

## **Das Paradoxon spezifischer (E-Health-)Investitionen: Diffusionshemmnis oder Innovationsmotor?**

*Prof. Dr. Martin Gersch, Dipl.-Kffr. Charlotte Kops (Freie Universität Berlin)*

### **Einleitung**

Die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien zur Unterstützung von Geschäftsprozessen im Gesundheitswesen („E-Health“: WHO 2011; Gersch 2011) befördert sowohl die Digitalisierung und Vernetzung traditionell etablierter Teilaufgaben im nach wie vor weitgehend sektoral organisierten deutschen Gesundheitswesen als auch die Realisierung innovativer, sektorenübergreifender (integrierter) Versorgungskonzepte. Obwohl seit mehr als 10 Jahren die rechtlichen Voraussetzungen für besondere Versorgungsformen existieren, diverse nationale und internationale Förderprogramme verschiedene Erscheinungsformen von E-Health adressieren und eine Vielzahl von prototypischen Realisierungen eine positive Wirkung auf die Effizienz und die Effektivität der Versorgung vermuten lassen (Amelung et al. 2011), handelt es sich nach wie vor um einen Zukunftsmarkt. Charakteristisch hierfür ist, dass sich viele Produkte und Lösungen noch in einer Vormarktphase oder in frühen Marktphase befinden und dass *„der Wettbewerb um die Zukunft [...] eher ein Wettbewerb um Chancenanteile als um Marktanteile“* ist (Hamel/Prahalad, 1995, S. 63).

Aus der Vielzahl erkennbarer Diffusionshemmnisse innovativer E-Health-Lösungen im deutschen Gesundheitswesen (Gersch/Rüsike 2011b) wird nachfolgend das so genannte „Paradoxon spezifischer Investitionen auf Zukunftsmärkten“ eingehender betrachtet. Zur Realisierung von E-Health-Vorhaben sind – auch spezifische – Investitionen erforderlich. Das Ausmaß der Spezifität kann hierbei über die Differenz aus erst- und jeweils zweitbesten Verwendungsalternativen der getätigten Investitionen beziehungsweise der entstandenen Werte in einzelnen Zeitpunkten ermittelt werden (Klein et al. 1978; Gersch 1998). Aus der Perspektive unternehmerisch handelnder Akteure ergibt sich das Paradoxon aus der Ambivalenz spezifischer Investitionen im Hinblick auf hiermit einhergehende Wirkungsvermutungen, gerade auf Zukunftsmärkten. Mögliche Erfolgswirkungen spezifischer Investitionen stehen resultierenden Bindungswirkungen gegenüber. Grundsätzlich ist ein gewisses Maß an Spezifität von Investitionen auf Zukunftsmärkten unvermeidbar (Gersch et al. 2011), jedoch sind u. a. der genaue Zeitpunkt, die Höhe sowie die inhaltliche Ausgestaltung der spezifischen Investition als strategische Gestaltungsvariablen der handelnden Akteure zu interpretieren. Erscheint den Akteuren das unternehmerische Risiko zu hoch, bleiben entsprechende Investitionen und damit auch realisierte E-Health-Anwendungen aus.

### **Fragestellung:**

Der vorgeschlagene Beitrag widmet sich den folgenden Forschungsfragen:

- Welche Arten spezifischer Investitionen sind bei der Realisierung von E-Health-Lösungen relevant?
- Welche Handlungsalternativen zur Gestaltung und zum Umgang mit Spezifität bestehen für Akteure im Zeitpunkt der Investitionen sowie in den nachfolgenden Zeiträumen, insb. unter unsicheren Rahmenbedingungen und Umfeldentwicklungen?

### **Theoretischer Bezugsrahmen:**

Das Konstrukt der Spezifität wurde im Rahmen der Neuen Institutionenökonomie und hier insbesondere im Rahmen der Transaktionskostentheorie (TRKT) aufgegriffen und als zentrale Determinante beobachtbarer Koordinationsdesigns und resultierender Transaktionskosten entwickelt (Williamson 1990; Gersch 1998). Neuere theoretische Entwicklungen überwinden die Begrenzungen der TRKT und nutzen unter anderem auch das Konstrukt der Spezifität für eine (co-)evolutionäre Unternehmens- und Marktprozess-theorie, so auch die Competence-based Theory of the Firm (Freiling et al. 2006). Neben der Erklärung der Existenz und Veränderlichkeit von einzelnen Geschäftssystemen, Unternehmen sowie ganzer Märkte und Branchen

ermöglicht die CbTF insb. auch die Identifikation und Reflexion ökonomischer Mechanismen, die das Verhalten von Akteuren präjudizieren (Freiling et al. 2008). Zu diesen zentralen Mechanismen gehört neben der Pfadabhängigkeit i.e.S. insbesondere auch eine (co-)evolutorische Interpretation von Spezifität (Gersch/Goeke 2009; Gersch/Rüsike 2011a). Insofern verspricht die Nutzung des theoretischen Bezugsrahmens der CbTF interessante Erkenntnisse bezüglich des Paradoxons spezifischer Investitionen auf Zukunftsmärkten, insbesondere auch auf das aktuelle und zukünftige Verhalten unternehmerisch agierender Akteure bei der (Nicht-) Realisierung von E-Health-Vorhaben.

