

# Voices of Economic Transformation 2023:

## Innovationen im Gesundheitssystem

DENNIS CHYTREK

- Das deutsche Gesundheitssystem hat eine gute Substanz, befindet sich jedoch durch Personalmangel, Finanzierungsdefizite und Lieferengpässe in der Krise.
- Risikoaversion, Besitzstandswahrung und Pfadabhängigkeiten blockieren dringend benötigte Innovationen.
- Bessere Finanzierung, Abkehr vom Prinzip der Datensparsamkeit, innovationsfreundliche Regulierung, künstliche Intelligenz und personalisierte Prävention sind Lösungsansätze.
- Werden diese genutzt, kann das deutsche Gesundheitssystem aus der Krise eine historische Chance zu einer nachhaltigen Digitalisierung und Resilienz nutzen.



# Innovationen im Gesundheitssystem

---

DENNIS CHYTREK



Dennis Chytrek ist seit 2019 persönlicher Referent des Vorstandsvorsitzenden der Techniker Krankenkasse (TK). Zuvor war er als stellvertretender Pressesprecher und Pressereferent in der Unternehmenskommunikation der TK tätig. Er hat sein Studium der Politik und Rechtswissenschaften in Hamburg und Schweden absolviert. Bevor er zur TK ging, war er unter anderem als freier Journalist und Berater bei einer Unternehmensberatung für Gesundheitskommunikation tätig.

## 1. Ausgangslage

Das deutsche Gesundheitssystem gehört zu den besten der Welt. Doch gerade weil es so gut war und ist, gab es in der Vergangenheit zu wenig Veränderungsdruck auf das System, das daher in eine Dauerkrise geriet. Dieser Zustand erfordert akuten Handlungsbedarf, um auch in Zukunft eine funktionale, stabile und fortschrittliche medizinische Versorgung sicherzustellen.

Probleme bereiten vor allem Finanzierungsdefizite, Fachkräfte- und Personalmangel, steigende Beiträge, Lieferengpässe sowie das Spannungsfeld zwischen Patient:innenorientierung und Profitabilität. Die Coronapandemie hat in vielen Bereichen zudem Schlaglichter auf die zahlreichen und vielschichtigen Reformbedarfe geworfen, insbesondere in der Digitalisierung. So ist in der Pandemie offensichtlich geworden, dass im deutschen Gesundheitssystem viele Prozesse nicht digital implementiert sind, die in anderen Branchen längst zum Standard gehören, zum Beispiel Online-Terminvergabe oder die Vernetzung von Leistungserbringer:innen (wie Ärzt:innenpraxen, Krankenhäusern, Pflegediensten und Apotheken).

### Exkurs: Die parallelen Systeme der gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen

Das Nebeneinander der gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen ist omnipräsent, und die daraus resultierenden Effizienzverluste sorgen für zusätzlichen Diskussionsbedarf. Die Finanzierung der beiden Systeme mit ihrer jeweils beachtlichen Zahl an Krankenkassen ist ein Evergreen der gesundheitspolitischen Debatte.

Vor dem Hintergrund dieser Koexistenz sind auch die zweifelsohne vorhandenen Ungerechtigkeiten des heutigen Gesamtsystems zu diskutieren. Ob dieses mit dem Erfahrungs- und Wissensstand von heute noch einmal so eingeführt würde, ist mehr als fraglich.

So ist etwa die Möglichkeit, dass sich jüngere Menschen als Selbstständige, Gutverdienende oder Beamte und Beamtinnen aus dem Solidarsystem zurückziehen können, nicht hinreichend begründet. Die private Krankenversicherung kann für diese Gruppen zur finanziellen Belastung werden, wenn dafür im Rentenalter ein Großteil des Einkommens aufgebracht werden muss. Im Worst Case werden diese Menschen dann wieder mittels des Bürgergelds ins Solidarsystem „eingeführt“, wenn sie sich ihre Krankenkassenbeiträge nicht mehr leisten können. So haben sie über Jahre, gar Jahrzehnte eine private Krankenkasse gezahlt und nicht zur Finanzierung des Solidarsystems beigetragen, nehmen es schließlich aber wieder in Anspruch. Dies wirft nicht nur Fairness-, sondern schlicht auch Finanzierungsprobleme auf. Verhindern ließe sich das nur durch einen gerechten Wettbewerb zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Wichtige Faktoren wären hierbei zum Beispiel einfachere Wechselmöglichkeiten und die Mitnahme von Altersrückstellungen der privaten Krankenversicherung in die gesetzliche, aber auch, den gesetzlichen Krankenkassen mehr Wettbewerb und Freiheiten zu geben, wie gegebenenfalls selbst Altersrückstellungen zu bilden.

