6: 297-303.
- WEST, C.T. / SCHWENK, C.R. (1996): *Top Management Team Strategic Consensus, Demographic Homogeneity and Firm Performance: A Report of Resounding Nonfindings*. Strategic Management Journal, Vol. 17, No. 7: 571-576.
- WESTPHAL, J.D. (1999): *Collaboration in the Boardroom: Behavioral and Performance Consequences of CEO-Board Social Ties*. Academy of Management Journal, Vol. 42, No. 1: 7-24.
- WESTPHAL, J.D. / FREDRICKSON, J.W. (2001): *Who directs strategic change? Director experience, the selection of new CEOs, and change in corporate strategy*. Strategic Management Journal, Vol. 22, No. 12: 1113-1137.
- WHEELEN, T.L. / HUNGER, J.D. (2004): *Strategic Management and Business Policy*. 9th edition. New Jersey: Pearson.
- WHETTEN, D.A. (1989): *What Constitutes a Theoretical Contribution?* Academy of Management Review, Vol. 14, No. 4: 490-495.
- WIERSEMA, M.F. / BANTEL, K.A. (1992): *Top management team demography and corporate strategic change*. Academy of Management Journal, Vol. 35, No. 1: 91-121.
- WILLIAMS, K.Y. / O'REILLY, C.A. (1998): *Demography and diversity in organizations: A review of 40 years of research*. Research in Organizational Behavior, Vol. 20: 77-140.
- WILLIAMSON, O.E. (1975): *Markets and Hierarchies: Analysis and Antitrust Implications: A Study in the Economics of Internal Organization*. New York: Free Press.

- WILLIAMSON, O.E. (1984): *Corporate Governance*. The Yale Law Journal, Vol. 93, No. 2: 1197-1230.
- WILLIAMSON, O.E. (1985): *The Economic Institutions of Capitalism: Firms, Markets, Relational Contracting*. New York, London: Free Press.
- WITT, P. (2002): *Grundprobleme der Corporate Governance und international unterschiedliche Lösungsansätze*. S. 41-72 in: M. Nippa / K. Petzold / W. Kürsten (Hrsg.), *Corporate Governance. Herausforderungen und Lösungsansätze*. Heidelberg: Physica.
- WITT, P. (2003): *Corporate Governance-Systeme im Wettbewerb*. Wiesbaden: DUV.
- WOLF, J. (2002): *Anstalt des öffentlichen Rechts als Wettbewerbsunternehmen*. Köln u.a.: Carl Heymanns.
- WÖRZ, M. / BUSSE, R. (2004): *Krankenhausmanagement*. Sp. 697-706 in: G. Schreyögg / A. v. Werder (Hrsg.): *Handwörterbuch Unternehmensführung und Organisation*. 4. Auflage. Stuttgart: Schäffer Poeschel.
- WYMEERSCH, E. (2003): *Corporate Governance Regeln in ausgewählten Rechtssystemen*. S. 87-104 in: P. Hommelhoff / J. Hopt / A. v. Werder (Hrsg.), *Handbuch Corporate Governance. Leitung und Überwachung börsennotierter Unternehmen in der Rechts- und Wirtschaftspraxis*. Köln: Schmidt; Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- ZAHRA, S.A. (1990): *Increasing the board's involvement in strategy*. Long Range Planning, Vol. 23, No. 6: 109-117.
- ZELLER, R.A. / CARMINES, E.G. (1980): *Measurement in the social sciences. The link between theory and data*. Cambridge: Cambridge University Press.
- ZÖLLNER, W. (2006): *Kommentierungen*. In: *GmbH-Gesetz: Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung*, hrsg. v. A. Baumbach / A. Hueck. 18. Auflage. München: Beck.
- ZÖLLNER, W. / NOACK, U. (2006): *Kommentierungen*. In: *GmbH-Gesetz: Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung*, hrsg. v. A. Baumbach / A. Hueck. 18. Auflage. München: Beck.

Rechtsquellenverzeichnis

Gesetze, Durchführungsverordnungen und Richtlinien

Aktiengesetz (AktG) vom 06.09.1965 (BGBl. I S. 1089) mit den Änderungen bis zum 16.07.2007 (BGBl. I S. 1330).

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) vom 02.01.2002 (BGBl. I S. 42) mit den Änderungen bis zum 04.07.2008 (BGBl. I S. 1188).

Gesetz zur Modernisierung des Bilanzrechts (Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz - BilMoG), Bundesgesetzblatt Jahrgang 2009 Teil I Nr. 27, ausgegeben zu Bonn am 28. Mai 2009.

Gesetz über die Drittelbeteiligung der Arbeitnehmer im Aufsichtsrat (Drittelbeteiligungsgesetz – DrittelbG) vom 18.05.2004 (BGBl. I S. 974) mit den Änderungen bis zum 14.08.2006 (BGBl. I S. 1911).

