

Entwicklung von Geschäftsmodellen zur Unterstützung eines selbst bestimmten Lebens in einer alternden Gesellschaft

„Orchestratoren“ als Beispiel neuer Geschäftsmodelle im Gesundheitswesen



Prof. Dr. Martin Gersch / Dipl.-Ök. Ralf Lindert
Freie Universität Berlin
Professur für BWL sowie Competence Center E-Commerce
Duisburg, 5. November 2009

- (1) Geschäftsmodelle und Geschäftssysteme als Erfahrungsobjekte aus ökonomischer Perspektive
- (2) Ökonomische Analyse des Geschäftssystems „REMEO®“
 - a) Leistungsversprechen
 - b) identifizierbare Geschäftsmodelle
 - c) Finanzierungsformen
 - d) (Vor-)Marktphase
- (3) Zusammenfassung

Geschäftsmodell = bezeichnet allgemein-typisierend die Abbildung des betrieblichen Produktions- und Leistungssystems einer Unternehmung oder einer Kooperations- / Anbietergemeinschaft.

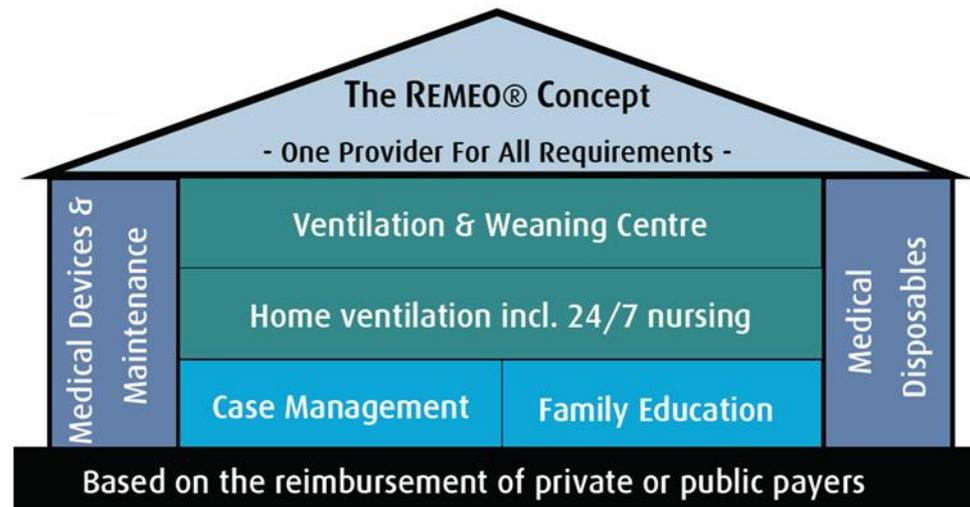
- **Geschäftsmodell:**
= (Grund)-Typ ökonomischer Aktivitäten
- **Geschäftssystem:**
= konkrete Realisierung eines allgemeinen Geschäftsmodells

Gersch, M. (2004): *Versandapotheken in Deutschland* – Die Geburt einer neuen Dienstleistung – Wer wird eigentlich der Vater?, in: Marketing ZFP (Sonderheft Dienstleistungsmarketing), 26. Jg. (2004), S. 68f.

- (1) Geschäftsmodelle und Geschäftssysteme als Erfahrungsobjekte aus ökonomischer Perspektive
- (2) Ökonomische Analyse des Geschäftssystems „REMEO®“
 - a) Leistungsversprechen
 - b) Identifizierbare Geschäftsmodelle
 - c) Finanzierungsformen
 - d) (Vor-)Marktphase
- (3) Zusammenfassung



Statt einer intensiv-medizinischen stationären Betreuung ist es möglich, langzeitbeatmete Patienten (u. a. COPD-4, MS, ...) ambulant zu Hause zu versorgen!



