# BMC-INNOVATIONSPANEL

Chartbook 2021

BMC Managed Care

Die Plattform für Innovationen im Gesundheitswesen

# INHALT


1 BMC-Innovationspanel

2 Potenziale der Digitalisierung für die Versorgung

3 Akteure der Digitalisierung

4 Herausforderungen der Digitalisierung

5 Elektronische Patientenakte

6 Digitale Gesundheitsanwendungen

7 Videosprechstunde

8 Über das Panel

# 1
# DAS BMC-INNOVATIONSPANEL

**Mit dem BMC-Innovationspanel befragt der BMC regelmäßig Experten aus dem Gesundheitswesen zu aktuellen Entwicklungen, politischem Handlungsbedarf und Innovationen für die Versorgung.**

2021 stehen drei große digitale Errungenschaften im Gesundheitswesen im Fokus der Erhebung: die Videosprechstunde, die digitalen Gesundheitsanwendungen und die elektronische Patientenakte. In das Panel flossen 455 Fragebögen aus 464 Rückläufern von verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens ein. Das Panel bildet die Perspektive der Gesundheitswirtschaft ab und ist nicht repräsentativ für die deutsche Bevölkerung. Das vorliegende Chartbook gibt einen Einblick in die diesjährigen Ergebnisse der Befragung und zeigt Trends im Vergleich zum letzten Jahr auf.

## DIE ERKENNTNISSE AUF EINEN BLICK

- Insgesamt ist die Bereitschaft zur Nutzung von digitalen Anwendungen im Rahmen der Gesundheitsversorgung sehr groß.
- Das größte Potenzial der Digitalisierung liegt in der Verbesserung der Arzt-Patienten-Interaktion. Übereinstimmend damit werden PatientInnen und ÄrztInnen als größte Profiteure gesehen.
- Es bleibt ein Dilemma, dass die geringste Schubkraft für die Digitalisierung von den wesentlichen Profiteuren kommt.
- Die Politik wird hingegen als ein maßgeblicher Förderer der Digitalisierung wahrgenommen, größte Herausforderung bleiben Datenschutz und Datensicherheit.

**Die AutorInnen des BMC:**
Johanna Nüsken, Melina Ledeganck, Prof. Dr. Volker E. Amelung

# 2
# POTENZIALE FÜR DIE VERSORGUNG

Die digitale Transformation bietet die Chance für mehr Patientenorientierung, personalisierte Medizin und Entlastung von Bürokratie. Damit verbunden sind hohe Erwartungen an digitale Lösungen im Gesundheitswesen, einerseits die Versorgungsqualität zu erhöhen und andererseits Kosteneinsparungen zu generieren. Die Ergebnisse aus dem Vorjahr spiegelten diese Hoffnung: 2020 erwarteten 93% der Befragten eine Steigerung der Versorgungsqualität durch Digital Health und immerhin 72% rechneten nach anfänglichem Investitionsaufwand mit langfristigen Kosteneinsparungen. Auch in diesem Jahr wollten wir wissen, als wie realistisch ExpertInnen diese Effekte einschätzen und in welchen Bereichen die Digitalisierung den größten Mehrwert schaffen kann.

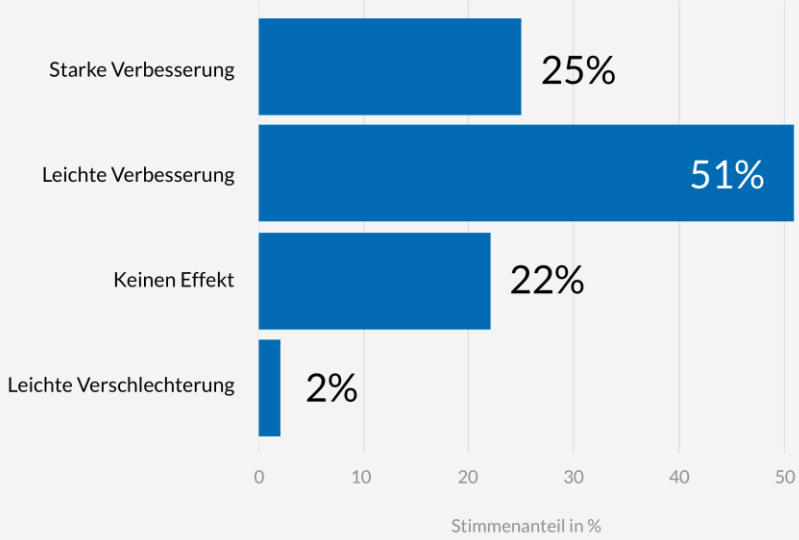
**62%**

**der Befragten sehen den größten Mehrwert von Digital Health in der Interaktion zwischen PatientInnen und LeistungserbringerInnen.**

# POTENZIALE NOCH NICHT ANGEKOMMEN

Die Mehrheit der ExpertInnen erwartet, dass sich die Qualität der Gesundheitsversorgung durch den Einsatz von Digital Health verbessern wird. Die Erwartungen sind jedoch weniger hoch als im letzten Jahr. Während 2020 noch 93% eine insgesamt positive Veränderung erwarteten, sind es in diesem Jahr noch 76%. Zwar hat sich auch die Zahl derjenigen verringert, die eine Verschlechterung der Versorgung durch digitale Tools befürchten, aber mittlerweile erwarten 22% der Befragten weder positive noch negative Effekte auf die Gesundheitsversorgung. Im Jahr davor waren es lediglich 3%.

## Einfluss von Digital Health auf die Versorgungsqualität




## Trend im Vergleich zum Vorjahr (2020)

| Verbesserung | Keinen Effekt | Verschlechterung |
|---|---|---|
| ↘ -17% | ↗ +19% | ↘ -1% |

**Abbildung:** Einfluss von Digital Health auf die Versorgungsqualität (n=445), © BMC e.V. 2021

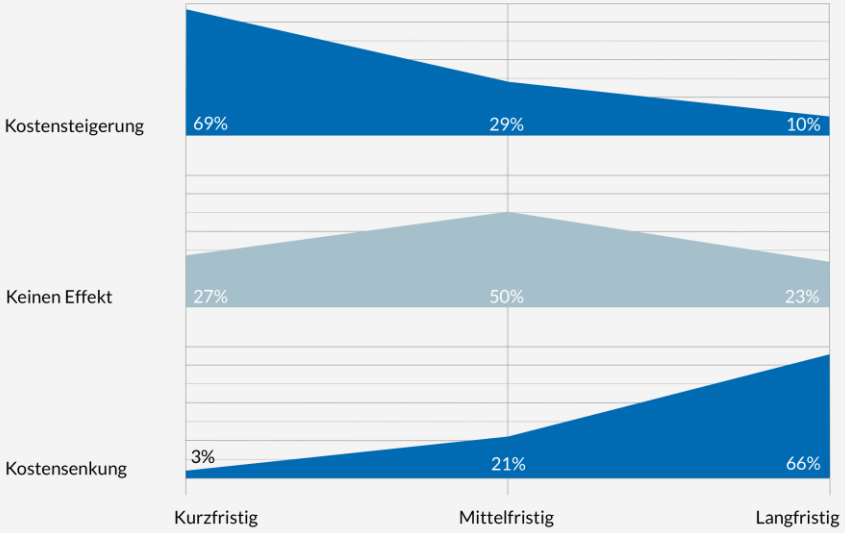
**Frage:** Welchen Effekt hat Digital Health auf die Qualität der Gesundheitsversorgung?

