

Vernetzte Medizin braucht PPP: Gesundheit, Markt und Regulierung miteinander vorantreiben

Freie Bahn für Innovationen



Eine neue Ära der Gesundheitsversorgung beginnt. Sie ist geprägt von vernetzter, örtlich verteilter Leistungserbringung, durchgängiger Digitalisierung, neuen Diensten in neuer Arbeitsteilung, neuen Kompetenzen, Einbezug des Patienten und neuen Herausforderungen.

Auf verschiedenen Ebenen müssen die Beteiligten lernen, vernetzt zu kooperieren. Das an sich ist nicht neu; die Behandlung von Patienten war schon immer Teamwork. Die neuen Teams sind aber physisch nicht mehr im gleichen Haus, sondern flexibler zusammengesetzt, kommunizieren viel über Informatik und haben mehr Informationen und digitale Assistenten zur Verfügung.

Die neu gefragte Kompetenz ist «vernetzt arbeiten können», was gleichzeitig auch «sich öffnen für die Vernetzung» heisst. Es ist das Gegenteil von «sich abgrenzen», «Monopole suchen» und «Position verteidigen». Das beinhaltet viele thematische Aspekte und Bereiche. Dazu kommt die Dimension der Zusammenarbeit der Öffentlichen mit den Privaten, bekannt unter dem Kürzel «PPP» für Public Private Partnership. – Diese Dimension auszuloten, ist das Ziel einer Gesprächs- und Artikelserie von «clinicum» in Zusammenarbeit mit BINT. Heute beginnen wir mit einer Betrachtung, wie Innovation durch optimale PPP gefördert werden kann. Dazu stellen wir der Präsidentin der nationalrätlichen

Kommission für Gesundheit und Soziales, Barbara Gysi, ein paar Fragen:

Das Gesundheitswesen ist aufgrund der wachsenden Unterfinanzierung vieler Spitäler in Schieflage geraten. Muss hier die öffentliche Hand vermehrt eingreifen?

Nationalrätin Barbara Gysi: Grundsätzlich bin ich der Meinung, dass die Trägerschaften öffentlicher Spitäler namentlich mit der Abgeltung gemeinschaftlicher Leistungen dafür sorgen sollen, dass ein freier und rascher Zugang aller zu qualitativ erstklassigen Gesundheitseinrichtungen besteht. Angesichts der akuten Finanzlage der meisten Spitäler müssen wir darüber nachdenken, die Leistungsabgeltung zu erhöhen. Gleichzeitig befürworte ich, dass wir gründlich überlegen, welche Spitäler künftig welche Leistungen anbieten sollen. Eine sorgfältige überregionale Planung und Angebotskonzentration sind sinnvoll. Die Kantone sind hier eindeutig in der Pflicht. Neben der guten Zugänglichkeit, auch in Randregionen und unabhängig

vom Versicherungsstatus, geht es um effizienten Mitteleinsatz und Qualität, wobei beim letztgenannten Aspekt u.a. ausreichende Fallzahlen entscheidend sind. Einhalt gebieten müssen wir bei zu teuren Bauprojekten.

Im Rehabereich haben neulich private Investoren eine Mehrheit erworben? Sehen sie darin eine Alternative? eine Ergänzung zur öffentlichen Hand? oder eine Gefahr?

Private Investitionen erachte ich am ehesten bei Leistungen im Rahmen von Zusatzversicherungen als angezeigt. Hingegen bin ich in der Grundversicherung klar dagegen. Das muss in öffentlichen Spitälern eindeutig Aufgabe von Kantonen und Zweckverbänden bleiben. Hier haben private Investoren mit ihrem Interesse an Gewinnabschöpfung nichts zu suchen. Bei öffentlichen Trägerschaften ist allerdings die Frage der Finanzierung deutlich zu stellen. Medizinische Grundversorgung ist ein öffentliches Gut und soll es auch bleiben. Es braucht einen Konsens, in

Das Kantonsspital Baden setzt seit Jahren viele gemeinsame Projekte mit Industriepartnern um und hat zudem den «Health Innovation Hub Aargau» als PPP mitinitiiert.