Grundgesetz (GG) vom 23.05.1949 (BGBl. S. 1) mit den Änderungen bis zum 28.08.2006 (BGBl. I S. 2034).

Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbHG) vom 20.04.1892 (RGBl. I S. 477) mit den Änderungen bis zum 19.04.2007 (BGBl. I S. 542).

Handelsgesetzbuch (HGB) vom 10.05.1897 (RGBl. S. 219) mit den Änderungen bis zum 12.08.2008 (BGBl. I S. 1666).

Gesetz über die Grundsätze des Haushaltsrechts des Bundes und der Länder (Haushaltsgrundsätzegesetz – HGrG) vom 19.08.1969 (BGBl. I S. 1273) mit den Änderungen bis zum 31.10.2006 (BGBl. I S. 2407).

Investmentgesetz (InvG) vom 15.12.2003 (BGBl. I S. 2676) mit den Änderungen bis zum 13.08.2008 (BGBl. I S. 1690).

Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG) vom 29.06.1972 (BGBl. I S. 1009) mit den Änderungen bis zum 26.03.2007 (BGBl. I S. 378).

Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) vom 27.04.1998 (BGBl. I S. 786).

Gesetz über die Mitbestimmung der Arbeiter (MitbestG) vom 04.05.1976 (BGBl. I S. 1153) mit den Änderungen bis zum 14.08.2006 (BGBl. I S. 1911).

Gesetz zur Ergänzung des Gesetzes über die Mitbestimmung der Arbeitnehmer in den Aufsichtsräten und Vorständen der Unternehmen des Bergbaus und der Eisen und Stahl erzeugenden Industrie (Mitbestimmungs-Ergänzungsgesetz – MitbestErgG) vom 07.08.1956 (BGBl. I S. 707) mit den Änderungen bis zum 19.04.2006 (BGBl. I S. 866).

- Sozialgesetzbuch (SGB) vom 11.12.1975 (BGBl. I S. 3015) mit den Änderungen bis zum 19.12.2007 (BGBl. I S. 3024).
- Gesetz zur weiteren Reform des Aktien- und Bilanzrechts, zu Transparenz und Publizität (Transparenz- und Publizitätsgesetz - TransPuG) vom 19.07.2002 (BGBl. I S. 2681)
- Bundshaushaltsordnung (BHO) vom 19.08.1969 (BGBl. I S. 1284) mit den Änderungen bis zum 13.12.2007 (BGBl. I S. 2897).
- Hessische Landeshaushaltsordnung (LHO) vom 15.03.1999 (BGBl. I S. 248) mit den Änderungen bis zum 17.12.2007 (BGBl. I S. 908).
- Gesetz über die Universitätsklinika Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm (Universitätsklinikagesetz – UKG) in der fassung vom 15.09.2005 (GBl. S. 625) mit den Änderungen bis zum 15.06.2010 (GBl. S. 422, 425).
- Gesetz über die Universitätsklinika des Freistaates Bayern (Bayerisches Universitätsklinikagesetz – BayUniKlinG) vom 23.05.2006 (GVBl. S. 285, BayRS 2210-2-4-WFK) mit den Änderungen bis zum 07.07.2009 (GVBl. S. 256).
- Berliner Universitätsmedizingesetz (BerlUniMedG) vom 05.12.2005 (GVBl. S. 739).
- Gesetz zur Errichtung der Körperschaft „Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf“ (UKEG) vom 12.09.2001 (HmbGVGl. S.375) mit den Änderungen bis zum 08.06.2010 (HmbGVBl. S. 425).
- Gesetz für die hessischen Universitätskliniken (UniKlinG) vom 26.06.2000 (GVBl. I, S. 344).
- Landesverordnung über die Errichtung des Universitätsklinikums Greifswald der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald als Anstalt des öffentlichen Rechts (GreifswUniKLErv MV) vom 24.09.2002 (GVOBl. M-V 2002, S. 681) mit den Änderungen bis zum 20.01.2010 (GVOBl. M-V S. 36,42).
- Landesverordnung über die Errichtung des Universitätsklinikums Rostock der Universität Rostock als Anstalt des öffentlichen Rechts (RostockUniKLErv MV) vom 22.11.2005 (GVOBl. M-V 2005, S. 562) mit den Änderungen bis zum 20.01.2010 (GVOBl. M-V S. 36, 43).
- Niedersächsisches Hochschulgesetz (NHG) vom 26.02.2007 (Nds. GVBl., S.69) mit den Änderungen bis zum 10.06.2010 (Nds. GVBl., S.242).
- Hochschulmedizingesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (HMG) vom 20.12.2007 (GVBl., S.744).