**Abbildung:** Starke und leichte Verbesserungen bzw. Verschlechterungen wurden als Verbesserung bzw. Verschlechterung aggregiert, um eine Vergleichbarkeit zwischen den Erhebungen 2020 und 2021 zu ermöglichen.

# FINANZIELLE ENTLASTUNG ERST LANGFRISTIG

Kurzfristig rechnen 69% der ExpertInnen mit einer Kostensteigerung durch Digital Health. Mittelfristig haben sich die Einschätzungen im Vergleich zum letzten Jahr in Richtung Kostenneutralität verschoben: 50% der Befragten erwarten in absehbarer Zeit weder eine Kostensteigerung noch -senkung durch den Einsatz von Digital Health. Langfristig gehen allerdings 66% der Befragten weiterhin von einer Kostensenkung aus.

## Einfluss von Digital Health auf die Kostenentwicklung




## Trend (mittelfristig) im Vergleich zum Vorjahr (2020)

| Senkung | Keinen Effekt | Steigerung |
|---|---|---|
| ↘ -14% | ↗ +32% | ↘ -18% |

**Abbildung**: Einfluss von Digital Health auf die Kostenentwicklung (n=439/438/436), © BMC e.V. 2021

**Frage:** Welche Kostenentwicklung im Gesundheitswesen erwarten Sie durch den Einsatz von Digital Health (kurz-, mittel- und langfristig)?

**Abbildung:** Starke und leichte Steigerungen bzw. Senkungen wurden als Steigerung bzw. Senkung aggregiert, um eine Vergleichbarkeit zwischen beiden Erhebungen zu ermöglichen. Die Werte beziehen sich auf die mittelfristige Kostenentwicklung.

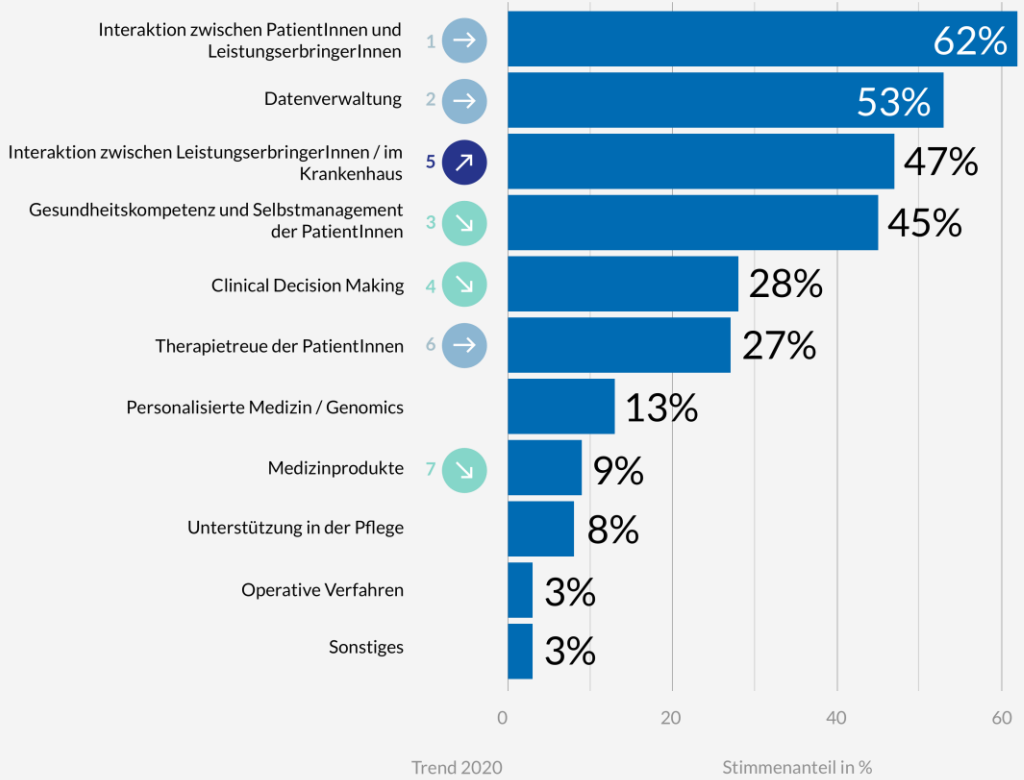
# ARZT-PATIENTEN-INTERAKTION GESTÄRKT

Den größten Mehrwert von Digital Health erwarten die Befragten in der Interaktion zwischen PatientInnen und LeistungserbringerInnen (62%), der Datenverwaltung (53%) und der Interaktion zwischen verschiedenen LeistungserbringerInnen (47%). Am geringsten werden die Potenziale eingeschätzt für operative Verfahren (3%), für die Pflege (8%) und für Medizinprodukte (9%). Im Vergleich zum Vorjahr wird Digital Health vor allem für die Interaktion verschiedener LeistungserbringerInnen eine deutlich höhere Bedeutung zugesprochen.

**Abbildung:** Versorgungsbereiche mit dem größten Mehrwert (n= 447) © BMC e.V. 2021

**Frage:** In welchen Teilbereichen der Gesundheitsversorgung sehen sie den größten Mehrwert von Digital Health? Bitte wählen Sie drei Bereiche mit dem größten Mehrwert.

## Versorgungsbereiche mit dem größten Mehrwert




gestiegen | gleich | gesunken | 3 Platzierung Vorjahr

# 3
# AKTEURE

Seit der letzten Befragung haben etliche digitale Tools den Weg in die Versorgung gefunden: Die Einführung der ePA und der DiGA sind dabei sicherlich die prominentesten Beispiele. Damit die Effekte von Digital Health zum Tragen kommen, ist eine breite Akzeptanz und Verwendung digitaler Tools durch die Akteure maßgeblich. Die Ergebnisse des Innovationspanel 2020 haben gezeigt, dass Implementierungsaufwand und Versorgungsnutzen von Digital Health nicht bei denselben Akteuren liegen. Denn die größten Profiteure von Digital Health wurden nicht als deren Treiber eingeschätzt. Um zu erfahren, wie sich die Wahrnehmung im Vergleich zum vergangenen Jahr entwickelt hat, haben wir die Expertinnen und Experten auch in diesem Jahr wieder gefragt, welche Akteure am meisten profitieren, wer die digitale Transformation unterstützt und bei wem weiterhin Überzeugungsarbeit nötig ist.

