

Martin Denz

# Neue Wege entstehen, indem man sie geht

**Dass Menschen immer älter werden, ist Realität. Die Langzeitbetreuung von chronisch Kranken wird in naher Zukunft massiv an Bedeutung gewinnen. Dabei zeigt sich, dass kleine und mittlere Unternehmen (KMU) das grösste Innovationspotential haben. Sie werden zur dominierenden Marktkraft der Zukunft.**

Es ist für eine zukunftstaugliche Schweiz unerlässlich, aus den Erfahrungen im nahen und fernen Ausland zu lernen – dies gilt auch für unser Gesundheitswesen. Dies gilt umso mehr, als Gesundheitssysteme mittlerweile über Landesgrenzen hinwegreichen. Die Mobilität von gesunden oder kranken Menschen und diejenige ihrer Gesundheitsdienstleister richtet sich längst an sozialen und geographischen Lebensräumen aus, die über kulturelle und sektorale Barrieren hinausreichen. Im Dienste einer gesunden Problembewältigung wäre es somit erstrebenswert, sowohl mental als auch praktisch über die eigenen Grenzen hinauszuwachsen. Dies kann uns auch dabei helfen, in der Schweiz bereits vorhandene innovative KMU zu erkennen und deren Lösungsansätze weiterzuentwickeln.

## Von E-Health zum Lead Market

Es ist offensichtlich, dass der Einsatz innovativer ICT-Instrumente und die Förderung der Telemedizin von entscheidender Bedeutung sein werden, um in den industrialisierten Ländern die Herausforderungen zu bewältigen, die mit den künftigen demographischen Veränderungen, der Zunahme an chronischen Erkrankungen und dem daraus folgenden Bedarf an dezentraler Langzeitbetreuung verknüpft sein werden.

Als würde diese Argumentation zugunsten von E-Health nicht bereits ausreichen, erhalten die Mitgliedstaaten der EU jetzt zusätzlich Hilfe von volkswirtschaftlicher Seite: Die EU-Kommission hat mit ihrer Mitteilung «A Lead Market Initiative for Europe»<sup>1</sup>, die darauf ausgerichtet ist, die führenden Innovations- und Wachstumsmärkte der Zukunft zu fördern, E-Health als ersten der europäischen Leitmärkte identifiziert. Damit sind zusätzliche

Massnahmen verknüpft, die sowohl die Innovationsförderung als auch die Unterstützung von Pilot- und Koordinationsaktivitäten betreffen. Die Schaffung günstiger rechtlicher Rahmenbedingungen sowie Standardisierungs- und Zertifizierungsaktivitäten erhalten einen hohen Stellenwert. Das grösste Gewicht wird jedoch das Prinzip der Bedürfnisorientierung haben – in Verbindung mit dem Innovationspotential, das die kleinen und mittleren Unternehmungen (KMU) darstellen. Die KMU werden somit zur dominierenden Marktkraft der Zukunft – auch und besonders im Gesundheitswesen. Den damit verknüpften Perspektiven seien nachfolgend einige Gedanken gewidmet.



Martin Denz

## Bedürfnisse und Dienstleistungen

Unsere kartellistisch geprägten Gesundheitssysteme zeichnen sich noch immer weitgehend durch fehlende Transparenz aus. Dies führt nicht nur zu fehlenden Vergleichs- und Wahlmöglichkeiten, was unter anderem ein Hinderungsgrund für die konsequente Umsetzung einer wissens- und qualitätsbasierten Medizin ist, sondern hat auch tragische Auswirkungen auf die Patientensicherheit. Die Informatisierung kann auch im Gesundheitswesen zur Verbesserung der Transparenz beitragen, wenn sie mit der Weiterentwicklung der Arzt-Patient-Beziehung und der Entwicklung einer neuen Dienstleistungskultur einhergeht. Dazu gehört ein Fokuswechsel im gesundheitspolitischen Diskurs: weg von einer Kostendiskussion mit den damit verbundenen Nullsummenspielen, hin zu einem qualitätsbasierten Wettbewerb, der die medizinische Gesamtleistung über den gesamten Patientenprozess würdigt.<sup>2</sup>

In einem Gesundheitsmarkt, wie ihn die Lead-Market-Initiative eröffnet, wird sich ein Gesundheitsdienstleister durch Unterscheidungsmerkmale wie die Schaffung eines medizinischen Mehrwerts, die Einhaltung von Qualitätsstandards oder grössere Innovationsfreudigkeit und Bedürfnisorientierung auszeichnen. Der Begriff Gesundheitsdienstleister beschränkt sich dabei nicht mehr auf

