THE AI-READY BOARD

by
Rene Schmidli

Rene Schmidli

Rene Schmidli, ein Finanzexperte mit über 30 Jahren Investmenterfahrung, deckte bereits 1993 als Finanzanalyst den Technologiesektor ab und begleitete im Jahre 2000 ein Tech-IPO in der Schweiz. Heute arbeitet er selbstständig in verschiedenen Verwaltungsrats- und Beratungsfunktionen. Im Dezember 2024 schrieb er, motiviert von der rasanten Entwicklung bei AI, seine CAS-Arbeit über Generative AI bei Mateusz Dolata an der Universität Zürich, um eine praxisnahe Betrachtung von AI-Strategie- und Governance-Themen in Verwaltungsräten vorzunehmen.

AI verbindet Daten. Doch wer behält die Daten-souveränität?

Peter Delfosse

Peter Delfosse begleitet Schweizer Unternehmen strategisch bei der digitalen Transformation. Seit 2008 leitet er als CEO die global tätige Axon Active Gruppe mit einem klaren Fokus auf agile Softwareentwicklung und IT-Innovationen. Seine fundierte Praxiserfahrung im Aufbau digitaler Ökosysteme bringt er gezielt in etablierte Verwaltungsratsmandate ein, unter anderem bei der KPT-Gruppe sowie der Galliker Transport AG. Dort unterstützt er Gremien dabei, den technologischen Strukturwandel und datenbasierte Geschäftsmodelle langfristig und zukunftsorientiert umzusetzen.

Der Wert liegt nicht in mehr Daten, sondern in ihrer gezielten Zusammenführung unter der Hoheit des Kunden und zu seinem Nutzen

Rene Schmidli: Peter, wenn wir heute über AI im Gesundheitswesen sprechen, reden wir schnell über Chatbots, Automatisierung oder effizientere Prozesse. Ist das nicht zu kurz gedacht? Das grössere Problem ist doch, dass wir enorme Mengen an Gesundheitsdaten besitzen, diese aber kaum zu einem Gesamtbild des Patienten zusammenführen.

Peter Delfosse: Das ist eine der zentralen Fragen. AI ist nur so gut wie die Informationen, auf die sie zugreifen kann. Im Gesundheitswesen haben wir nicht zu wenig Daten, sondern sehr viele Daten an unterschiedlichen Orten. Hausarzt, Spezialist, Spital, Labor, Apotheke oder Versicherer sehen jeweils nur einen Ausschnitt. Aus Patientensicht ist das erstaunlich. Eigentlich müsste das System um den Patienten herum organisiert sein. In der Realität muss er häufig selbst dafür sorgen, dass Informationen von A nach B gelangen.

Der eigentliche Hebel liegt deshalb eine Ebene tiefer: Bei den Voraussetzungen dafür, dass Daten überhaupt sinnvoll, sicher und im Interesse des Patienten genutzt werden können. Der Einsatzort von AI ergibt sich daraus fast von selbst.

Rene Schmidli: Wenn ich heute einen Hausarzt, zwei Spezialisten, vielleicht einen Spitalaufenthalt und verschiedene Medikamente habe: Wer kennt dann eigentlich meine gesamte Gesundheitsgeschichte? Ist die ehrliche Antwort nicht häufig: niemand?

Peter Delfosse: In vielen Fällen dürfte das so sein. Jeder Beteiligte kennt seinen relevanten Ausschnitt. Eine konsequente longitudinale Sicht über Jahre, Fachgebiete und Institutionen hinweg ist schwierig. Das ist kein Versagen einzelner Ärzte. Unser Gesundheitssystem ist historisch so gewachsen, mit unterschiedlichen Systemen, Verantwortlichkeiten und Interessen.

AI macht diese Fragmentierung besonders sichtbar. Technologisch entsteht erstmals die Möglichkeit, sehr grosse Mengen unterschiedlicher Informationen gleichzeitig zu strukturieren und miteinander in Beziehung zu setzen.

