



**Die Gesundheitssysteme in Deutschland und den Niederlanden stehen vor denselben Herausforderungen: mehr Effizienz und adäquate Versorgung für eine alternde Bevölkerung. Dabei können vor allem digitale Lösungen helfen. Sie bieten auch spannende Möglichkeiten für Kooperationen zwischen beiden Ländern. Die Corona-Krise gibt E-Health derzeit zudem einen enormen Schub.**

**B**ei der Digitalisierung des Gesundheitssystems könnte sich Deutschland an den Niederlanden orientieren. Im Digital Health Index der Bertelsmann Stiftung von 2018 liegen die Niederlande auf Platz neun, Deutschland an sechzehnter Stelle. Die Studie nahm unter die Lupe, wie aktiv sich Entscheidungsträger für die Digitalisierung im Gesundheitswesen einsetzen. Diese nimmt allerdings in Deutschland mittlerweile Fahrt auf, unter anderem da Gesundheitsminister Jens Spahn dem Thema sehr aufgeschlossen gegenüber steht. Die Corona-Krise sorgt für einen zusätzlichen Impuls. So sind Videosprechstunden seit Kurzem in weit größerem Rahmen erlaubt als vorher. Und in einem Online-Hackathon unter Schirmherrschaft der Bundesregierung erarbeiteten Zehntausende Teilnehmer intelligente digitale Lösungen, um Covid-19 die Stirn zu bieten: etwa ein „digitales Wartezimmer“ für Verdachtsfälle oder Colivery, einen Einkaufs-Lieferdienst für Personen in Quarantäne. Die neue Offenheit bietet niederländischen E-Health-Unternehmen

ungeahnte Chancen. „Deutschland ist der größte Gesundheitsmarkt in Europa und das macht es für niederländische Unternehmen so attraktiv“, erzählt Julia Pietsch, Senior Manager Digital Health bei GTAI (Germany Trade and Invest).

Eine große Chance für niederländische Anbieter bietet das Digitale Versorgungsgesetz (DVG), das ab Mai 2020 eine Fast-Track-Zulassungsprozedur für digitale Anwendungen und Dienstleistungen bietet. „Die Idee ist, dass digitale Anwendungen schneller von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden können als jetzt“, sagt Julia Pietsch. „Zentral ist dabei der Mehrwert für den Patienten. Der Nachweis dieses Mehrwerts ist jedoch auch nachträglich bis zu einem Jahr nach Markteinführung der Anwendung möglich.“

Guido Danen, Programm-Manager der niederländischen „Taskforce Healthcare“ in Den Haag begrüßt das neue Gesetz: „Es ist ein enormer Schritt nach vorn.“ Seiner Ansicht nach stellt die E-Health-Wende aber noch mehr Herausforderungen: die zusätzliche Verwaltungsebene mit 16 Bundesländern – und die verfügbaren Mittel. Deutschland steht bei den Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben zwar weltweit an zweiter Stelle, aber „was in den deutschen Krankenhäusern für IT ausgegeben wird, liegt deutlich unter dem niederländischen Wert“, so Danen weiter. „Niederländische Krankenhäuser geben im Schnitt 3,5 Prozent ihres Jahresbudgets für IT aus, in Deutschland sind es nur 1,7 Prozent.“

Trotzdem sind die Schnittmengen beider Länder bei den Gesundheitsthemen groß. Zum Beispiel im Bestreben, ältere Menschen mithilfe intelligenter





**De gezondheidszorg in Duitsland en Nederland staat voor dezelfde uitdagingen: meer efficiëntie en een passend zorgaanbod voor een vergrijzende bevolking. In het bijzonder digitale oplossingen kunnen helpen en bieden grote kansen voor samenwerking tussen beide landen. Door de coronacrisis is e-health in een stroomversnelling geraakt.**