Bengler, K.: Linde Homecare REMEO-Concept, 28.11.2008

➤ Systemische Dienstleister/ Orchestratoren koordinieren Wertschöpfungsnetze

➤ Merkmale:

- Identifikation und Auswahl von „best-class Akteuren“ auf den einzelnen Wertschöpfungsstufen
- Initiierung und Koordination der Zusammenarbeit in einem Wertschöpfungsnetzwerk
- Typischerweise geringe eigene Fertigungstiefe
- Effektivitäts- und Effizienzsteigerung als Wert schaffende Geschäftsbasis
- Abrechnung der erbrachten Leistung in definierten Einheiten/Verrichtungen (pro Vorgang, pro Tag, pro Monat, ...)

➤ Linde fungiert bei REMEO® als

➤ „**Systemischer Dienstleister / Orchestrator**“

(mit untypisch hoher Fertigungstiefe)

➤ „**Spezialisierter Leistungserbringer**“

(auch, da nicht ausreichend „best-class Akteure“ verfügbar sind)

Grundlagen ökonomischer Aktivitäten im Bereich E-Health@Home

Systemischer Dienstleister / „Orchestrator“
Orchestratoren koordinieren Wertschöpfungsprozesse. Ihre und innovative Lösungen werden geschaffen, indem existierende Wertschöpfungsmodul, aus verschiedenen Organisationen existiert und zum Teil aus neuer Komponenten ergibt, miteinander kombiniert werden. Dabei besteht die wesentliche Aufgabe des „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 notwendigen Wertschöpfungsprozesse zu ermöglichen. Informationen und Informationen durch eine geringe eigene Fertigungstiefe gekennzeichnet, werden erfolgt hinsichtlich der eigenen Geschäftsstrategie um Fokussetzung auf die Koordination sowie die Erstellung des notwendig werden in diesem Bereich existieren Teilleistungen entlang der Wertschöpfungskette. Die Wert schaffende Geschäftsbasis für den Orchestrator liegt in der Initiierung, Koordination und Koordination der Zusammenarbeit durch Optimierung der Geschäftsstruktur einzelner, variabler Elemente eines Wertschöpfungsprozesses. Eine Abrechnung der erbrachten Leistung des Wertschöpfungsnetzwerks erfolgt in definierten Einheiten/Verrichtungen (pro Vorgang, pro Tag, pro Monat etc.). Die Zusammenarbeit des Wertschöpfungsnetzwerks wird durch interne Verträge geregelt. Hinsichtlich einzelner und variabler Geschäftsprozesse, die in anderen Bereichen zum Beispiel als Geschäftsmodell, als öffentliche Kooperation oder Franchisingmodell bekannt sind.

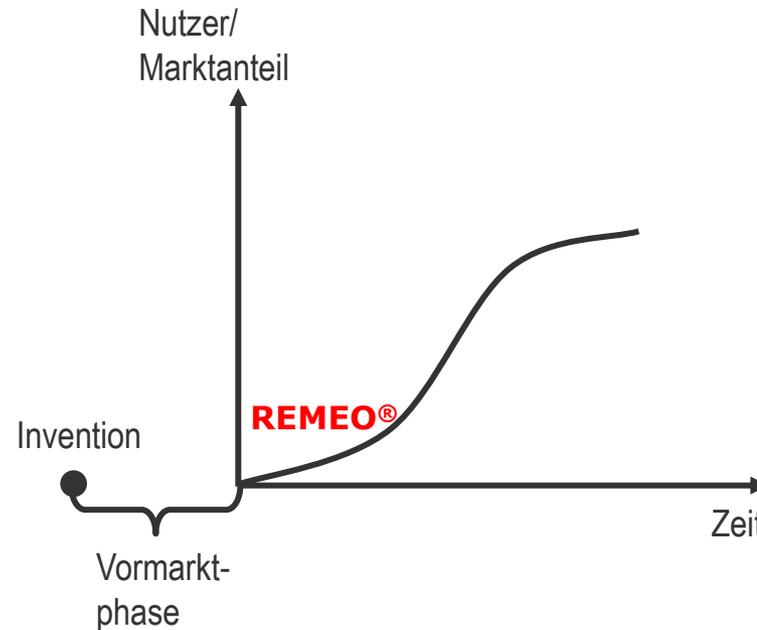
Wertschöpfung
Wertschöpfung ist die Erzeugung von Wert durch die Kombination von Ressourcen. Wertschöpfung ist ein Prozess, bei dem die Ressourcen eines Unternehmens in einen Wert umgewandelt werden, der über den Wert der eingesetzten Ressourcen hinausgeht. Wertschöpfung ist ein Prozess, bei dem die Ressourcen eines Unternehmens in einen Wert umgewandelt werden, der über den Wert der eingesetzten Ressourcen hinausgeht.