<sup>1</sup> <http://ec.europa.eu/enterprise/leadmarket/leadmarket.htm>

<sup>2</sup> Michael E. Porter and Elizabeth Olmsted Teiberg, «Redefining Health Care: Creating Positive-Sum Competition to Deliver Value», Harvard Business School Press, 2006

medizinische Aktivitäten im engeren Sinne, sondern umfasst alle Anbieter von medizinischen oder nichtmedizinischen Dienstleistungen und Produkten, die zur Prävention, Behandlung oder Aufrechterhaltung von Gesundheit beitragen. Dazu müssen beispielsweise auch Nahrungsmittelanbieter, Reinigungsdienste oder «Ambient Assisted Living»-Anbieter (AAL) gezählt werden.

### Diagonale Systemintegration

Dienstleistungsqualität wird somit auch mit der Fähigkeit verknüpft sein, über Sektorengrenzen hinausreichende integrierte Versorgung und Langzeitversorgung erbringen zu können. Der Begriff Systemintegration beschränkt sich hierbei nicht auf IT-Systeme, sondern er bezieht sich im systemischen Sinne auf Organisationen. Die bisherige vertikale Integration (Spital–Hausarzt–Patient) und die horizontale Integration (zum Beispiel ärztliche Versorgungsnetzwerke) werden dabei durch eine diagonale Integration erweitert. Dafür braucht es neue Organisationen und Systemintegratoren, die medizinische und organisatorische Kompetenzprofile kombinieren (z.B. Integrated Practice Units, Call- und Koordinationszentren oder integrierte Serviceanbieter). Derartige medizinische Angebote und Gesundheitservices sind nur umsetzbar und skalierbar, wenn sie auf einer modernen Informatik- und Telekominfrastruktur basieren.

### Von Telemedizin zu Telehealth

Welche Form von Teleservices in den Vordergrund gestellt wird, hängt von den zugrundeliegenden Konzepten ab: Die Geschichte der Telemedizin war primär von den Erfolgen einer arzt- und krankheitsorientierten Sichtweise der Medizin geprägt. Wir bedienen uns der angelsächsischen Begriffswelt, wenn wir die Erweiterung von Krankheit zu Gesundheit in den Vordergrund stellen wollen («Health», «Healthcare» oder «Public Health»)<sup>3</sup>. Weder der krankheits- noch der gesundheitsorientierte Schwerpunkt sind besser oder schlechter. Entscheidend ist die kontextgerechte Nutzung beider Ansätze.

Um traditionelle telemedizinische Aktivitäten in eine moderne Dienstleistungslogik zu überführen, müssen die verwendeten Begriffe verständlich sein. Die «Schweizerische Gesellschaft für Telemedizin und eHealth»

<sup>3</sup> Antonovsky A: Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. Jossey-Bass, San Francisco 1987.

<sup>4</sup> www.sgtm.ch Schweizerische Gesellschaft für Telemedizin und eHealth SGTMeH

<sup>5</sup> <http://www.isft.net/> International Society for Telemedicine and eHealth

(SGTMeH)<sup>4</sup> hat deshalb in Zusammenarbeit mit der «International Society for Telemedicine and eHealth» (ISfTeH)<sup>5</sup> folgende Definition erarbeitet:

«Telemedizin bezeichnet die Interaktion zwischen einem Patienten und einem Arzt (D2P) oder unter mehreren Ärzten (D2D oder D2D2P) in direktem Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung, wobei sich die Beteiligten nicht in unmittelbarem physischem Kontakt miteinander befinden.»

### Die EU hat E-Health als ersten der europäischen Leitmärkte identifiziert.

Die Erweiterung der Definition von Telemedizin zu Telehealth hat auch für die Rolle und das Selbstverständnis der beteiligten Partner praktische Konsequenzen:

«Telehealth bezeichnet die Interaktion zwischen einem Bürger/Patienten/Klienten/Kunden und einem Gesundheitsdienstleister (B2C) oder unter mehreren Gesundheitsdienstleistern (B2C oder B2B2C) in direktem Zusammenhang mit einer Gesundheitsdienstleistung, wobei sich die Beteiligten nicht in unmittelbarem physischem Kontakt miteinander befinden.»

Der Vorteil der zweiten Definition ist, dass statt des eindimensionalen Patienten der facettenreiche Mensch fokussiert wird. Dadurch wird auch die Bewertung der Qualität einer Dienstleistung selbstverständlich.

