

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

Joachim Liesenfeld /Kay Loss

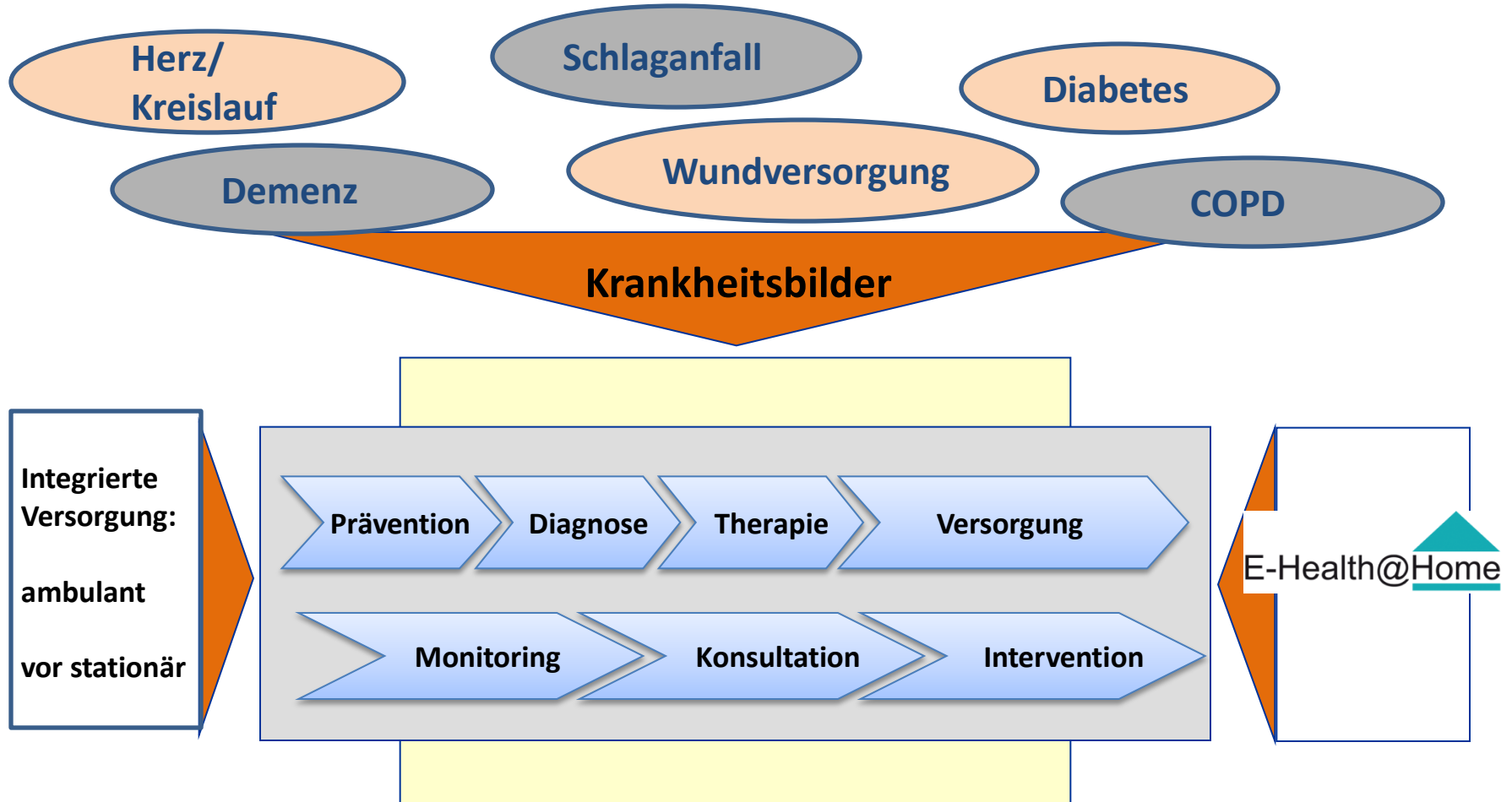
Medica 17.11.2011

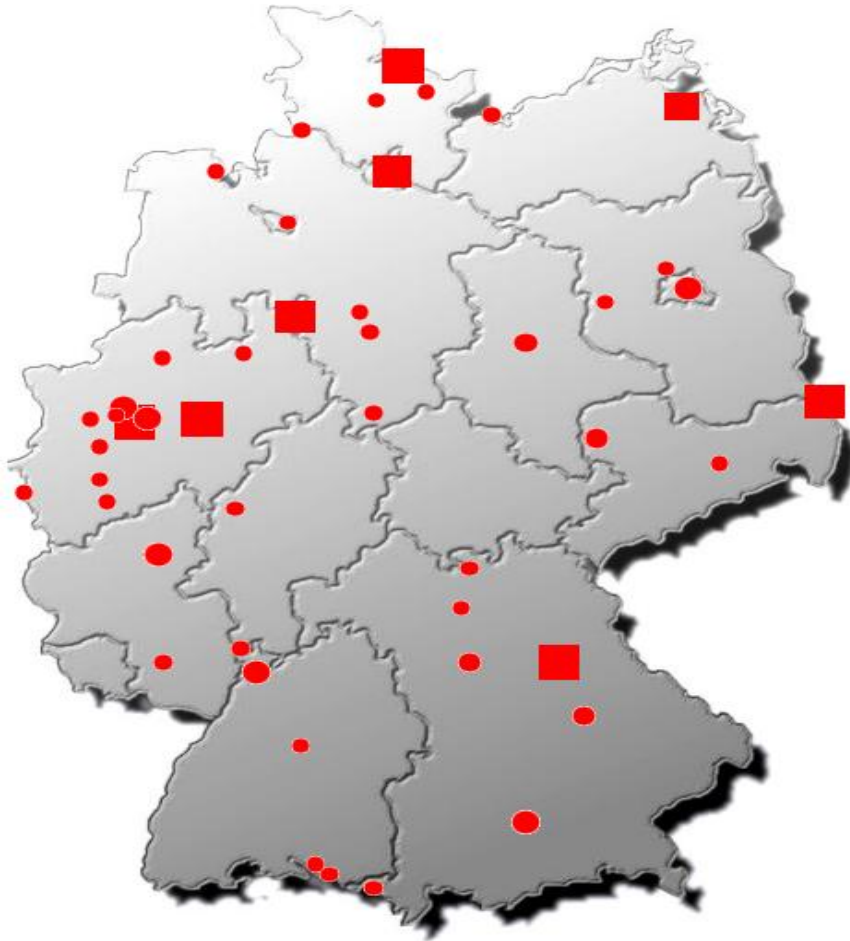
- **Gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)**
- **Förderschwerpunkt: „Technologie und Dienstleistungen im demografischen Wandel“**
- **Förderprogramm: Innovationen mit Dienstleistungen**
- **Laufzeit: 9/2008 – 8/2011**
- **Mission: Chancen der alternden Gesellschaft nutzen, Diffusion von E-Health@Home-Services für Ältere auf Basis innovativer Geschäftsmodelle fördern und gestalten**

Das „Zu Hause“ als 3. Gesundheitsstandort im Rahmen der integrierten Versorgung stärken.



