



COMPETENCE CENTER E-COMMERCE

theoriefundiert

praxisorientiert

vernetzt

Orchestratoren in veränderten Wertschöpfungsketten –
Beispiele neuer Geschäftsmodelle im Gesundheitswesen



Prof. Dr. Martin Gersch

Freie Universität Berlin
Professur für BWL sowie
Competence Center E-Commerce
Düsseldorf, 20. November 2010



Geschäftsmodell und Geschäftssystem

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

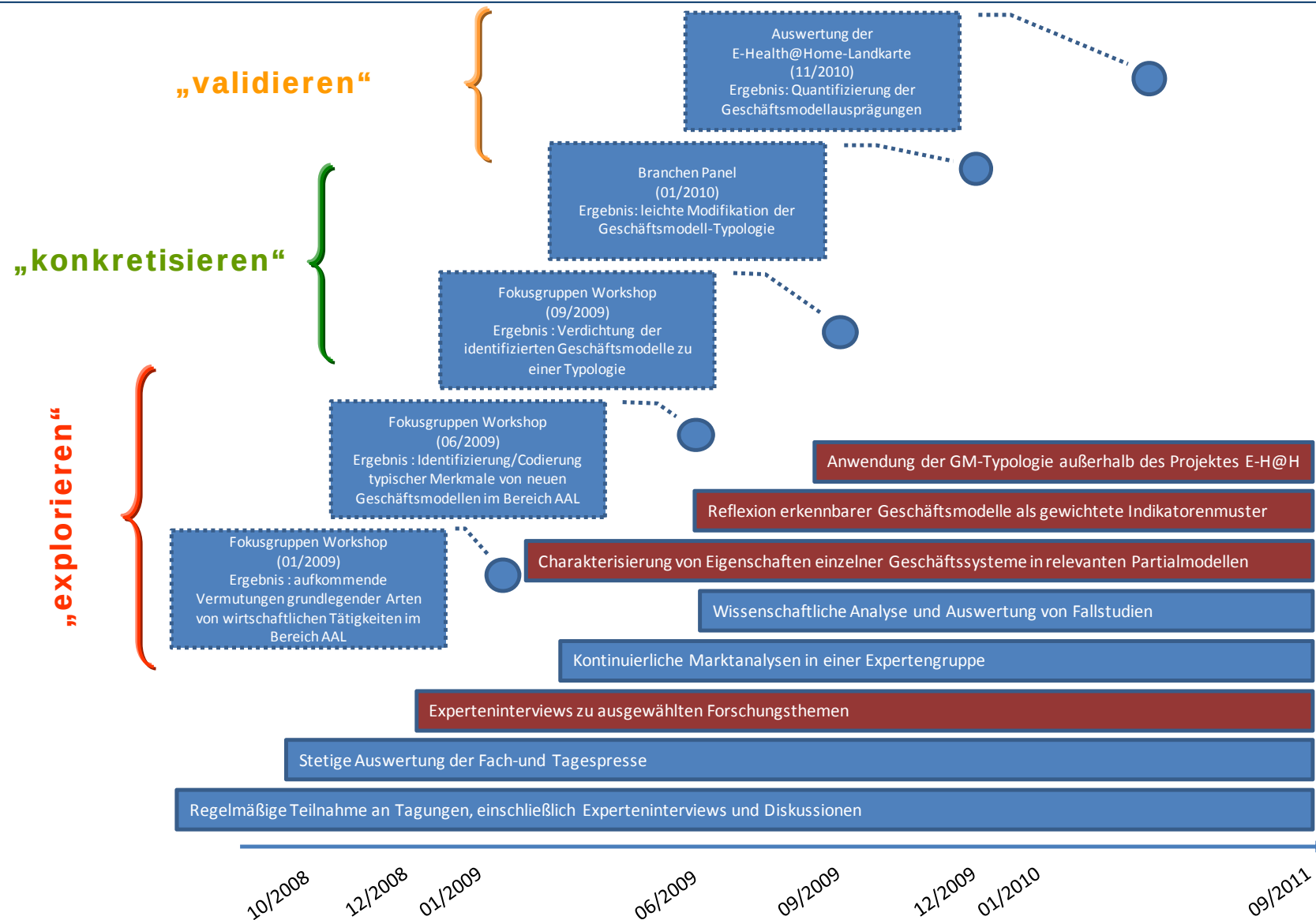
- **Geschäftsmodell:**
In stark vereinfachter, aggregierter und charakterisierender Form wird dargestellt, wie diese durch innerbetriebliche und kooperative Aktivitätsfolgen in vermarktungsfähige Leistungsbündel für als relevant erachtete Märkte transformiert werden.

