

INSPIRATION

VISION

**KONZEPT**

Betriebsmodell

Im Projekt „Trusted Health Ecosystems“ entwickeln wir ein Konzept und eine Produktvision für eine nationale Gesundheitsplattform der Zukunft. Dieser Text ist Teil des Gesamtkonzepts, das wir unter [www.trusted-health-ecosystems.org](http://www.trusted-health-ecosystems.org) veröffentlichen.

---

# In Nutzen investieren: Finanzierungsmodelle für Gesundheitsökosysteme

Die Realisierung der im Projekt „Trusted Health Ecosystems“ entworfenen Vision einer nationalen Gesundheitsplattform dürfte an vielen Stellen finanziellen Nutzen stiften und einen Beitrag zu einer wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung leisten. Sie setzt aber auch ein nachhaltiges und unabhängiges Finanzierungsmodell voraus, das die erforderlichen Spielräume für den Aufbau, den laufenden Betrieb und die Weiterentwicklung schafft. Die Lösung liegt vermutlich in einer Kombination unterschiedlicher Finanzierungsansätze.

Digitale Ökosysteme können im Gesundheitswesen auf vielfältige Weise Nutzen stiften: Die Vernetzung aller Akteure und die Bereitstellung digitaler Daten schaffen Transparenz und ermöglichen personalisierte Versorgungsangebote. Vollständig integrierte Gesundheitsangebote verbessern zudem das Nutzererlebnis. Nicht zuletzt erleichtern vereinfachte Abläufe und digitale Unterstützung die Arbeit des Gesundheitspersonals.

Wie groß der finanzielle Nutzen eines digitalisierten Gesundheitswesens ist, zeigt eine Analyse von McKinsey, die das ökonomische Potenzial in Deutschland auf rund 42 Milliarden Euro pro Jahr beziffert (McKinsey & Company 2022). Digitale Ökosysteme sind hier zwar nicht der einzige Hebel, um dieses enorme Potenzial zu erschließen, doch sie könnten einen wichtigen Beitrag leisten. Zum Beispiel indem sie den Digitalisierungsprozess beschleunigen und unterschiedliche Angebote sowie digitale Services zeit- und kosteneffizient miteinander verzahnen.

Auch die OECD geht davon aus, dass der leichtere Zugang zu hochwertigen Gesundheitsinformationen, wie ihn ein Ökosystem nach dem Vorbild der hier skizzierten Produktvision bietet, kostensparende Effekte entfalten kann. Sie schätzt, dass durch eine verbesserte Gesundheitskompetenz drei bis fünf Prozent der Ausgaben im Gesundheitswesen eingespart oder an anderer Stelle genutzt werden könnten. Das entspräche allein für Deutschland einer Summe von neun bis 15 Milliarden Euro pro Jahr.

Entwicklung, Bereitstellung und Betrieb solcher Gesundheitsökosysteme erfordern jedoch – je nach Größe – teils erhebliche Investitionen. Auch für den laufenden Betrieb fallen Kosten an. So stellt sich die Frage, welche Finanzierungsmodelle geeignet sind, um ein derartiges Ökosystem zu schaffen und einen dauerhaften Plattformbetrieb inklusive einer laufenden Weiterentwicklung zu ermöglichen.

## Anforderungen an den Finanzierungsansatz einer nationalen Gesundheitsplattform

Für Gesundheitsökosysteme sind unterschiedliche Finanzierungsmodelle denkbar, die wiederum eine Reihe von Vor- und Nachteilen mit sich bringen. Bei der Betrachtung dieser Optionen gilt es, die Leitplanken zu berücksichtigen, an denen sich die nationale Gesundheitsplattform orientieren soll (vgl. Eckpunkte und Prämissen):

- **Keine Gewinnorientierung.** Durch den Betrieb der Plattform soll kein Gewinn erzielt werden; erwirtschaftete Einnahmen fließen stattdessen in seine Weiterentwicklung. Dies wirkt sich auch auf die mögliche Rechtsform des Ökosystems aus (vgl. Trägerschaft: Staatlich oder privat organisiert?). Diese Vorgabe bezieht sich selbstverständlich nur auf den Plattformbetreiber. Teilnehmende Anbieter von Gesundheitsinformationen oder Services können als Teil des Ökosystems durchaus gewinnorientiert arbeiten.
- **Unabhängigkeit.** Das Ökosystem soll neutral und unabhängig von den Partikularinteressen einzelner Akteure agieren. Dies gilt neben Leistungserbringern und Kostenträgern des Gesundheitswesens auch für kommerzielle Interessen privatwirtschaftlicher Unternehmen und schließt eine Reihe von Finanzierungsoptionen, etwa einen werbefinanzierten Betrieb, praktisch aus.
- **Nachhaltigkeit.** Aufbau und Skalierung von Ökosystemen erfordern Zeit und sind gleichzeitig von schnelllebigen technologischen Veränderungen geprägt – entsprechend langfristig sollte die Finanzierung angelegt sein.
- **Transparenz.** Da sowohl privatwirtschaftliche als auch öffentliche Akteure am digitalen Ökosystem teilnehmen und der Ökosystembetreiber in gesetzlichem Auftrag handeln würde, sollte die Finanzierung für alle transparent und nachvollziehbar sein. Dies erhöht auch das Vertrauen der Nutzerinnen und Nutzer in die Plattform.
- **Offenes System.** Die nationale Gesundheitsplattform soll als offenes Ökosystem entwickelt werden, das die Anbindung verschiedener Gesundheitsanbieter erlaubt. Dafür sind entsprechende Voraussetzungen zu schaffen, was wiederum