Komponentenanbieter
Komponentenanbieter stellen funktionale Komponenten anbieter. Diese sind zunächst eine große Unterschiedung in Komponenten / Endgeräten möglich. Die wesentlichen Unterschiede sind die Komplexität der Komponenten (z. B. in herkömmlichen Geschäftsmodellen) oder aber Verweise mit anderen Komponenten (z. B. in herkömmlichen Geschäftsmodellen) oder aber Verweise mit anderen Komponenten (z. B. in herkömmlichen Geschäftsmodellen).

Spezialisierter Leistungserbringer
Spezialisierte Leistungserbringer sind Unternehmen, die sich auf die Erbringung von Leistungen in einem bestimmten Bereich spezialisiert haben. Diese Unternehmen sind typischerweise in einem bestimmten Bereich tätig und haben eine hohe Fertigungstiefe. Sie sind typischerweise in einem bestimmten Bereich tätig und haben eine hohe Fertigungstiefe.

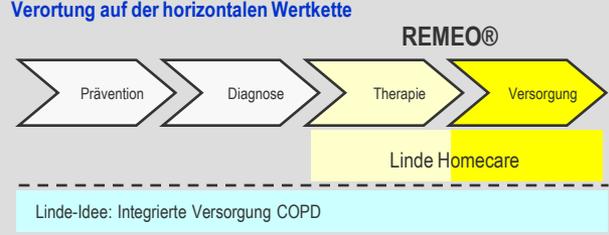
Community / Netzwerk
Community / Netzwerk ist eine Gruppe von Personen, die sich um ein gemeinsames Ziel oder Interesse zusammengeschlossen haben. In der Regel wird es durch soziale Medien, Online-Plattformen oder andere digitale Kanäle ermöglicht. Community / Netzwerk ist eine Gruppe von Personen, die sich um ein gemeinsames Ziel oder Interesse zusammengeschlossen haben.

	Anschub/ Entwicklung	Anwendung/ Betrieb
Öffentliche Finanzierung	<ul style="list-style-type: none">• Int./EU-Förderung• Forschungsförderung (u.a. Bund/Land/...)	<ul style="list-style-type: none">• Dauerhafte Projektförderung/ öffentlicher Auftraggeber• Regelversorgung GKV/PKV (SGB V, ...), PV (SGB XI)• Sondertformen der Versorgung (u.a. IV, DMP, MVZ, ...)
Private Finanzierung	<ul style="list-style-type: none">• Private Stiftungen• F&E-Aufwendungen (Unternehmen, Verbände, ...)• Auftragsentwicklung von Nachfragerseite• Tüftler/Bastler	<ul style="list-style-type: none">• Entgelt/monetäre Gegenleistung (fixe und variable Erlöse: u.a. Einrichtung/Vorhaltung, je Nutzung, Flatrate, ...)• Indirekte Erlöse (u.a. Verwertung nicht monetärer Gegenleistungen)• Quersubventionierung (u.a. durch Cross-Selling, ...)
Misch-/Kombi- Finanzierung	<ul style="list-style-type: none">• Anwendungsorientierte Forschungsvorhaben• F&E-Subventionen, ...	<ul style="list-style-type: none">• Öff. Förderung neuer Spar-/Finanzmodelle („Riestern“, ...)• Priv. Zuzahlungen/Premiumkonzept



- REMEO® ist derzeit in Deutschland bereits „produktiv“ (Piloten in Linde-eigenen Pflegezentren: u.a. Mahlow, Mütterstadt)
- Geplant ist die Einrichtung von X REMEO®-Zentren bis 2012
- Das Geschäftssystem REMEO® wird international realisiert und hierbei an die jeweiligen nationalen Besonderheiten adaptiert (Wachstumsphase)

