

# Grundtypen ökonomischer Aktivitäten im Projekt Bea@Home

## Systemischer Dienstleister / „Orchestrator“ (B2B/B2C)

Orchestratoren koordinieren Wertschöpfungsnetzwerke. Neue und innovative Lösungen werden geschaffen, indem existierende Wertschöpfungsmodule aus verschiedenen Organisationen verändert, ergänzt und miteinander kombiniert werden. Hierzu identifizieren Orchestratoren „best-class-Akteure“ auf den einzelnen relevanten Wertschöpfungsstufen. Mit dem Ziel, sich Wettbewerbsvorteile zu erschließen, initiieren und koordinieren sie deren Zusammenarbeit in einem Wertschöpfungsnetzwerk bzw. einem „Service Ökosystem“. Orchestratoren sind typischerweise durch eine geringe eigene Fertigungstiefe gekennzeichnet. Die Wert schaffende Geschäftsbasis für den Orchestrator liegt in der Effektivitäts- und/oder Effizienzsteigerung der Gesamtleistung durch Optimierung der Koordination bisheriger und/oder veränderter Elemente eines Wertschöpfungsnetzwerkes. Eine Abrechnung der erbrachten Leistung des Wertschöpfungsnetzwerkes erfolgt in definierten Einheiten/Verrichtungen (pro Vorgang, pro Tag, pro Monat etc.) mit beispielsweise Kranken-, Pflege-, Sozial- und Rentenkassen. Durch die differenzierte Vergütung trägt der Orchestrator – im Unterschied zu dem Geschäftsmodelltypus IV/DMP – folglich nicht das Mengen- bzw. Kostenrisiko, das mit einer Pauschalvergütung einhergeht. Die interne Koordination erfolgt mittels interner Verträge. In anderen Branchen sind Orchestratoren zum Beispiel als Generalunternehmenschaft, stilles/offenes Konsortium oder Franchisesystem bekannt.

## IV / DMP mit Risikoübernahme (B2B/B2C)

Das Geschäftsmodell „Integrierte Versorgung (IV)“ bzw. „Disease Management Programm (DMP)“ ist durch die Vermeidung von insbesondere chronischen Erkrankungen durch die Bereitstellung von fakultativen Lösungen für ausgewählte Bedarfe bei gleichzeitiger Übernahme des Eintritts- und Kostenrisikos gekennzeichnet. Z. B. in Form von Fall-, Patienten- oder Kopfpauschalen für die Betreuung, Behandlung und Versorgung von Personen mit definierten Indikationen geht das Risiko des Bedarfseintritts sowie der effektiven und effizienten Versorgung der entstehenden Folgen auf das Geschäftsmodell über. Dies verändert die Anreizstruktur zur Prävention, bedarf aber gleichzeitig der genauen Definition von Indikationen sowie einzuhaltender Qualitätsstandards. Im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben (u.a. § 140 SGB V / § 137 f SGB V) werden unterschiedliche Ausgestaltungsformen von IV/DMP möglich, die bisher allerdings nur zum Teil Elemente der Risikoübernahme im Geschäftsmodell vorsehen. Ohne die Elemente der Risikoübernahme werden die Grenzen zum Geschäftsmodell „Orchestrator“ fließend. Je nach Ausgestaltung der Risikoübernahme sowie der Kombination von Zahlenden und Leistungsempfängern können auch Versicherungselemente identifiziert werden.

## Versicherung (B2B/B2C)

Versicherungen dienen grundsätzlich der individuellen Absicherung durch kollektive Risikovorsorge/-teilung. Versicherungen erbringen die Finanzierung einer konkreten Leistung bei Eintritt und/oder Vermutung zuvor bestimmter Ereignisse oder Zustände. Hierfür sind im Vorfeld i. d. R. Prämien (bzw. Beiträge/Gebühren) zu entrichten. Neben gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen gibt es in Deutschland eine Reihe weiterer Versicherungsformen, die zum Teil gesetzlich geregelt und/oder staatlich reguliert sind.

## Spezialisierte Leistungserbringer (B2C)

Diesem Geschäftsmodelltyp sind verschiedenste Arten von Akteuren zuzuordnen, die jeweils eine bestimmte, spezialisierte Dienstleistung für oder mit den Leistungsempfänger(n)/Endkunden/Patienten erbringen. Die Leistung kann sowohl dem medizinischen Bereich entstammen, als auch pflegerische und/oder haushaltsnahe Aufgabenbereiche umfassen, die nur indirekt in Kontakt mit der Gesundheitsbranche stehen (z. B. Bereitstellung von zielgruppenspezifisch ausgestaltetem, ggf. barrierefreiem Wohnraum, Reinigung, Nahrung). Typischerweise sind Geschäftssysteme dieses Typs auch potenzielle Zulieferer von Wertschöpfungsmodulen für Orchestratoren.