- Landesgesetz über die Errichtung der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Universitätsmedizingesetz – UMG) vom 10.09.2008 (GVBl., S. 205).
- Gesetz über das Universitätsklinikum des Saarlandes (UKSG) vom 26.11.2003 (ABl., S. 2940) mit den Änderungen bis zum 01.07.2009 (ABl., S. 1087).
- Gesetz über das Universitätsklinikum Leipzig an der Universität Leipzig und das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden an der Technischen Universität Dresden (Universitätsklinika-Gesetz – UKG) vom 06.05.1999 (SächsGVbl., S. 207) mit den Änderungen bis zum 11.07.2009 (SächsGVBl., S. 375, 376).
- Hochschulmedizingesetz des Landes Sachsen-Anhalt (HMG LSA) vom 12.08.2005 (GVBl. LSA, S. 508).
- Gesetz über die Hochschulen und das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (HSG) vom 28.02.2007 (GVOBl., S. 184) mit den Änderungen bis zum 09.03.2010 (GVOBl., S. 356).
- Thüringer Hochschulgesetz (ThürHG) vom 21.12.2006 (GVBl., S. 601) mit den Änderungen bis zum 20.03.2009 (GVBl., S. 238)
- Baden-Württemberg Gemeindeordnung (BWGO) vom 24.07.2000 (GBl. S. 582) mit den Änderungen bis zum 14.02.2006 (GBl. S. 20).
- Bayern Gemeindeordnung (BayGO) vom 22.08.1998 (GVBl. S. 796) mit den Änderungen bis zum 20.12.2007 (GVBl. S. 958).
- Brandenburg Gemeindeordnung (BrandGO) vom 10.10.2001 (GVBl. I S. 154) mit den Änderungen bis zum 22.06.2005 (GVBl. I S. 210).
- Gesetz über die Zuständigkeiten in der allgemeinen Berliner Verwaltung (Allgemeines Zuständigkeitsgesetz – AZG) vom 22.07.1996 (GVBl. S. 302) mit den Änderungen bis zum 19.12.2005 (GVBl. S. 790).
- Hessen Gemeindeordnung (HessGO) vom 01.04.2005 (GVBl. I S. 142) mit den Änderungen bis zum 15.11.2007 (GVBl. I S. 757).
- Mecklenburg-Vorpommern Kommunalverfassung (MVKV) vom 13.01.1998 (GVOBl. S. 29) mit den Änderungen bis zum 14.12.2007 (GVOBl. M-V S.410).
- Niedersachsen Gemeindeordnung (NdsGO) vom 22.08.1996 (BVBl. S. 382) mit den Änderungen bis zum 28.10.2006 (GVBl. S. 473).
- Nordrhein-Westfalen Gemeindeordnung (NWGO) vom 14.07.1994 (GV. S. 666) mit den Änderungen bis zum 09.10.2007 (GV. S. 380).
- Saarland Kommunal selbstverwaltungsgesetz (SaarIKSVG) vom 27.06.1997 (ABl. S. 682) mit den Änderungen bis zum 21.11.2007 (ABl. S. 2393).

Sachsen Gemeindeordnung (SachsGO) vom 18.03.2003 (GVBl. S. 55) mit den Änderungen bis zum 07.11.2007 (GVBl. S. 478).

Sachsen-Anhalt Gemeindeordnung (S-AnhGO) vom 05.10.1993 (GVBl. S. 568) mit den Änderungen bis zum 14.02.2008 (GVBl. S. 40).

Schleswig-Holstein Gemeindeordnung (SHGO) vom 28.02.2003 (GVOBl. S. 57) mit den Änderungen bis zum 30.06.2008 (GVOBl. S. 310).

Gerichtssentscheidungen

BGHZ

29.01.1962 II ZR 1/61 BGHZ 36, 296

44. Stimmrechtsausschluss

13.10.1977 II ZR 123/76 BGHZ 69, 334

44. Bundesrepublik als herrschendes Unternehmen

05.04.1984 III ZR 12/83 BGHZ 91, 84

10. Löschwasserversorgung

15.12.1986 II ZR 18/86 BGHZ 99, 211

28. Abberufung von Aufsichtsratsmitgliedern - Ersatzmitglieder

25.03.1991 II ZR 188/89 BGHZ 114, 127

14. Beratungsvertrag mit Aufsichtsratsmitglied

15.11.1993 II ZR 235/92 BGHZ 124, 111

15. Nichtigkeit des Jahresabschlusses und von Beschlüssen des Aufsichtsrates

BVerwG

17.01.1985 3C 6.83 BVerwG 71, 1

Arztkostenabschlag vom allgemeinen Pflegesatz bei gesonderter Rechnung liquidationsberechtigter Ärzte

22.02.1972 I C 24.69 BVerwGE 39, 329

Wirtschaftliche Betätigung der Gemeinden auf dem Gebiet des Bestattungswesens