

Grundtypen ökonomischer Aktivität im Bereich E-Health@Home

„Orchestrator“

Orchestratoren koordinieren Wertschöpfungsnetzwerke. Neue und innovative Lösungen werden geschaffen, indem existierende Wertschöpfungsmodul aus verschiedenen Organisationen verändert und, zum Teil um neue Komponenten ergänzt, miteinander kombiniert werden. Dabei besteht die wesentliche Aufgabe eines Orchestrators darin, „best-class-Akteure“ auf den einzelnen relevanten Wertschöpfungsstufen zu identifizieren, auszuwählen und deren Zusammenarbeit in einem Wertschöpfungsnetzwerk zu initiieren, zu koordinieren und sich hierdurch Wettbewerbsvorteile zu erschließen. Orchestratoren sind typischerweise durch eine geringe eigene Fertigungstiefe gekennzeichnet. Insofern erfolgt hinsichtlich der eigenen Geschäftstätigkeit eine Fokussierung auf die Koordination sowie die Erstellung als notwendig und/oder als ökonomisch attraktiv erachteter Teilleistungen entlang der Wertschöpfungskette. 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.). Die Zusammenarbeit des Wertschöpfungsnetzwerkes wird durch interne Verträge geregelt. Hierdurch ergeben sich verschiedene Grundformen, die in anderen Branchen zum Beispiel als Generalunternehmerschaft, stilles/offenes Konsortium oder Franchisesystem bekannt sind.

Versicherung

Versicherungen dienen grundsätzlich der individuellen Absicherung durch kollektive Risikovorsorge/-teilung. Dieser Grundtyp ökonomischer Aktivität erbringt die Finanzierung einer konkreten Leistung bei Eintritt und/oder Vermutung zuvor bestimmter Ereignisse/Zustände. Hierfür sind im Vorfeld i. d. R. Prämien (vielfach synonym auch Beiträge oder Gebühren) zu entrichten. Neben den so genannten Gesetzlichen und Privaten Krankenversicherungen gibt es in Deutschland eine Reihe weiterer Versicherungsformen, die zum Teil gesetzlich geregelt und/oder staatlich reguliert sind.

Komponentenanbieter

Komponentenanbieter stellen funktionale Komponenten und/oder Endgeräte bereit. Hier ist zunächst eine grobe Unterscheidung in Komponenten / Endgeräte möglich, die entweder zum isolierten Einsatz (autonom) bestimmt sind (z. B. ein herkömmliches Blutdruckmessgerät) oder aber vernetzt mit anderen Komponenten / Endgeräten (z. B. Blutdruckmessgerät mit Möglichkeit zur Vitalparameterübertragung) arbeiten (können).

IV / DMP mit Risikoübernahme

Das Geschäftsmodell „Integrierte Versorgung (IV)“ bzw. „Disease Management Programm (DMP)“ ist durch die Vermeidung von „Erkrankungen“ sowie ggf. Bereitstellung von fakultativen Lösungen für ausgewählte Bedarfe bei gleichzeitiger Übernahme des Eintritts- und Kostenrisikos gekennzeichnet. Z. B. in Form von Fall- oder Kopfpauschalen für die Betreuung, Behandlung und Versorgung von Personen mit definierten Indikationen geht das Risiko des Bedarfseintritts sowie der effektiven und effizienten Behandlung/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. Je nach (zumeist national-staatlicher) Reglementierung werden unterschiedliche Ausgestaltungsformen von IV/DMP möglich, die bisher allerdings nur zum Teil Elemente der Risikoübernahme im Geschäftsmodell vorsehen. Ohne 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.