## Komponentenanbieter (B2B/B2C)

Komponentenanbieter stellen funktionale Komponenten und/oder Endgeräte für andere Dienstleister (B2B) oder für Endkunden/Patienten (B2C) bereit. Hier ist zunächst eine grobe Unterscheidung in Komponenten bzw. Endgeräte möglich, die entweder zum isolierten Einsatz (autonom) bestimmt sind oder aber vernetzt mit anderen Komponenten/Endgeräten arbeiten können. Für die Abrechnung mit den Krankenkassen müssen die Komponenten/Endgeräte in Deutschland zumeist als Medizinprodukt nach dem Medizinproduktgesetz (MPG) zugelassen werden.

## Industrieller Dienstleister (B2B)

Hierunter sind diverse Erscheinungsformen industrieller Dienstleistungen zu verstehen, die andere Akteure in ihrer Leistungserstellung unterstützen (B2B). Z. B. verdichten Informationsmakler individualisiert entscheidungsrelevante Informationen und arbeiten mit dem Ziel der Transparenzschaffung in mehr oder minder komplexen Themenfeldern. Als Vertrauensvermittler für Qualität und Sicherheit übernehmen sie insb. eine unsicherheitsreduzierende Funktion bei arbeitsteiligen Vorgängen. Dies reicht von der Zertifizierung und Akkreditierung einzelner Leistungsangebote oder ganzer Leistungserstellungssysteme bis zur Übernahme von Treuhänderfunktionen.

## Infrastrukturanbieter (B2B)

Infrastrukturanbieter liefern die Basis für eine primär technische Unterstützung und Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen. Als typische B2B-Anbieter unterstützen sie die Abläufe, gestalten Schnittstellen und ermöglichen eine schnelle, adäquate Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren und arbeitsteiligen Vorgängen. Hierzu stellen Infrastrukturanbieter technische (hardware- und softwarebasierte) Plattformen sowie Netzwerke bereit. Die Vernetzung kann dabei intra- oder intersektoral erfolgen. Infrastrukturanbieter können als ein Untertyp des Geschäftsmodells „Industrieller Dienstleister“ verstanden werden, wenn sie die Zurverfügungstellung der Infrastruktur als Dienstleistungsangebot für den Kunden individualisieren bzw. „variabilisieren“ („Infrastructure/Plattform as a Service“). Im Unterschied zu anderen Industriellen Dienstleistern müssen Infrastrukturanbieter typischerweise sehr hohe Anfangsinvestitionen tätigen, um eine adäquate Leistungsfähigkeit vorhalten zu können.

## Community (B2B/B2C)

Der Geschäftsmodelltyp lässt sich durch Bildung und Koordination homogener Gruppen charakterisieren, die mit dem Zweck des gegenseitigen Austauschs interagieren und kooperieren. Der Austausch kann dabei sowohl auf soziale als auch fachliche Aspekte gerichtet sein. Beobachtbar sind sowohl Anbieter-, als auch nachfragerseitig getriebene Communities. Nach u. a. dem Anlass der Communitybildung, der regionalen Ausdehnung, einer möglichen zeitlichen Begrenzung sowie der Art der verwendeten Medien können problemspezifisch weitere Untertypen von Communities bzw. Netzwerken gebildet werden. Hierzu gehören u. a. Ärztenetzwerke, Patientenforen oder Selbsthilfegruppen, aber auch Verbände und Interessensvertretungen.

# Bea@Home

Gersch, M. (2015): Geschäftsmodelle – Grundtypen ökonomischer Aktivitäten, Berlin.  
(Online: [http://www.wiwiss.fu-berlin.de/fachbereich/bwl/angeschlossene-institute/gersch/forschung/beatmungspflege\\_zuhause.html](http://www.wiwiss.fu-berlin.de/fachbereich/bwl/angeschlossene-institute/gersch/forschung/beatmungspflege_zuhause.html))

In Weiterentwicklung der Geschäftsmodelltypologie von (Gersch/Hewing 2012).  
Alle Inhaltsrechte liegen beim Autor. Verwendung nur mit Zustimmung des Autors und unter Nennung einer eindeutigen Quellenangabe.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

PROJEKTRÄGER

VDI | VDE | IT

Gefördert durch das BMBF im Rahmen des Förderschwerpunktes „Assistierte Pflege von morgen - ambulante technische Unterstützung und Vernetzung von Patienten, Angehörigen und Pflegekräften“; Projektträger VDI/VDE-IT; Förderkennzeichen: 16SV5932  
Weitere Informationen zum Projekt Bea@Home unter <https://www.beahome.de>