Wie nutzen wir diese Fähigkeit, ohne daraus ein unkontrolliertes Datensammeln zu machen? Genau hier beginnt die unternehmerische, aber auch gesellschaftliche Diskussion.

Rene Schmidli: Ich mache es etwas provokanter. Ich könnte heute meine Laborwerte, Arztberichte, Medikamentenlisten und meine medizinische Historie in eine generative AI laden. Sie könnte alle Informationen gleichzeitig betrachten. Mein nächster Arzt kennt unter Umständen nur einen Teil davon. Ist das nicht ein bemerkenswertes Paradox?

Peter Delfosse: Es ist zumindest eine interessante Zuspitzung. Eine generative AI ersetzt keine medizinische Diagnose und keine ärztliche Verantwortung. Aber sie besitzt eine wertvolle Fähigkeit: Sie kann Informationen über unterschiedliche Dokumente und Zeiträume hinweg zusammenführen.

Das Potenzial liegt weniger darin, dass die AI sagt: „Du hast diese oder jene Krankheit." Viel interessanter ist, dass sie beispielsweise erkennt, wie sich ein Laborwert über Jahre verändert hat und dies mit Medikamenten oder früheren Befunden in Beziehung setzt.

Damit kann AI helfen, bessere Fragen zu stellen und Zusammenhänge sichtbar zu machen. Vielleicht liegt genau dort einer der grossen zukünftigen Anwendungsfälle: nicht der AI-Arzt, sondern die integrierte Gesundheitsgeschichte des Patienten.

Rene Schmidli: Dann haben wir eigentlich weniger ein Datenmangelproblem als ein Datennutzungsproblem. Müssten wir deshalb weg von einem institutionenzentrierten Gesundheitssystem hin zu einem patientenzentrierten Datenmodell?

Peter Delfosse: Ich halte die Patientenzentrierung für wichtig. Daten entstehen heute innerhalb von Institutionen. Aus Sicht des Patienten wäre es logisch, wenn relevante Informationen ihn über sein gesamtes Leben begleiten würden. Das setzt klare Zugriffsrechte, Standards und Verantwortlichkeiten voraus.

Aber die Grundidee sollte sein: Die Information folgt dem Menschen und nicht der Mensch seiner Information.

Dann könnte der Patient eine vollständigere Übersicht über seine Gesundheit erhalten, Ärzte wären besser vorbereitet, Doppelspurigkeiten könnten reduziert werden und AI könnte helfen, aus einer grossen Informationsmenge das Wesentliche herauszufiltern.

Das ist weniger eine Technologiefrage als eine Frage der Architektur unseres Gesundheitswesens.

Rene Schmidli: Ihr habt bei der KPT Krankenkasse AI-Grundsätze formuliert, die Datenschutz, Sicherheit, Verantwortlichkeit und Transparenz ins Zentrum stellen. Gleichzeitig sprecht ihr ausdrücklich vom Mehrwert für die Versicherten. Ist nicht genau dort die schwierigere Frage: Governance sagt uns, was wir schützen müssen, aber wer definiert eigentlich, welchen Nutzen wir mit diesen Daten schaffen wollen?

Peter Delfosse: Genau das ist die relevante Weiterentwicklung. Grundsätze sind notwendig, weil sie den Rahmen setzen und Klarheit darüber schaffen, was wir verantworten können. Sie dürfen aber nicht der Endpunkt sein: Ein Board muss sich bewusst festlegen, wo AI eingesetzt wird und unter welchen Bedingungen.

Eine Krankenversicherung hat hier eine besondere Ausgangslage. Wir begleiten unsere Versicherten über viele Jahre und kennen einen Teil ihrer Interaktionen mit dem Gesundheitssystem. Daraus darf kein Anspruch entstehen, möglichst viel über den Menschen zu wissen. Aber es eröffnet die Möglichkeit, dort Mehrwert zu schaffen, wo der Versicherte ihn ausdrücklich möchte.

Das kann bedeuten, Orientierung zu geben, komplexe Informationen verständlicher zu machen, Prävention zu unterstützen oder auf sinnvolle nächste Schritte hinzuweisen.

