

Berichte aus der Wirtschaftsinformatik

Nadine Lindermann

Open Health Service Innovations mit Web 2.0

Design-Ansatz für den Einsatz von Web 2.0 zur Generierung
offener Gesundheitsdienstleistungsinnovationen

Shaker Verlag
Aachen 2016

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Veröffentlicht als Dissertation an der Universität Koblenz-Landau

Copyright Shaker Verlag 2016

Alle Rechte, auch das des auszugsweisen Nachdruckes, der auszugsweisen oder vollständigen Wiedergabe, der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen und der Übersetzung, vorbehalten.

Printed in Germany.

ISBN 978-3-8440-4952-7

ISSN 1438-8081

Shaker Verlag GmbH • Postfach 101818 • 52018 Aachen

Telefon: 02407 / 95 96 - 0 • Telefax: 02407 / 95 96 - 9

Internet: www.shaker.de • E-Mail: info@shaker.de

Für Oma und Opa

Vorwort

Die vorliegende Arbeit ist aus meiner Tätigkeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Management, im Fachbereich 4 Informatik an der Universität Koblenz-Landau entstanden. Sie wurde vom Promotionsausschuss im Oktober 2016 als Dissertation angenommen.

Den vielen Menschen, die mir in den vergangenen Jahren in jeglicher Art und Weise unterstützend und beratend zur Seite standen, möchte ich an dieser Stelle aufrichtig danken.

Mein besonderer Dank gilt meinem Doktorvater, Herrn Professor Harald F.O. von Korflesch. Er hat mir nicht nur den erforderlichen Freiraum für die Erstellung dieser Arbeit gegeben. Die fachlichen und konstruktiven Diskussionen sowie seine persönliche Unterstützung haben mich immer wieder dazu motiviert, die Arbeit zu einem erfolgreichen Ende zu bringen. Die Zeit am Institut wird mir in schöner Erinnerung bleiben.

Herzlich bedanken möchte ich mich auch bei Herrn Professor Carlo Simon für die freundliche Übernahme des Zweitgutachtens. Er hat den Grundstein für mein wissenschaftliches Vorhaben gelegt und ich konnte mir in all den Jahren seiner Unterstützung gewiss sein.

Seit den Anfängen meiner Promotion begleitete mich der fachlich und persönlich enge Kontakt zu Frau Professor Helma M. Bleses. Neben der fachlichen Betreuung des gesundheitsbezogenen Fokus meiner Arbeit, gewährte sie mir Einblicke in die Praxis der Gesundheitsunternehmen durch die wertvollen Diskussionen mit ihren Studierenden im Rahmen meiner Gastvorlesungen am Fachbereich Pflege und Gesundheit der Hochschule Fulda. Aus diesem Grund liegt es mir besonders am Herzen, ihr zu danken.

Ein herzliches Dankeschön widme ich meinen ehemaligen Kolleginnen und Kollegen der Universität Koblenz-Landau, der Universität Hamburg sowie des RheinAhrCampus in Remagen. Besonders danken möchte ich Herrn Juniorprofessor Mario Schaarschmidt sowie Herrn Doktor Matthias Bertram für die zahlreichen Diskussionen und Anregungen sowie die vielen heiteren Momente. Marlene Göbel möchte ich als gute Seele des Instituts für ihre Hilfsbereitschaft danken.

Mein Dank gebührt schließlich meiner Familie und meinen Freunden, ohne die das Vorhaben nicht möglich gewesen wäre. Besonders danke ich meinen Eltern Maria und Rainer,

die mich auf meinem Lebensweg immer unterstützt und mir den notwendigen Rückhalt gegeben haben. Ein großer Dank an meine Mutter, die mir den Rücken in jeglicher Form gestärkt und freigehalten hat. Meiner Schwester Nicole danke ich für ihren steten Zuspruch, ihre „Versorgungspakete“ und ihre große Fürsorge. Kaja danke ich für ihre einzigartige Freundschaft und unermüdliche Unterstützung. Tante Rita, meiner Schulfreundin Dani sowie Tine und Sülf danke ich dafür, dass sie immer für mich da waren und sind, ohne zu fragen.