- Ansatzpunkte zur Generierung von Erlösen und Kosten durch eine Geschäftstätigkeit werden aufgezählt und somit die wesentlichen Grundlagen für Erfolg oder Misserfolg ökonomischer Aktivitäten analysiert.

= 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.

Chronologie der empirischen Erhebung



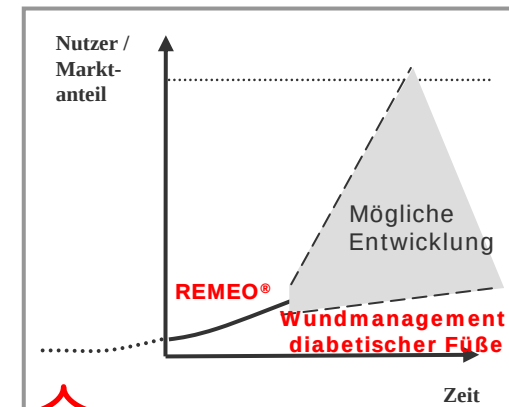
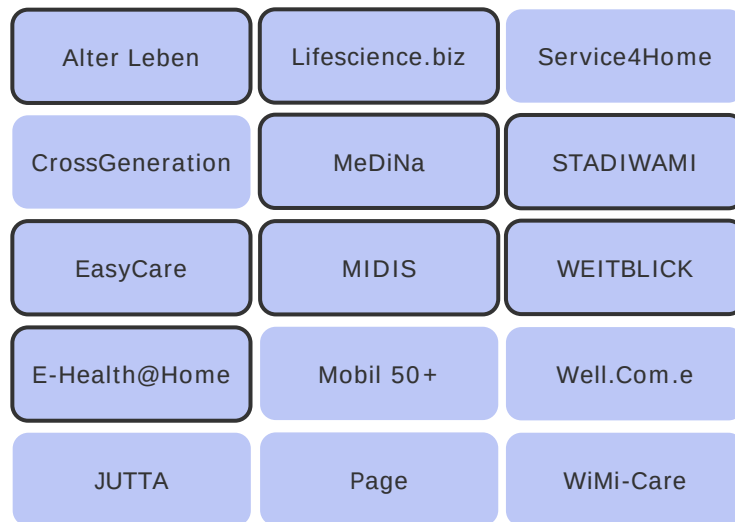
Stufen „explorieren“ / „konkretisieren“: Vollerhebung der BMBF-Verbundprojekte

BMBF-Förderschwerpunkt:

„Technologie und Dienstleistungen im demografischen Wandel“

(15 Projekte; Förderzeitraum 2008-2012; Volumen 22 Mio. €)

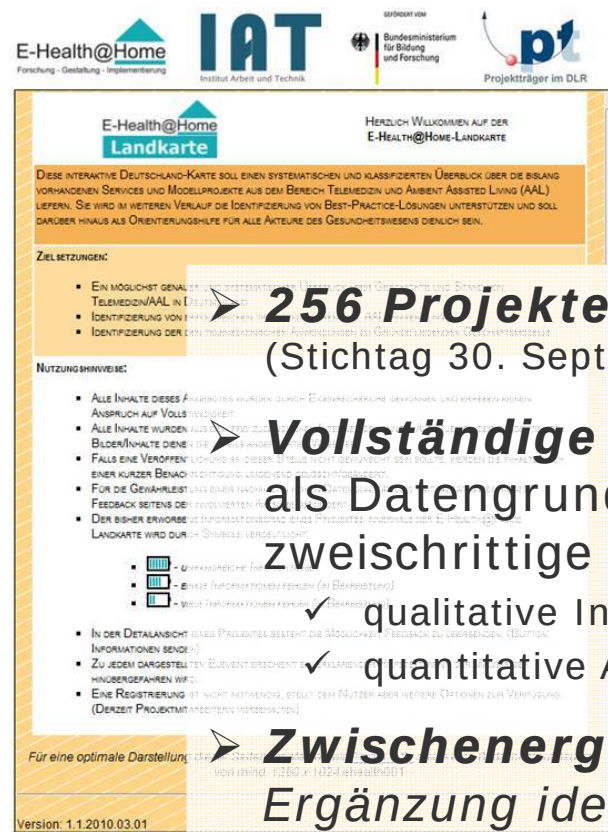
- **15 Verbund-Projekte** (21 Marktvorhaben in ca. 60 Geschäftssystemen)
(Fokusgruppe 1 („wirtschaftliche Grundfragen/Geschäftsmodelle“) stärker umrandet):



