

Gesundheit digital gestalten

bvitg Kernpositionen zur Bundestagswahl 2021

13 Punkte für die kommende Legislaturperiode



In den vergangenen vier Jahren wurden durch Politik und Gesetzgebung wichtige Schritte zur Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens unternommen. Der Stillstand der vorangegangenen Legislaturperioden konnte überwunden werden und darf sich in dieser Form auch nie wieder einstellen.

Wie weit der Weg zur digitalen Versorgung der Patientinnen und Patienten noch ist, hat die Corona-Pandemie in den zurückliegenden Monaten schonungslos offengelegt. In der Folge kam der Sachverständigenrat Gesundheit in seinem jüngsten Gutachten zu dem Schluss, dass das Leben und die Gesundheit der Menschen in Deutschland deutlich besser geschützt werden könnten, wenn endlich die Möglichkeiten, die sich durch die Digitalisierung im Gesundheitswesen bieten, besser genutzt würden.

Für einen spürbaren Nutzen bedarf es in erster Linie einer zeitgemäßen Strategie mit ausreichend Augenmaß. Aus diesem Grund können Digitalprojekte, wie die Einführung der elektronischen Patientenakte, die fortschreitende Vernetzung der Leistungserbinger über die Telematikinfrastruktur (TI) sowie die umfassende Förderung der Digitalisierung in den deutschen Kliniken nur als Ausgangspunkte für eine kontinuierliche und strategisch ausgerichtete digitale Transformation der Gesundheitsversorgung verstanden werden.

Bestimmende Aufgabe der kommenden Gesundheitsministerin oder des kommenden Gesundheitsministers wird es sein, die zahlreichen Einzelmaßnahmen zur Digitalisierung in eine umfassende Strategie einzubinden. Ein klares Zielbild gibt dem Gesamtprojekt dabei eine eindeutige Stoßrichtung, die allen Akteuren und Aktivitäten zur Orientierung dient.

Welche weiteren Themenfelder zeitnah und konkret bearbeitet werden müssen, um die Digitalisierung im Gesundheitswesen nachhaltig weiterzuführen, fasst der bvitg im folgenden Papier zusammen. In Summe 13 Punkte geben dabei konkrete Handlungsempfehlungen vor und dienen gleichzeitig als Checkliste für die Ausarbeitung notwendiger Maßnahmen, Prozesse und Konzepte.

Dabei sehen sich die Hersteller von digitalen Lösungen im Gesundheitswesen als innovative Akteure, die bereit sind, Verantwortung zu übernehmen und konstruktiv zum Gelingen der digitalen Transformation des deutschen Gesundheitswesens beizutragen.

Marktwirtschaftliche Prinzipien für einen starken Gesundheitsstandort Deutschland

Als Hersteller und Anbieter von IT-Lösungen ist die Gesundheits-IT-Industrie in einer Schlüsselposition für eine erfolgreiche, nutzenorientierte Digitalisierung. Damit sie diese Rolle voll erfüllen kann, ist sie allerdings auf ein Umfeld angewiesen, das Innovationen zulässt und fördert.

Dies ist seit Jahren nur in unzureichendem Maße der Fall: Unklare Perspektiven, geringe Planungssicherheit und inkonsistente bzw. uneinheitliche politische Rahmenbedingungen schaffen ein Klima der wirtschaftlichen Vorsicht. Zeitgleich wird der Wirkungsraum von Unternehmen von politischer Seite aktiv eingeschränkt, indem marktrelevante Schlüsselkompetenzen und Aufgaben zunehmend an Körperschaften des öffentlichen Rechts und (teil-)staatliche Institutionen vergeben werden. Nicht zuletzt wird damit auch eine fatale Botschaft für den Wirtschafts- und Innovationsstandort Deutschland gesendet.