**A**ls het om digitalisering van de zorg gaat zou Nederland een oriëntatiemodel voor Duitsland kunnen zijn. In de Digital Health Index van Bertelsmann Stiftung van 2018 staat Nederland op de negende plaats, Duitsland op de zestiende. De studie onderzocht hoe actief beleidsmakers in de gezondheidszorg digitalisering bepleiten. Inmiddels komt de digitalisering in de zorg in Duitsland op snelheid, onder meer doordat gezondheidsminister Jens Spahn er bijzonder voor openstaat. De coronacrisis zorgt voor een extra impuls. Zo zijn teleconsulten in Duitsland sinds kort op veel bredere schaal toegestaan dan voorheen. In een online hackathon onder beschermheerschap van de bondsregering bedachten tienduizenden deelnemers slimme digitale oplossingen om covid-19 het hoofd te bieden, zoals een 'digitale wachtkamer' voor mogelijk besmette patiënten en Colivery, een boodschappen-bezorgdienst voor mensen in quarantaine. Deze nieuwe openheid biedt Nederlandse e-health-bedrijven ongekende kansen. "Duitsland is de grootste gezondheidsmarkt in Europa en dat maakt het voor Nederlandse bedrijven zo aantrekkelijk", vertelt Julia Pietsch, senior manager digital health bij Germany Trade and Invest (GTAI).

Een grote kans voor Nederlandse aanbieders is de nieuwe Digitales Versorgungsgesetz (DVG) die een fast track toelatingsprocedure biedt voor digitale applicaties en diensten. "Het idee is dat digitale applicaties sneller door de ziektekostenverzekeraars kunnen worden betaald dan nu het geval is", zegt Julia Pietsch. "De meerwaarde voor de patiënten staat centraal. Het aantonen van die meerwaarde mag ook achteraf, tot uiterlijk een jaar na introductie van de applicatie



**JULIA PIETSCH**  
SENIOR MANAGER DIGITAL HEALTH GTAI



**AGAATH HULZEBOS**  
NETHERLANDS BUSINESS SUPPORT OFFICE

▷ D

Anwendungen so lange wie möglich zuhause wohnen zu lassen – das sogenannte „Ambient Assisted Living“. Auch die Personalknappheit im Gesundheitswesen motiviert beiderseits der Grenze dazu, die Kräfte so effizient wie möglich einzusetzen, zum Beispiel durch Telemedizin. Videosprechstunden stellen etwa auf dem Land eine große Hilfe dar, wo es zu wenig Mediziner gibt. Auch digitale Apps und „Wearables“ – tragbare Geräte, die Vitalwerte überwachen und übermitteln – können das Gesundheitssystem entlasten. „Es ist viel gewonnen, wenn Patienten nicht oder nur dann ins Krankenhaus kommen, wenn es wirklich notwendig ist“, sagt Agaath Hulzebos vom Netherlands Business Support Office (NBSO) in Stuttgart.

Eine weitere gemeinsame Aufgabe, die bereits aktiv angegangen wird, ist die Lösung des Codierungsproblems auf Regierungsebene. „Die Sprache, in der

▷ NL

op de markt.“ Guido Danen, programmamanager van de Nederlandse Taskforce Healthcare in Den Haag: “Het is in Duitsland nogal lastig om e-health-oplossingen vergoed te krijgen. De scope van de DVG, een enorme stap voorwaarts, is nog steeds niet dekkend, dat is een uitdaging.” Volgens hem beletten meerdere problemen de e-health-transitie: het federale systeem met z'n extra bestuurslaag van zestien deelstaten – en de beschikbare financiën. Duitsland staat bij de uitgaven per capita voor de gezondheidszorg op de tweede plaats wereldwijd, maar zegt Danen: “Wat er in de Duitse ziekenhuizen wordt uitgegeven aan IT ligt een stuk lager dan in Nederland.” Nederlandse ziekenhuizen geven gemiddeld 3,5 procent van hun jaarbudget uit aan IT, in Duitsland is dat maar 1,7 procent.”