MeDiNa STADIWAMI CrossGeneration WEITBLICK JUTTA
Alter leben Sicherheit im Zuhause und unterwegs Page
easyCare Zuhause im Quartier Well.Com.e MIDIS
Mobil 50+ Service4Home WiMi-Care lifescience.biz

- **Erste Vollerhebung in 9-12/ 2009**
(schriftliche Befragung + Interviews)

Freie Universität Berlin



Vollständige Erfassung

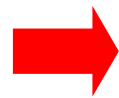
als Datengrundlage für zweischrittige Analyse:

- ✓ qualitative Inhaltsanalyse
- ✓ quantitative Auswertung

➤ **Zwischenergebnisse zur Ergänzung identifizierbarer Geschäftsmodelle im Bereich AAL / E-Health@Home**

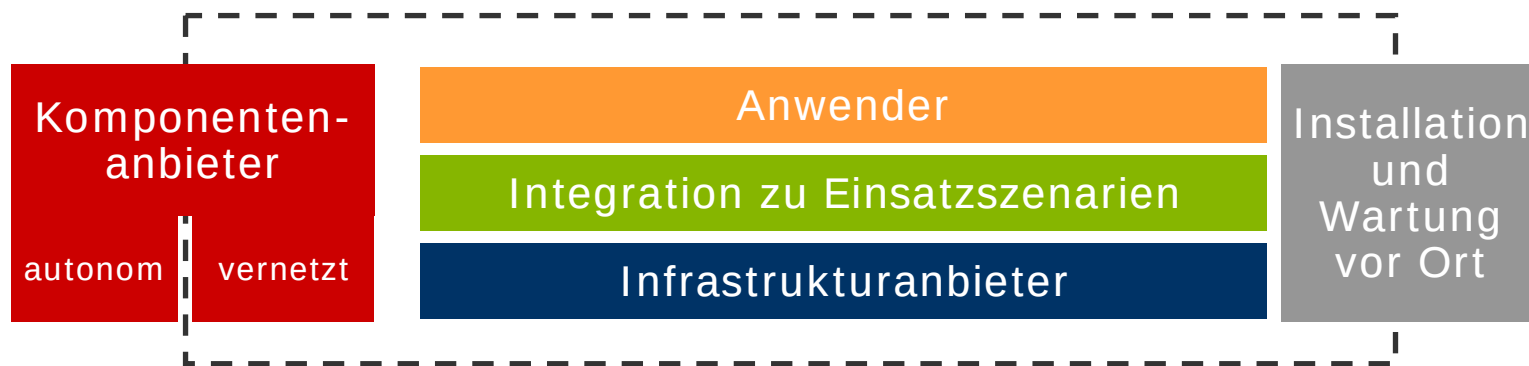


- Interessante Zielgruppen sind durch extrem divergenten Unterstützungsbedarf gekennzeichnet, der zum Teil mit “low-tech”, zum Teil nur mit komplexen AAL-Anwendungen adressiert werden kann



Welche (Typen von) Geschäftsmodelle(n) werden sich etablieren und nachhaltig wettbewerbsfähig sein?