- (1) Geschäftsmodelle und Geschäftssysteme als Erfahrungsobjekte aus ökonomischer Perspektive
- (2) Ökonomische Analyse des Geschäftssystems „REMEO®“
 - a) Leistungsversprechen
 - b) identifizierbare Geschäftsmodelle
 - c) Finanzierungsformen
 - d) (Vor-)Marktphase
- (3) Zusammenfassung

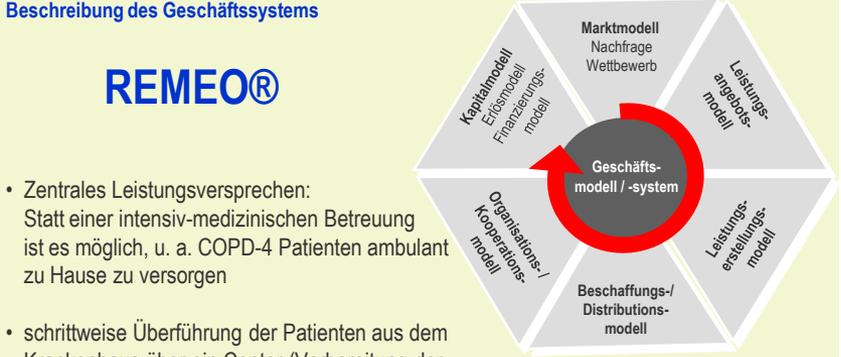


Zielgruppe

- COPD-4 (auch: Neuromuskuläre Erkrankungen, Trauma-Opfer, Angeborene Fehl-/Missbildungen)
- Durchschnittsalter: 68
- grds. Eignung einer ambulanten Beatmung

Transformationspotenzial
 Auf-/Ausbau einer neuen „ambulantiserten Wertkette“ als Alternative zur traditionellen Versorgung von Patienten mit notwendiger invasiver Beatmung (insb. COPD-4, ALS, Tetraplegie, Congenital Diseases).
 GS REMEO als GMT „Systemischer DL“ Linde-Eigenentwicklung. Bisherige Wertkette bleibt „Rückfalllösung“

Ambulantisierung
 „REMEMO“ = ich gehe zurück (nach Hause)



- Zentrales Leistungsversprechen: Statt einer intensiv-medizinischen Betreuung ist es möglich, u. a. COPD-4 Patienten ambulant zu Hause zu versorgen
- schrittweise Überführung der Patienten aus dem Krankenhaus über ein Center (Vorbereitung der Patienten, Schulung der Angehörigen) nach Hause
- Linde fungiert als „systemischer Dienstleister“ mit relativ hoher Fertigungstiefe bei allen notwendigen Teilleistungen (Endgeräte, Gas, Pflegeeinrichtungen, -personal, -dienstleistungen und orchestriert die ambulante Versorgung der COPD-4 Patienten)
- Je nach nationalen Besonderheiten (rechtliche Gegebenheiten, Pflegeinfrastruktur, Vergütungsstruktur) adaptiert Linde das Geschäftssystem weltweit
- Finanzierung durch KV/PV, keine private Zuzahlung/Entgeltung
- Expansionsmöglichkeiten durch Ausweitung auf andere Patienten mit (nicht) invasiver Beatmung (u. a. MS, ...) sowie Exportpotenzial

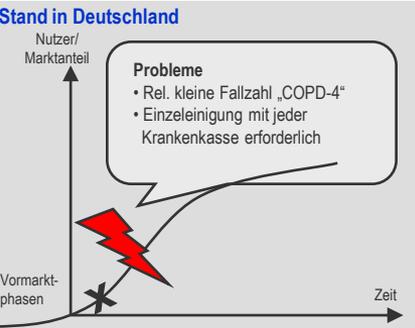
Besondere Relevanz des Krankheitsindikationsgebietes