Nationalrätin Barbara Gysi, Kommissionspräsidentin Gesundheit und Soziales, spricht sich für eine gesunde, sozial gerechte Finanzierung der Spitäler und eine stärkere Digitalisierung aus.

welchem Umfang und zu welchen Teilen die PrämienzahlerInnen und Kantone die Kosten tragen sollen.

Wir haben viele Projekte im Gesundheitswesen, die von der öffentlichen Hand initiiert wurden. Wie beurteilen Sie die Entwicklung beim EPD?

Damit das EPD zu Fliegen kommt, haben wir neulich im Parlament eine Zusatzfinanzierung gesprochen und müssen das EPD-Gesetz revidieren. Da müssen wir unbedingt die doppelte Freiwilligkeit beseitigen. Weiter haben wir noch zu viele EPD-Systeme für unsere kleine Schweiz. Das EPD funktioniert nicht mit acht Stammgemeinschaften. Es braucht den Mut zum Fokussieren. Ich habe bereits vor 11 Jahren mehr Verbindlichkeit unterstützt. Jetzt ist höchste Zeit zum Umsetzen, gilt es doch, unnötige Doppeluntersuchungen zu vermeiden, für eine bessere Dokumentation zu sorgen und damit einen Beitrag zur Kostendämpfung zu leisten.

Studien zeigen, dass zum Aufbau einer leistungsstarken Digitalisierung im Gesundheitswesen ein grösserer Milliardenbetrag nötig wäre. Die Spitäler, die am meisten profitieren würden, sind aber dazu nicht in der Lage. Muss hier die öffentliche Hand eingreifen?

Ja, aber das ist nicht Sache des Bundes, sondern der Kantone. Und hier bin ich optimistisch, denn ich höre von verschiedenen GesundheitsdirektorInnen, dass die Kantone den Ernst der Lage und die Vorteile einer leistungsstarken Digitalisierung erkannt haben.

In welchen Projekten und in welcher Weise erachten Sie ein Vorgehen im Sinne von Public Private Partnerships (PPP) als sinnvoll?



Maximilian Grimm, Leiter Innovation und Translation Kantonsspital Baden, hat viele wertvolle Erfahrungen in Projekten mit Industriepartnern und der öffentlichen Hand gesammelt.

Überall dort, wo es um die Standardisierung von Systemen geht. Hier kann aus dem Wissen starker Industrieunternehmen und der Kreativität von Start-ups in Zusammenarbeit mit der medizinischen Erfahrung von Gesundheitseinrichtungen grosser Nutzen entstehen. Wir müssen offen sein, Zusammenarbeitsmodelle zu finden, die für alle vorteilhaft sind. Wichtig ist dabei jedoch, dass der Staat den Finger auf einen kompromisslosen Datenschutz legt. Das ist eine hohe Verpflichtung gegenüber der Bevölkerung.

Bei all diesen Anstrengungen beklagen die Spitäler aber immer noch die sehr tiefen Tarife, die insbesondere bei ambulanten Operationen oft nicht kostendeckend sind. Wie beurteilen Sie diese Situation?

Wenn die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) umgesetzt werden kann, muss sowohl eine Diskussion über die ambulanten Spitaltarife wie auch über eine zusätzliche Abgeltung gemeinwirtschaftlicher Leistungen erfolgen. Bei der Verteilung der Kosten sind bei den Prämien klar Grenzen gesetzt, denn diese belasten Menschen mit geringerem Einkommen enorm und bergen trotz Prämienverbilligung die Gefahr einer Schuldenfalle. Wir werden daher nicht darum herumkommen, mehr öffentliche Mittel bereitzustellen, um faire Preise für die Leistungen der Spitäler zu erreichen, damit diese in ihre Zukunft investieren können.