### **Methode:**

Der vorgeschlagene Beitrag berichtet über die Ergebnisse eines iterativen, vornehmlich explorativen Fallstudiendesigns (Gersch et al. 2009), in dem auf der Grundlage erster theoriegeleiteter Vermutungen bzgl. der Ausgestaltung und Wirkungsweisen spezifischer Investitionen betriebswirtschaftlich konkretisiert werden kann, welche Arten spezifischer Investitionen relevant sind, welche Abwägungen die Akteure bei der (Nicht-) Investition in der Vormarkt- beziehungsweise in frühen Marktphasen leiten und welche Strategien sie zum Umgang mit spezifischen Investitionen verfolgen, wenn diese einmal entstanden beziehungsweise getätigt wurden. Es handelt sich hierbei um ein „embedded case design“ (Yin 2009; Eisenhardt 1989), welches gerahmt wird durch einerseits vorlaufende Befragungen zu möglichen Diffusionshemmnissen innovativer E-Health-Anwendungen im deutschen Gesundheitswesen (Gersch/Rüsike 2011b), begleitenden empirischen Untersuchungen der Verbreitung und Entwicklung besonderer Versorgungsformen in Deutschland (Gersch et al. 2010b) sowie der Ausprägungen innovativer Geschäftsmodelle im Zusammenhang mit E-Health (Gersch/Hewing 2011). Bei der konkreten Fallstudie handelt es sich um ein Projekt zur IKT-unterstützten Realisierung eines intersektoralen Versorgungskonzeptes in Deutschland, welches seit 2009 in einem Konsortium aus industriellen und wissenschaftlichen Partnern versucht, auch durch E-Health-Anwendungen, langzeitbeatmete Patienten in einem innovativen Konzept besser (effizienter und effektiver) zu versorgen, als dies im traditionellen Gesundheitswesen bisher möglich war.

### **Ergebnisse und Schlussfolgerung:**

Ein vertieftes Verständnis der Ausprägungen sowie der Lösungsmöglichkeiten des vermeintlichen „Paradoxons spezifischer Investitionen auf Zukunftsmärkten“ adressiert eines der zentralen Diffusionshemmnisse innovativer E-Health-Vorhaben. Neben der Beschreibung relevanter Ursachen für einen nur auf den ersten Blick überraschend geringen Grad der Digitalisierung und Vernetzung im deutschen Gesundheitswesen ergeben sich auch Hinweise auf Lösungsmöglichkeiten. Neben den Investitionen in notwendige Hard- und Softwarekomponenten entlang der primären Behandlungspfade sowie der sekundären Unterstützungsprozesse können weitere, zum Teil im Umfang noch weit bedeutendere Investitionsnotwendigkeiten zur Realisierung von E-Health-Projekten im Rahmen intersektoraler Versorgungskonzepte identifiziert werden, die einen mehr oder minder hohen Grad an Spezifität aufweisen können. Hierzu gehören z.B. diverse Voraussetzungen zur tatsächlichen (syntaktischen, semantischen und pragmatischen) Integration von Informationssystemen (Gersch 1998; Reimers et al. 2010), aber auch der Aufbau eines IKT-gestützten Qualitätssicherungssystems oder die Ausbildung und Schulung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Weiterhin erscheinen typische Verhaltensweisen von Akteuren im Verlaufe der Realisierung von E-Health-Projekten vor dem Hintergrund der ökonomischen Implikationen spezifischer Investitionen in einem neuen Licht. Hierzu gehören u.a. die Neigung zur vorwiegend kooperativen Realisierung von E-Health-Projekten, der große Bedarf an Förderung bzw. Aufteilung notwendiger Vorlaufinvestitionen, die vielfältigen Versuche zur interessensgeleiteten Beeinflussung von Standardisierungsprozessen sowie die Vielschichtigkeit von Lobbyingaktivitäten zur zielgerichteten Beeinflussung der Entwicklung als relevant vermuteter Rahmenbedingungen (Gersch et al. 2010a).