laufende Kosten erzeugt – etwa für die Entwicklung, Bereitstellung und Pflege von APIs oder anderen zentralen Komponenten.

## Unterschiedliche Finanzierungsmodelle denkbar

Bei der Auswahl geeigneter Finanzierungsmodelle empfiehlt sich eine differenzierte Betrachtung von Aufbau, Betrieb und Weiterentwicklung der Plattform, denn es ergeben sich eine Reihe von Finanzbedarfen, für die sich wiederum unterschiedliche Formen der Finanzierung anbieten:

**Aufbaukosten.** Beim Aufbau der Basisinfrastruktur fallen initiale Kosten an, beispielsweise für die technische Entwicklung der IT-Plattform, rechtliche und regulatorische Konzepte sowie für die Einbindung der ersten Gesundheitsanbieter in das Ökosystem. Für die Startphase bietet sich daher eine einmalige Grundfinanzierung an – durch Zuschüsse oder Fördermittel von Stiftungen, der öffentlichen Hand oder der „Gesellschafter“ des Ökosystems. Ein Beispiel für die staatliche Förderung der Digitalisierung ist der „National Digital Health Plan“ in Israel. Die Regierung stellt darin ein Budget von rund 300 Millionen US-Dollar bereit, unter anderem für den Aufbau einer Big-Data-Plattform mit anonymisierten Gesundheitsinformationen nahezu aller israelischen Bürgerinnen und Bürger.

**Laufende Betriebskosten.** Ist das Ökosystem errichtet, müssen seine laufenden Kosten gedeckt werden, etwa für den operativen Betrieb sowie für Wartung, Software-Lizenzen, Marketing und Personal. Auch diese Ausgaben lassen sich über öffentliche Zuschüsse aus Steuer- oder Beitragsmitteln finanzieren. Ergänzend zu einer unabhängigen Grundfinanzierung könnten jedoch auch alternative Finanzierungsmodelle in Betracht gezogen werden: Neben klassischen Abo-Modellen kämen genossenschaftlich ausgerichtete Ansätze oder innovative Modelle wie etwa „Corporate Profit Sharing“ in Frage.

- **Abo-Modelle:** Im Mediensektor oder Onlinehandel werden schon seit längerem Abo-Modelle angeboten. Gegen eine regelmäßige Gebühr erhalten Abonnenten Zugang zu Nachrichten, Streaming von Serien oder Musik und weiteren Vorteilen. Die Mitgliedsbeiträge könnten wesentlich zur laufenden Verbesserung der Services beitragen, bauen jedoch zugleich eine finanzielle Hürde für Nutzerinnen und Nutzer auf und erhöhen so die soziale Ungleichheit beim Zugang zu Gesundheitsinformationen. Die daraus resultierende Einschränkung der Nutzerzahlen würde zudem die Attraktivität der Plattform für Anbieter gesundheitsrelevanter Informationen und Services beeinträchtigen.
- **Genossenschaftsmodelle:** Die klassische genossenschaftliche Finanzierung – bekannt von Banken, Wohnungsbau oder dem Agrarsektor – wird zunehmend in moderner Form auf den Gesundheitsbereich übertragen. Das Beispiel der französischen „Welcoop Cooperative“ zeigt, wie sich eine traditionelle Apothekergenossenschaft zu einem digitalen Ökosystem für Patientinnen und Patienten, Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und die Pharmaindustrie entwickelt hat.

Auch für die hier skizzierte nationale Gesundheitsplattform könnte ein solches Modell eine nachhaltige und unabhängige Finanzierungsperspektive schaffen.

