



Lust auf mehr  
Gesundheit

Breaking News - Heimtücklicher Anschlag auf Späher Digitalisierungs-Eiteneinheit  
Experten sind noch unsicher, ob dies ein Sabotage- oder Spionageakt ist. Der Ruf des Health Innovation Hubs stürzt auf internationalem Parkett lässt zum derzeitigen Ermittlungsstand beide Tathintergründe denkbar sein.  
Zu einem Zusammenhang zu der in Kürze geplanten Israelreise des Mastemind des HH, wollte sich das HHK aus Ermittlungstaktischen Gründen und um Spekulationen zum wissenschaftlich erreichten Wissenschaftsvorsprung Deutschlands im Bereich der Digitalisierung im Gesundheitswesen durch die unermüdliche Arbeit des HHK, vorerst nicht äußern.  
Die unersetzbaren bisherigen Arbeitsergebnisse befinden sich aber zum Glück nicht auf der gestohlenen Hardware sondern doppelt verschlüsselt in den Köpfen der Mitarbeiter.  
Ab jetzt wird erst Recht alles digitalisiert, wird aus Mitarbeiter des HHK, der nicht gekannt werden möchte, alles Spaß besetzt, das ist natürlich nervend. - BG Christian Klöbe

» Wir wollen weg vom Wunsch-Dir-Was auf PowerPoint hin zu einer realen Umsetzung. Und mir ist ehrlich gesagt eine nicht ganz optimale Lösung in der Praxis lieber als eine perfekte Lösung am Reißbrett.«

Prof. Dr. Jörg F. Debatin  
health innovation hub

# Der Macher hinter dem Hype

Interview mit Prof. Dr. Jörg F. Debatin, health innovation hub

**Radiologe, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender eines Universitätsklinikums, CEO bei einem Laborbetreiber, Vice President für die globale Technologie- und Produktentwicklung eines weltweit tätigen Medizintechnikunternehmens – die berufliche Vita von Prof. Dr. Jörg F. Debatin ist facettenreich und prädestiniert ihn gleichsam für seine neue Aufgabe. Seit März 2019 leitet er als Chairman den health innovation hub (hih) des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) in Berlin. Was ihn umtreibt, welche Aufgaben der hub hat und was er als Erfolg definiert, verrät Prof. Debatin im Interview.**

**Sind Sie froh, dass Jens Spahn Bundesgesundheitsminister geblieben ist, Professor Debatin?**

Prof. Dr. Jörg F. Debatin: Ja, sehr. Wir benötigen einen Motor, und Jens Spahn ist ein Supermotor. Er geht Herausforderungen nicht nur im Bereich der Digitalisierung an und scheut auch vor kontroversen Diskussionen nicht zurück. Er geht seinen Weg, was auch Grundlage für unsere Arbeit ist.

**Daraus spricht Bewunderung. Ist Jens Spahn gar der Grund, warum Sie Ihre Position in Berlin angetreten sind?**

Prof. J. Debatin: Nicht er allein, sondern das gesamte Team im Ministerium, das den Spirit und den Mut zu Neuem trägt. Wir sind dort sehr wohlwollend aufgenommen worden und bekommen immer wieder den unbedingten Willen, etwas gestalten und verbessern zu wollen, mit. Davon profitieren wir.

**Was macht den hih aus?**

Prof. J. Debatin: Wir dienen keinem Selbstzweck, sondern orientieren uns an der Agenda des BMG. Wir

sind frei in unserem Denken und Handeln, müssen allerdings Vorgaben, etwa dem DigitaleVersorgungsgesetz (DVG), folgen. Unsere großen Themen sind die elektronische Patientenakte mit all ihren Facetten und der Fast Track für Digitale Anwendungen, also deren schneller Einsatz in der Regelversorgung und somit in der Vergütung. Das setzt voraus, dass wir alle Leistungserbringer vom Apotheker über den Arzt und die Pflegekraft bis zum Physiotherapeuten einbinden. Wir verstehen uns gewissermaßen als Brückenkopf zwischen Politik und praktischer Umsetzung. Unsere Aufgabe ist es, sicherzustellen, dass neue Technologien auch wirklich Nutzen entfalten und dieser für die Menschen erlebbar wird.

**Wie machen Sie das?**

Prof. J. Debatin: Indem wir uns in die Rolle derer versetzen, die davon etwas haben sollen, also die Patientinnen und Patienten sowie diejenigen, die damit arbeiten müssen. Im



»Digitalisierung muss – wie alle anderen Technologien in der Medizin auch – zu einer besseren Gesundheitsversorgung führen.«

Prof. Dr. Jörg F. Debatin  
health innovation hub

hinter arbeitet eine ganze Reihe von Experten, die selbst aus der Praxis kommen. Hinzu kommen juristische Fachkompetenz sowie Daten- und Interoperabilitäts-Know-how.

Wir wollen weg vom Wunsch-Dir-Was auf PowerPoint hin zu einer realen Umsetzung. Und mir ist ehrlich gesagt eine nicht ganz optimale Lösung in der Praxis lieber als eine perfekte Lösung am Reißbrett.