AAL, E-Health und Telemedizin eröffnen große Chancen.





- Landkarte = Datenbank
- Systematischer Überblick über den Stand von E-Health und AAL in Deutschland , bisher über 250 Anwendungen erfasst
- Identifizierung und Analyse erfolgreicher E-Health- und AAL-Anwendungen/Dienstleistungen
- Identifizierung und Analyse der zugrunde liegenden Geschäftsmodelle
- Restriktionsanalyse

Akzeptanz bei der Zielgruppe

Markteinführung und Geschäftsmodell

**Diffusion im komplexen System
der Governance**

Konsequenz: universal Design

Den Nutzer bzw. Kunden in den Mittelpunkt stellen.

Service-Engineering als Methode der Nutzerbeteiligung

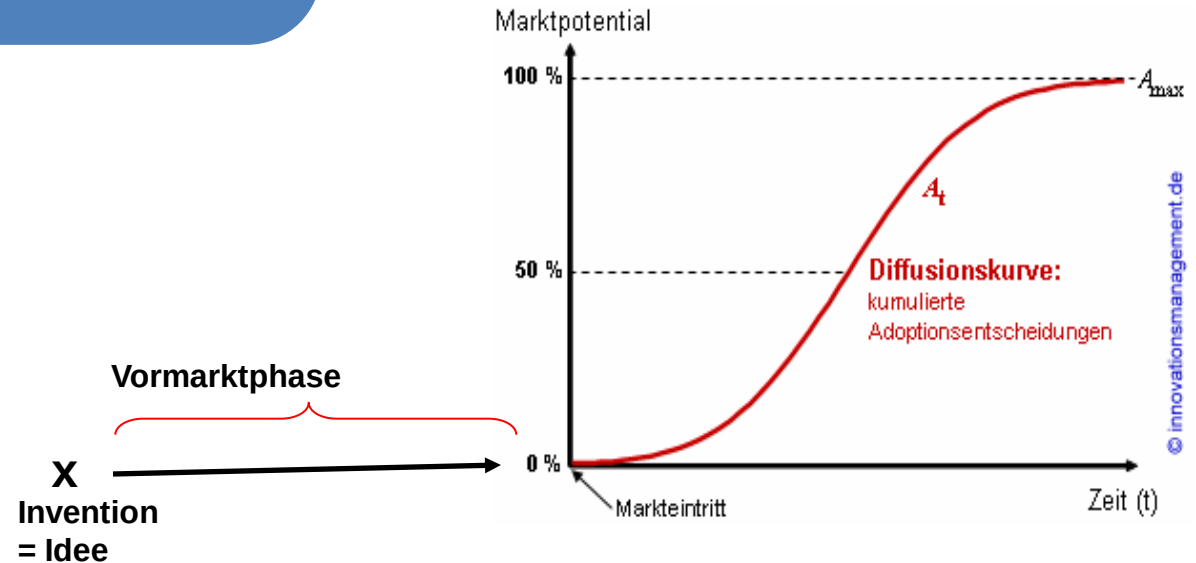
Demografiefeste Produkte dürfen „schön“ sein