**82%**

**der Befragten erwarten, dass PatientInnen am stärksten von Digital Health profitieren.**

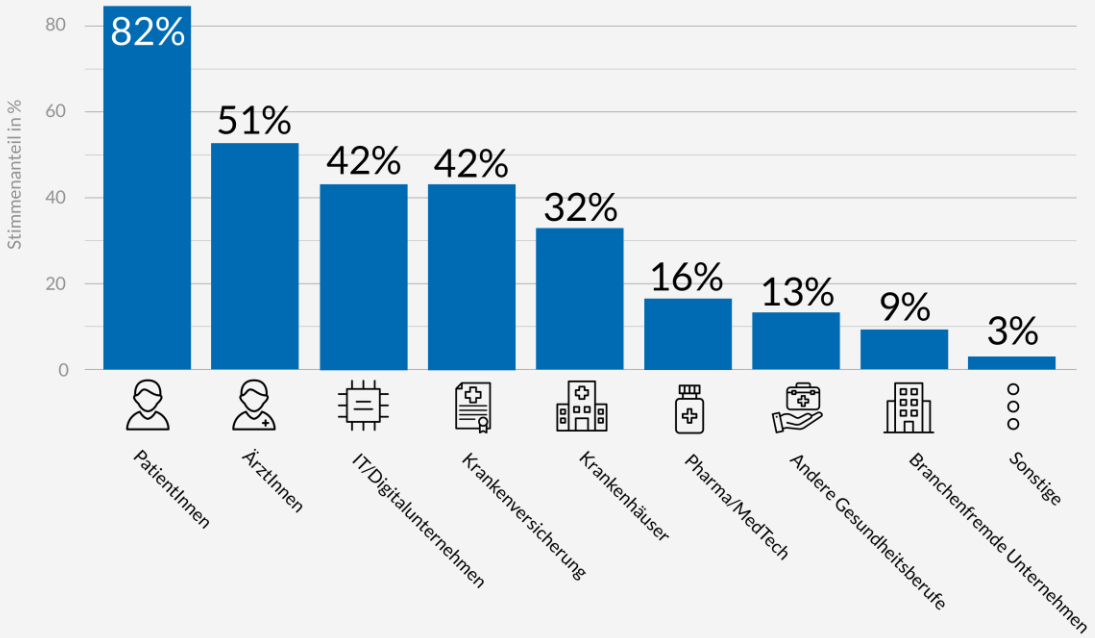
# PATIENTEN SIND DIE GROßEN PROFITEURE

Den stärksten Versorgungsnutzen von Digital Health haben die PatientInnen: 82% der Befragten sahen diese Gruppe als größten Profiteur. Dahinter folgen die ÄrztInnen (51%) sowie die IT-/Digital-unternehmen und die Krankenversicherungen mit jeweils 42%. Für die Pharma- und Medizintechnikunternehmen, die anderen Gesundheitsberufe sowie die branchenfremden Unternehmen ist der Mehrwert laut den Befragten am geringsten.

**Abbildung:** Die größten Profiteure von Digital Health (n=440), © BMC e.V. 2021

**Frage:** Welche Gruppen haben den größten Mehrwert vom Einsatz von Digital Health? Bitte wählen Sie die drei größten Profiteure.

## Die größten Profiteure von Digital Health



# IT-UNTERNEHMEN TREIBEN VERÄNDERUNG

Die IT- und Digitalunternehmen werden mit 84% als stärkste Treiber für Digital Health wahrgenommen. Mit einigem Abstand liegen auf dem zweiten und dritten Platz die Politik (58%) sowie die Krankenversicherungen (40%). Die Leistungserbringenden werden am wenigsten als Treiber wahrgenommen: Die Krankenhäuser (7%), andere Gesundheitsberufe (5%) sowie die ÄrztInnen (4%) belegen die hinteren Ränge.

## Die stärksten Förderer von Digital Health

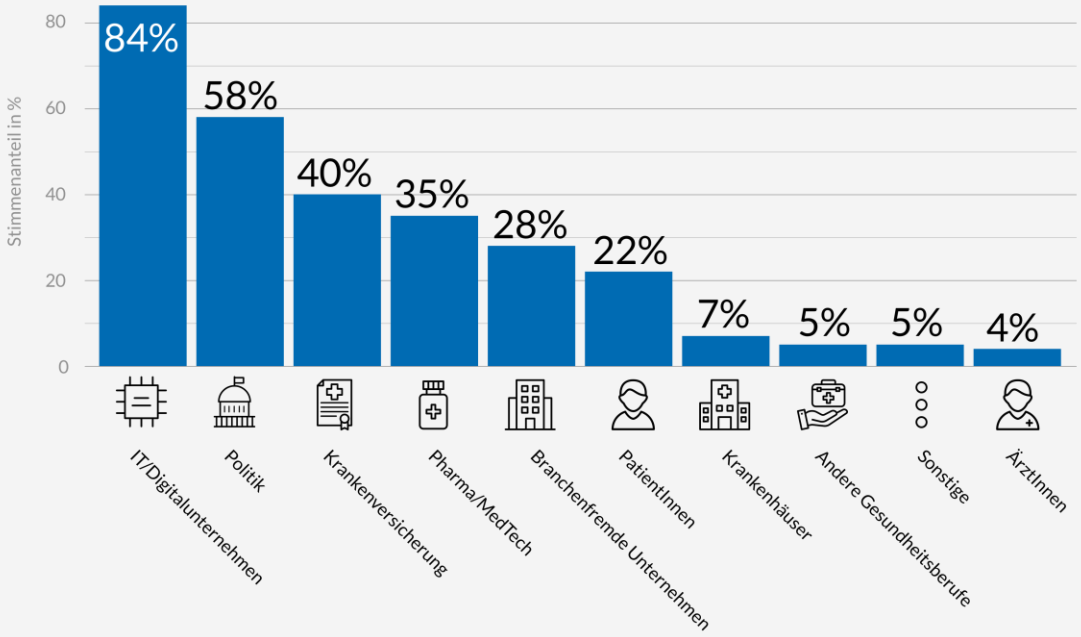



**Abbildung:** Die stärksten Förderer von Digital Health (n=439), © BMC e.V. 2021

**Frage:** Welche Akteure fördern aus Ihrer Sicht gegenwärtig am stärksten die Verbreitung von Digital Health? Bitte wählen Sie die drei größten Treiber.