Deshalb muss die Politik sich aktiv zu den Grundprinzipien unserer Marktwirtschaft bekennen. Dies schließt eine klare Rollenverteilung zwischen den verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens mit ein. Die Industrie sollte sich dabei primär der Umsetzung und Produktion der notwendigen (technologischen) Lösungen widmen. Körperschaften und (teil-)staatlichen Institutionen wie gematik und KBV fokussieren sich hingegen auf die Entwicklung von Vorgaben, Spezifikationen und Zertifizierungen sowie die Kontrolle der Einhaltung ebendieser. Eine Bündelung von Aufgaben in einer Hand, etwa wenn Selbstverwaltungsorgane als aktive Marktteilnehmer auftreten, sollte dabei in jedem Fall vermieden werden. Die Einbeziehung der Expertise von Industrie und anderen Stakeholdern sollte hingegen über die einzelnen Rollen hinweg gefördert werden.

Neben diesen Grundlagen braucht es auch mehr Anreize für Innovationen. Dazu müssen ein klares regulatorisches Rahmenwerk geschaffen und innovative Ideen und Unternehmen aktiv unterstützt und gefördert werden. Die Festsetzung von Höchstbeträgen auf jungen Märkten, wie zuletzt auf dem der Digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen (DiGAs und DiPAs), ist dabei nicht zielführend.

Nicht zuletzt muss eine nachhaltige Finanzierung von digitalen Angeboten in allen Sektoren der Gesundheitswirtschaft gesichert werden. Mit dem KHZG wurden hier bereits erste wertvolle Impulse für den klinischen Bereich gesetzt. Jedoch sind auch diese zeitlich begrenzt. Krankenhäuser brauchen aber eine langfristige und verlässliche Perspektive über die KHZG-Förderperiode hinaus. Ansonsten besteht die Gefahr, dass viele Häuser aufgrund der Unsicherheit in Bezug auf KHZG-bedingte Folgekosten auf eine Beantragung von Fördermitteln verzichten. Damit wäre die Intention des Gesetzes ad absurdum geführt.

Mehrwerte digitaler Technologien erschließen

Digitale Technologien sind wichtige Bausteine auf dem Weg zu einer zukunftsorientierten, modernen und patientenorientierten Versorgung. So können Cloud-Computing-Lösungen dabei helfen, die steigenden Anforderungen an Datenerhebung, -speicherung und -verarbeitung zu bewältigen und die Verarbeitung von Daten in Echtzeit (Real World Data) ermöglichen. Als dezentrale Lösung bietet die Technologie auch das Potenzial, Institutionen, Einrichtungen und Anwender effizient zu vernetzen. KI-basierte Systeme können etwa dabei helfen, diagnostische Verfahren genauer und schneller zu machen – und damit zu einer frühzeitigen Erkennung schwerwiegender Krankheiten beitragen.

Voraussetzung für den gewinnbringenden Einsatz all dieser Technologien ist jedoch die flächendeckende Verfügbarkeit von digitalen Infrastrukturen und der Zugang zu qualitativ hochwertigen Daten. Gerade bei Letzterem kann das nationale Forschungsdatenzentrum eine zentrale Rolle spielen. Dafür muss jedoch der Zugang für alle relevanten Akteure des Gesundheitswesens gesichert sein und ein klarer Rahmen für die rechtssichere und vertrauenswürdige Nutzung von Gesundheitsdaten geschaffen werden. Dabei sind auch Kooperationen mit anderen Datenbanken und

Registern denkbar, beispielsweise mit Biodatenbanken und dem neuen Krebsregister. Nur so können die nötigen Weichen für die nachhaltige Nutzung von Forschungsdaten diskriminierungsfrei gestellt werden.

Damit diese Technologien am Ende auch reale Mehrwerte schaffen, darf es keine einseitige Fokussierung bei den technologischen Möglichkeiten geben. Vielmehr müssen Nutzen und Anforderungen von Patientinnen und Patienten an die jeweilige Anwendung von Beginn an eine zentrale Rolle im Entwicklungsprozess einnehmen und sich an der jeweiligen Patient Journey orientieren. So kann nicht zuletzt auch die zweckentfremdete Nutzung von Gesundheitsdaten verhindert werden.