Die Zahl der Krankenkassen kann und wird weiter sinken – jedoch nicht so weit, dass die Kund:innen kaum bis keine Wahlmöglichkeit mehr haben (wie im britischen National Health Service, kurz: NHS). So haben die Kassen auch die Möglichkeit, sich beispielsweise mit besonderen Präventionsangeboten oder Satzungsleistungen zu spezialisieren. Dass sich durch die Reduzierung der Kassenzahl aber Effizienzen heben lassen, ist zu weiten Teilen ein Trugschluss. Nicht jede Fusion führt zwangsweise zu geringeren Verwaltungskosten. Die Arbeit der Sachbearbeiter:innen muss weiter erledigt werden, sie lässt sich in Summe nicht reduzieren. Erfolg versprechender sind eine moderne Organisation und Steuerung der Prozesse. In der übergeordneten Verwaltung werden bereits sehr viele Aufgaben auf Verbandsebene bearbeitet.

Gerade die (Nicht-)Digitalisierung des Gesundheitswesens ist eine Herausforderung, die immenses Innovations-, aber auch Frustrationspotenzial hat. Die Einführung der elektronischen Patientenakte sowie des E-Rezepts sind bereits vielversprechende Ansätze, um die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern, Prozesse zu beschleunigen oder auch Mehrfachuntersuchungen zu verhindern. Die Sicherheit und Zuverlässigkeit dieser digitalen Systeme sind von großer Bedeutung, um Rückhalt in der Gesellschaft zu gewinnen und so Druck auf blockierende Akteur:innen ausüben zu können.

In der derzeit geplanten Ausgestaltung der elektronischen Patientenakte (ePA) liegt die Datenhoheit bei den Akteninhaber:innen, das heißt den Versicherten. Sie entscheiden, welche Daten an welche Personen freigegeben werden. Momentan bestehen vor allem Datenschutzfragen, wie feingliedrig dieses Berechtigungsmanagement zu erfolgen hat. Kann ein Patient etwa seiner Zahnärztin den Zugriff auf sein EKG verwehren oder auf eine Diagnose wie Depression? Hier stößt man auf ein grundlegendes Problem, dem Innovationen sich insbesondere im Gesundheitssystem gegenübersehen: Um weitere Digitalisierungsprozesse erfolgreich anstoßen und umsetzen zu können, ist ein zeitgemäßer Umgang mit Datenschutzfragen notwendig.

Ein realistisches Erwartungsmanagement sowie eine entsprechende Kommunikation sind auch hier zentral: Eine elektronische Akte kann keine 100%ige Datensicherheit garantieren. Genügend technisches Verständnis und kriminelle Energie vorausgesetzt, ist Datendiebstahl und -missbrauch möglich. Elementar ist jedoch, dass dieser so schwierig und unwahrscheinlich wie möglich gemacht wird, auch gerade im Vergleich zu anderen (analogen) Arten, sich illegaler Weise Zugang zu diesen Informationen zu verschaffen. Hier sollte der Maßstab gewahrt werden: Ein moderner Schutz von digitalen Gesundheitsdaten sollte nicht unverhältnismäßig höher sein als der von analogen Gesundheitsdaten. Neugierige Nachbar:innen könnten auf einfachste Weise einen Entlassungsbrief aus dem Briefkasten ziehen und öffnen – ein Sicherheitsniveau, das durch Digitalisierung leicht verbessert werden kann. Bei einer zu niedrigen Sicherheitsrichtlinie besteht ein starkes Missbrauchspotenzial von enorm schutzwürdigen Daten. Wenn die Datenschutzrichtlinien wiederum zu hoch bzw. streng sind, wären die Daten nicht nutzbar. Beim Datenschutz müssen wir daher eine gesellschaftliche Debatte zwischen unverhältnismäßig hohem und zu unsicherem Umgang führen.