### **Was hat es mit den viel diskutierten Patientenakten auf sich?**

Prof. J. Debatin: Die elektronische Patientenakte (ePA) ist gewissermaßen die Mutter der Digitalisierungsbemühungen, und die müssen wir zum Erfolg führen. Sie stellt den Patienten in den Fokus und das ist der eigentliche Paradigmenwechsel. Alle Daten, egal wo sie erzeugt werden, stehen mit der Einführung der ePA jederzeit jedem Berechtigten zur Verfügung. Das sind Wert und Nutzen an sich. Es muss aber noch weiter gehen, etwa mit dem E-Rezept, der E-Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, und vielen digitalen Anwendungen, die mit den dort gespeicherten Daten arbeiten. Dabei denke ich an Apps, die den chronisch kranken Patienten unterstützen, oder Apps, die über die Interaktion von Medikamenten informieren.

### **Womit wir beim Fast Track wären, Professor Debatin. Bitte erläutern Sie, was sich dahinter verbirgt.**

Prof. J. Debatin: Kurz gesagt: eine kleine Revolution, weil der Fast Track den Weg für digitale Anwendungen in die Regelversorgung drastisch verkürzt. Musste vorher der Nutzen vor dem Markteintritt aufwendig nachgewiesen werden, hat ein Unternehmen dank Fast Track die Möglichkeit, bereits drei

Monate nach Beantragung in eine Art Erstattung ‚auf Probe‘ zu kommen. Gatekeeper ist das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, kurz BfArM. Das überprüft die eingereichte Nutzen-Hypothese und öffnet die Tür für ein Jahr auf die extrabudgetäre Überholspur. In dieser Zeit werden dann Erfahrungen gesammelt und geschaut, ob die App von Patienten und Ärzten angenommen wird und ob sich die Nutzen-Hypothese als richtig erweist.

Diese Maßnahme wird neben einer Verbesserung der Versorgung vor allem auch zur Stärkung des Innovationsstandortes Deutschland beitragen. Wir veranstalten Workshops, in denen wir informieren, und Treffen, bei denen wir natürlich auch lernen.

### **Ist die zunehmende Digitalisierung eigentlich Chance oder Risiko für Gesundheitseinrichtungen?**

Prof. J. Debatin: Unbedingt eine Chance! Aus eigener Erfahrung im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf kann ich sagen, dass der Weg der Digitalisierung zwar beschwerlich war, ihn aber heute niemand mehr umkehren will – weder die Leistungserbringer noch die Patienten. Warum? Weil der Nutzen hinsichtlich medizinischer Qualität und Effizienz so groß ist. Es macht einem Arzt doch Spaß, zu wissen, dass er schneller und besser helfen kann, weil er auf Knopfdruck über alle relevanten Informationen verfügt. Und für den Patienten ist es ein gutes Gefühl, dass wichtige Daten nicht mehr verloren gehen.

### **Übertragen auf die Patientenakten setzt das aber voraus, dass nicht nur die Krankenhäuser, sondern auch niedergelassene Ärzte mitarbeiten.**

Prof. J. Debatin: Genau, sie spielen sogar die entscheidende Rolle. Schließlich ist es an den Hausärzten, den so wichtigen Notfalldatensatz anzulegen. Hinzu kommt, dass sie viel näher am Patienten sind als eine Klinik. Sie gilt es, vom Nutzen für alle Beteiligten inklusive sie selbst zu überzeugen.

### **Werden aber nicht gerade Arztpraxen damit überfordert sein?**

Prof. J. Debatin: Das glaube ich nicht, weil sie die Transformation zur Digitalisierung innerhalb der Praxis aus Eigeninteresse viel schneller geschafft haben als die meisten Krankenhäuser. Die Voraussetzungen sind also gegeben. Widerstand gäbe es dann, wenn der Arzt Sorge haben müsste, dass die Daten im eigenen Praxissystem nicht mehr sicher wären. Hier hat die Gematik u. a. mit der Einführung der sogenannten Telematik-Infrastruktur und der Installation der Konnektoren vorgesorgt.

### **Wie kann man sicherstellen, dass die Leistungserbringer gewappnet sind?**

Prof. J. Debatin: Indem es verbindliche Regeln und Festlegungen gibt. Um interoperabel zu sein, brauchen wir beispielsweise Regeln bezüglich der Datenformate. Dann müssen wir ein Basisprogramm definieren, das etwa den Notfalldatensatz, die Klinik-Entlassbriefe und eine App zur Integration verschiedener Labor-PDFs beinhaltet. Darüber hinaus kann es dann individuelle Zusatzangebote der einzelnen Versicherun-

gen für ihre Mitglieder geben, zum Beispiel eine Präventions-App oder eine Rücken-App. Was sich dann bei der einen Versicherung durchsetzt, wollen die anderen auch haben – und umgekehrt. So werden wir am Ende zu einer gewissen Homogenität kommen.