Selbstbestimmung und Aufklärung

Die Digitalisierung kann nur gelingen, wenn alle Anwendergruppen von deren Mehrwerten überzeugt sind und bestehende Vorbehalte abgebaut werden können. Der erste Schritt auf dem Weg hin zu dieser Akzeptanz ist es, bei allen beteiligten Akteuren des Gesundheitswesens ein Grundverständnis für die Chancen und Grenzen digitaler Lösungen in ihrem Umfeld zu schaffen. Zu diesem Zweck müssten die entsprechenden digitalen Kompetenzen sowohl auf Patienten- als auch auf Anwenderseite auf- und ausgebaut werden.

Dazu gehört die flächendeckende Information darüber, wie und zu welchem Zweck Gesundheitsdaten verwendet werden und wie deren Sicherheit und Integrität sichergestellt wird. Ferner muss auch eine flächendeckende Aufklärung darüber stattfinden, welche Lösungen schon heute zur Verfügung stehen und welche Mehrwerte diese für die Versorgung bieten. Darunter fallen etwa die Digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen, die elektronische Patientenakte oder die Möglichkeiten zur Online-Terminvergabe.

Diese große Aufgabe wird nicht von politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern allein bewältigt werden können, sondern bedarf der gemeinsamen Anstrengung aller Akteure des Gesundheitswesens.

Anknüpfend an diese drei maßgeblichen Themenfelder hat der Bundesverband Gesundheits-IT eine Checkliste mit 13 Maßnahmen aufgestellt, die auf dem Weg zu einem zukunftsfähigen und patientenorientierten Gesundheitswesen von der neuen Bundesregierung mit Priorität angegangen werden sollen.

13 Punkte für die kommende Legislaturperiode

1. Aufgaben und Kompetenzen wurden im Sinne einer innovativen Gesundheitswirtschaft klargestellt.

Die Vergabe marktrelevanter Schlüsselkompetenzen und Aufgaben an Körperschaften des öffentlichen Rechts und (teil-)staatliche Institutionen durch den Gesetzgeber drängt den Wirkungsraum von Unternehmen immer weiter zurück und hemmt somit nicht nur die Digitalisierung des Gesundheitswesens, sondern die Innovationskraft einer gesamten Branche. Die Gesetzgebung der neuen Regierung sollte sich an dieser Stelle deutlich von der letzten Legislatur abgrenzen und zu den Prinzipien der sozialen Marktwirtschaft zurückkehren.

2. Alle Akteure des Gesundheitswesens wurden an die Telematikinfrastuktur angeschlossen.

Die umfassende Vernetzung des Gesundheitswesens und damit die Digitalisierung selbst kann nur erfolgreich sein, wenn sie ganzheitlich gedacht ist. Deshalb muss die Selektion der an die Telematikinfrastuktur angeschlossenen Nutzergruppen beendet und allen Akteuren und Leistungserbringern des Gesundheitswesens ein verlässlicher und sicherer Zugang zur Telematikinfrastuktur ermöglicht werden.

Hier sollte die neue Regierung aktiv eingreifen und die entsprechenden rechtlich verbindlichen Rahmenbedingungen sicherstellen und die anfallenden Investitions- und Betriebskosten angemessen kompensieren. Ebenso sollte die Anbindung an die TI durch Anreize gefördert und nicht durch undurchdachte Alleingänge gefährdet werden. Vorschläge wie das durch die gematik vorgestellte Konzept zur TI 2.0 verunsichern die Leistungserbringer und sorgen so für zögerliches Investitionsverhalten. Stattdessen sollten durch die gemeinsame Weiterentwicklung der TI unter Einbeziehung aller Akteure Klarheit und Transparenz geschaffen werden.

3. Die vertiefte Digitalisierung des Gesundheitswesens wurde durch neue Finanzierungsinitiativen und -programme weiter gefördert und ermöglicht.

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist kein zu unterschätzendes Unterfangen. Vor allem die hohe Kostenlast, die mit den nötigen Investitionen insbesondere zu Beginn einhergeht, ist für die Akteure des Gesundheitswesens ein Hindernis. Der Gesetzgeber hat dies zuletzt richtigerweise erkannt und ist mit dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) erste Schritte gegangen, um die Träger zu entlasten und zu unterstützen.