Die interessante Positionierung wäre deshalb nicht: KPT nutzt mehr Gesundheitsdaten. Sondern: KPT schafft einen vertrauenswürdigen Rahmen, in dem der Versicherte selbst entscheiden kann, wie Daten zu seinem Nutzen eingesetzt werden.

Dann wird Governance nicht zum Innovationshemmnis, sondern zur Voraussetzung für Vertrauen.

Rene Schmidli: Müssten wir deshalb künftig stärker über Datensouveränität sprechen, also nicht nur darüber, was mit meinen Daten nicht passieren darf, sondern was ich mit ihnen ermöglichen möchte?

Peter Delfosse: Ja. Datensouveränität bedeutet für mich vor allem, dass der Mensch eine echte Wahl hat und diese versteht.

Datenschutz wird häufig binär diskutiert: Daten nutzen oder nicht nutzen. In einem AI-basierten Gesundheitswesen reicht das nicht. Ausschlaggebend ist, für welchen Zweck Daten verwendet werden und wer darüber entscheidet.

Ein Versicherter könnte beispielsweise sagen: Meine Daten dürfen genutzt werden, um mich auf eine Medikamenteninteraktion hinzuweisen, Prävention zu unterstützen oder Gesundheitsinformationen besser zu strukturieren. Gleichzeitig dürfen dieselben Informationen nicht für Risikoselektion oder zu meinem Nachteil eingesetzt werden.

Das wäre echte Datensouveränität: nicht möglichst wenig Datennutzung, sondern kontrollierte, transparente und zweckgebundene Datennutzung im Interesse des Versicherten.

Daraus entsteht auch eine strategische Chance für vertrauenswürdige Akteure im Schweizer Gesundheitswesen.

Rene Schmidli: Und jetzt kommt das zweite Paradox: Gegenüber Versicherern oder staatlichen Institutionen sind viele Menschen bei Gesundheitsdaten äusserst vorsichtig. Gleichzeitig laden sie freiwillig Arztberichte oder Laborwerte bei ChatGPT hoch. Warum?

Peter Delfosse: Ein wesentlicher Unterschied dürfte der unmittelbar wahrnehmbare Nutzen sein. Wenn ich einer AI einen komplizierten Arztbericht gebe und innerhalb von Sekunden eine verständliche Zusammenfassung erhalte, erlebe ich sofort einen Mehrwert.

Bei institutioneller Datennutzung ist dieser Nutzen häufig weniger sichtbar. Gleichzeitig besteht die Sorge: Was geschieht mit meinen Informationen? Werden sie irgendwann gegen mich verwendet?

Deshalb sind Vertrauen und Transparenz so wesentlich. Wir müssen erklären: Welche Daten werden verwendet? Warum? Wer hat Zugriff? Was hat der Kunde davon? Und was geschieht ausdrücklich nicht?

Vertrauen entsteht nicht dadurch, dass man sagt: „Vertrau uns." Es entsteht durch nachvollziehbare Regeln und erkennbaren Nutzen.

Rene Schmidli: Für eine Krankenversicherung ist das besonders heikel. Sie besitzt relevante Informationen und könnte daraus gesundheitlichen Nutzen schaffen. Gleichzeitig hat sie eigene wirtschaftliche Interessen. Wo verläuft die Grenze?

Peter Delfosse: Genau deshalb braucht es klare Leitplanken.

Zentral ist die klare Zwecktrennung. Ein Kunde darf nicht befürchten müssen, dass ein akzeptierter Gesundheitsservice später zu Nachteilen an anderer Stelle führt.

Versicherungen müssen deshalb sehr sauber zwischen dem Nutzen für den Versicherten und den eigenen wirtschaftlichen Interessen unterscheiden. Das ist nicht nur regulatorisch relevant. Es ist eine Vertrauensfrage.

Rene Schmidli: Ich würde daraus zwei Begriffe machen: Health AI und Insurance AI. Health AI hilft mir als Mensch, meine Gesundheit besser zu verstehen. Insurance AI betrachtet mich aus Sicht der Versicherung. Müssen wir diese beiden Welten bewusst auseinanderhalten?