Bisher fehlt es in diesem Spannungsfeld zwischen einem zufriedenstellenden Datenschutz und einer effizienten Gestaltung der elektronischen Patientenakte jedoch an einer erfolgreichen Verknüpfung aller involvierten Sektoren durch interoperable Systeme und passende Rahmenbedingungen für die Forschung, Entwicklung und Produktion von Medikamenten. Eine Verbesserung der Bedingungen in diesem Bereich ist essenziell für die erfolgreiche Umsetzung von Innovationen.

Zwei Gesetze, die Ende August 2023 ins Bundeskabinett eingebracht wurden, gehen diese Problematik an: Das Digital-Gesetz (DigiG) kann ein wichtiger Hebel für die Digitalisierung werden, da für alle Versicherten eine elektronische Patientenakte auf Opt-out-Basis angelegt werden soll. Damit wurde die Möglichkeit geschaffen, den zentralen Baustein in der Digitalisierung zu etablieren: Die Versicherten haben dann die Möglichkeit, alle wichtigen Gesundheitsdaten zentral an einem virtuellen Ort zu speichern und diese bei Bedarf mit Ärzt:innen zu teilen. So entsteht nicht nur eine Plattform für diverse Anwendungen, sondern auch eine für die Kommunikation zwischen Ärzt:innen und Patient:innen bzw. zwischen den Ärzt:innen untereinander. Zudem soll als weiterer wichtiger Innovationsschritt das elektronische Rezept ab dem 1. Januar 2024 verbindlich und flächendeckend eingeführt werden. Die Stärkung der Telemedizin sowie die Rechtssicherheit für die Cloudnutzung im Gesundheitswesen werden ebenfalls die Rahmenbedingungen verbessern. Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) sieht bislang vor, die dezentrale Infrastruktur durch die Einrichtung einer Stelle für den Forschungszugang zu Gesundheitsdaten abzubauen. Die Versicherten sollen die Möglichkeit bekommen, aus ihrer ePA heraus Daten für die Wissenschaft und Forschung zu spenden. Damit werden die Daten nicht mehr nur für bestimmte Akteur:innen zugänglich, sondern auch für einen legitimen Zweck. Die Datennutzung für die Krankenkassen wird ausgebaut, Datenlieferfristen werden verkürzt.

Mit den beiden Gesetzen macht das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) den Anfang, die Vorhaben aus der „Digitalisierungsstrategie für Gesundheit und Pflege“ umzusetzen und die Digitalisierung des Gesundheitswesens voranzutreiben. Zu diesen Vorhaben gehört als wichtigstes Ziel die „konsequente Ausrichtung der digital unterstützten Versorgung auf den Menschen“ (Bundesministerium für Gesundheit 2023: 15). Dazu sollen in Bereichen wie Diagnostik, Früherkennung von Krankheiten oder auch Bereitstellung von Forschungsdaten Änderungen hin zu einem digital breit aufgestellten Gesundheitssystem vorgenommen werden.

Mit der Weiterentwicklung der künstlichen Intelligenz (KI) zeichnet sich bereits eine Veränderung ab, die das Potenzial hat, sowohl das Gesundheitssystem als auch die medizinische Forschung zu revolutionieren. Weitere technologische Innovationen, die das Gesundheitssystem modernisieren können, sind etwa die Möglichkeit, unsere DNA schnell und kostengünstig zu sequenzieren, sowie technische bzw. teilautomatisierte Unterstützung in der Pflege, um dem Fachkräftemangel zu begegnen. Hier gilt es, bereits heute die gesetzgeberischen Weichen zu stellen, sodass Patient:innen von diesen Entwicklungen möglichst schnell profitieren können.