Aktuell entstehende Wertschöpfungsstrukturen im **AAL-Umfeld** (“research in progress”):

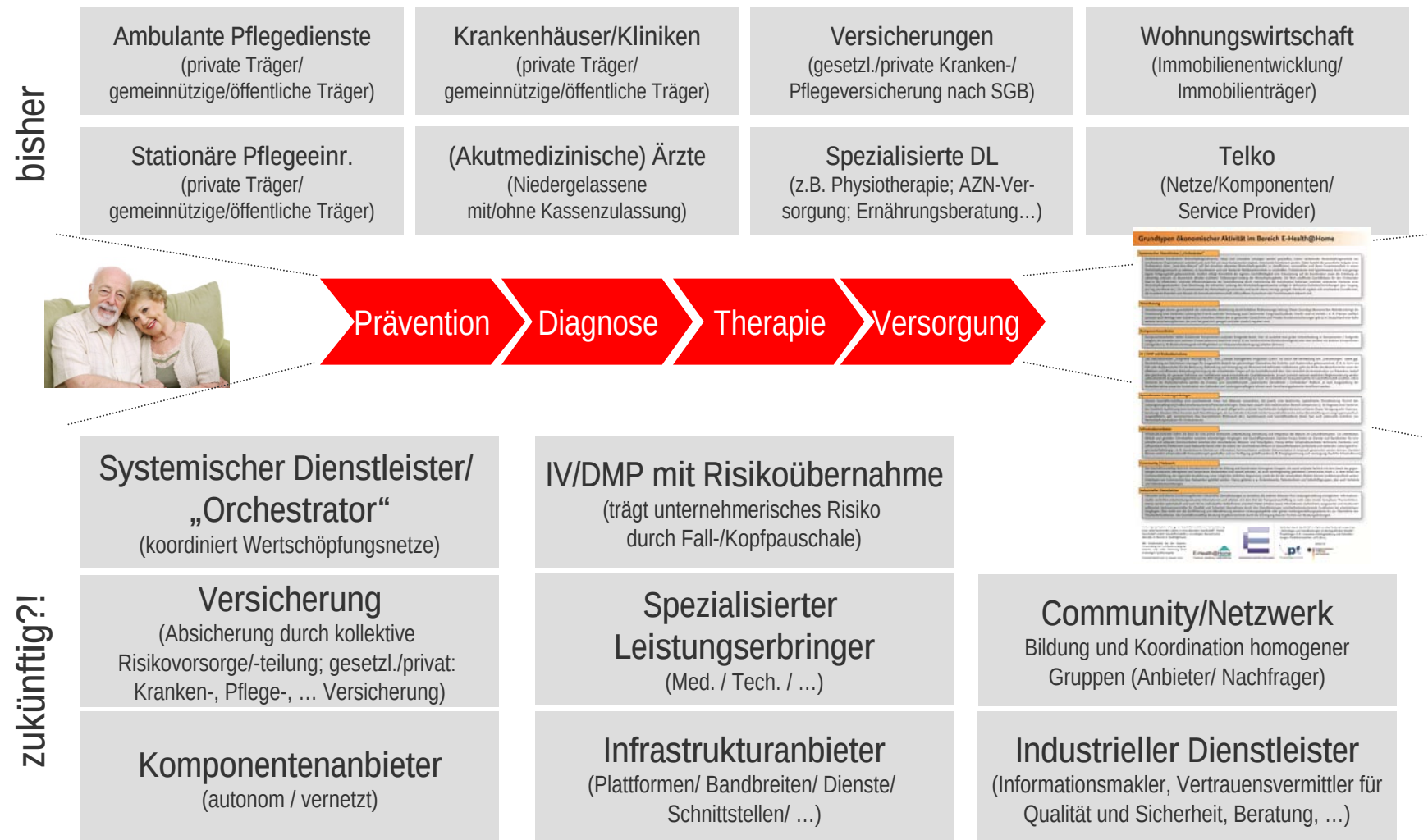


Wettkampfarena: Aktuelles Strategisches Fenster, um (Prozess-/Technik-/Schnittstellen-)Standards zu setzen

In Anlehnung an Gersch/Goeke (2009): *E-Health@Home – Open Questions, Business Models, Sustainability*.
Vortrag auf der 5. Nationalen Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft 2009, Rostock 7.-8. Mai 2009.