Wat de zorgthema's betreft is er veel overlap tussen beide landen. Bijvoorbeeld in de ambitie om ouderen zo lang mogelijk thuis te laten wonen met behulp van slimme applicaties, het zogenoemde Ambient Assisted Living. Het gebrek aan zorgverleners noopt er aan weerszijden van de grens toe om ze zo efficiënt mogelijk in te zetten, bijvoorbeeld met telegeneeskunde. Videoconsulten kunnen een grote hulp zijn op bijvoorbeeld het platteland met te weinig dokters voor alle patiënten. Ook digitale apps en wearables, draagbare gadgets die vitale waarden continu monitoren en overbrengen, kunnen het zorgstelsel ontlasten. “Je wint er veel mee als een patiënt niet naar het ziekenhuis hoeft of alleen op het moment dat er echt iets aan de hand is”, zegt Agaath Hulzebos van het Netherlands Business Support Office (NBSO) in Stuttgart.

Een andere uitdaging die Nederland en Duitsland gemeen hebben is het op regeringsniveau oplossen van de coderingsproblematiek. “De taal waarin digitaal wordt gecommuniceerd verschilt heel erg tussen ziekenhuizen, huisartsen en poliklinieken. Nederlandse en Duitse partijen zijn nauw met elkaar in overleg om die taal te standaardiseren”, vertelt Guido Danen. Maar er zijn bovendien public-private partnerships tussen Duitse en Nederlandse onderzoeksinstituten, zorginstellingen en bedrijven die zich wijden aan tal

# DREI DRIE FRAGEN VRAGEN AN AAN

## PETER KROL MEDIFY



**PETER KROL**  
GRÜNDER/COO /  
OPRICHTER/COO

### **Medify digitalisiert die Patientenaufklärung – wie genau?**

Beispiel Darmspiegelung: Vor dem Eingriff bekommt der Patient eine E-Mail mit einem Einmal-Link zu Videos und 3D-Animationen. Sie erklären Schritt für Schritt, wie Eingriff und Krankenhausaufenthalt verlaufen. Der Patient kann außerdem gleich online einen Fragebogen ausfüllen.

### **Was sind die Vorteile?**

Niemand muss eine App bedienen oder sich irgendwo einloggen. Dadurch erreichen wir auch weniger technik- oder sprachaffine Menschen. Die Zeit beim Arzt wird effizienter genutzt. Der Patient kommt besser informiert zum Vorgespräch, kann gezielter fragen und erhält mehr Aufmerksamkeit vom Arzt. Das erhöht die Qualität und bringt Zeit und Ruhe.

### **Wie verläuft der Roll-out, unter anderem in Deutschland?**

Etwa 50 Krankenhäuser in sieben Ländern setzen unser System ein – individuell angepasst. Die erste Darmspiegelungs-Aufklärungseinheit haben wir zusammen mit einem deutschen Klinikfacharzt in Alkmaar entwickelt und ein Tübinger Gastroenterologe setzt sie bereits ein. Seit wir mit dem König auf Staatsbesuch im Saarland waren, haben wir Kontakte zum dortigen Uniklinikum, die von unserem System begeistert sind. Der Vertrieb in Deutschland braucht allerdings Zeit, außerdem ist Deutschland digital noch nicht so weit wie die Niederlande. Nicht überall gibt es 4G – das ist aber Voraussetzung für eine Digitalisierungsoffensive.

### **Medify digitaliseert de patiënten- voorlichting – hoe precies?**

Voor een ingreep – bijvoorbeeld een coloscopie – krijgt de patiënt een e-mail met een unieke link. Nadat hij daarop heeft geklikt, krijgt hij stapsgewijs uitgelegd hoe het in het ziekenhuis gaat en hoe de ingreep verloopt. De uitleg gebeurt met video en 3d-animaties. De patiënt vult online een vragenlijst in.

### **Wat zijn de voordelen?**

Niemand hoeft een app te bedienen of ergens in te loggen. Daardoor worden ook laaggeletterden bereikt. De werktijd van de arts wordt efficiënter benut. De patiënt komt beter voorgelicht naar het voorgesprek, kan gerichter vragen stellen, en de arts heeft meer aandacht voor de patiënt. Dat zorgt voor meer kwaliteit en levert veel tijd en rust op.