Peter Delfosse: Die Unterscheidung ist hilfreich, auch wenn die Realität komplexer ist. Sie macht einen wichtigen Governance-Punkt sichtbar: Nicht der Datensatz allein, sondern sein Verwendungszweck bestimmt, wie wir seine Nutzung beurteilen müssen.

Für einen Verwaltungsrat liegt hier eine wichtige Aufgabe. Wir müssen nicht jedes Modell technisch im Detail verstehen. Aber wir müssen verstehen, welche Zwecke wir zulassen, welche Risiken damit verbunden sind und wo wir bewusst Grenzen setzen.

Die härtere Frage ist nicht, ob etwas erlaubt ist, sondern ob wir wollen, dass unsere Kunden es erfahren. Was den Vertrauenstest nicht besteht, ist selten eine gute Idee, auch wenn es rechtlich zulässig wäre.

Rene Schmidli: Damit wird Vertrauen fast zu einem strategischen Asset. Technologie werden am Ende viele kaufen können. Vertrauen nicht. Könnte das für Schweizer Krankenversicherer sogar ein Wettbewerbsvorteil gegenüber Big Tech sein?

Peter Delfosse: Potenziell ja. Gerade im Gesundheitswesen ist Vertrauen enorm wichtig.

Eine regulierte Schweizer Institution hat Vorteile: klare rechtliche Rahmenbedingungen, Governance, Verantwortlichkeiten und eine langfristige Kundenbeziehung.

Aber dieser Vorteil ist nicht automatisch gegeben. Eine technologisch fantastische Lösung, der niemand vertraut, wird sich nicht durchsetzen. Umgekehrt genügt Vertrauen allein nicht. Eine Schweizer Lösung muss tatsächlich besser, einfacher und nützlicher sein.

Wenn das gelingt, könnte daraus eine attraktive Positionierung entstehen: nicht möglichst viele Daten besitzen zu wollen, sondern Menschen dabei zu helfen, mehr Nutzen aus ihren eigenen Daten zu ziehen.

Rene Schmidli: Was passiert dann mit der Rolle des Arztes? Wenn die AI meine gesamte Historie kennt und medizinisches Wissen jederzeit verfügbar ist, verliert der Arzt an Bedeutung?

Peter Delfosse: Ich würde eher das Gegenteil vermuten. Bestimmte Aufgaben verändern sich, aber die ärztliche Rolle könnte dadurch sogar wertvoller werden.

Heute wird viel Zeit damit verbracht, Informationen zu suchen, Vorgeschichten zu rekonstruieren oder komplexe Sachverhalte zu erklären. Wenn AI dabei unterstützt, bleibt mehr Zeit für das, was Menschen besonders gut können: einordnen, abwägen, Verantwortung übernehmen und eine Beziehung zum Patienten aufbauen.

Medizin besteht nicht nur aus Information, sondern aus Entscheidungen unter Unsicherheit, Erfahrung, Empathie und Verantwortung. Ein gut informierter Patient und ein gut vorbereiteter Arzt könnten deshalb eine bessere Kombination sein als heute.

Auch für Boards ist das wichtig: AI sollte nicht nur als Effizienzprogramm betrachtet werden. Zentral ist deshalb die Frage, wo Technologie die Qualität menschlicher Leistungen wirklich verbessert und nicht nur, wo sie Prozesse beschleunigt.

Rene Schmidli: Genau dort kommt der Verwaltungsrat ins Spiel. Wie verhindert ein Board, in zwei Extreme zu verfallen: auf der einen Seite aus Angst vor Datenschutz, Regulierung und Reputation praktisch nichts zu tun, auf der anderen Seite alles zu verfolgen, was technologisch möglich ist?

Peter Delfosse: Das ist klassische Governance unter neuen technologischen Bedingungen.

Ein Board braucht genügend AI Literacy, um Chancen und Risiken einordnen zu können. Aber technisches Verständnis allein reicht nicht.

