

## Trägheit durchbrechen, Innovation fördern

*Dr. Walter Hürsch, CEO, BlueCare AG*

Das Potential, das die Digitalisierung für unser Gesundheitswesen birgt, ist enorm: Mit den geeigneten Tools sind auf lange Sicht eine bessere Versorgung der Patienten, bessere Gesundheit und tiefere Kosten möglich. Dieses Potential nicht auszuschöpfen wäre ein grosser Fehler, sind doch die Gesundheitskosten bereits heute der zweithöchste Budgetposten im durchschnittlichen Haushalt (KOF-Prognose der Gesundheitsausgaben Frühjahr 2018). Digitalisierung könnte an verschiedenen Stellen entlasten:

**Vertikale Integration:** Digitalisierung bietet die Möglichkeit, die Vernetzung der Behandlungspartner zu verbessern, sektorenübergreifend und effizient. Das vermindert Fehlerquellen und Doppelspurigkeiten, bringt mehr Geschwindigkeit, vereinfacht die Zusammenarbeit, ermöglicht dem Patienten eine bessere Behandlung.

Ein Beispiel dafür: Das Kollaborationstool BlueConnect, für welches sich bereits über 700 Ärzte entschieden haben, vereinfacht die Zusammenarbeit mit Behandlungspartnern vom Hausarzt bis zum Spital, Spezialisten, Spitex sowie innerhalb der eigenen Praxis. Ärzte und MPAs sparen Zeit, Behandlungspartner erhalten Informationen rascher, zuverlässiger und vollständiger und können Patienten zügiger anbieten. Insgesamt sinken dadurch die Kosten pro Aufgabe, während die Qualität der Aufgabenerfüllung zunimmt.

**Neue Erkenntnisse gewinnen:** Als zweiten Aspekt erlaubt es die Digitalisierung, aus den im Gesundheitswesen vorhandenen Daten neue Erkenntnisse über bestehende Problemfelder zu gewinnen sowie Problemfelder überhaupt erst zu erkennen. Ein Beispiel ist die Auswertung von Details in den Arztrechnungen, der wir uns im Projekt Rechnungsdetails widmen. Damit werden Managed-Care-Ärzte aufgrund neuer Informationen über Ausreisser (z.B. bei Kosten und Behandlungsdauer) ihre Managed-Care-Patienten besser durch das Gesundheitswesen steuern können.

**Medizinische Problemfelder angehen:** Die Digitalisierung erlaubt es auch, Problemfelder anzugehen, die mit früheren Methoden nur unter immensem Aufwand bearbeitet werden konnten. Dies gilt auch für Felder, in denen die grössten Kostenzunahmen drohen oder am meisten Einsparungen möglich sind: die Betreuung und Behandlung von Patienten mit chronischen oder mehreren schweren Krankheiten (Multimorbiditäten) oder der Medikamenteneinsatz.

Eine geeignete Toolunterstützung für den Hausarzt kann etwa die Behandlung von Diabetikern deutlich optimieren. Davon profitiert ganz konkret auch der Patient durch eine höhere Lebensqualität. Ein weiterer Ansatz ist die elektronische Abbildung von Medikationsplänen, welche die Reduktion von Einnahmefehlern, Wechselwirkungen oder Übermedikationen ermöglichen. Auch davon profitieren Gesellschaft und Patient: Geeignete Medikamenteneinnahme bei weniger Verschwendung senken Kosten und steigern zugleich das Wohlbefinden der Betroffenen.

### **Initialaufwand und systembedingte Trägheit**

Der Ansporn, bei der Digitalisierung weiterzukommen, ist also da. Doch im «Ökosystem Gesundheitswesen» stockt er. Dabei mangelt es nicht an Ideen: Das Gesundheitswesen ist voll von sinnvollen Pilotprojekten, die aber nie über den Pilotstatus hinauskommen. Die Gründe dafür sind vielfältig: falscher Ansatz, Geldmangel, fehlende Bereitschaft der angedachten Nutzer, Grabenkämpfe der Stände und Verbände.