### **Hoe is de roll-out, onder andere in Duitsland?**

Zo'n vijftig ziekenhuizen in zeven landen gebruiken ons systeem – individueel aangepast. Samen met een Duitse specialist in een Alkmaars ziekenhuis hebben wij de eerste coloscopie-voorlichting ontwikkeld, een gastro-enteroloog in Tübingen past ons systeem al toe. Wij waren samen met de koning op bezoek in Rijnland-Palts en het Saarland en hebben sindsdien contact met het Universitätsklinikum des Saarlandes. Ze zijn er enthousiast. Salestrajecten in Duitsland duren wel lang. En digitaal ligt Duitsland achter op Nederland – zo is er op de Duitse snelwegen lang niet overal 4G – maar dat heb je als land wel nodig voor de digitaliseringslag.

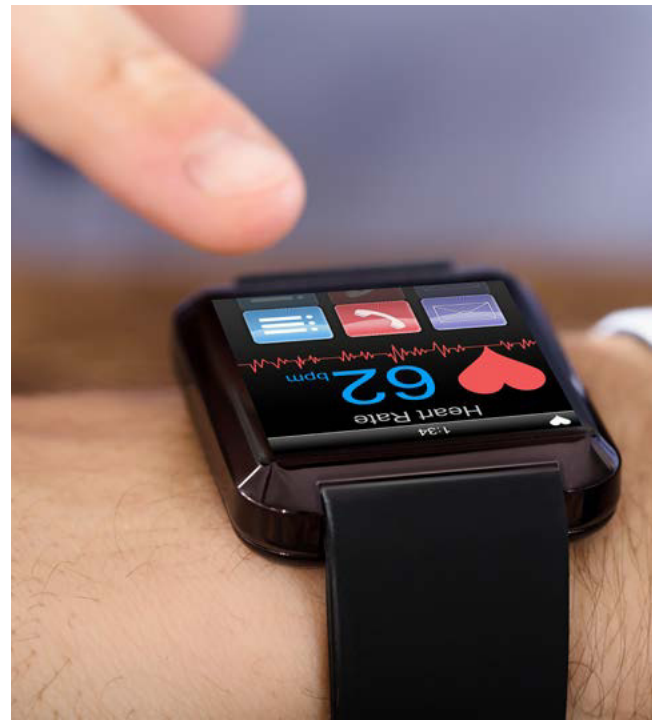


digital kommuniziert wird, unterscheidet sich stark zwischen Krankenhäusern, Hausärzten und Polikliniken. Niederländische und deutsche Fachleute beraten intensiv, wie diese Sprache standardisiert werden kann”, sagt Guido Danen.

Darüber hinaus existieren Public-Private-Partnerships zwischen deutschen und niederländischen Forschungsinstituten, Einrichtungen des Gesundheitswesens und Unternehmen, die sich mit zahlreichen komplexen E-Health-Themen befassen: zum Beispiel das MURAB-Projekt, in dem die Universität Twente, die Medical University of Vienna, die University of Verona, Siemens, Kuka und die Nimwegener Uniklinik „Radboud UMC“ gemeinsam einen Roboter entwickeln, der die Präzision bei Biopsien erhöht.

Diese deutsch-niederländischen Kooperationen auszubauen, ist ein Anliegen zahlreicher Handelsmissionen. Nicht selten reist auch König Willem-Alexander mit, der E-Health zugetan ist, und den Sektor auf seinen Reisen in fast alle deutschen Bundesländer mehrfach zum Topthema machte. Als besonders erfolgreich erwies sich der Besuch in Rheinland-Pfalz und dem Saarland 2018. Dabei wurden verschiedene Vorverträge unterzeichnet, unter anderem zwischen dem Universitätsklinikum des Saarlandes und den niederländischen Unternehmen Novioscan und Logis.P. Novioscan hat einen Inkontinenzsensor für Ältere und Kinder entwickelt. Dieses Wearable misst, um den Bauch getragen, den Blasendruck und erinnert daran, rechtzeitig die Toilette aufzusuchen. Logis.P entwickelt Systeme, mit denen Patienten selbst in einem Krankenhaus einchecken können und ihren Weg zum Behandler im Krankenhauskomplex finden können.

Speziell um Pilotprojekte im Ausland durchzuführen, haben die Niederlande darum inzwischen eine neue Subvention geschaffen, die sogenannte „DHI-subsidie-regelung“. „Geschäfte in Deutschland auf dem Gebiet E-Health“ erfordern Zeit, Investment und Energie“, ist die Erfahrung von Agaath Hulzebos.