Bewährte, fruchtbare Zusammenarbeit in Baden

Ein Ort, an dem vielfältige Kooperationen zwischen öffentlichen und privaten Partnern seit längerer Zeit erfolgreich praktiziert werden, ist das Kantonsspital Baden (KSB). Innovation hat hier in Maximilian Grimm, Leiter Innovation und



Thomas Marko, CEO BINT, wünscht sich viele digitale Innovationen via PPP und plädiert für den Abbau von Hürden und mehr Risikobereitschaft statt Beharren auf dem Bisherigen.

Translation, einen engagierten Stakeholder. Vor sechs Jahren hat das KSB den Health Innovation Hub als Plattform für Innovationen gegründet. Das Ziel besteht darin, Versorgungsangebote, Prozesse und Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern. Dafür stellt das KSB neben finanzieller Unterstützung auch seine Expertise, Daten oder Räumlichkeiten zur Verfügung, um auf diesem Weg einen Mehrwert für Patienten, Kooperationspartner und für das KSB selbst zu schaffen.

Unser Interviewpartner meint zum Thema: «Angesichts der vielen Herausforderungen wie Kostendruck, Fachkräftemangel und steigende Qualitätsansprüche ist Innovation eine zentrale Aufgabe eines Spitals. Dabei müssen wir stets proaktiv und initiativ handeln, um Chancen frühzeitig zu erkennen und sie gemeinsam mit den geeignetsten Partnern zu ergreifen. Wer bloss reagiert, riskiert, dass der Zug schon abgefahren ist bevor neue Lösungen umgesetzt sind. «Open Innovation» lautet unsere Devise: Damit bringen wir unser inhouse-Wissen zusammen mit der Expertise kreativer Start-ups und bewährten grossen Industriepartnern, die über ausgezeichnete Marktzugänge verfügen. Wichtig sind auch Partnerschaften mit Forschungsstätten wie dem Institut für Translationale Medizin der ETH Zürich. So können wir wissenschaftliche Erkenntnisse in unsere Innovationsprojekte miteinfließen lassen. Bei all diesen Kooperationen ist es unser stetiges Ziel, bessere Lösungen im Interesse der Patienten zu entwickeln.»

Collaborative Intelligenz

Partnerschaften und Zusammenarbeit bestehen in Baden mit international aktiven Unternehmen wie beispielsweise Siemens, Johnson & Johnson und Microsoft. «Bei unseren Innovationsprojekten ist nicht nur interessant, was technisch alles möglich ist, sondern es geht vor allem um die

Themen, die das Patientenwohl steigern. Wir wollen bei all dem Tollen, was KI und weitere neue Entwicklungen bieten, die Kontrolle nie verlieren. Es geht vielmehr darum, hohen Nutzen mit allen Leistungen harmonisch zu verbinden, bei denen Empathie, der menschliche Faktor, unentbehrlich ist.»

Noch relativ jung ist eine PPP für die breite Stärkung des Standorts, wobei mit dem Kanton Aargau und der Stadt Baden zusammengearbeitet wird. Der Kanton Aargau beteiligt sich am «Health Innovation Hub Aargau» über einen Zeitraum von drei Jahren. Die Absicht besteht darin, im Raum Baden die Wertschöpfung zu erhöhen und neue Arbeitsplätze zu schaffen. Das Pilotprojekt fügt sich in die Innovationsförderlandschaft des Kantons ein. Es zielt im Gesundheitsbereich auf neue Schnittstellen zwischen Wirtschaft, Forschung und Wissenschaft. Die Life-Science-Branche ist ein Schwerpunkt in der wirtschaftlichen Entwicklung des Kantons Aargau und damit auch eine Fokusbranche der Standortförderung. Die Aktivitäten der Standortförderung richten sich in der Akquisition, Standortpflege sowie der Innovations- und Start-up-Förderung auf die Fokusbranchen aus. Mit dem «Health Innovation Hub Aargau» kann die Standortförderung Erfahrungen gewinnen, die auch für die Entwicklung anderer überregionaler Ökosysteme wichtig sind.