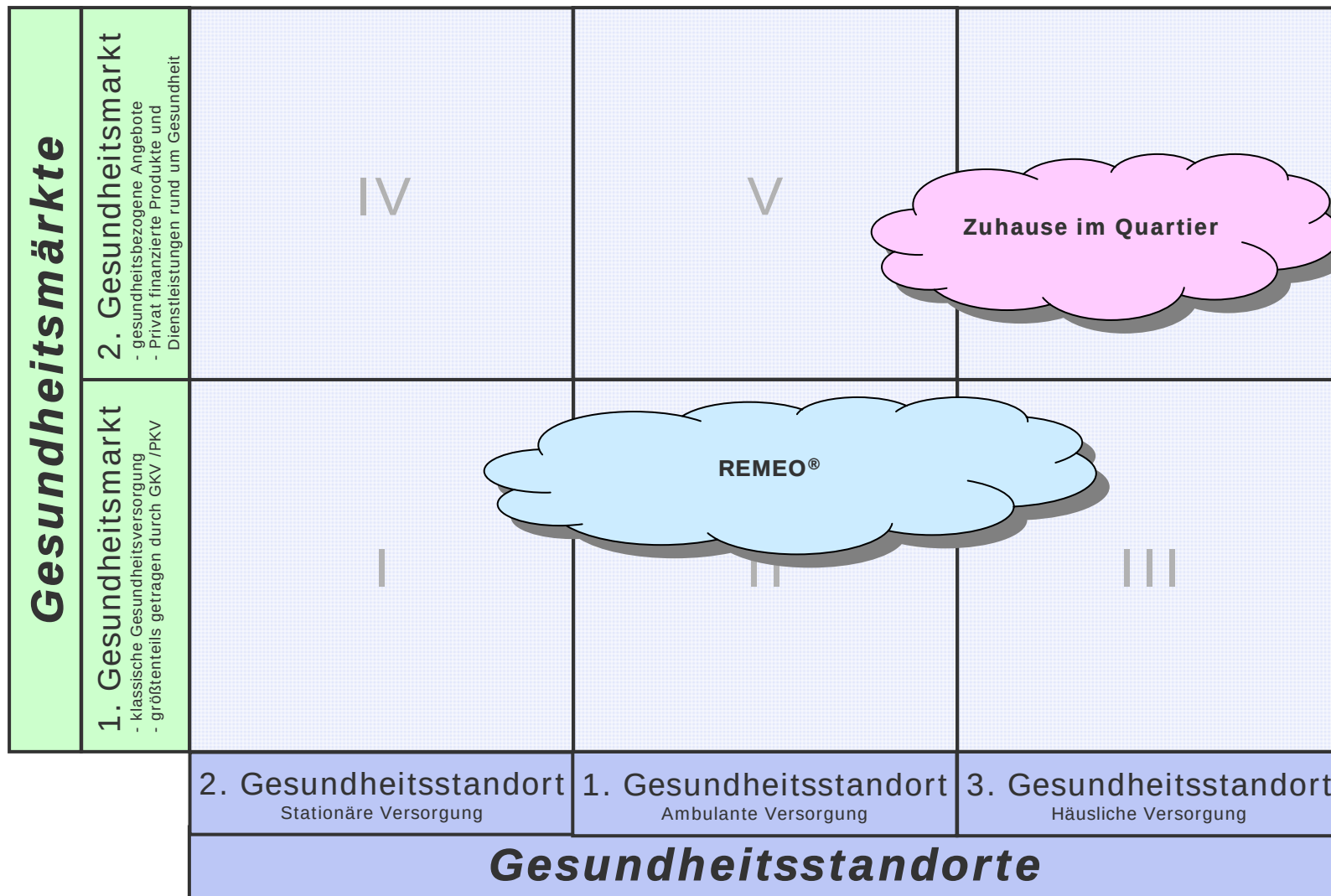
Geschäftsmodelle E-Health@Home

(Grundtypen ökonomischer Aktivitäten im Bereich Versorgung/Pflege)



In Anlehnung an Gersch et al. (2010): AAL-Geschäftsmodelle – Gelegenheitsfenster für die Akteure im Gesundheitswesen. (im Druck)