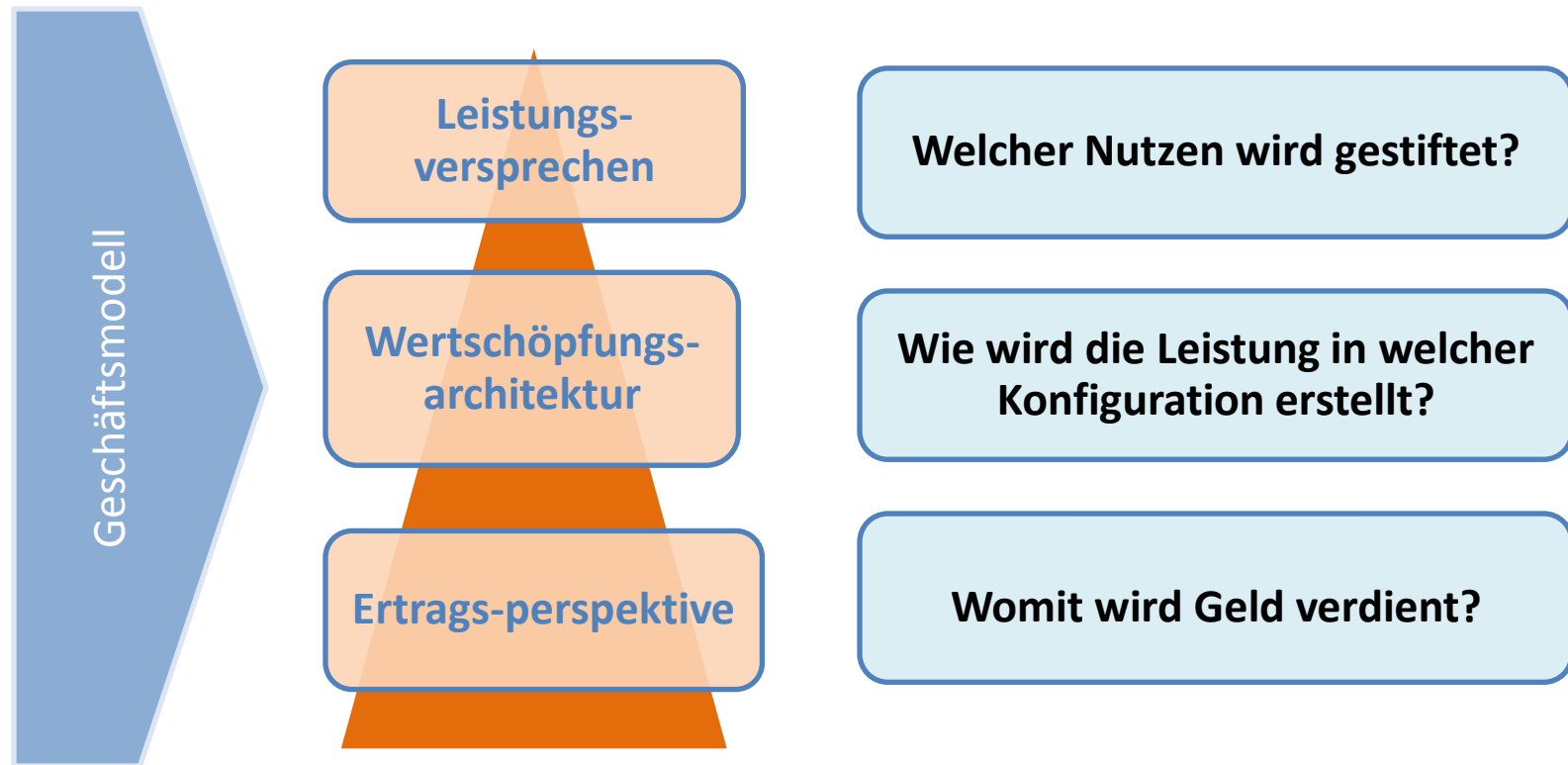


Projekte werden unter Modellbedingungen aufgelegt und berücksichtigen nicht die Ertragsperspektiven nach der Förderung.

Quelle: Rogers, Everett M. :

Diffusion of Innovations, New York 2003.