Die neue Regierung muss hier weiter aktiv werden und einer drohenden Fragmentierung im Gesundheitswesen entschlossen entgegenzutreten. Zudem sind vergleichbare Angebote über den klinischen Sektor hinaus zu schaffen, um die nachhaltige Finanzierung eines digitalen Gesundheitswesens in allen Bereichen zu ermöglichen. Die Finanzierung sollte dabei nicht auf einmalige Investitionen ausgerichtet, sondern nachhaltig und langfristig orientiert sein.

4. Erfolgreiche Initiativen zur Stärkung digitaler Kompetenzen bei allen Anwendern digitaler Lösungen wurden flächendeckend etabliert.

Um die Skepsis gegenüber neuen Technologien abzubauen und Akzeptanz zu schaffen, sollte die neue Regierung den Auf- und Ausbau digitaler Kompetenzen (Data & Digital Literacy) auf Nutzer-, Anwender- und Entscheider-Ebene entschieden vorantreiben. Als erster Schritt könnten hierzu die Bürgerinnen und Bürger flächendeckend über die Hintergründe der Nutzung und Verwendung von Gesundheitsdaten sowie deren Sicherheit und Integrität aufgeklärt werden.

Auch über das bereits bestehende Spektrum an Leistungsangeboten sollte dringend aufgeklärt werden. Zudem sollte jeder Bürger nachweislich ein Weiterbildungsangebot zur Förderung der eigenen digitalen Kompetenzen sowie zu Nutzen und Risiken der Technologien erhalten.

5. Die elektronischen Patientenakte wird von mindestens 50 Prozent der Versicherten genutzt.

Die elektronische Patientenakte eröffnet den Akteuren des Gesundheitswesens, allen voran den Patientinnen und Patienten, den Weg in eine digitale Versorgung. Da sie als freiwilliges Angebot konzipiert ist, ist sie auf die Zustimmung der Patientinnen und Patienten angewiesen.

Entgegen der großen Potenziale zeigte sich die Einführung der ePA Anfang 2021 jedoch als eher schleppender Prozess und das Angebot wird noch in überschaubarem Maße angenommen. Gründe dafür sind unter anderem fehlendes Wissen über die Nutzungsmöglichkeiten, komplizierte Prozesse, etwa bei der Anmeldung, sowie eine grundlegende Skepsis gegenüber digitalen Neuerungen auf Patienten- und Leistungserbringerseite gleichermaßen.

Um die Nutzung der ePA voranzubringen, muss es der neuen Regierung gelingen, alle beteiligten Akteure von der Lösung und ihren Vorteilen zu überzeugen. Neben einer flächendeckend angelegten Informationskampagne gehört dazu auch eine möglichst nutzerfreundliche Gestaltung der Aktenlösungen.

6. Der geregelte Datenzugang beim nationalen Forschungsdatenzentrum für alle Akteure des Gesundheitswesens wurde etabliert.

Bereits heute werden ca. zwei Drittel aller Forschungsvorhaben im Gesundheitswesen direkt oder indirekt durch die Industrie getragen. Sie ist damit der größte Motor für Innovation und Fortschritt auf dem Weg zu einer besseren Versorgung der Patientinnen und Patienten. Der Grundstein für erfolgreiche Forschung liegt dabei im Zugang zu standardisierten, qualitativ hochwertigen, anonymisierten und pseudonymisierten Forschungsdaten. Vor diesem Hintergrund ist der weiterhin bestehende Ausschluss der industriellen Forschung vom Zugang zu Daten des nationalen Forschungsdatenzentrums mehr als unverständlich. Durch das fehlende Antragsrecht der Industrie beim Forschungsdatenzentrum bleibt ein Großteil der Leistung des Innovationsmotors im Gesundheitswesen ungenutzt, wodurch eine effizientere Versorgung verhindert wird.

Die neue Regierung sollte daher im Sinne der Patientinnen und Patienten den Rechtsrahmen anpassen und das überfällige Antragsrecht der Industrie beim nationalen Forschungsdatenzentrum ermöglichen.

7. Eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Harmonisierung der deutschen Gesundheitsgesetzgebung wurde gegründet.