Verortung von Orchestrator-Beispielen als „AAL-Anwender“ im Gesundheitswesen

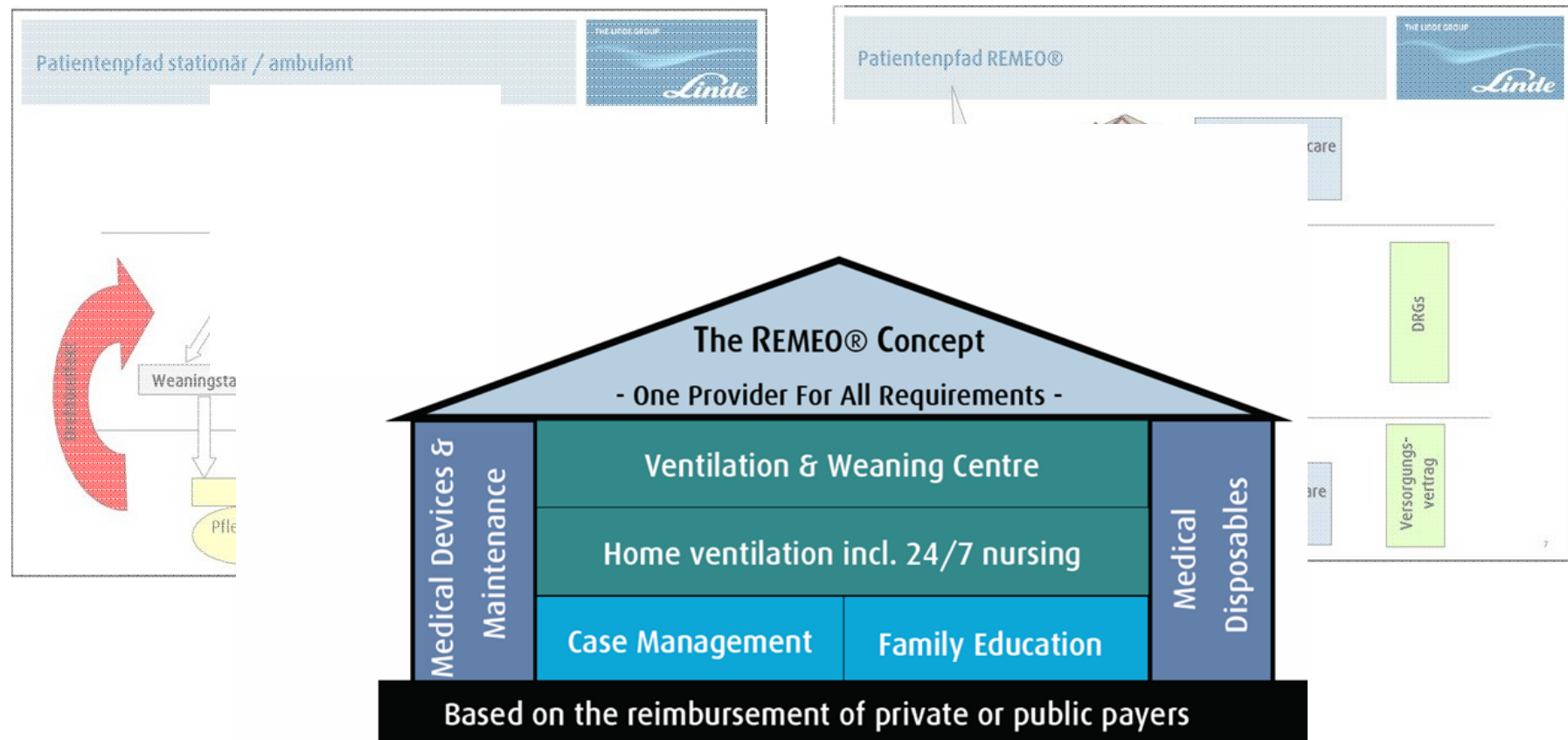


Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an: Goldschmidt, A. J. W./Hilbert, J. (2009): *Gesundheitswirtschaft in Deutschland. Band 1, WIKOM; Wegscheid 2009, S. 20ff.*; Eichener, V. (2008): *Wohnen als dritter Gesundheitsstandort. Vortrag auf dem VdW südwest innovatives Wohnen* Verbandstag, Darmstadt 10. September 2008; Kartte, J./Neumann, K. (2008): *Der Gesundheitsmarkt. Roland Berger Studie zum Gesundheitsmarkt*, München 2008.