Geschäftsmodelle = „(Grund)-Typen ökonomischer Aktivitäten“ (Gersch, 2004)
Geschäftssystem als konkrete Ausprägung

„Orchestrator“
(koordiniert Wertschöpfungsnetze)

**Integrierter Versorger /
Disease-Management-
Programm mit
Risikoübernahme**
(trägt unternehmerisches Risiko
durch Fall-/Kopfpauschale)

Community
Bildung und Koordination homogener
Gruppen (Anbieter/Nachfrager)

Versicherung
(Absicherung durch kollektive
Risikovorsorge/-teilung; gesetzl./privat:
Kranken-, Pflege-, ... Versicherung)

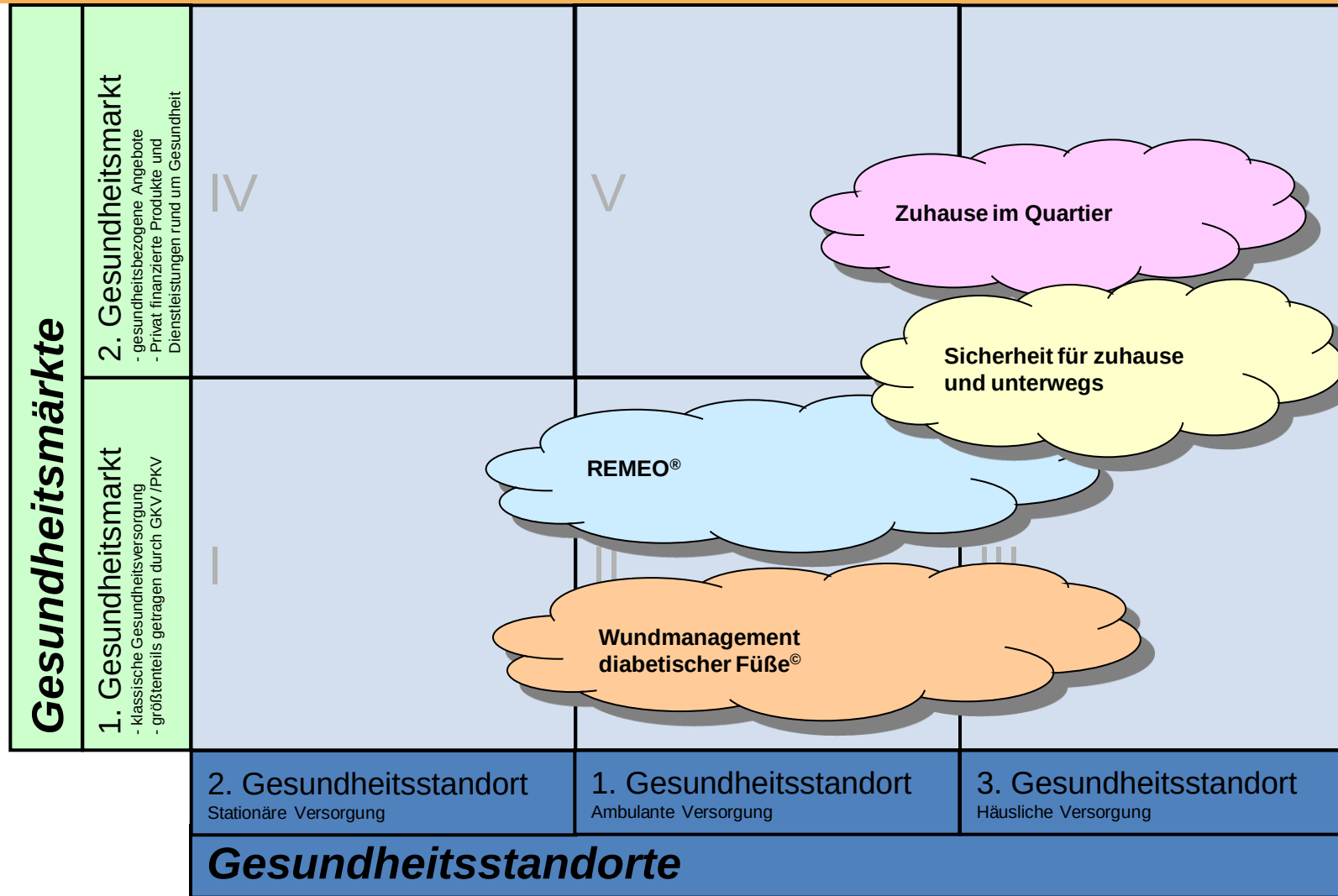
**Spezialisierte
Leistungserbringer**
(Med. / Tech. / ...)

...

Komponentenanbieter
(autonom / vernetzt)

Infrastrukturanbieter
(Plattformen/Bandbreiten/Dienste/
Schnittstellen/ ...)

Industrieller Dienstleister
(Informationsmakler, Vertrauensvermittler für
Qualität und Sicherheit, Beratung, ...)