Koblenz, im November 2016

Nadine Lindermann

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	viii
Abbildungsverzeichnis	x
1 Einleitung	1
1.1 Motivation und Problemstellung	1
1.2 Zielsetzung und Forschungsfragen	5
1.3 Struktur und Gliederung der Arbeit	9
2 Methodik	13
2.1 Technologie, Organisation und Web 2.0-Nutzer aus sozio-technischer Sicht	14
2.1.1 Interaktion zwischen Technologie, Organisation und Mensch	16
2.1.1.1 Forschungsströmungen im Überblick	16
2.1.1.2 Strukturationsmodell der Technologie	18
2.1.2 Implikation für das Forschungsvorhaben	20
2.2 Design Science Research	22
2.2.1 Design Science im Diskurs zur Natural Science	23
2.2.1.1 Natural Science: Empirisch-quantitatives Paradigma	23
2.2.1.2 Design Science: Konstruktionsorientiertes Paradigma	25
2.2.2 Debatte zur Wissenschaftlichkeit der Design Science	28
2.2.3 Anforderungen an eine Design Science-orientierte Forschung	30
2.2.3.1 Spezifikation des Artefaktes	30
2.2.3.2 Nutzung und Generierung von Wissen	32
2.2.3.3 Forschungsprozess	33
2.3 Forschungsagenda	35
3 Einordnung der Innovationsthematik im Gesundheitswesen	37
3.1 Notwendigkeit zur Innovation im Gesundheitswesen	39
3.2 Begriffliche und perspektivische Verortung der Innovationsthematik	40
3.2.1 Charakterisierung von Innovationen	41

3.2.2	Thematische Einordnung anhand einer Mehrebenenbetrachtung . . .	45
3.3	Innovationen als betriebswirtschaftliches Konzept im Gesundheitswesen . .	49
3.3.1	Managed Care als richtungsweisender Ansatz	50
3.3.2	Innovationen als Wettbewerbsfaktor für Gesundheitsunternehmen	52
3.3.3	Schwerpunkt der Innovationsforschung	54
3.4	Fazit: Bedarf zur Betrachtung von Health Service Innovations mit Web 2.0 .	57
4	Theoretische Grundlagen	59
4.1	Bestimmung der Eigenschaften von Health Services	60
4.1.1	Konstitutive Merkmale von Dienstleistungen	61
4.1.1.1	Potentialorientierte Dimension von Dienstleistungen	61
4.1.1.2	Prozessorientierte Dimension von Dienstleistungen	63
4.1.1.3	Ergebnisorientierte Dimension von Dienstleistungen	65
4.1.2	Charakterisierung von Gesundheitsdienstleistungen	66
4.1.2.1	Potentialdimension der Health Services (Struktur)	68
4.1.2.2	Prozessdimension der Health Services (Prozess)	69
4.1.2.3	Ergebnisdimension der Health Services (Ergebnis)	70
4.1.3	Exkurs zur gesonderten Position des Patienten als Ko-Produzent	71
4.1.3.1	Allgemeine Sichtweisen auf die Rolle des Patienten	72
4.1.3.2	Position des Ko-Produzenten Patient in der Versorgung	75
4.1.3.3	Ko-Produktion als Ergebnis adäquater Patientenführung	79
4.1.4	Fazit: Innovationsobjekt Gesundheitsdienstleistungen	80
4.2	Einführung in die Web 2.0-Thematik	81
4.2.1	Kernkomponenten des Web 2.0 im Überblick	82
4.2.1.1	Technologien als Fundament	83
4.2.1.2	Social Software als internetbasierte Dienste	84
4.2.1.3	Nutzer als Konsumenten und Produzenten von Inhalten	89
4.2.2	Web 2.0 im unternehmensbezogenen Kontext	94
4.2.2.1	Web 2.0 zwischen formalen und informalen Strukturen	95
4.2.2.2	Anwendung von Web 2.0 in der Unternehmenspraxis	100
4.2.2.3	Erfordernis zur Social Media Governance	104
4.2.3	Fazit: Web 2.0 als organisatorisches Problem im Unternehmen	108
4.3	Implikationen für die Entwicklung des Design-Ansatzes	110
5	Schlüsselkriterien der Open Health Services Innovations & Design-Ansatz für den Einsatz von Web 2.0 in Gesundheitsunternehmen	113
5.1	Theoriebasierte Vorüberlegungen	114
5.1.1	Theoretische Ansätze für eine ressourcenbasierte Sicht	115