Infolge der erlebten Defizite während der Pandemie wird es in den kommenden Jahren große Anstrengungen zur Umgestaltung hin zu einem effizienteren und damit krisenfesteren Gesundheitswesen geben. Dieser Prozess muss sich auch in der Regulatorik und Gesetzgebung wiederfinden. Denn die unterschiedliche Gesetzgebung auf Landes- und Bundesebene führt an verschiedenen Stellen zu Unklarheiten und fragmentierten Ansätzen im Rechtsrahmen.

So unterscheiden sich etwa die Normen bezüglich der Nutzung von Cloud-Computing-Lösungen zwischen den Bundesländern teils fundamental. Während einige Bundesländer die Nutzung der Technologie ermöglichen und fördern, finden sich in anderen Ländern strikte regulatorische Hemmnisse.

Um eine zukunftsfähige digitale Versorgung in Deutschland zu ermöglichen, sollte die neue Regierung es sich zur Aufgabe machen, diese Fragmentierung zu überwinden. Hierzu sollte eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe etabliert werden, welche die unterschiedlichen Regelungen zusammenführt und vereinheitlicht. In diesem Zuge sollten die einzelnen Regelungen auch auf ihre Eindeutigkeit und ihren Bürokratieaufwand geprüft werden.

8. Deutschland hat bei der sicheren Gesundheitsdatennutzung eine Führungsrolle eingenommen.

Die Nutzung von Gesundheitsdaten eröffnet eine Vielzahl von Ansatzpunkten zur nachhaltigen Verbesserung der digitalen Gesundheitsversorgung und kann helfen, Prozesse effizienter zu gestalten und Krankheiten besser zu erforschen und zu heilen. Die Möglichkeiten, die sich aus dem ethischen Einsatz von Gesundheitsdaten für die Patientenversorgung ergeben, dürfen nicht ungenutzt bleiben.

Damit dies gelingt, braucht es einen Rechtsrahmen, der die transparente und sichere Nutzung von Gesundheitsdaten flächendeckend ermöglicht. Zudem muss den Patientinnen und Patienten besser vermittelt werden, welche Mehrwerte sich aus der Nutzung ihrer Daten ergeben können. Dazu könnten Produkte und Innovationen mit einer deutlichen Kennzeichnung versehen werden, wenn sie auf Basis der Nutzung von Gesundheitsdaten entwickelt wurden. Ein solches Zertifikat/Siegel könnte gemeinsam mit einem öffentlich einsehbar Verzeichnis der gesundheitsdatenbasierten Projekte, Produkte und Innovationen zur besseren Wahrnehmung der Vorteile der Datennutzung auch bei den Eigentümern der Daten beitragen.

9. Das Angebot telemedizinischer Leistungen wurde durch entsprechende politische Rahmenbedingungen gefördert und ist als wesentlicher Bestandteil in der Gesundheitsversorgung etabliert.

Telemedizinische Leistungen konnten im Zuge der Covid-19-Pandemie ihren Nutzen eindrucksvoll unter Beweis stellen. Doch die Mehrwerte von Telemedizin beschränken sich keinesfalls nur auf Krisenzeiten. Vielmehr eröffnen Angebote wie Videosprechstunde und Online-Konsultationen große Potenziale für die Gesundheitsversorgung, insbesondere – aber nicht ausschließlich – für ältere Bevölkerungsschichten und die Versorgung im ländlichen Raum.

Im Sinne eines zukunftsorientierten und modernen Gesundheitssystems müssen telemedizinische Leistungen deshalb den Vor-Ort-Leistungen gleichgestellt werden. In diesem Zuge müssen Hürden wie Obergrenzen und Abschläge bei der Abrechenbarkeit konsequent abgebaut werden. Hierzu ist die 2021 festgesetzte Obergrenze sukzessive zu erhöhen und – bei entsprechend großer Nachfrage – gänzlich abzuschaffen. Zusätzlich müssen telemedizinische Angebote von den politischen Entscheidungsträgern aktiv durch Informations- und Finanzierungskampagnen beworben und gefördert werden.