# DISKREPANZ ZWISCHEN TREIBERN UND PROFITEUREN

Die Akteure, denen der größte Mehrwert durch Digital Health zugesprochen wird, agieren nicht als die stärksten Treiber der Entwicklung. IT- und Digitalunternehmen werden als die stärksten Treiber wahrgenommen, als die größten Profiteure gelten jedoch die Gruppe der PatientInnen. Während ÄrztInnen nur von 4% der Befragten als Förderer wahrgenommen werden, sprechen ihnen 51% Vorteile durch Digital Health zu. Ein Angleichen der Wahrnehmung der beiden Rollen zeigt sich lediglich bei den Krankenversicherungen: Diese werden in gleicher Weise als Treiber und als Profiteure der Entwicklungen wahrgenommen. Im Vergleich zum letzten Jahr gab es kaum Veränderungen.

## Treiber und Profiteure von Digital Health

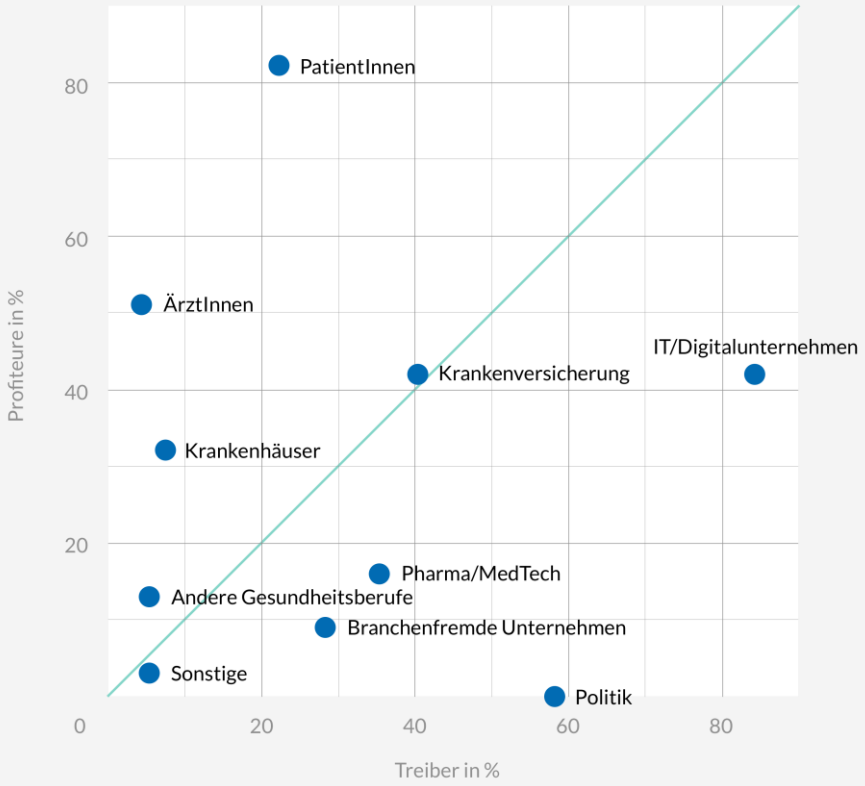



**Abbildung**: Treiber und Profiteure von Digital Healt. Die Daten beziehen sich auf die vorangegangenen Darstellungen. © BMC e.V. 2021

# 4
# AKTUELLE HERAUSFORDERUNGEN

Die Politik hat die Digitalisierung in der letzten Legislaturperiode mittels diverser Gesetze auf die Agenda des Gesundheitswesens gesetzt. Seit der letzten Befragung sind mit dem Digitale–Versorgung–und–Pflege–Modernisierungs–Gesetz (DVPMG), dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) sowie dem Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) allein drei Gesetze in Kraft getreten, die die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorantreiben sollen. Daher wollten wir auch in diesem Jahr wieder wissen, welche Effekte die gesundheitspolitischen Maßnahmen auf die Entwicklung von Digital Health haben, ob das Gesundheitswesen im Vergleich zu anderen Branchen bei der Digitalisierung aufgeholt hat und welche Herausforderungen weiterhin bestehen.

**54%**

**der Befragten geben Datenschutz und -sicherheit als größte Herausforderung an.**

# ANDERE BRANCHEN IMMER NOCH DEUTLICH WEITER

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens liegt hinter der Digitalisierung der meisten anderen Branchen in Deutschland weiterhin deutlich zurück: zwar wird sie als weiter fortgeschritten wahrgenommen als in der öffentlichen Verwaltung, gegenüber den übrigen Branchen jedoch als deutlich weniger weit entwickelt eingestuft. Im Vergleich mit den Ergebnissen aus dem Jahr 2020 zeigt sich allerdings, dass das Gesundheitswesen aufholt. Dieser Trend wird insbesondere im Verhältnis zum Handel und der Telekommunikationsbranche deutlich.

## Stand der Digitalisierung im Gesundheitswesen im Vergleich zu anderen Branchen

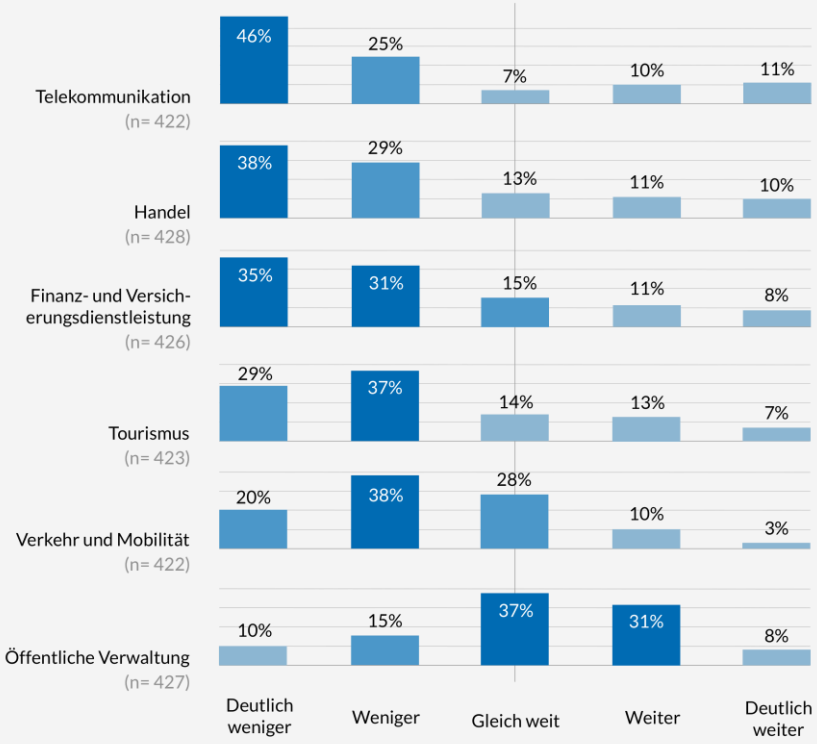



**Abbildung:** Stand der Digitalisierung im Gesundheitswesen im Vergleich zu anderen Branchen © BMC e.V. 2021

**Frage:** Wie bewerten Sie den Stand der Digitalisierung im Gesundheitswesen im Vergleich zum Stand der Digitalisierung in folgenden anderen Branchen?