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; Kärte, J./Neumann, K. (2008): *Der Gesundheitsmarkt. Roland Berger Studie zum Gesundheitsmarkt, München 2008.*, Gersch 2010

Integration von Technikentwicklung
und Service-Engineering



REMEO®

Geschäftsmodelle und
betriebswirtschaftliche Methoden



Sicherheit im
Zuhause und
unterwegs

Modellierung des sozialen
Lebensumfeldes



Wundmanagement
diabetischer FüÙe©



Dienstleistungen
im Quartier

in Zusammenarbeit mit



- **Homecare-Konzept für langzeitbeatmete Lungenpatienten**
Remeo = Ich kehre Heim
- **Partner: Linde AG**
- **Statt einer intensiv-medizinischen Betreuung werden u. a. COPD-4 Patienten ambulant zu Hause versorgt.**
- **Verbesserung der medizinischen Versorgungs- und der Lebensqualität der Patienten**
- **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, Pflegepersonal, Pflegedienstleistungen).**





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

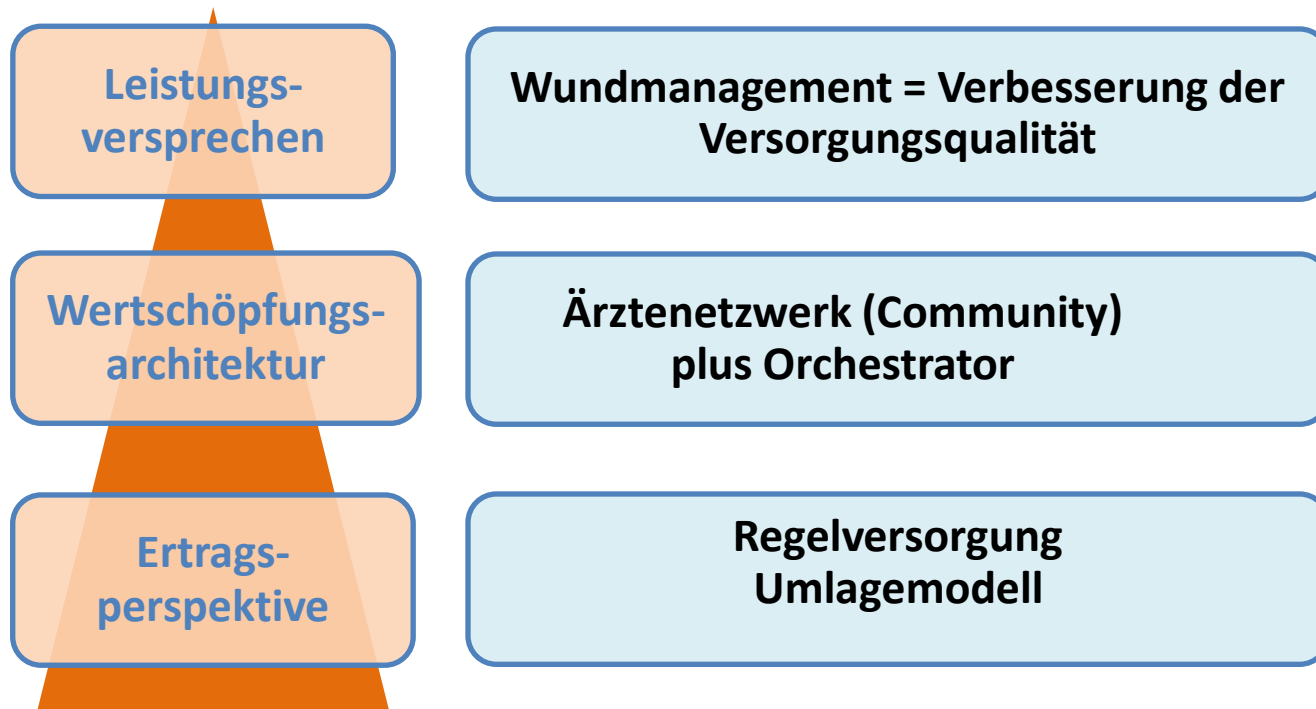
Kosten in D:
6000 x 3000 €/Tag x 12 Mon.
= 6,480 Mrd. €*1

- Wundmanagement diabetischer Füße
- Verbesserung der medizinischen Versorgung, Vermeidung von Eskalationen
- Partner:
 - Centrum für integrierte Diabetisversorgung
 - Ärztenetzwerk Köln