## 2. Zielkonflikte

Bestehende Ressourcen sind im Gesundheitswesen oftmals nicht knapp, aber ungleich verteilt. Bis 2035 sollte es Ziel sein, den aktuellen Personalmangel zu überwinden, Beitragssätze stabil zu halten und gleichzeitig

den technologischen Fortschritt auf einem für das Solidarsystem bezahlbaren Level zu finanzieren. Konfliktpotenzial liegt hier zum einen in der Besitzstandswahrung vieler Akteur:innen, was Reformen und Innovationen naturgemäß behindern kann. Ein gutes Beispiel ist die aktuelle Diskussion um die Krankenhausreform. Nahezu alle Akteur:innen sind sich einig, dass wir zu viele Krankenhäuser (bzw. Krankenhausbetten) haben. Das Problem ist jedoch, dass es politisch extrem unpopulär ist, Kapazitäten abzubauen bzw. Hospitäler zu schließen. Kommt das mit hoch emotionalisierten Themen wie etwa „Stationen für Frühgeborene“ zusammen, wird die Diskussion schnell unsachlich. Dabei besteht Evidenz, dass die Behandlungsqualität steigt, je mehr Fälle ein Krankenhaus behandelt und je größer die Routine ist. Aus politischen Gründen werden solche Stationen dann oft mit kommunalen Geldern erhalten. Der derzeitige Diskurs zwischen Bund und Ländern zur anstehenden Krankenhausreform verdeutlicht die Situation nur zu gut.

Raum für Optimierungen besteht auch bei ineffizienten Versorgungspfaden. Hier lassen sich etwa die Gabe von Arzneimitteln ohne konkrete Wirkung, gefährliche Wechselwirkungen von Medikamenten oder das Durchführen von Doppeluntersuchungen als Negativbeispiele nennen.

Um dennoch Veränderung umzusetzen, bedarf es bestimmter Voraussetzungen: Zunächst ist hier eine erhöhte Offenheit, Veränderungsbereitschaft und – auch wenn der Begriff im Gesundheitswesen problematisch ist – Risikobereitschaft seitens der Patient:innen, Ärzt:innen, Kliniken und weiteren Stakeholder zu nennen. Zudem spielt auch die bereits erwähnte Interoperabilität der Gesundheitsdaten eine entscheidende Rolle, um das Zusammenarbeiten aller erwähnten Akteur:innen zu gewährleisten. Dass Interoperabilität und zunehmende Digitalisierung nicht zwingend Hand in Hand gehen müssen, zeigen die USA: Ärzt:innenpraxen, Krankenhäuser und Versicherungen sind dort bereits überdurchschnittlich gut digitalisiert, aber der Datenaustausch zwischen den einzelnen Institutionen gelingt nicht.

Eine weitere Herausforderung der Digitalisierung ist, dass Daten (z. B. im Rahmen der ePA) eine Transparenz erzeugen, die nicht allen Akteur:innen gefällt. So können Behandlungsfehler aufgedeckt werden, wenn Inhaber:innen die Daten mit anderen Leistungserbringer:innen teilen. Die Akteninhaber:innen sehen auch, welche Diagnosen die Ärzt:innen stellen – etwas, was nicht allen Akteur:innen recht sein mag.

Gleichzeitig müssen Erfolge und Nutzen von Innovationen sichtbarer gemacht werden, wie etwa der Siegeszug des BioNTech-Impfstoffs während der Pandemie. Durch die Zusammenführung und Gesamtbetrachtung von Daten kann zudem ein Hinweis auf das mögliche Vorliegen von seltenen Erkrankungen entstehen. Gerade hier wird KI in Zukunft eine bedeutende Rolle spielen. Eine ehrliche und transparente Kommunikation ist hier entscheidend, um etwaige Bedenken und Ängste zu adressieren und Vertrauen in der Bevölkerung aufzubauen und zu erhalten – das gilt aktuell vor allem für die elektronische Patientenakte.

Insbesondere im Spannungsfeld „Datenschutz“ ist eine offene gesellschaftliche Diskussion über Vorteile und Risiken unerlässlich. Der „gläserne Patient“ als Angstprojektion muss vom BMG und von der gematik, der Nationalen Agentur für Digitale Medizin, kritisch reflektiert werden, zudem müssen Präventionsmaßnahmen und Reaktionen auf potenzielle Datenlecks konzipiert und vorbereitet werden. Ein Vorteil besteht hier durch die Digitalisierung darin, dass transparent verfolgt werden kann, wer wann auf welche Daten zugegriffen hat. So lässt sich Missbrauch leichter erkennen, zur Anzeige bringen und bestrafen.