Spezialisierte Leistungserbringer

Diesem Geschäftsmodelltyp sind verschiedenste Arten von Akteuren zuzuordnen, die jeweils eine bestimmte, spezialisierte Dienstleistung für/mit den Leistungsempfänger(n)/Endkunden/Konsumenten/Patienten erbringen. Diese kann sowohl dem medizinischen Bereich entstammen (z. B. Diagnose einer bestimmten Krankheit, Ausführung einer konkreten Operation), als auch pflegerische und/oder haushaltsnahe Aufgabenbereiche umfassen (bspw. Reinigung oder Essenszubereitung). Daneben fallen hierunter auch Dienstleistungen, die nur indirekt in Kontakt mit der Gesundheitsbranche stehen (Bereitstellung von zielgruppenspezifisch ausgestaltetem, ggf. barrierearmem bzw. barrierefreiem Wohnraum etc.). Typischerweise sind Geschäftssysteme dieses Typs auch potenzielle Zulieferer von Wertschöpfungsmodulen für Orchestratoren.

Infrastrukturanbieter

Infrastrukturanbieter liefern die Basis für eine primär technische Unterstützung, Vernetzung und Integration der Akteure im Gesundheitswesen. Sie unterstützen Abläufe und gestalten Schnittstellen zwischen arbeitsteiligen Vorgängen und Geschäftsprozessen. Darüber hinaus bieten sie Dienste und Bandbreiten für eine schnelle und adäquate Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren und Teilaufgaben. Hierzu stellen Infrastrukturanbieter technische (hardware- und softwarebasierte) Plattformen sowie Netzwerke bereit, über die seitens der verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen (ambulante und stationäre Leistungserbringer) bedarfsabhängig i. d. R. standardisierte Dienste zur Information, Kommunikation und/oder Dokumentation in Anspruch genommen werden können. Daneben können weitere infrastrukturelle Voraussetzungen geschaffen und zur Verfügung gestellt werden (z. B. Energiegewinnung und -versorgung; bauliche Infrastrukturen).

Community

Der Geschäftsmodelltyp lässt sich charakterisieren durch die Bildung und Koordination homogener Gruppen, die sozial und/oder fachlich mit dem Zweck des gegenseitigen Austauschs interagieren und kooperieren. 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. Ärztenetze, Patientenforen und Selbsthilfegruppen, aber auch Verbände und Interessensvertretungen.

Industrieller Dienstleister

Hierunter sind diverse Erscheinungsformen industrieller Dienstleistungen zu verstehen, die anderen Akteuren ihre Leistungserstellung ermöglichen. Informationsmakler verdichten entscheidungsrelevante Informationen und arbeiten mit dem Ziel der Transparenzschaffung in mehr oder minder komplexen Themenfeldern. Hierzu werden systematisch und zum Teil an individuellen Bedürfnissen orientiert Daten erhoben sowie Informationen recherchiert, ausgewertet und strukturiert aufbereitet. Vertrauensvermittler für Qualität und Sicherheit übernehmen durch ihre Dienstleistungen unsicherheitsreduzierende Funktionen bei arbeitsteiligen Vorgängen. Dies reicht von der Zertifizierung und Akkreditierung einzelner Leistungsangebote oder ganzer Leistungserstellungssysteme bis zur Übernahme von Treuhänderfunktionen. Der Geschäftsmodelltyp Beratung ist gekennzeichnet durch die Erbringung diverser Formen von Beratungsleistungen.

Verbundprojekt „Entwicklung von Geschäftsmodellen zur Unterstützung eines selbst bestimmten Lebens in einer alternden Gesellschaft“, Martin Gersch: Geschäftsmodelle (= Grundtypen ökonomischer Aktivität) im Bereich E-Health@Home.

Alle Inhaltsrechte beim Autor. Verwendung nur mit Zustimmung des Autors und unter Nennung einer eindeutigen Quellenangabe.

Zwischenstand vom 09.12.2011. Aktuelle Ergebnisse aus dem Projekt E-Health@Home (PDFs zum Download) unter <http://www.wiwiss.fu-berlin.de/gersch/forschung/ehealth.html>



Gefördert durch das BMBF im Rahmen des Förderschwerpunktes „Technologie und Dienstleistungen im demografischen Wandel“; Projektträger DLR / Innovative Arbeitsgestaltung und Dienstleistungen; Förderkennzeichen: 01FC08003