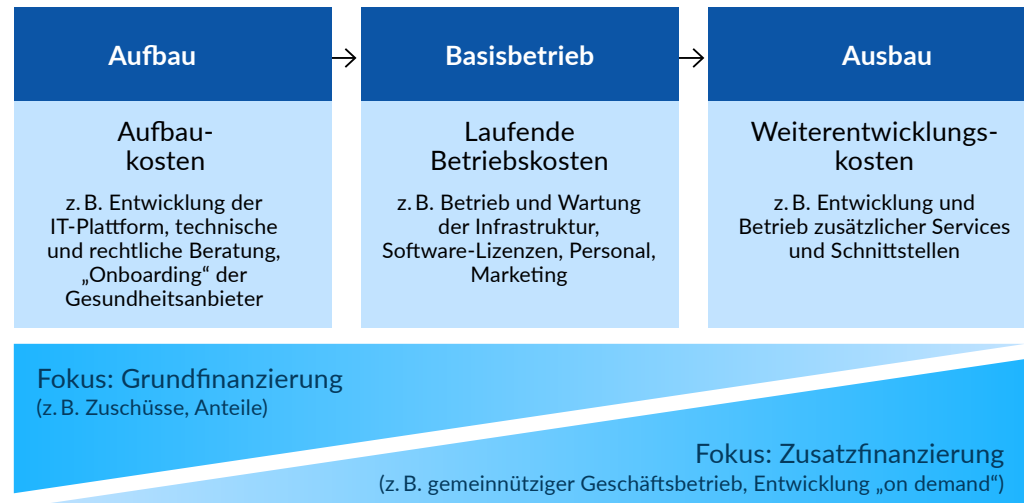
- **Innovative Finanzierungsmodelle:** Über Markenlizenzen oder „Corporate Profit Sharing“ werden Teile des Gewinns von Unternehmen genutzt, um Initiativen im Gesundheitswesen zu unterstützen. Die Optionen reichen von Investitionen in Forschung und Entwicklung bis zur Förderung von Programmen, die den Zugang zur Gesundheitsversorgung erleichtern. Im Rahmen der nationalen Gesundheitsplattform könnten die angebotenen Unternehmen einen Teil ihres Gewinns in das Ökosystem reinvestieren. Über die Verwendung bestimmen – abhängig von der Rechtsform der Plattform – der Betreiber und die Unternehmen gemeinsam, um eine Einflussnahme auszuschließen.

**Weiterentwicklungskosten.** Der Ausbau eines Ökosystems beinhaltet unter anderem die Bereitstellung zusätzlicher Services und Schnittstellen, um die Plattform für bestehende Nutzerinnen und Nutzer attraktiv zu halten und neue zu gewinnen. Die Finanzierung kann ähnlich gestaltet sein wie bei Aufbau und Betrieb (Stiftung, Genossenschaft), aber auch durch alternative Modelle ergänzt werden. Folgende Varianten sind bereits in der Praxis erprobt:

- **Gemeinnütziger Geschäftsbetrieb:** Neben dem Kerngeschäft könnten weitere Geschäftsmodelle realisiert werden, die primär nicht mit der Plattform im Zusammenhang stehen. So könnte die Plattform z. B. ihren Datenzugang nutzen, um Services für Gesundheitsanbieter bereitzustellen und dann aus den Einnahmen die Weiterentwicklung der Plattform zu finanzieren.
- **Entwicklung „on demand“:** Auch private Gesundheitsanbieter, die vom Ökosystem durch die Skalierung ihrer Dienste profitieren, können an der Finanzierung des Plattformaufbaus beteiligt werden. Auf der Schweizer Gesundheitsplattform „Well“ beispielsweise arbeiten mehrere Ärztenetzwerke mit dem Betreiber an einem Praxis-Check-in und einem Terminbuchungssystem in der Well-App. Um nicht in Wettbewerb mit privatwirtschaftlichen Anbietern zu treten, kann sich die Entwicklungsleistung des Ökosystembetreibers auf die Plattforminfrastruktur (z. B. Schnittstellen) beschränken.
- **Transaktionsbasierte Gebühren:** Alternativ ließen sich private Gesundheitsanbieter über die Nutzung ihrer Services an der Finanzierung beteiligen. So könnten sie etwa an den Betreiber des Ökosystems – ähnlich wie bei Reise- und Hotelbuchungsportalen – eine prozentuale Gebühr entrichten, sobald ein Service in Anspruch genommen wird.

Ein weiterer aus dem E-Commerce bekannter Finanzierungsansatz sind Premium-Modelle, bei dem Nutzerinnen und Nutzer für Services zahlen, die über das Basisangebot hinausgehen. Im Gesundheitswesen allerdings bieten sie sich weniger an, da sie (wie bereits erwähnt) den allgemeinen Zugang zu Gesundheitsinformationen einschränken und so die soziale Ungleichheit verstärken können.