# POLITIK ALS BESCHLEUNIGER FÜR DIGITAL HEALTH

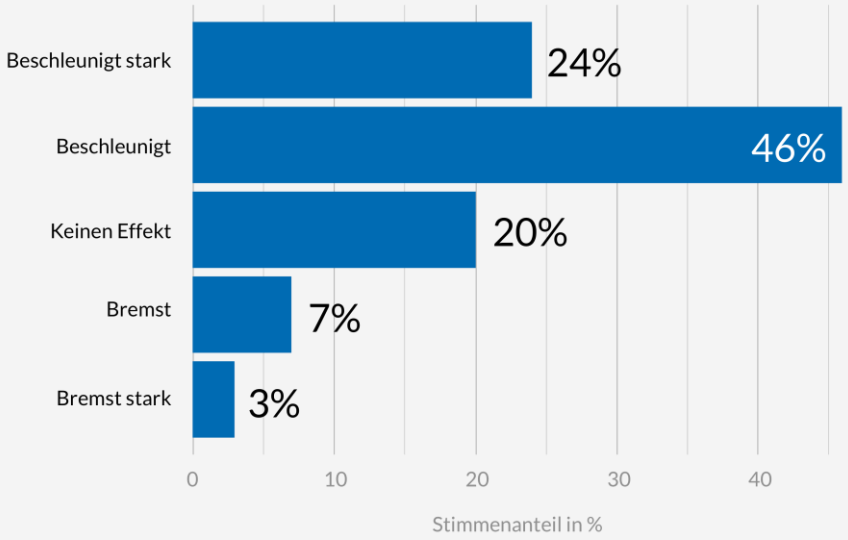
Wenngleich die Politik als starker Treiber von Digital Health wahrgenommen wird, werden die Beschleunigungskräfte, die von der Gesetzgebung ausgehen, weniger stark im Vergleich zum Vorjahr eingeschätzt. 70% der Befragten geben an, dass die Politik einen positiven Effekt auf die Geschwindigkeit der Digitalisierung hat, 2020 waren es noch 86%. Immerhin 10% sind der Ansicht, dass die Gesundheitspolitik die Digitalisierung bremst.

**Abbildung**: Einfluss aktueller Gesundheitspolitik auf Digital Health (n=427), © BMC e.V. 2021

**Frage:** Bremst oder beschleunigt die aktuelle Gesundheitspolitik die Umsetzung von Digital Health?

**Abbildung:** Starke und leichte Beschleunigung bzw. Bremswirkung wurden als Beschleunigung bzw. Bremse aggregiert, um eine Vergleichbarkeit zwischen beiden Erhebungen zu ermöglichen.

## Einfluss aktueller Gesundheitspolitik auf Digital Health




## Trend im Vergleich zum Vorjahr (2020)

| Bremse | Keinen Effekt | Beschleunigung |
|---|---|---|
| → ±0% | ↗ +14% | ↘ -16% |

# POLITIK FÖRDERT DIGITALISIERUNG

Die Gesetze der vergangenen Legislaturperiode tragen laut Befragten maßgeblich dazu bei, dass digitale Angebote schneller den Weg in die Versorgung finden (79 %). Diese Entwicklung vollzieht sich sowohl bei den Leistungserbringer-Innen (69%) als auch bei den Krankenkassen (73%). Auch der Wettbewerb zwischen den Anbietern digitaler Innovationen wird laut Befragten durch die Gesetzgebung gestärkt.