Im Bereich der Forschung sollte zudem die Möglichkeit unerwarteter Langzeitfolgen, etwa bei der DNA-Sequenzierung, mitbedacht werden (besonders die lange Aufbewahrungszeit und der Persönlichkeitsschutz). Gerade dann, wenn KI eingesetzt wird, muss vorsichtig mit der Verwendung personenbezogener Daten umgegangen werden – Ethikerin Alena Buyx fordert hier etwa eine zentrale Begutachtungsstelle (Zahout 2023).

Ein grundlegender Konflikt besteht zudem auch hier zwischen Regulierung und Innovation. Eine „innovative Regulierung“, die beide Aspekte integriert und so das Spannungsfeld auflöst, wäre ein möglicher Kompromiss.

Ein funktionierendes Gesundheitssystem ist nicht nur eine rein medizinische Frage. Es gehört zu den elementarsten Pfeilern der Daseinsvorsorge, zu denen sich der Sozialstaat verpflichtet hat. Missstände in diesem Bereich sind oft Zündstoff für gesellschaftspolitische Debatten („abgehängte“ Regionen, Vorwurf der „Zweiklassen-Medizin“ etc.). Bei einem weiteren Auseinanderdriften der medizinischen Versorgung besteht die Gefahr einer tieferen gesellschaftlichen Spaltung, wenn manche Personengruppen aufgrund des Kostendrucks nicht mehr die notwendige Versorgung oder Medikamente erhalten können. Zudem kann eine allgemein verbesserte medizinische Versorgung auch bedeuten, dass die wohnortnahe Versorgung in bestimmten Regionen nicht mehr in der bisherigen Qualität aufrechterhalten werden kann.

Das Gesundheitssystem ist daher als „Markt“ nicht mit anderen Sektoren vergleichbar. Jegliche Neuerungen müssen hinreichend getestet und erprobt sein, um medizinisch und gesellschaftlich akzeptiert zu werden. Innovationen im Gesundheitssystem sind daher oft sehr langwierige und mit vielen Barrieren behaftete Prozesse, die sich zwischen regulatorischen Anforderungen und marktwirtschaftlichen Restriktionen behaupten müssen.

Dabei kommt es insbesondere auf das Handeln der zentralen Akteur:innen im Gesundheitssystem an: Dazu zählen einerseits staatliche und politische Institutionen auf europäischer, nationaler und Landesebene, etwa die EU-Kommission, Verbände oder politische Parteien. Hier fällt insbesondere dem Bundesgesundheitsministerium sowie der gematik angesichts ihrer thematischen Zuständigkeit eine besondere Verantwortung zu. Andererseits müssen auch wirtschaftliche Akteur:innen aus Industrie, (Pharma-)Unternehmen sowie Softwareentwicklung und -verkauf

eingebunden werden; zusätzlich relevant sind Leistungserbringer:innen und Krankenkassen sowie Bildungseinrichtungen und Medien.

### 3. Handlungsempfehlungen

**Wahrung der gesundheitlichen und medizinischen Souveränität:** Bei der Etablierung von Innovationen im Gesundheitssystem steht die Wahrung der gesundheitlichen Souveränität an erster Stelle. Diese muss innerhalb Deutschlands stets gesichert sein, um Abhängigkeiten zu verhindern und abzubauen. Dabei sind auch Personalfragen zu klären. Hier sind alle beteiligten Akteur:innen in der Pflicht, Strategien zu diskutieren und gemeinschaftlich innovative Lösungsansätze für die inländische Personalgewinnung und -qualifizierung sowie für das Anziehen von qualifizierten Fachkräften aus dem Ausland für die genannten Problematiken zu entwickeln.

**Debatte um den Datenschutz:** Vor dem Hintergrund der technologischen Entwicklung und der Vielzahl digitaler Innovationen wird eine breite gesellschaftliche Debatte über den Datenschutz benötigt. Hier muss ein Mittelweg gefunden werden zwischen einer übermäßigen Einschränkung der Datenverbreitung und zu losen Regelungen, die auch besonders schützenswerte Daten einem Missbrauchsrisiko aussetzen. Möglich ist als Schadensbegrenzungsmaßnahme zudem die Teilanonymisierung von Daten.