### Eine neue Serviceindustrie entsteht

Bereits heute sind erste Umriss einer neuen Dienstleistungsindustrie innerhalb des Gesundheitssystems der Schweiz zu erkennen. Es handelt sich dabei derzeit noch um Elemente eines Puzzles; kein Anbieter bietet das gesamte Spektrum an. Folgende Charakteristika sind zu erkennen:

- typischerweise KMU im ambulanten Grundversorgungsbereich,
- innovative, multidisziplinäre Medizinerinnen und Mediziner mit Unternehmergeist,
- Offenheit für Technologie und Verständnis für Geschäftsmodelle,
- gemischte Finanzierung durch öffentliche und private Vergütung,
- Integration hochwertiger medizinischer und ganzheitlicher Ansätze,
- ausgeprägte Bedürfnis- und Kundenorientierung und hohe Flexibilität,
- modernes Managementverständnis und hoher Vernetzungsgrad.

Diese KMU kooperieren mit Callcentern oder betreiben eigene Callcenter, teils kooperieren sie mit Telemonitoring-Anbietern oder sind Systemintegratoren. Sie können Teil von HMO-Modellen oder ärztlichen Versorgungsnetzen sein.<sup>6</sup> Zudem treten über den Weg von AAL- und Telehomecarekonzepten neue Anbieter aus den Bereichen Telekom, Sicherheit, Logistik und Facility Management in den für sie ungewohnten Medizinsektor ein.<sup>7</sup>

Die Hauptausrichtung liegt bei der integrierten Patientenbetreuung über den gesamten Patientenprozess, Disease Management, der Unterstützung von Langzeitpatienten und der Förderung der Lebensqualität in spezifischen Alterssegmenten, meist für ältere Menschen. Auch wenn diese Dienstleister derzeit noch quer in der traditionellen Sozialversicherungslandschaft liegen – sie entsprechen einem Bedürfnis, werden von Patienten und Kunden genutzt, geschätzt und bezahlt.

<sup>6</sup> Keller U.: «Den Ärztenetzen gehört die Zukunft» (Editorial), Care Management 2008;1: Nr.4, Seite 4

<sup>7</sup> Beispiele:

- Bonacasa (CH) <http://www.bonacasa.ch>
- in4medicine (CH) <http://www.in4medicine.ch>
- Kaiser Permanente (US) <http://www.kaiserpermanente.org>
- Maccabi Healthcare Services (IL) [http://www.maccabi-health.co.il/english\\_site/index.html](http://www.maccabi-health.co.il/english_site/index.html)
- MeaVita (NL) <http://www.meavita.nl>
- Medgate (CH) <http://www.medgate.ch>
- Medix (CH) <http://www.medix.ch>
- PHTS (DE) <http://www.phts.de/phts>
- Telbios (IT) <http://www.telbios.it/>
- Vitaphone (DE) <http://www.vitaphone.de>

Bereits heute sind erste Umriss  
einer neuen Dienstleistungsindustrie  
innerhalb des Gesundheitssystems  
der Schweiz zu erkennen.

### Schlussfolgerungen

Die Entwicklung des europäischen Gesundheitsmarktes wird vorangetrieben – es wäre durchaus erstrebenswert, daraus zu lernen. Zugleich sollten wir aber nicht übersehen, dass in der Schweiz bereits erste KMU daran sind, neue bedürfnisorientierte Serviceangebote aufzubauen. Trotz mentaler Barrieren und struktureller Veränderungsresistenzen können wir auch im Schweizer Gesundheitswesen auf unsere Innovationskraft vertrauen. Wenn wir die Gesundheitsakteure der Schweiz mit Unterstützung der Informations- und Kommunikationstechnologien dazu befähigen, ihre Verantwortung (responsibility) zu ergreifen, schaffen wir die Grundlage für ein zukunftstaugliches Schweizer Gesundheitswesen: Mit «response-ability» ist die Fähigkeit gemeint, Herausforderungen mit den richtigen Lösungsansätzen zu bewältigen.

Korrespondenz:

Dr. med. Martin D. Denz

Executive Master in eGovernance EPFL

Präsident Schweizerische Gesellschaft für Telemedizin und eHealth SGMTeH

Präsident European Health Telematics Association EHTEL (Brüssel)

Grubenweg 8

4153 Reinach

[martin.denz@mac.com](mailto:martin.denz@mac.com)