Das zentrale Leistungsversprechen von REMEO®



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





Unterstützung in der Organisation alltäglicher Bedarfe älterer Menschen durch den selektiven Aufbau und der Orchestrierung eines Dienstleistungsnetzwerkes bestehend aus fachkundigen Akteuren

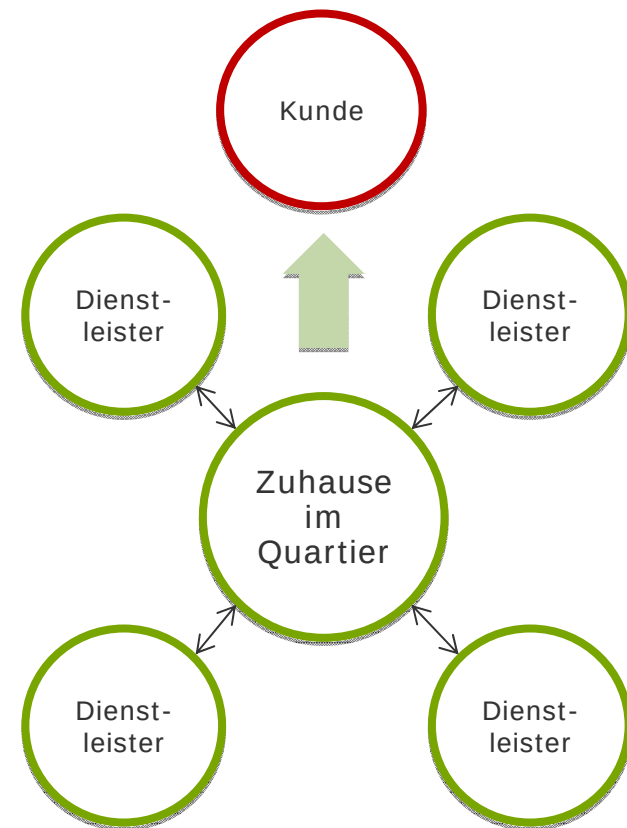
Beispielhafte Netzwerkpartner sind u.a.:

- Ergotherapeuten
- Frisöre
- Fußspezialisten
- Catering-Services
- Elektrotechniker
- Umzugshelfer

...

aber auch:

- Krankenhäuser
- Arztpraxen
- mobile Pflegedienste
- mobile Physiotherapeuten
- ...