GESUNDHEITSCHECK MIT WEARABLES / GEZONDHEIDSCONTROLE MET WEARABLES



van geavanceerde e-health thema's. Het MURAB project is hier een goed voorbeeld van. Dit project waarin de Universiteit Twente, Medical University of Vienna, University of Verona, Siemens, Kuka en Radboud UMC samenwerken, ontwikkelt een robot die de nauwkeurigheid van het verrichten van biopsies vergroot.

Voor mkb-bedrijven uit Nederland zijn handelsmissies een uitgelezen kans om contacten aan te knopen. Niet zelden gaat ook de koning mee. Koning Willem-Alexander draagt e-health – en de Nederlandse bedrijven in de sector – een warm hart toe. Bij zijn reizen naar ondertussen alle zestien Duitse deelstaten was het herhaaldelijk tophema. Bijzonder succesvol bleek het bezoek aan Rijnland-Palts en het Saarland in 2018. Er werden meerdere intentieovereenkomsten onder- tekend, onder meer tussen de Nederlandse bedrijven



# DREI DRIE FRAGEN VRAGEN AN AAN

## ARTUR STEFFEN GOCLINIC



**ARTUR STEFFEN**  
GRÜNDER/CEO /  
OPRICHTER/CEO

### **Ihre früheren Firmen operierten in Deutschland, aber GoClinic in Nimwegen. Warum?**

Wir durften im niederländischen Start-up-Accelerator Rockstart mitmachen, aber nur als niederländische BV. Hier haben wir unser System entwickelt, mit dem Krankenhäuser medizinische Daten und Informationen an Patienten-Smartphones senden und von ihnen empfangen. Dank sicherer Kommunikationsstandards landen die Daten direkt in den Krankenhaus-systemen und nicht auf Cloud-Lösungen von Drittanbietern. Patienten können damit nach einem Eingriff chatten, mitteilen, wie sie sich fühlen, ihre Körpertemperatur oder Wundfotos übermitteln. So kann die Heilung effizienter überwacht werden. Das System wird derzeit an der orthopädischen Sint Maartenskliniek erprobt.

### **Sind auch Erfahrungen aus Deutschland eingeflossen?**

Bei einem Projekt 2016 habe ich gemerkt, dass einige Krankenhaus-mitarbeiter in Deutschland weder Smartphone noch Laptop hatten. Digitalisierungsprojekte fangen aber in den Köpfen an. Deutschland liegt digital zwei bis drei, teilweise fünf Jahre hinter den Niederlanden zurück.

### **Was läuft ansonsten anders in den Niederlanden?**

In den Niederlanden werden Patienten grundsätzlich intensiv einbezogen. In Deutschland bleiben sie oft außen vor. Als ausländische Firma machen wir auch die Erfahrung, dass wir größere Überzeugungsarbeit leisten müssen als einheimische Unternehmen.

### **Uw eerdere bedrijven opereerden vanuit Duitsland, maar GoClinic vanuit Nijmegen. Waarom?**

Wij mochten meedoen in de Nederlandse start-up accelerator Rockstart, maar alleen als Nederlandse bv. Met ons systeem kunnen ziekenhuizen allerlei soorten medische gegevens en informatie verzenden naar en ontvangen van de smartphones van patiënten: met interoperabele en veilige communicatiestandaarden zodat de gegevens rechtstreeks in de ziekenhuissystemen terechtkomen en niet op cloudoplossingen van derden. Patiënten kunnen er na een ingreep mee chatten, communiceren hoe ze zich voelen, hun lichaamstemperatuur

doorgeven of wondfoto's maken en doorsturen. Zo kan de genezing efficiënter worden gemonitord. Het systeem wordt momenteel getest bij de orthopedische Sint Maartenskliniek.

### **Verwerkt u er ook ervaringen uit Duitsland in?**

In 2016 merkte ik bij een project dat sommige ziekenhuismedewerkers in Duitsland smartphone noch laptop hadden. Maar digitaliseringsprojecten beginnen in de hoofden van de mensen. Duitsland loopt digitaal twee à drie, soms wel vijf jaar achter op Nederland.