## Entwicklungen infolge gesundheitspolitischer Gesetzgebung

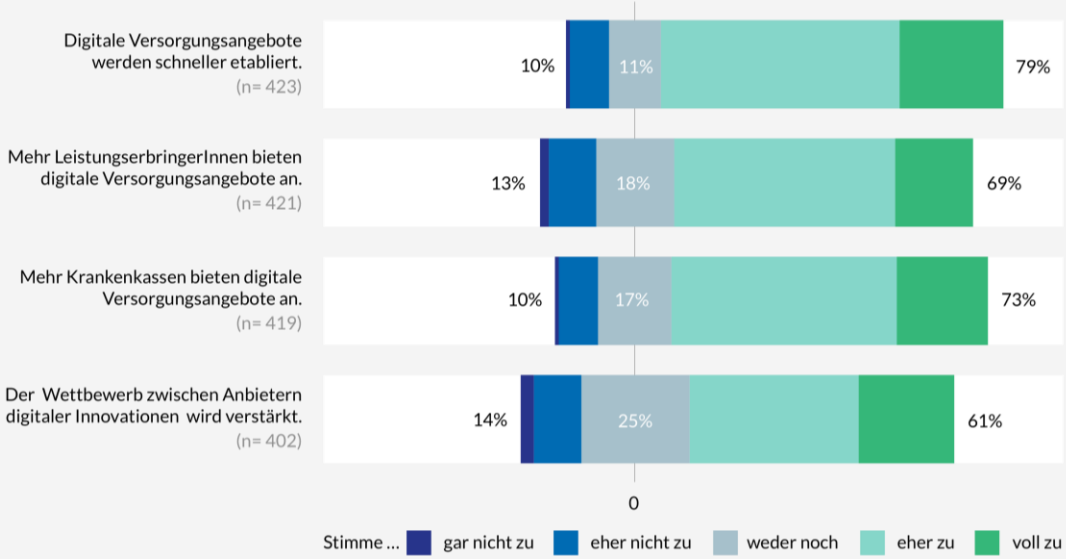



**Abbildung**: Entwicklungen infolge gesundheitspolitischer Gesetzgebungen © BMC e.V. 2021

**Frage:** Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

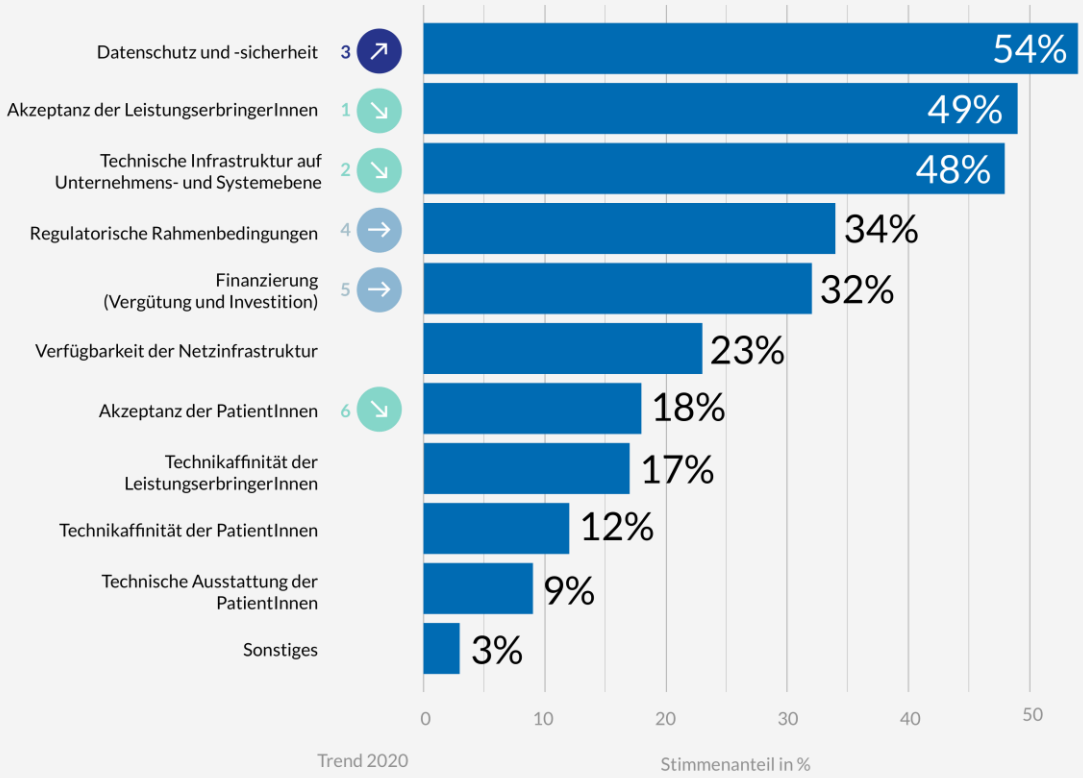
# HEMMSCHUH DATENSCHUTZ

Die Herausforderungen im Zusammenhang mit der Digitalisierung des Gesundheitswesens werden in diesem Jahr deutlich anders bewertet als noch 2020. Datenschutz und -sicherheit werden mit 54% als größte Hürden wahrgenommen. Darauf folgen die Akzeptanz der LeistungserbringerInnen (49%) und die technische Infrastruktur auf Unternehmens- und Systemebene (48%). Die Akzeptanz der PatientInnen verliert im Vergleich zum Vorjahr hingegen leicht an Relevanz (18%).

**Abbildung:** Die größten Herausforderungen von Digital Health (n=445) © BMC e.V. 2021

**Frage:** Welches sind aus Ihrer Sicht gegenwärtig die größten Herausforderungen von Digital Health? Wählen Sie die drei größten Herausforderungen.

## Die größten Herausforderungen von Digital Health




gestiegen gleich gesunken 3 Platzierung Vorjahr

# UMGANG MIT DATENSCHUTZ FUNKTIONIERT

Die Hälfte der Befragten geben an, sich im Umgang mit datenschutzrechtlichen Fragestellungen am Arbeitsplatz sicher zu fühlen. Mehr als 30% der Befragten positionierten sich immerhin als neutral. Lediglich 17% geben an, sich unsicher oder sehr unsicher im Umgang mit Datenschutzvorgaben im eigenen Arbeitsbereich zu fühlen.

**Umgang mit datenschutzrechtlichen Fragen im eigenen Arbeitsbereich**

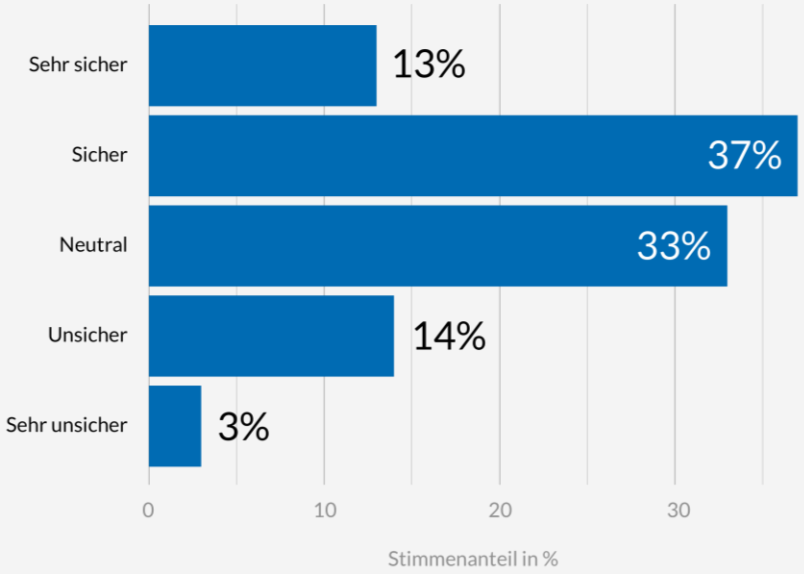



**Abbildung:** Umgang mit datenschutzrechtlichen Fragen im eigenen Arbeitsbereich (n= 398), © BMC e.V. 2021

**Frage:** Wenn Sie an Ihren eigenen Arbeitsbereich denken, wie sicher fühlen Sie sich im Umgang mit datenschutzrechtlichen Fragestellungen?

# 5
# EPA

Seit Januar 2021 sind die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet, ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte (ePA) zur Verfügung zu stellen. Bereits im Vorfeld der Einführung wurde viel über die Zugangswege für PatientInnen, den damit verbundenen bürokratischen Aufwand für Ärztinnen sowie die Datenschutzregelungen gerungen. Wenngleich zum Zeitpunkt der Befragung lediglich ein halbes Jahr seit Einführung vergangen war, geben die Ergebnisse einen ersten Eindruck zum Nutzungsverhalten, der Akzeptanz und der allgemeinen Bewertung der ePA durch die Gesundheitsakteure.

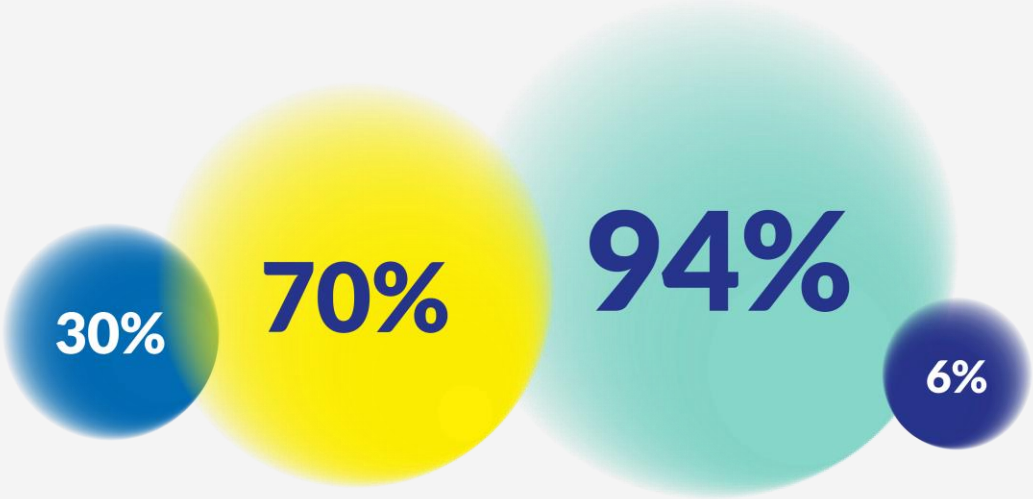
**81%**

**der Befragten wären bereit, ihre Daten aus der ePA im Rahmen einer Datenspende für wissenschaftliche Forschungszwecke zur Verfügung zu stellen.**