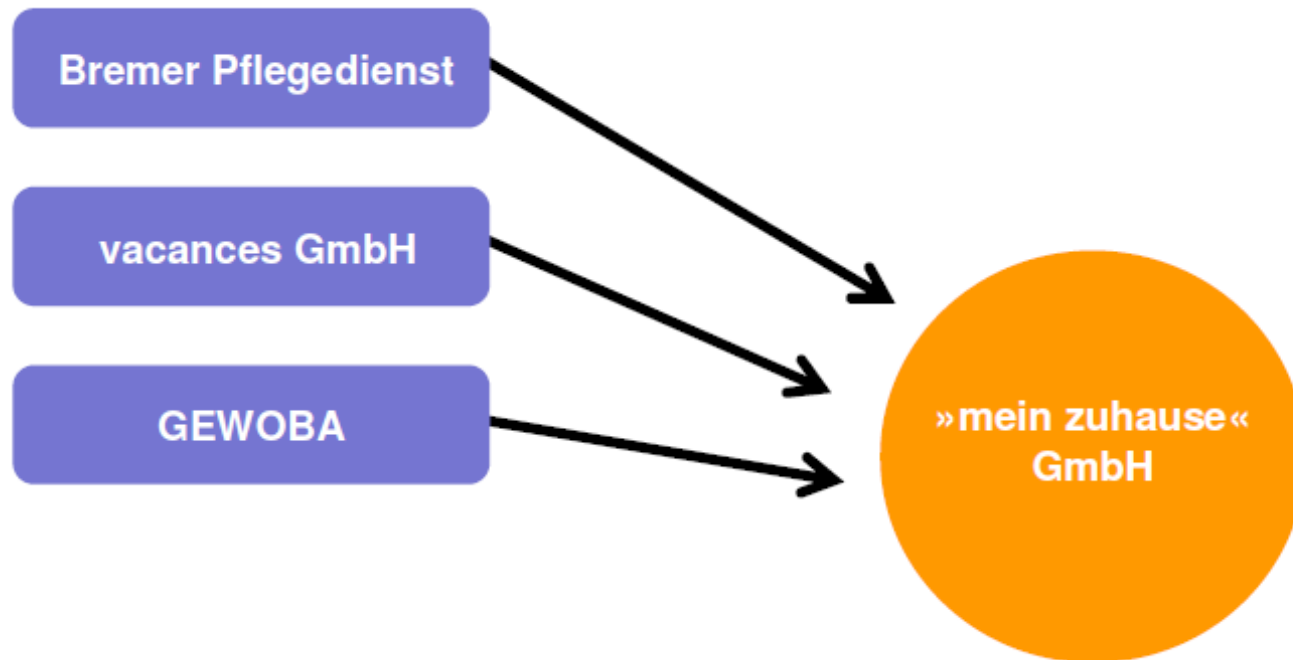


-
- Das Diagramm zeigt die verschiedenen Versorgungsstrukturen für Diabetespatienten. Es ist in drei Hauptbereiche unterteilt:
- Obere Ebene (Berufsgruppen):** Podologe/-in, Pflegedienst, Orthopädieschuhmacher/-schuhtechniker.
 - Mittlere Ebene (Einrichtungstypen):**
 - Hausarzt:** Verbunden mit Podologe/-in und ambulant tätiger Diabetologe.
 - ambulant tätiger Diabetologe:** Zentrales Element, verbunden mit Podologe/-in, Pflegedienst, Orthopädieschuhmacher/-schuhtechniker, stationäre Schwerpunkt-einrichtung und ambulanter Gefäßchirurg/Angiologe.
 - stationäre Schwerpunkt-einrichtung (Diabetologe + Wundchirurg):** Verbunden mit ambulant tätiger Diabetologe und stationärer Gefäßchirurg.
 - Untere Ebene (Spezialambulanz und stationäre Versorgung):**
 - qualifizierter ambulanter Wundchirurg:** Verbunden mit ambulant tätiger Diabetologe.
 - Ambulanter Gefäßchirurg/Angiologe:** Verbunden mit ambulant tätiger Diabetologe und stationärer Gefäßchirurg.
 - Interventionell tätiger Radiologe oder Angiologe:** Verbunden mit stationärer Gefäßchirurg.
 - stationärer Gefäßchirurg:** Verbunden mit stationärer Schwerpunkt-einrichtung und Ambulanter Gefäßchirurg/Angiologe.
- Die Pfeile verdeutlichen die Art der Zusammenarbeit: Einseitige Pfeile zeigen auf eine primäre Verantwortung oder Beratung hin, während Doppelpfeile eine gegenseitige Zusammenarbeit andeuten.

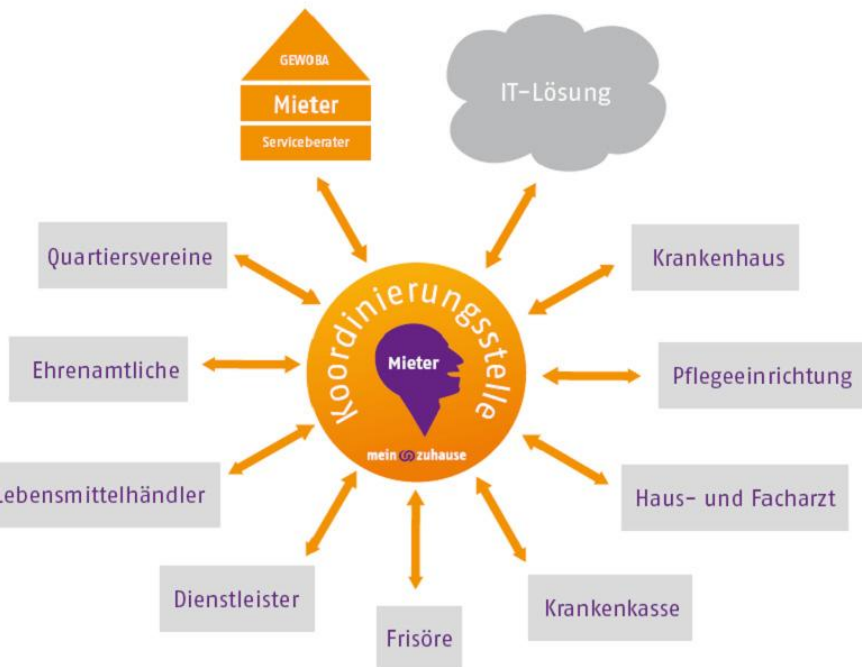
Beispiel 2: Netzwerk diabetischer Fuß



- Koordinierungsstelle für die Vermittlung von Dienstleistungen
- Dienstleistungsintegration