Es braucht eine klare Vorstellung davon, welchen Nutzen man schaffen will, welche Risiken man akzeptiert und welche nicht. Dazu gehören Datenschutz, Cyberrisiken, Modellrisiken, Reputation und menschliche Verantwortung. Ich würde es als eine Art AI Risk Appetite verstehen.

Wichtig ist auch, dass Governance nicht nur Verbote definiert. Gute Governance schafft einen Rahmen, innerhalb dessen Innovation verantwortungsvoll stattfinden kann.

Die wesentliche Board-Frage lautet deshalb nicht: „Dürfen wir AI einsetzen?“ Sondern: „Wo wollen wir AI einsetzen und unter welchen Bedingungen?“

Rene Schmidli: Wenn wir nun vom einzelnen Unternehmen wieder auf das Schweizer Gesundheitswesen schauen: Welche drei Dinge müssten wir aus Deiner Sicht lösen, damit AI wirklich einen substanziellen Beitrag leisten kann?

Peter Delfosse: Erstens brauchen wir bessere Interoperabilität. Informationen müssen strukturiert und sicher zwischen den relevanten Akteuren ausgetauscht werden können.

Zweitens müssen wir die Perspektive des Patienten stärken. Er sollte sehen und steuern können, welche Daten vorhanden sind und wofür sie genutzt werden.

Und drittens brauchen wir Vertrauen. Ohne Vertrauen werden Menschen ihre Daten nicht für sinnvolle Anwendungen freigeben.

Technologie allein löst das nicht. Politik, Leistungserbringer, Versicherer und Technologieunternehmen müssen zusammenarbeiten. Dabei sollten wir nicht zuerst das perfekte Gesamtsystem entwerfen. Man kann mit klar abgegrenzten Anwendungen beginnen, bei denen der Nutzen offensichtlich, die Risiken kontrollierbar und die Verantwortlichkeiten eindeutig sind.

So entsteht Vertrauen schrittweise, durch funktionierende Anwendungen, nicht durch grosse Versprechen.

Rene Schmidli: Zum Schluss: Wenn wir die Diskussion über Gesundheitsdaten auf andere Branchen übertragen, was können Verwaltungsräte daraus grundsätzlich lernen?

Peter Delfosse: Ich glaube, das wichtigste Learning ist, dass viele dieser Fragen weit über das Gesundheitswesen hinausgehen. Fast alle Unternehmen sitzen heute auf grossen Datenbeständen, die historisch in Silos entstanden sind. AI schafft erstmals die Möglichkeit, diese Informationen übergreifend zu analysieren und daraus neue Zusammenhänge und Leistungen zu entwickeln.

Damit entstehen aber überall dieselben Spannungsfelder: Wem gehören die Daten faktisch? Wer darf sie für welchen Zweck nutzen? Wie viel Mitsprache hat der Kunde? Und wie verhindert man, dass ein Nutzenversprechen irgendwann in eine Nutzung kippt, die der Kunde so nie erwartet hätte?

Am Ende bleibt immer zentral, ob der Kunde die Nutzung versteht, sie steuern kann und einen erkennbaren Gegenwert erhält. Der reine Datenbesitz ist zweitrangig geworden.

Für Verwaltungsräte bedeutet das: Sie sollten nicht nur fragen, ob Daten genutzt werden dürfen, sondern auch, welche neue Leistung durch die intelligente Verbindung dieser Daten entstehen kann und unter welchen Bedingungen der Kunde diese Nutzung akzeptieren würde.

Der ehrlichste Test ist am Ende einfach: Würde der Kunde uns für diese Datennutzung danken, gar dafür bezahlen oder würde er sich hintergangen fühlen? Ein Board, das diese Frage konsequent stellt, trifft die meisten Datenentscheide fast von selbst richtig.

Rene Schmidli: Besten Dank für Deine interessanten Aussagen aus der Doppelperspektive als Verwaltungsrat einer Krankenversicherung und CEO einer grossen IT-Implementationsgruppe, die täglich AI in Geschäftsprozesse integriert