Verortung von REMEO® und Zuhause im Quartier - identifizierbare Geschäftsmodelle

➤ Orchestratoren koordinieren Wertschöpfungsnetze

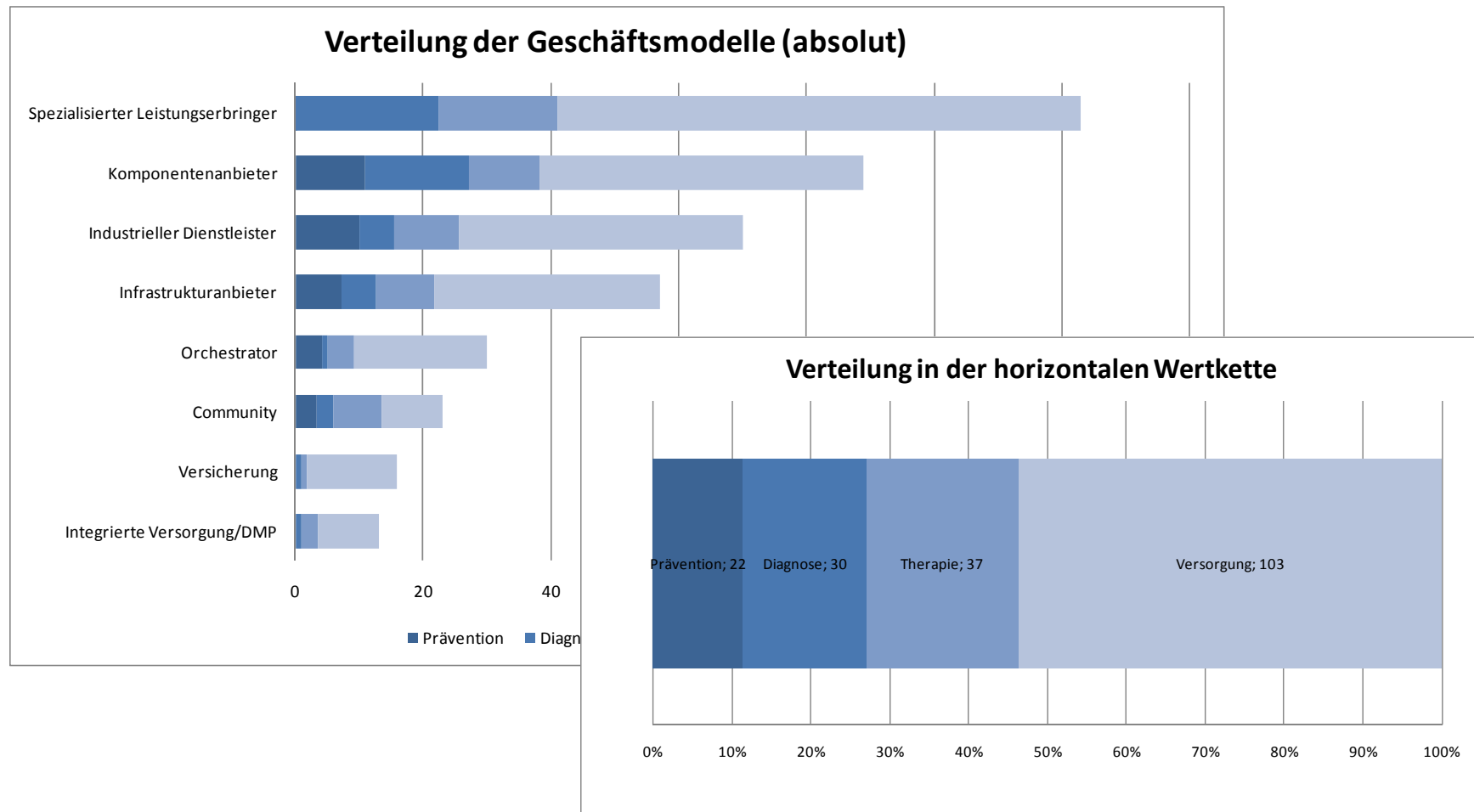
➤ Merkmale:

- 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, ...)

➤ Ausprägungen der Geschäftsmodelle:

Geschäftssystem	Orchestrator	Spez. Leistungs- erbringer	Industrieller Dienstleister	Community / Netzwerk
Remeo®	untypisch hohe Fertigungstiefe	fehlende „best-class Akteure“	-	-
Zuhause im Quartier	relativ geringe Fertigungstiefe	eigenes Pflegepersonal	ggf. im Auftrag dritter WG	Gestaltung einer lokalen Patienten-C.

Ergebnisse:



- **Herausforderungen** der „Transformation des deutschen Gesundheitswesens“ werden **überwiegend unterschätzt**
- AAL- / E-Health@Home-Vorhaben benötigen als Basis **funktionsfähige Geschäftsmodelle** in sich verändernden Wertketten sowie erfolgreiche Diffusionsverläufe
- 1. und 2. Gesundheitsmarkt unterscheiden sich als „**Wettbewerbsarenen**“ fundamental
- Erst langsam sind die **notwendigen technischen und organisatorischen Voraussetzungen** für eine wirtschaftlich tragfähige Nutzung von IKT + AAL gegeben
- **Beharrungstendenzen** insb. im 1. Gesundheitsmarkt extrem hoch
- **Geschäfts-** und **Erlösmodelle** werden **nicht** konsequent **geplant**



Wer wundert sich noch über „**Projektionitis**“?
(= dass nur wenige Vorhaben die zumeist geförderte Vormarkphase überleben)



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Univ.-Prof. Dr. Martin Gersch

Geschäftsführender Direktor der Betriebswirte (WE1),
Professur für Betriebswirtschaftslehre,
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