Gelebte PPP in Winterthur

Nägel mit Köpfen macht man auch in Winterthur bei der BINT GmbH, Spezialistin für digitale Vernetzung im Gesundheitswesen. Für CEO Thomas Marko ist das eine Herzenssache. Unsere PPP-Fragen an ihn:

An welchen PPP-Innovationen für die digitale Vernetzung des Gesundheitswesens arbeiten Sie?

Unsere Plattformen und Integrationslösungen gewährleisten die digitale Interoperabilität der Beteiligten und ihrer Computeranwendungen. Wir vernetzen Vernetztes z.B. digitale Verbünde der Apotheken mit Datenaustausch-Infrastrukturen der Behandelnden und den Smartphones der Patienten. Das löst endlich den Fax ab und viele ärgerliche, umständliche Medienbrüche; die Informationen finden immer schneller, besser und automatischer zusammen.

Das ist Stufe 1, die Grundlage. Wo sie vorhanden ist, lassen sich Daten verknüpfen, Prozesse automatisieren, nützliche Assistenten und Health Companions programmieren. Endlich nützt die Informatik auch in der medizinischen Behandlungsqualität.



Die Schweiz ist nicht unbedingt Vorreiter im vernetzten Gesundheitswesen. Darum schauen wir auch, welche Innovationen aus dem Ausland wir «helvetisiert» bei uns nutzbar machen können. Einerseits geht das über die international marktführende Software, die wir einsetzen; in sie ist viel Struktur, Erfahrung, Prozesse, Lösungsansätze eingebaut. Andererseits beobachten wir relevante Entwicklungen in unseren Nachbarländern wie z.B. den European Health Data Space für Gesundheitsinnovationen, die über die Landesgrenzen hinaus gehen.

Welche konkreten Verbesserungen können wir von der zunehmenden digitalen Vernetzung und von PPP erwarten?

Alle profitieren vom besseren Informationsfluss; der Effizienzgewinn ist sehr gross. Man vergleiche einfach mit anderen Branchen, wo die digitale Vernetzung schon etablierter ist, wie z.B. Reisebranche, Banken oder beim Bestellen von Essen.

Patienten werden informierter, erhalten Companions, können über ihre Gesundheit besser Auskunft geben, vermessen sich selbst, sind präventiv aktiv und tragen mit (z.B. Adhärenz-)

Informationen zur Verbesserung der Behandlung bei. Die Behandelnden können sich auf bessere Therapien aufgrund mehr verfügbarer Information konzentrieren, weil der Aufwand für umständliche Administration durch Automatisierung abnimmt.

Wie frei ist der Weg für Innovation? Wie beschleunigt PPP die digitale Vernetzung?

Der Weg ist alles andere als frei; der Hürden – oder soll man sagen Gartenzäune? – sind sehr viele: kaum Risikobereitschaft, bequemes Beharren auf dem Bisherigen, scheinbar kein Geld (weil es unklar ist, ob digitale Vernetzung stationär oder ambulant resp. öffentlich oder privat ist), Warten auf 100%-Lösungen und ja, auch zu wenig spürbare PPP. An den Diskussionsforen herrscht oft Jammerstimmung. Schön wären mehr positive Impulse zur Innovationsförderung wie Experimentierartikel, Wettbewerben um tolle Auszeichnungen, Modellregionen, bessere Ausbildung oder PPP-finanzierte Vernetzungsprojekte. Statt des Sicherns und Verteidigens von Pfründen müssen wir mehr das Gemeinsame pflegen und dadurch stolze Leistungen hinbekommen. So wie es Paris mit der Olympiade 2024 vorgemacht hat.