**Abkehr von der Datensparsamkeit:** Zukünftige Innovationen werden anhand großer Datenmengen erfolgen. Durch diese kann künstliche Intelligenz Muster erkennen, gleichzeitig sind Daten der Schlüssel zur Entwicklung von neuen Therapien. Wenn im deutschen Gesundheitssystem weiterhin am Prinzip der Datensparsamkeit festgehalten wird, verpasst Deutschland den Anschluss an entscheidende Fortschritte in diesem Bereich.

**Vereinfachte und innovative Regulierung:** Bürokratische und regulatorische Rahmenbedingungen müssen vereinfacht werden. Eine zu strikte Regulatorik kann im Gesundheitssystem notwendige Innovationen verhindern oder verlangsamen. Zudem kann dies zu einer Abwanderung von Innovationen im Gesundheitsbereich ins Ausland führen. Dies darf nicht auf Kosten der Qualitätssicherung geschehen, hier muss ein angemessener Ausgleich zwischen beiden Dimensionen gefunden werden. Zudem sollte Regulierung auch immer Wettbewerb zulassen: Der Staat muss zwar die Rahmenbedingungen setzen, den Wettbewerb jedoch anderen Akteur:innen überlassen.

Konkret gedacht: Das BMG könnte den groben regulatorischen Rahmen vorgeben und die gematik damit beauftragen, die technischen Spezifikationen als digitale Leitplanken zu erstellen. Auf einem so abgesteckten Spielfeld kann dann ein Wettbewerb zwischen Anbieter:innen um die beste Anwendung entstehen. Im Falle des E-Rezepts wäre es dann möglich, dass der Auftrag für die technische Definition durch das BMG



an die gematik (bzw. eine zukünftige Digitalagentur) vergeben wird. Im Anschluss können Krankenkassen oder auch Apotheken eine App programmieren und sie in die bestehenden Services einbinden. Darüber kann dann ein Wettbewerb zwischen den Anwendungen entstehen, die durch die gematik entstehende Engstelle kann vermieden werden.

**Einbindung von künstlicher Intelligenz:** Mit KI steht ein neues Werkzeug zur Verfügung, das sowohl die medizinische Versorgung als auch die Forschung verändern wird. Mit Blick auf die erwartbar schnelle Weiterentwicklung der KI-Systeme und Anwendungsmöglichkeiten sollten schon jetzt verbindliche und belastbare Rahmenbedingungen in Bezug auf Datenschutz und Anwendungsfälle von KI im Gesundheitssystem definiert werden.

**Nachhaltige Finanzierung:** Angesichts des technologischen Fortschritts und Personalbedarfs in den nächsten Jahren stößt das Gesundheitssystem schnell auf Fragen der Finanzierbarkeit. Das Solidarsystem muss bezahlbar bleiben, also die Beitragssätze für alle Versicherten relativ stabil gehalten werden. Technologische Fortschritte können hierbei durch höhere Automatisierung und einfachere Prozesse maßgeblich zu einem effizienteren und kostengünstigeren Gesundheitssystem beitragen. Die staatliche Kofinanzierung, legislative Rahmenbedingungen und weitere Anreize sind hier unabdingbar.

**Ausbau der elektronischen Patientenakte:** Die ePA sollte weiter ausgebaut werden. Ziel muss sein, dass sie zu einer geräteunabhängigen zentralen Plattform (Knotenpunkt) wird. Unter der Datenhoheit der Versicherten sollte über diese eine Plattform die Kommunikation mit den Leistungserbringer:innen und der Krankenkasse erfolgen. Informationen wie Notfalldaten, Impfpass, Entlassbriefe, Laborbefunde, Medikationslisten und Röntgenbilder hätten hier eine sichere Ablage. Außerdem sollten Krankenkassen den Versicherten auf Wunsch zielgerichtete digitale Versorgungsangebote inklusive weiterer Schnittstellen zu Drittanbieter:innen machen können. Unerlässlich für den Erfolg der ePA ist zudem, dass Leistungserbringer wie Arztpraxen, Apotheken, Krankenhäuser, Pflege- und Reha-Einrichtungen verpflichtet werden, die Akte mit Daten zu befüllen – idealerweise erfolgt das natürlich automatisiert.