5.1.2	Einflussfaktoren auf die Entstehung von Service Innovations	118
5.1.3	Implikationen für das Forschungsvorhaben	122
5.2	Identifikation der Schlüsselkriterien der Open Health Service Innovations	123
5.2.1	Allgemeiner Bezugsrahmen zur Analyse von Service Innovations	124
5.2.1.1	Fokus und Inhalt der Innovationen	126
5.2.1.2	Ressourcenbeschaffung: Akteure der Innovationen	128
5.2.1.3	Ressourcenintegration: Innovationsmodelle	133
5.2.1.4	Zusammenfassende Darstellung des Bezugsrahmens	137
5.2.2	Anwendung des Bezugsrahmens auf das Gesundheitswesen	137
5.2.2.1	Fokus und Inhalt der Health Service Innovations	138
5.2.2.2	Akteure der Health Service Innovations	140
5.2.2.3	Modelle der Health Service Innovations	149
5.2.3	Ergebnis: Schlüsselkriterien der Open Health Service Innovations	151
5.3	Entwicklung des Design-Ansatzes für Web 2.0 in Gesundheitsunternehmen	153
5.3.1	Design Science-orientierte Analyse von Web 2.0 im Health Sektor	155
5.3.1.1	Spezifikation des Artefaktes: Web 2.0-Einsatzpotentiale	156
5.3.1.2	„Build“: Web 2.0-Entwicklung	162
5.3.1.3	„Evaluate“: Bewertung des Web 2.0-Einsatzes	168
5.3.1.4	Implikationen für den Kontext Gesundheitsunternehmen	174
5.3.2	Bestandteile des Design-Ansatzes für den Web 2.0-Einsatz	175
5.3.2.1	Systematik zur Definition der Ziele und Aufgaben	176
5.3.2.2	Faktoren zur Spezifikation der Anforderungen	177
5.3.2.3	Elemente zur Festlegung des Governance-Systems	181
5.3.3	Ergebnis: Design-Ansatz für Web 2.0 in Gesundheitsunternehmen	194
5.3.3.1	Schritt 1: Definition der Ziele und Aufgaben des Web 2.0	195
5.3.3.2	Schritt 2: Analyse der sozio-technischen Anforderungen	197
5.3.3.3	Schritt 3: Transformation ins Governance-System	199
5.4	Zusammenfassung	200
6	Anwendung des Design-Ansatzes für den Web 2.0-Einsatz zur Generierung von Open Health Service Innovations	203
6.1	Analyse der Open Health Service Innovations mit Web 2.0	205
6.1.1	Schlüsselkriterien übertragen auf den Web 2.0-Kontext	205
6.1.2	Bestehende Lösungen der Open Innovation mit Web 2.0	208
6.2	Anwendungsfall Open Health Service Innovations	215
6.2.1	Schritt 1: Definition der Ziele und Aufgaben des Web 2.0	216
6.2.2	Schritt 2: Analyse der sozio-technischen Anforderungen	224
6.2.3	Schritt 3: Transformation ins Governance-System	238

6.3	Abschließendes Fazit zur Anwendung des Ansatzes	250
7	Schlussbetrachtung	253
7.1	Zusammenfassung	253
7.2	Implikationen	256
7.2.1	Implikationen bezogen auf die Innovationsthematik	257
7.2.2	Implikationen bezogen auf die Web 2.0-Thematik	260
7.2.3	Implikationen zur Innovations- und Web 2.0-Thematik	263
	Literaturverzeichnis	265