10. Ein Health-Zielbild etabliert für alle Akteure des Gesundheitswesens einen klaren Weg in die digitale Zukunft.

Viele gesetzgeberische Aktivitäten der letzten Regierung haben wichtige Impulse für die Digitalisierung der Patientenversorgung gesetzt und hier wesentliche Grundlagenarbeit geleistet. Woran es nach wie vor fehlt, ist eine gemeinsame Vision, ein Zielbild, welches die Aktivitäten aller Akteure des Gesundheitswesens von Gesetzgeber bis Industrie bündelt und zu einem gemeinsamen Gesamtkonzept verschmelzen lässt.

Bereits 2018 hatte sich eine breite Allianz aus Verbänden der industriellen Gesundheitswirtschaft für ein solches Zielbild eingesetzt und hatte den Dialog mit dem Bundesgesundheitsministerium gesucht. Auf diesen Vorarbeiten kann die neue Regierung ideal aufbauen.

11. Eine durchführbare und zielgerichtete Roadmap zur regelmäßigen Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur wurde etabliert.

Die Telematikinfrastruktur ist nicht nur ein essenzielles Instrument für die umfassende Vernetzung aller Akteure des Gesundheitswesens, sondern auch ein wesentlicher Bestandteil der Infrastruktur zum sicheren und zuverlässigen Zugriff auf Gesundheitsdaten.

Damit die TI auch in Zukunft als verlässliche Infrastruktur im Gesundheitswesen zur Verfügung steht, muss sie, entsprechend ihren ursprünglichen Aufgaben, stetig aktualisiert, verbessert und weiterentwickelt werden. Idealerweise wird der Prozess dabei bereits so ausgestaltet, dass auch zukünftige Weiterentwicklungen darauf aufbauen können. Dazu müssen die wesentlichen Interessensgruppen genauso selbstverständlich sein wie die Umsetzbarkeit der entsprechenden Umsetzungszyklen und Fristen. Ebenfalls klar ist, dass die Finanzierungsmöglichkeiten langfristig ausgestaltet und geplant werden müssen. Die Akteure der Gesundheitswirtschaft können die substantiellen Kosten, die der Zugang zur TI mit sich bringt, nicht allein tragen.

12. Die Messung des digitalen Reifegrads wurde in der Gesundheitsversorgung flächendeckend etabliert.

Viele Akteure des Gesundheitswesens tun sich schwer damit abzuschätzen, wo sie mit ihren Digitalisierungsprojekten und -aktivitäten stehen und insbesondere, wo die eigenen Defizite liegen. Mit dem Krankenhauszukunftsgesetz ist der Grundstein für eine qualifizierte Messung und Zertifizierung des digitalen Reifegrads im klinischen Bereich gelegt worden.

Nun gilt es, vergleichbare Modelle auch über den klinischen Bereich hinaus in der Versorgung zu etablieren. So wird die Digitalisierung nicht nur sektorenübergreifend vergleichbar und gefördert, sondern auch mehr Transparenz geschaffen. Dies bietet wiederum die Grundlage für neue vielversprechende Geschäftsmodelle, die ihrerseits dazu beitragen können, die Versorgung ganzheitlich zu digitalisieren.

13. Die Interoperabilität im Gesundheitswesen wurde unter Beteiligung aller Akteure sichergestellt.

Der genaue Blick auf die bisherigen Anstrengungen für mehr Interoperabilität im Gesundheitswesen hat bereits gezeigt, dass alte Verhaltensweisen und Einbindungsprozesse hier zu wenig überzeugenden Ergebnissen führen.

Die komplexe Herausforderung der Interoperabilität kann nur als Teil eines ganzheitlichen Konzepts unter Einbindung aller Akteure des Gesundheitswesens angegangen werden. Hierfür braucht es eine klare Rollenverteilung sowie eine Moderation zwischen den Expertenkreisen. Die Festlegung und Empfehlung von Standards muss immer auf transparenten Prozessen und Dialogen basieren und neben dem medizinischen auch prozessuale, sektorspezifische und technische Belange berücksichtigen. So muss bei der Nutzung internationaler Standards explizit auf die kompatible Umsetzung dieser Vorgaben geachtet werden – Anlehnungslösungen und Abwandlungen untergraben die Interoperabilitätsbestrebungen eher, als dass sie Nutzen stiften.