**Personalisierte Prävention:** Durch Daten und unter Zuhilfenahme von KI ist es möglich, Prävention und somit auch Präventionsprogramme, -strategien oder -kampagnen deutlich zielgerichteter auszusteuern. Der Schrittzähler im Smartphone oder in der Smartwatch ist nur eine Möglichkeit, Präventionsangebote noch gezielter und zielgruppenadäquater zu gestalten, das Einverständnis der Patient:innen vorausgesetzt. Ähnliches kann mit dem Blutsauerstoffwert erfolgen. Eine einmalige Abfrage im Rahmen der Implementierung der elektronischen Patientenakte wäre denkbar.

#### 4. Fazit

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens birgt ein immenses Innovationspotenzial, das bisher erst in Anfängen genutzt wird. Selbst ohne die derzeitige Krisensituation wäre das Anlass genug, sie mit aller Kraft voranzutreiben. Die derzeitigen Defizite des Systems machen noch offenkundiger, welche enormen Chancen hier auf der Straße liegen. Gleichzeitig ist dieser Prozess komplexer als in anderen Bereichen, da die Gesundheitsversorgung von elementarer und im wahrsten Sinne des Wortes vitaler Bedeutung im gesellschaftlichen Zusammenleben ist.

Personalmangel, Finanzierungslücken sowie der Umgang mit dem technologischen Fortschritt sind dabei zentrale Stellschrauben. Offenheit und Risikobereitschaft sind eher „softe“ Mindset-Voraussetzungen bei den involvierten Akteur:innen, aber ebenso erfolgskritische Bedingungen für mehr Innovationen im Gesundheitssystem.

Ein Gesundheitssystem der Zukunft muss zudem souverän sein: In jeglichen Innovationsprozessen hat daher die Verhinderung von externen Abhängigkeiten Priorität.

Künstliche Intelligenz ist zwar kein Allheilmittel, kann aber mit Umsicht eingesetzt Personaldefizite kompensieren – jedoch nur zu einem gewissen Teil – und Diagnosen verbessern.

Intensive, aber konstruktive Debatten über Datenschutz und -verfügbarkeit und vertrauensbildende Maßnahmen und Kommunikation in der Bevölkerung vorausgesetzt, ist die aktuelle Situation eine historische Möglichkeit, das deutsche Gesundheitssystem durchgehend und nachhaltig zu digitalisieren.

#### Literaturverzeichnis

- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2023). „Gemeinsam digital: Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege“. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/D/Digitalisierungsstrategie/BMG\\_Broschuere\\_Digitalisierungsstrategie\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/D/Digitalisierungsstrategie/BMG_Broschuere_Digitalisierungsstrategie_bf.pdf) (Download 30.10.2023).
- Koch, Marie-Claire (2023). „CGM-Störung: ‚Unendliche Liste von Ausfällen‘ laut Ärzten ‚besorgniserregend‘“. *heise online*. <https://www.heise.de/news/Aerzte-zur-Praxis-IT-Technikversagen-erreicht-versorgungsgefahrdendes-Niveau-9304290.html> (Download 30.10.2023).
- Zahout, Marie (2023). „Gelöschte Daten sind für immer weg“. *Tagesspiegel Background*. <https://background.tagesspiegel.de/digitalisierung/geloeschte-daten-sind-fuer-immer-weg> (Download 30.10.2023).

## Impressum

© Bertelsmann Stiftung November 2023

Herausgeber: Bertelsmann Stiftung, Carl-Bertelsmann-Straße 256, 33311 Gütersloh

[www.bertelsmann-stiftung.de](http://www.bertelsmann-stiftung.de)

Verantwortlich: Melanie Wodniok

Autor: Dennis Chytrek

Unter Mitwirkung von: Dr. Anne-Kathrin Lange, Lukas Nüse, Gülsah Wilke

Lektorat: Paul Kaltefleiter, Bielefeld

Gestaltung: Kerstin Schröder, Frank Rothe, Bielefeld/Berlin

Bildnachweis: S. 1: © Maria Petrish – stock.adobe.com; S. 2: Thomas Kunsch

Der Text dieser Publikation ist urheberrechtlich geschützt und lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International (CC BY-SA 4.0) Lizenz. Den vollständigen Lizenztext finden Sie unter: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode.de>

Das eingebundene Titelfoto und das Foto aus Seite 2 ist jeweils ebenfalls urheberrechtlich geschützt, unterfallen aber nicht der genannten CC-Lizenz und dürfen nicht verwendet werden.