## Übersicht der verschiedenen Kosten- und Finanzierungsarten eines Gesundheitsökosystems



Quelle: eigene Darstellung

Trusted Health Ecosystems

## Kreative Lösungen für eine nachhaltige Finanzierung

Die Vision einer nationalen Gesundheitsplattform, wie sie im Projekt „Trusted Health Ecosystems“ entwickelt wird, verspricht viele Vorteile: Sie hat das Potenzial, die Gesundheitskompetenz zu fördern, personalisierte Versorgungsangebote zu schaffen und in letzter Konsequenz auch Kosten der Gesundheitsversorgung zu senken. Diesen wirtschaftlich durchaus beachtlichen Potenzialen stehen erhebliche finanzielle Herausforderungen gegenüber, denn die Finanzierung eines solchen Ökosystems erfordert nicht nur beträchtliche Investitionen für den Aufbau, sondern auch die Deckung der laufenden Betriebs- und Weiterentwicklungskosten.

Die Höhe dieser Kosten hängt von einer Vielzahl unterschiedlicher Faktoren ab, die sich erst im Rahmen einer Feinplanung genauer abschätzen lassen (vgl. Erste Gedanken zur technischen Struktur der nationalen Gesundheitsplattform). Die Finanzierung einer nationalen Gesundheitsplattform mit zivilgesellschaftlicher Verankerung bedarf aber in jedem Fall kreativer Lösungen, die den Finanzbedarfen der unterschiedlichen Entwicklungsphasen folgen und der Plattform angemessene finanzielle Spielräume verschaffen.

Letztlich hängt die Wahl des Finanzierungsmodells von den spezifischen Anforderungen und Zielen der nationalen Gesundheitsplattform ab. Hierzu zählen etwa die Gemeinwohlorientierung, die Unabhängigkeit von Partikularinteressen, Nachhaltigkeit, Transparenz und die Offenheit des Systems. Ein integrativer Ansatz, der verschiedene Finanzierungsquellen miteinander kombiniert, könnte die besten Ergebnisse erzielen und die langfristige Entwicklung und Nachhaltigkeit des Ökosystems gewährleisten.

## Literatur

- Eichler K, et al. (2009). The costs of limited health literacy: a systematic review. *International Journal of Public Health* 54. 313–324.
- McKinsey & Company (2022). Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die 42-Milliarden-Euro-Chance für Deutschland. URL: <https://www.mckinsey.de/news/presse/2022-05-24-42-mrd-euro-chance>
- Ministry of Health, State of Israel (2018). The Government has approved a National Program for Promoting the Digital Health Field. URL: [https://www.health.gov.il/English/News\\_and\\_Events/Spokespersons\\_Messages/Pages/25032018\\_2.aspx](https://www.health.gov.il/English/News_and_Events/Spokespersons_Messages/Pages/25032018_2.aspx)
- World Health Organization (2019). Interview with Jens Spahn, Federal Minister of Health, Germany. *Public health panorama* 5 (2). 163–165. WHO. Regional Office for Europe. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/327036>



## Dr. Sebastian Krolop, Dr. Marko Queitsch

Dr. Sebastian Krolop, MD, PhD, MSc, ist Experte mit 25 Jahren Berufserfahrung als Notarzt, Ökonom, Strategie und Innovator. Seine Spezialgebiete umfassen die Transformation und Finanzierung von digitalen Technologien in internationalen Gesundheitssystemen. Er fungierte als Vorstandsmitglied der HIMSS (Healthcare Information and Management Systems Society, Chicago, IL, USA) und hatte dort die Aufsicht über Bereiche wie Strategy, Operations, Startups und die eigene digitale Ökosystemplattform „accelerate“. Zuvor war er Partner und Industry Leader Life Sciences und Health Care bei Deloitte. Sebastian Krolop ist Autor des jährlichen „Krankenhaus Rating Report“ und hat als Autor und Ko-Autor an über 40 Büchern, Schwerpunkt Finanzierung und Digitalisierung von Gesundheitsökosystemen, mitgewirkt.

Dr. Marko Queitsch studierte Wirtschaftsingenieurswesen und promovierte zum Thema Unternehmensmanagement. Er forschte als Wirtschaftswissenschaftler zu Fragen digitaler Kommunikation im Gesundheitswesen und entwickelte in der Industrie digitale Gesundheitslösungen. Als Head of Business Development konzipiert er für die Weisse Liste gGmbH, eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der Bertelsmann Stiftung, gemeinnützige Geschäfts- und Finanzierungsmodelle. Zudem unterstützt er das Projekt „Trusted Health Ecosystems“ der Bertelsmann Stiftung in den Schwerpunktthemen Betriebs- und Trägermodell sowie Daten- und Softwarearchitektur.

### Impressum

© Bertelsmann Stiftung,  
September 2023

Bertelsmann Stiftung  
Carl-Bertelsmann-Straße 256  
33311 Gütersloh  
Telefon +49 5241 81-0  
[www.bertelsmann-stiftung.de](http://www.bertelsmann-stiftung.de)

### Verantwortlich

Dr. Sebastian Schmidt-Kaehler  
Porträts  
Dirk Pudwell, privat