### **Wat is verder anders in Nederland?**

In Nederland zijn patiënten in principe intensief betrokken bij alles wat hen aangaat. In Duitsland mogen ze veelal niet meepraten. Als buitenlands bedrijf ervaren wij bovendien dat wij meer moeten doen om te overtuigen dan binnenlandse bedrijven.

▷D

Die Amsterdamer Firma Zivver hat die nötige Beharrlichkeit bewiesen und einige deutsche Krankenhäuser von ihrer nutzerfreundlichen Lösung für sicheren Mailverkehr und sichere Übertragung von Patientendaten überzeugt. Durchaus eine Aufgabe, denn in Deutschland wird Datenschutz großgeschrieben. Was in Deutschland allerdings vermutlich weniger bekannt ist: „Datenschutz ist auch in den Niederlanden sehr wichtig“, erzählt Guido Danen. „Als wir unsere digitale Patientenakte einführen wollen, wurde sie von der Ersten Kammer des Parlaments abgelehnt – unter anderem aus Datenschutzgründen.“

Es erstaunt darum nicht, dass sich das deutsche Unternehmen GoClinic (siehe Interview) ausgerechnet in den Niederlanden ans Werk machen konnte mit einer Nachsorge-App für Patienten, die einen außerordentlich hohen Standard beim Datenschutz gewährleistet. So wie niederländische Firmen in Deutschland machte übrigens auch GoClinic in den Niederlanden die Erfahrung, dass die praktische grenzüberschreitende Umsetzung oftmals lange dauert. Dennoch zeigt sich auch auf dem Gebiet E-Health, dass Deutschland und die Niederlande mehr Parallelen aufweisen, als man auf den ersten Blick annehmen sollte. ◀

▷NL

Novioscan, Logis.P en de universiteitskliniek van het Saarland. Novioscan heeft een incontinentiesensor ontwikkeld voor ouderen en kinderen. Deze wearable meet, om de buik gedragen, de blaasdruk en kan waarschuwen op tijd naar de wc te gaan. Logis.P ontwikkelt systemen waarmee patiënten zelf kunnen inchecken bij een ziekenhuis en hun weg kunnen vinden naar de behandelaar in het ziekenhuisgebouw.

Nederlandse ondernemers – ook grote bedrijven – krijgen van hun sceptische Duitse gesprekspartners steevast te horen: “Allemaal leuk en aardig dat het in Nederland functioneert, maar we willen eerst zien of het hier ook werkt.” Speciaal om pilots in het buitenland te kunnen uitvoeren creëerde de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland daarom een nieuwe subsidie, de DHI-subsidieregeling. “Zakendoen in Duitsland op het gebied van e-health vergt tijd, investering en energie”, is de ervaring van Agaath Hulzebos. Het Amsterdamse bedrijf Zivver volhardde en heeft een aantal Duitse ziekenhuizen overtuigd van zijn gebruiksvriendelijke oplossing voor veilig mailen en veilige overdracht van patiëntgegevens. Een hele klus want Duitsland heeft gegevensbescherming hoog in het vaandel staan. Maar wat in Duitsland wellicht minder bekend is: “Gegevensbescherming is in Nederland eveneens heel belangrijk”, vertelt Guido Danen. “Toen we ons digitaal patiëntendossier wilden lanceren heeft dat het niet gehaald in de Eerste Kamer – onder andere vanwege privacygevoeligheid.”

Het verbaast daarom niet dat het Duitse bedrijf GoClinic (zie interview vorige pagina) juist in Nederland aan de slag kon met een nazorg-app voor patiënten die een uiterst hoge standaard aan gegevensbescherming waarborgt. Net als Nederlandse bedrijven in Duitslandervaarde GoClinic trouwens dat een implementatietraject soms langzaam verloopt. Op e-health gebied blijkt eens te meer dat de buurlanden toch meer overeenkomsten hebben dan men op het eerste gezicht vermoedt. ◀

DIGITALES PATIENTENGESPRÄCH / DIGITALE PATIËNTENINTERVIEW