Initiiert wurde das Netzwerk Voices of Economic Transformation 2021 von Rana Deep Islam und Sven Liebert zusammen mit der Bertelsmann Stiftung.

Die Impulspapiere der Voices 2023 sind in einem co-kreativen Arbeitsprozess unter der Projektleitung von Melanie Wodniok mit prozessualer und redaktioneller Unterstützung des polisphere-Redaktionsteams, bestehend aus Nina-Maria Appenzeller, Maïke Dörnfeld und Philipp Sälhoff entstanden.

Alle Impulspapiere geben ausschließlich die Meinungen, Schlussfolgerungen und Empfehlungen der jeweiligen Autor:innen wieder, die diese nicht im Namen ihrer Arbeitgeberin bzw. ihres Arbeitgebers, ihres Ehrenamts, ihrer assoziierten Organisation oder ihrer Partei äußern, sondern ausschließlich aus persönlicher Perspektive.

## Hintergrund: Voices of Economic Transformation

Menschen mit Ideen aus der Praxis geben Anregungen für besseres Wirtschaften, um die großen aktuellen Herausforderungen zu meistern: Das ist der Gedanke hinter dem 2021 initiierten Netzwerk „Voices of Economic Transformation“ mit Führungspersönlichkeiten aus Unternehmen, Start-ups, Politik und Verbänden. Mit Unterstützung der Bertelsmann Stiftung kommt es jedes Jahr in einer neuen Zusammensetzung zusammen, um Ideen auszutauschen und Impulse für eine Wirtschaft, die im Sinne der Gesellschaft handelt, in die öffentliche Debatte und schlussendlich auch in die betriebliche und politische Praxis zu bringen.

Die Herausforderungen, vor denen die deutsche Wirtschaft aktuell steht, sind von Komplexität und Vielschichtigkeit geprägt und setzen sie unter massiven Druck. Die Gestaltung der Transformation hin zu einer Nachhaltigen Sozialen Marktwirtschaft ist dabei keine Einzelaufgabe, sondern sie ist als gemeinsame Anstrengung von Politik, Wirtschaft und Zivilgesellschaft zu verstehen. Vor diesem Hintergrund nehmen die „Voices“ die gesellschaftliche Verantwortung von Unternehmen und das Zusammenspiel von Wirtschaft, Gesellschaft und Politik in den Blick. Leitfragen im gemeinsamen Austausch und in der Erarbeitung von Impulsen sind dabei:

- Wie kann eine Transformation gelingen, die sich nicht nur allein um die Ausbalancierung von Wachstum und Teilhabe bemüht, sondern nun auch um die Berücksichtigung von Nachhaltigkeit in globaler Verantwortung?
- Wie können in Unternehmen mehr innovative Lösungen zur Bewältigung zentraler gesellschaftlicher Herausforderungen entstehen?
- Wie können die unternehmerische und die gesellschaftliche Handlungsfähigkeit in Krisen gestärkt werden?
- Wie können Unternehmen und Akteur:innen der Sozialen Marktwirtschaft das demokratische System stärken?
- Was sind konkrete Best Practices?

2023 haben 29 Führungspersönlichkeiten der „Voices of Economic Transformation“ 14 Impulspapiere mit dem Ziel erstellt, eine fundierte inhaltliche Auseinandersetzung mit wirtschafts- und gesellschaftspolitischen Themen zu Nachhaltigkeit, Innovation, Digitalisierung, Unternehmenskultur und Geopolitik zu schaffen. Eine Übersicht der Themen sowie eine Download-Möglichkeit aller Impulspapiere sind auf folgender Webseite zu finden: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/betriebliche-innovationspotenziale/projektnachrichten/voices-of-economic-transformation>

In einer ersten Runde des „Voices“-Netzwerks wurde 2022 das Buch „Update Wirtschaft für Gesellschaft“ veröffentlicht, das 29 Impulse für ein neues Wirtschaften zusammengetragen hat.