mein zuhause



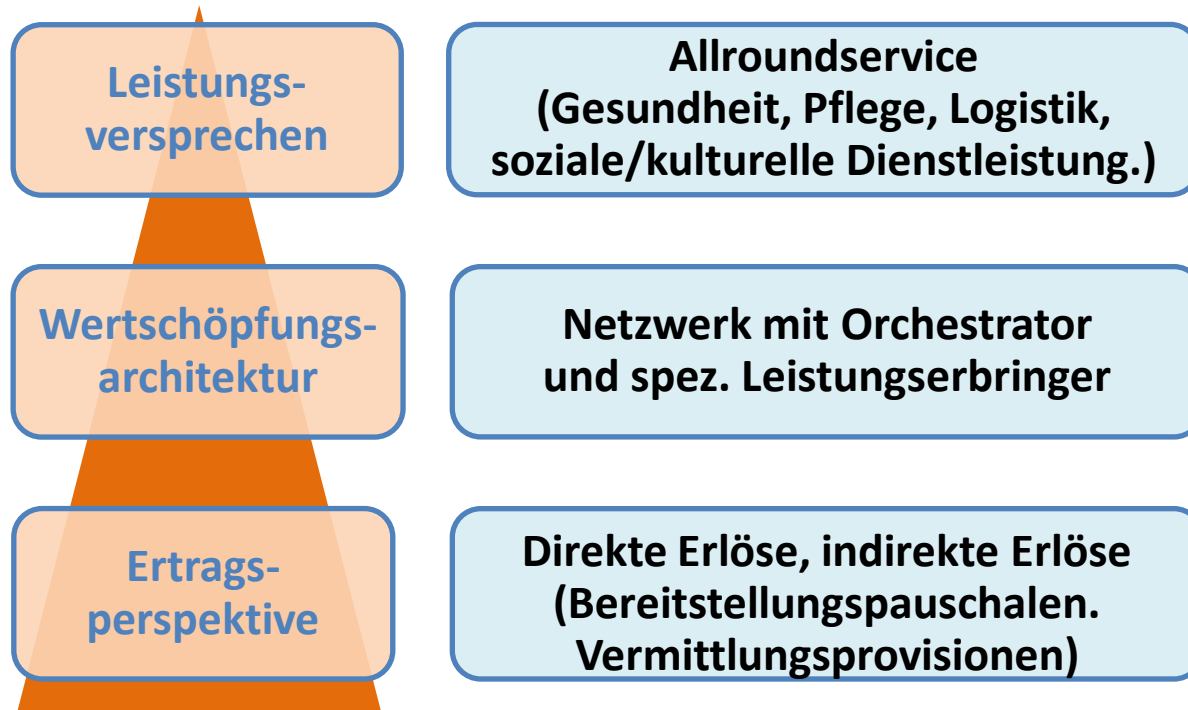
Die Leistungen

1. **Beratung und Begleitung** über Möglichkeiten gesundheitlicher Versorgung und finanzieller Unterstützung, **ambulantes Case Management**
2. **Vermittlungsservice der Koordinierungsstelle**
Einleitung und Organisation von Services und Gesundheitsleistungen bei qualitätsgeprüften Partnern
Stärkung der Dienstleister, Vereine und Initiativen aus dem Quartier
3. **Servicecard mit 24 Stunden Erreichbarkeit und Beratung** Service für Angehörige und Dienstleister
4. **Modulleistungen (z.B. Reisen mit Assistenz, Optimierte Überleitung)**
5. **Preisvorteile für GEWOBA-Kunden**

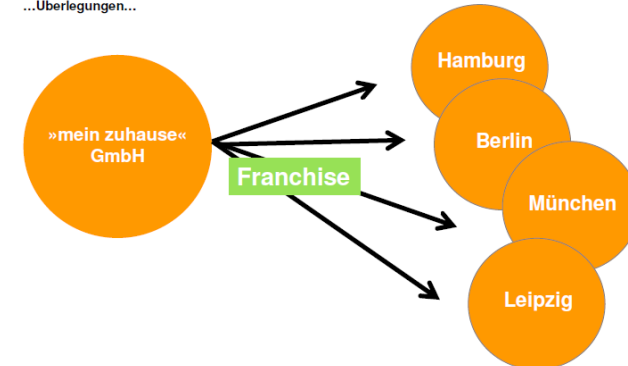
Modul Optimierte Überleitung:

Begleitung von Zuhause in das Krankenhaus und zurück; Orchestrator aller Beteiligten (Hausarzt, Krankenhaus, Taxi, Apotheke, Sanitätshaus, Haushaltshilfe, Vereine etc.)