Das Hauptproblem liegt darin, dass die Kosten der Digitalisierung und der Nutzen daraus häufig nicht am selben Ort und nicht zur selben Zeit anfallen:

- Kosten (z.B. für Konzeption und Software-Entwicklung) entstehen bei den beteiligten Partnern wie Managed-Care-Organisationen, Ärztenetzen, Softwareunternehmen. Ein wirkungsvolles Tool muss massgeschneidert passen und einwandfrei funktionieren. Der Aufwand dafür ist nicht zu unterschätzen.
- Kosten entstehen ebenso bei den Nutzern in der Arztpraxis. Auch das beste Tool, das der Praxis Zeitersparnis und höhere Verrechenbarkeit bringen wird, verlangt einen Initialaufwand. Benutzerfreundliche Systeme lassen sich in kurzer Zeit erlernen, doch fürs Einrichten und Umstellen der Prozesse muss sich eine Praxis Zeit nehmen — die sie nicht verrechnen kann.

Diesem Initialaufwand steht der Nutzen gegenüber, der an anderer Stelle und in vielen Fällen deutlich später anfällt:

- Von der digital optimierten Behandlung profitiert der Patient.
- Die Versicherer profitieren von tieferen Gesundheitskosten bei zunächst gleichbleibenden Prämieinnahmen.
- Das gesamte Gesundheitswesen profitiert von den tieferen oder stabilisierten Gesundheitskosten.
- Schliesslich wird jede versicherte Person von günstigeren oder stabilisierten Prämien profitieren können.

Dieses System ist unsolidarisch: Die einen tragen die Kosten, die anderen haben den Nutzen und die Ersparnis. Echte Innovation und grosse Schritte zur Digitalisierung werden sich damit nicht ergeben. Die Trägheit ist «hausgemacht».

### **Anschubfinanzierung im Managed-Care-Kontext**

Um die Digitalisierung des Gesundheitswesens in Schwung zu bringen und ihr Potential zu erschliessen, ist daher eine andere Finanzierung notwendig. Solidarisch wäre es, wenn die Nutzniesser den Initialaufwand mittragen würden. Dazu wäre Managed Care der ideale Träger. Denn gute Digitalisierungsmassnahmen steigern die Behandlungsqualität bei stabilen oder tieferen Kosten. Das ist der Grundgedanke der Integrierten Versorgung.

Die Ärzte verpflichten sich (neben der Konzepterstellung), die qualitätsverbessernden und kostensparenden Massnahmen umzusetzen. Die Krankenversicherer sind in der Pflicht, mit ihren Mitteln eine Anschubfinanzierung beizusteuern (Abbildung 1). Durch die Anpassung oder Neuentwicklung von geeigneten Managed-Care-Versicherungsmodellen auf der einen Seite und die Abgeltung der Digitalisierungsleistung der Praxen und Netze sowie Projektfinanzierungen auf der

anderen, könnten die Versicherer die Innovationshemmung lösen und gemeinsam mit den Ärzten die Digitalisierung des Schweizer Gesundheitswesens in Schwung bringen.

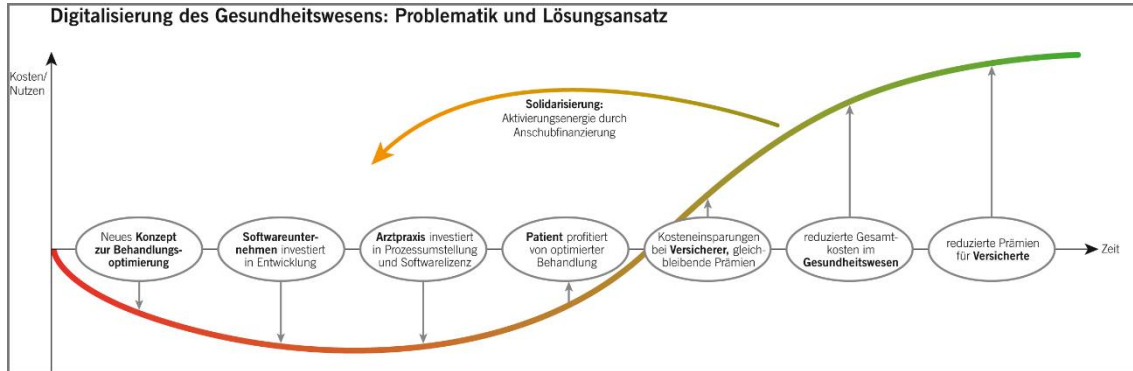


Abbildung 1: Kosten und Nutzen der Digitalisierung fallen nicht am selben Ort und nicht zur selben Zeit an. Managed-Care-Modelle könnten durch Anschubfinanzierungen Aktivierungsenergie einbringen.