## Literaturverzeichnis

- Amelung, V./Eble, S./Hildebrandt, H. (2011): *Innovatives Versorgungsmanagement*, Berlin.
- Eisenhardt, K. M. (1989): Building Theories from Case Study Research, in: *The Academy of Management Review* 1989, Vol. 14, Nr. 4, S. 532-550.
- Freiling, J./Gersch, M./Goeke, C. (2006): Eine Competence-based Theory of the Firm als marktprozess-theoretischer Ansatz – erste disziplinäre Basisentscheidungen eines evolutorischen Forschungsprogramms, in: Schreyögg, G./Conrad, P. (Hrsg.): *Managementforschung Band 16: Management von Kompetenz*. Wiesbaden, S.37-82.
- Freiling, J./Gersch, M./Goeke, C. (2008): On the Path towards a Competence-based Theory of the Firm. in: *Organization Studies*, Jg. 29 , S. 1143-1164.
- Gersch, M. (1998): *Vernetzte Geschäftsbeziehungen: Die Nutzung von EDI als Instrument des Geschäftsbeziehungsmanagement*. Wiesbaden.
- Gersch, Martin (2011): E-Business, in: Kurbel, K./Becker, J./Gronau, N./Sinz, E./Suhl, L. (Hrsg.): *Enzyklopädie der Wirtschaftsinformatik – Online Lexikon*, 5. Aufl. 2011, München: Oldenbourg, <http://www.oldenbourg.de:8080/wi-enzyklopaedie/lexikon/informationssysteme/crm-scm-und-electronic-business/Electronic-Business>.
- Gersch, M./Goeke, C. (2009): Industry Transformation and its Microfoundations – Conceptual Considerations to How Industries Change, in: *Annual Meeting of the Academy of Management (AoM)*, Aug. 7-11 2009, Chicago Illinois (USA).
- Gersch, M./Goeke, C./Freiling, J. (2009): Empirische Herausforderungen (co-)evolutorischer Forschungskonzeptionen, in: *Jahrbuch Strategisches Kompetenz Management Vol. 3 (2009)*, S. 105-134.
- Gersch, M./Goeke, C./Freiling, J. (2010a): Lobbying: Strategies to Make a Firm's Competences Generate Value, in: *Advances in Applied Business Studies*, Vol. 12, S. 1-22.
- Gersch, M./Kreis, H./Wessel, L./ Schröder, S./Rüsike, T./Meroth, L. (2010b): *Monitoring IV*, Berlin. [http://www.wiwiss.fu-berlin.de/institute/abv/gersch/ressourcen/DGIV\\_Bundeskongress\\_Vortrag\\_Gersch\\_Monitoring-IV.pdf](http://www.wiwiss.fu-berlin.de/institute/abv/gersch/ressourcen/DGIV_Bundeskongress_Vortrag_Gersch_Monitoring-IV.pdf).
- Gersch, M./Hewing, M. (2011): AAL-Geschäftsmodelle im Gesundheitswesen, in: Gersch, M./Liesenfeld, J.: *E-Health- und AAL-Geschäftsmodelle*, Wiesbaden (im Druck).
- Gersch, M./Reichle, F./Rüsike, T. (2011): Good Buy Static World - Spezifische Investitionen in volatilen Zukunftsmärkten am Beispiel der Elektromobilität. Konferenzbeitrag zur 7. SKM-Konferenz, Linz.
- Gersch, M./Rüsike, T. (2011a): Matching the Static to the Dynamic: Managing Specificity in Turbulent Environments, in: *31st. Annual Conference of the Strategic Management Society (SMS)*, Miami, Florida, USA.
- Gersch, M./Rüsike, T. (2011b): Diffusionshemmnisse innovativer E-Health Anwendungen im deutschen Gesundheitswesen. Berlin.
- Hamel, G./Prahalad, C.K. (1995): *Wettlauf um die Zukunft*. Wien.

- Klein, B./Crawford, R./Alchian, A. (1978): Vertical Integration, Appropriate Rents and the Competitive Contracting Process, in: Journal of Law and Economics, Vol. 21, S. 297-326.
- Reimers, K./Johnston, R./Klein, S. (2010): Toward a Theory of IOIS Variance – A New Framework for Studying Inter-Organisational Informations Systems, in: International Journal of Strategic Information Technology and Applications, 1 (3), S. 26-45.
- Williamson, O. (1990): Die ökonomischen Institutionen des Kapitalismus. Unternehmen, Märkte, Kooperationen. Tübingen 1990.
- World Health Organization (WHO) (2011): Atlas eHealth Country Profiles: Based on the Findings of the Second Global Survey on eHealth. Global Observatory for eHealth, series - Vol.1. [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241564168\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241564168_eng.pdf) [Zugriff am 26.11.2011].
- Yin, R. K. (2009): Case Study Research: Design and Methods. 4. Aufl., London, New Delhi.