Beispiel 3: „Zuhause im Quartier“

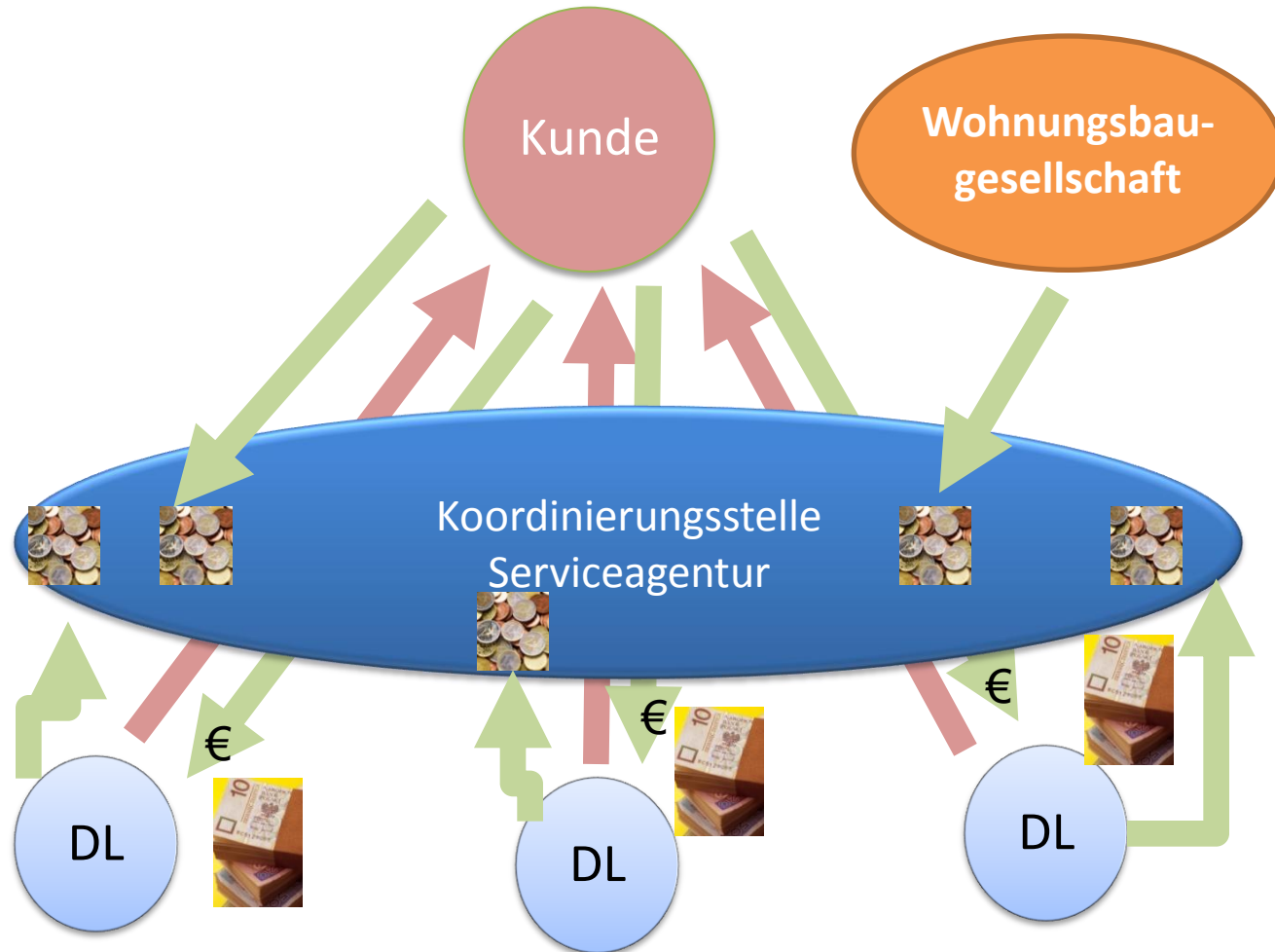


...Überlegungen...



Mögliche Erlöse

- Direkte Erlöse
- Servicepauschalen
- Vermittlungsprovisionen
- Bereitstellungspauschalen



Zusammenfassung: Erfolgsfaktoren

Universal Design und Nutzerbeteiligung

**Tragfähige Geschäftsmodelle der
beteiligten Unternehmen**

**Manövrierfähigkeit in der Governance
des 1. und 2. Gesundheitsmarktes**

Vielen Dank für ihr Interesse!

www.e-health-at-home.de

Joachim Liesenfeld

Kay Loss

Rhein-Ruhr-Institut für

Sozialforschung und Politikberatung (RISP) e.V.

an der Universität Duisburg-Essen

0203/280 99 14

joachim.liesenfeld@uni-due.de