# EPA STÖßT AUF GROSSE AKZEPTANZ

Bereits 30% der befragten GKV-Versicherten geben an, bereits eine ePA zu nutzen. Auch die generelle Bereitschaft zur Nutzung ist hoch – 94% sind bereit eine ePA zu nutzen, nur 6% lehnen die Nutzung ab.

## Bereitschaft zur Nutzung der elektronischen Patientenakte




30% der gesetzlich versicherten Befragten nutzen bereits eine ePA. 70% nutzen noch keine ePA.

(n= 306)

94% sind prinzipiell bereit eine ePA zu nutzen. Nur 6% geben an, nicht bereit zu sein, eine ePA zu nutzen.

(n= 214)

**Abbildung**: Bereitschaft zur Nutzung der elektronischen Patientenakte © BMC e.V. 2021

**Fragen**: Ich nutze eine elektronische Patientenakte. + Ich bin prinzipiell bereit eine elektronische Patientenakte zu nutzen.

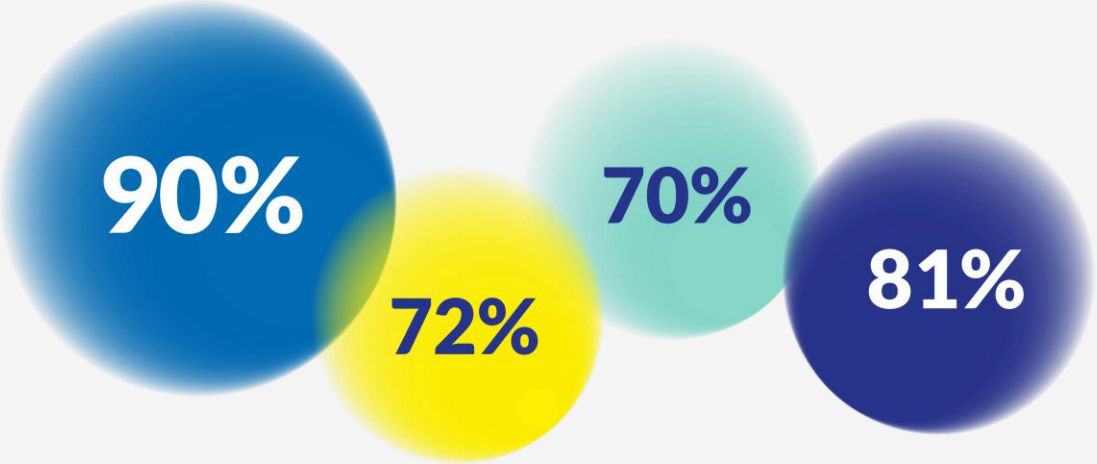
# POTENZIALE DER EPA WERDEN ERKANNT

Der Großteil der Befragten erkennt den Mehrwert der ePA - 90% der Befragten stimmen zu, dass die ePA allgemein einen Mehrwert für PatientInnen hat, während 72% angeben, die ePA könne sie beim Management der eigenen Gesundheit unterstützen. Auch das Vertrauen in den Datenschutz ist hoch: 81% der Befragten wären sogar bereit ihre Daten aus der ePA im Rahmen einer Datenspende für wissenschaftliche Forschungszwecke zur Verfügung zu stellen.

**Abbildung:** Mehrwerte der elektronischen Patientenakte
© BMC e.V. 2021

**Frage:** Inwiefern stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

## Mehrwerte der elektronischen Patientenakte




90% der Befragten stimmen zu, dass die ePA einen Mehrwert für PatientInnen hat.

(n= 410)

72% stimmen zu, dass die ePA sie beim Management der eigenen Gesundheit unterstützt.

(n= 398)

70% geben an, Vertrauen in den Datenschutz der ePA zu haben, 19% können sich bei dieser Aussage nicht eindeutig positionieren.

(n= 393)

81% der Befragten wären bereit ihre Daten aus der ePA im Rahmen einer Datenspende für wissenschaftliche Forschungszwecke zur Verfügung zu stellen, nur 12% lehnen dies ab.

(n= 400)

# 6
# DIGA

Mit der Aufnahme digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) als Regelleistung übernahm Deutschland eine Vorreiterrolle. Auch andere Länder wie Frankreich wollen nun nachziehen und orientieren sich dabei am deutschen Fast-Track-Verfahren. In der öffentlichen Diskussion zeigt sich jedoch längst nicht nur uneingeschränkte Befürwortung der neuen Versorgungsleistung: die Generierung von Evidenz und die Preisbildung der DiGA sind zwei Themen, die kontrovers in der Öffentlichkeit diskutiert werden.  Wir haben die ExpertInnen zum Mehrwert und der Nutzungsbereitschaft von DiGA befragt. Außerdem wollten wir wissen, wie es um die Zahlungsbereitschaft für digitale Anwendungen steht und welche Maßnahmen es braucht, um DiGA als zusätzlichen Therapiebaustein künftig in der Versorgung zu verankern.

**58%**

**der Befragten sehen die Evidenzgenerierung und -kommunikation sowie die Aufnahme in Behandlungsleitlinien als wichtigsten Baustein, um die Marktdurchdringung von DiGA zu steigern.**

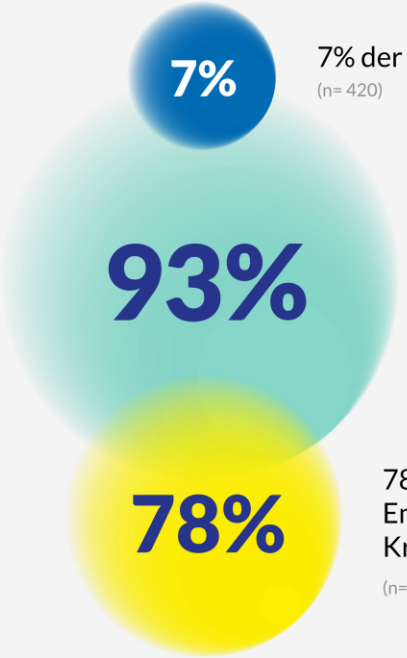
# NUTZUNGSBEREIT-SCHAFT IST HOCH

Die Befragten stehen der Nutzung von DiGA prinzipiell offen gegenüber. Rund 7% geben an, bereits eine DiGA zu nutzen. Die deutliche Mehrheit (93%) ist bereit eine DiGA im Rahmen ihrer Behandlung zu nutzen, wenn ihr Arzt oder ihre Ärztin dies empfiehlt. Weniger, aber immerhin 78%, sind außerdem bereit, eine DiGA auch ohne Empfehlung der BehandlerIn über die Krankenkasse zu beantragen.