Gem. OECD-Studie (2002), Todesursache COPD weltweit:
 2002: Rang 4
 2020: Rang 3

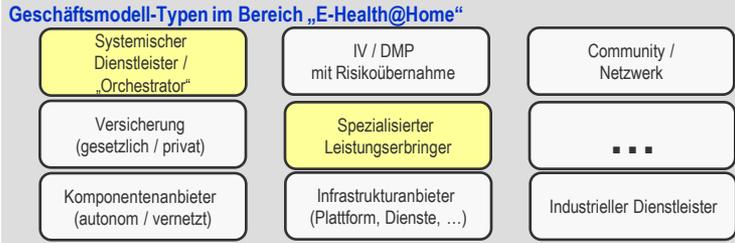
Kosten in D:
 6000 x 3000 €/Tag x 12 Mon.
 = 6,480 Mrd. €¹¹

Veränderungs-/Verbesserungshebel COPD-4
 6,480 Mrd. € - 1,584 Mrd. €
 = 4,896 Mrd. €¹¹

(¹¹Linde-interne Schätzungen)



- Technische Kriterien** (Quelle: FHG/igematik)
- Klassen für Merkmale technologischer Anwendungen**
- Datenschutz/-sicherheit
 - Standards
 - Normen/Richtlinien
 - Softwarearchitektur
 - Hard-/Softwareanforderungen
 - Interoperabilität
 - Kommunikationsmuster
 - Usability/Accessibility
 - Quality of Service/SLA
- Kompatibilität zur Telematik-Infrastruktur**
- ePflegeakte
 - Übertragung von Vitaldaten
 - Übertragung Kontrolldaten „Beatmung“
- Mehrwertanwendung**
- Typ x



Relevante Wettbewerber

Direkter Wettbewerb derzeit nicht bekannt
 Indirekt:

- Krankenhäuser mit Intensiv-Betten
- Gut ausgestattete Pflegeheimel/-zentren
- Private Pflegedienste

Notwendige Kooperationspartner

- IT-Dienstleister (ePflegeakte)
- spez. Dienstleister für einzelne Therapiemaßn.
- Kostenträger

Deutschland
 Marktpotenzial: 6000 x 22.000 €/Mon. x 12 Mon. = 1,584 Mrd. € (Quelle: Linde-interne Schätzungen)
 Bewertung aus versch. Perspektive:

Kostenträger	Ärzte/Leistungserbringer	Patienten/Betreuende
+ Kosteneinsparungen	+ Freigabe von Intensiv-Pflege-Kapazitäten mit rel. unattraktivem DRG	+ angemessene Pflege durch Spezialisten in den Centern und in häuslicher Umgebung
+ Geringerer Bedarf an zusätzlichen Intensiv-Pflege-Einheiten	+ Möglichkeiten der Konzentration auf Akut-Patienten	+ Wohlfühl-Effekt auf Grund kleiner Einheiten
+ höhere Erfolgsraten bei der Reduktion des Beatmungsbedarfes führen zu weiteren Senkungen der Behandlungskosten	+ DRG-basiertes System trägt Patienten mit langer Verweildauer unzureichend Rechnung	+ Verringerte Infektionsrate im Vergleich zum Krankenhaus
	+ Rückgang der Wieder-einweisung in Krankenhäuser	+ teilweise Rückverlegung nach Hause
		+ Verbesserung der Lebensqualität



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Univ.-Prof. Dr. Martin Gersch

Lehrstuhl für BWL im Kompetenzbereich
Organisation und Management der ABV
Leiter des Competence Center E-Commerce
(FU Berlin und Ruhr-Universität Bochum)
Fachbereich Wirtschaftswissenschaft
Freie Universität Berlin
Garystr. 21, Raum 307/308
14195 Berlin

☎: +49 (0)30 838-53300 (Sekretariat: -53690)

@: martin.gersch@fu-berlin.de

🌐: www.wiwiss.fu-berlin.de/gersch und www.ccec-online.de

Dipl.-Ök. Ralf Lindert

Lehrstuhl für BWL im Kompetenzbereich
Organisation und Management der ABV sowie
Competence Center E-Commerce
(FU Berlin und Ruhr-Universität Bochum)
Fachbereich Wirtschaftswissenschaft
Freie Universität Berlin
Garystr. 21, Raum 306
14195 Berlin

☎: +49 (0)30 838-54053 (Sekretariat: -53690)

@: ralf.lindert@fu-berlin.de

🌐: www.wiwiss.fu-berlin.de/gersch und www.ccec-online.de