Zunächst müssen alle akzeptieren, dass wir mit einer Version 1.0 beginnen. Allerdings muss auch diese erste Version bereits einen konkreten Nutzen bieten. Wir müssen also den Spagat zwischen berechtigten Erwartungen und dem technisch wie organisatorisch Umsetzbaren gestalten.

#### **Wo fehlt es denn noch?**

Prof. J. Debatin: Mir findet die Pflege im Augenblick noch zu wenig Berücksichtigung. Neben der Tatsache, dass wir mehr Pflegekräfte benötigen und ihnen auch eine bessere Bezahlung und bessere Arbeitsbedingungen bieten müssen, brauchen wir vor allen Dingen effizientere Arbeitsinstrumente.

Was mir als Wissenschaftler darüber hinaus sehr am Herzen liegt, ist die Frage, wie wir es organisieren können, dass Menschen ihre Daten in einer elektronischen Patientenakte in anonymisierter Form spenden können, um Forschung zu ermöglichen und die Medizin damit voranzubringen.

#### **Dazu gibt es ja auch bereits Aussagen von Herrn Spahn, etwa auf dem Hauptstadtkongress.**

Prof. J. Debatin: Da ist er vorgeprescht, das stimmt. Es entspricht aber seiner Mentalität, Dinge anzustoßen, von denen er überzeugt ist. Er hat sich die Digitalisierung auf die Fahne geschrieben, was man auch daran erkennt, dass in beinahe jedem

Gesetzesentwurf aus dem BMG auch immer ein Stück Digitalisierung enthalten war und ist.

#### **Was ist denn das Ziel, dem Sie folgen?**

Prof. J. Debatin: Digitalisierung muss – wie alle anderen Technologien in der Medizin auch – zu einer besseren Gesundheitsversorgung führen. Innovation ist nicht nur Digitalisierung. Sie ist aber ein wichtiger Baustein für andere Neuerungen, etwa die Analyse von Massendaten für eine prädiktive Medizin. Künstliche Intelligenz ist meines Erachtens eine Riesenchance, um die Medizin in die nächste Evolutionsstufe zu bringen. Dafür müssen wir aber die Grundlagen schaffen und das wollen wir in den kommenden Jahren tun. Denn eines ist klar: ohne Digitalisierung keine umfassende Diagnostik; ohne Digitalisierung keine individualisierte Krebstherapie. Wir wollen das Thema also nicht treiben, um Digitalisierungsweltmeister zu werden, sondern um die Versorgung der Menschen zu verbessern.

#### **Sind Sie als hih eigentlich nur für Start-ups zuständig?**

Prof. J. Debatin: Der Eindruck täuscht. Die Start-ups sind sicherlich wichtig, aber die meisten Innovationen in der Medizin kommen bislang von sehr etablierten Unternehmen. Deshalb machen wir uns verstärkt Gedanken, wie wir Unternehmen in unsere Aktivitäten einbinden. Da gibt es einen steten und engen Austausch.

#### **Ist es sinnvoll, die Arbeit zeitlich zu beschränken?**

Prof. J. Debatin: In meinen Augen ist das absolut sinnvoll. Warum? Das BMG kauft sich mit unserem Team temporär Know-how für ein

bestimmtes Thema ein. Nun ändern sich die Themen und Herausforderungen im Laufe der Zeit. Und das braucht dann eben neues Know-how von Leuten, die – wie wir im März – frisch aus der Praxis kommen. Ich halte das Konzept für ausgesprochen mutig. Es hilft dem BMG aber, die Wissens- und Erfahrungsasymmetrie in dynamischen Themenbereichen zwischen Ministerium und ‚realer‘ Welt zu kompensieren.

#### **Wann würden Sie sagen, dass Ihre Arbeit erfolgreich war?**

Prof. J. Debatin: Wenn die elektronische Patientenakte von den Menschen und ihren Ärzten genutzt wird. Das ist ein ganz wichtiger Meilenstein. Dann müssen 30 Apps verschreibbar sein und über eine gewisse Verbreitung verfügen. Wenn das selbstverständlich ist, haben wir unseren Job gemacht.

#### **Abschließende Frage: Wie sieht das Gesundheitswesen in Deutschland 2025 aus?**

Prof. J. Debatin: Wir werden eine elektronische Patientenakte haben und eine Digitalisierungsstruktur, die die Heterogenität der Leistungsbrieger und der Versicherten wahrt. Das ist dann weltweit einmalig. Gelingt es uns, einen Rahmen zu finden, um diese Innovationskraft hier auch umsetzbar zu machen, dann haben wir meines Erachtens neben einer besseren Gesundheitsversorgung auch einen Riesenbeitrag geleistet, um Deutschland innovativ und zukunftsfähig zu machen.

Vielen Dank für das spannende Gespräch, Professor Debatin.

*Interview: Ralf Buchholz*



» Der Fast Track ist eine kleine Revolution, weil er den Weg für digitale Applikationen in die Regelversorgung drastisch verkürzt.«

Prof. Dr. Jörg F. Debatin  
health innovation hub