**Abbildung**: Bereitschaft zur Nutzung von Digitalen Gesundheitsanwendungen © BMC e.V. 2021

**Frage:** Ich nutze eine DiGA. + Ich bin offen, eine DiGA im Rahmen meiner Behandlung zu nutzen, wenn mein Arzt/meine Ärztin mir dies empfiehlt. + Ich bin offen, eine DiGA ohne Empfehlung meines Arztes/meiner Ärztin über meine Krankenkasse zu beantragen.

## Bereitschaft zur Nutzung von Digitalen Gesundheitsanwendungen




7% der Befragten nutzen bisher eine DiGA.
(n= 420)

93% würden eine DiGA im Rahmen ihrer Behandlung nutzen, wenn ihr Arzt oder ihre Ärztin dies empfiehlt.
(n= 382)

78% der Befragten sind offen, eine DiGA auch ohne Empfehlung einer Ärztin oder eines Arztes über die Krankenkasse zu beantragen.
(n= 383)

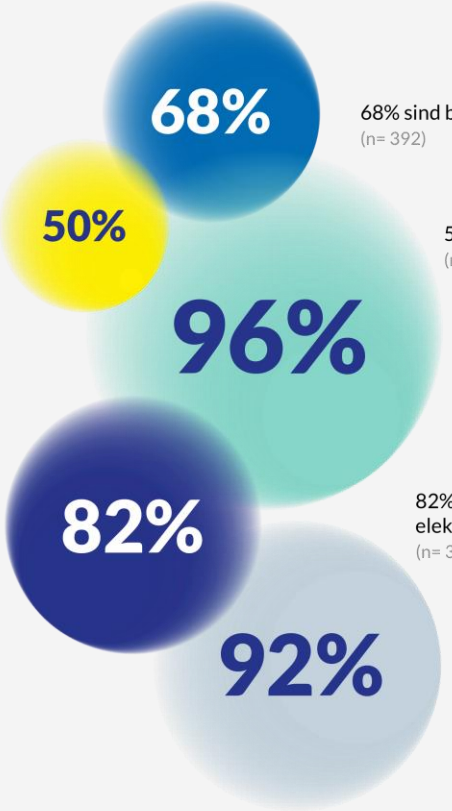
# ZAHLUNGSBEREIT-SCHAFT IST GERING

DiGAs werden mit großer Mehrheit als Unterstützung wahrgenommen – sowohl als Ergänzung der Therapie (96%), als auch als Unterstützung für die BehandlerInnen im Rahmen der Behandlung (92%). 82% sind zudem bereit Ihre Daten im Rahmen der DiGA-Nutzung in die ePA einzubinden. Die Zahlungsbereitschaft für DiGA ist hingegen gering: Während 68% der Befragten bereit sind, für die DiGA eine Zuzahlung von 5€ zu leisten, fällt diese Bereitschaft bei 10 € auf 50%.

**Abbildung**: Mehrwerte der Digitalen Gesundheitsanwendungen © BMC e.V. 2021

**Frage**: Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

## Mehrwerte der Digitalen Gesundheitsanwendungen




68% sind bereit, für die DiGA eine Zuzahlung von 5€ zu leisten.
(n= 392)

50% sind bereit, eine Zuzahlung von 10€ für eine DiGA zu leisten.
(n= 390)

96% stimmen zu, dass eine DiGA eine gute Ergänzung für die PatientInnen in der Therapie sein kann.
(n= 400)

82% sind bereit, ihre Daten im Rahmen der DiGA-Nutzung in die elektronische Patientenakte einzubinden.
(n= 391)

92% geben an, dass eine DiGA die BehandlerInnen bei der Therapie unterstützen kann.
(n= 393)

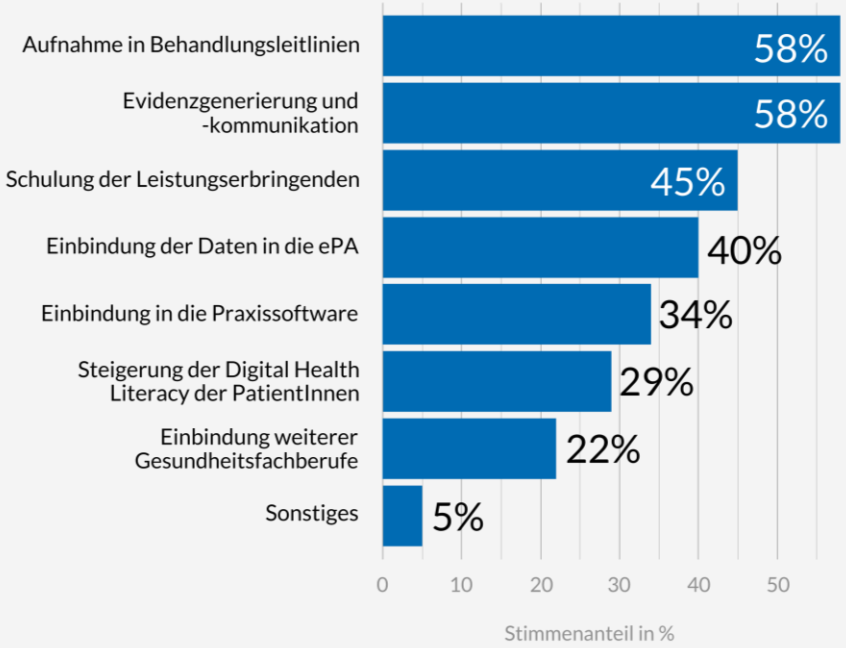
# EVIDENZ ALS SCHLÜSSEL ZUM ERFOLG

Als erfolgsversprechend für die Marktdurchdringung sehen die Befragten vor allem Maßnahmen, die den gesundheitlichen Mehrwert der Anwendungen belegen: die Aufnahme der DiGA in Behandlungsleitlinien (58%) sowie die Evidenzgenerierung und -kommunikation (58%). Eine Schulung der Leistungserbringenden ist laut 45% der Befragten angezeigt. Darüber hinaus sehen 40% die Einbindung der Daten in die ePA als zusätzlich nutzenbringend. Knapp ein Drittel raten Bemühungen zur Steigerung der Digital Health Literacy (29%) an.

**Abbildung:** Maßnahmen, um eine stärkere Marktdurchdringung der DiGA zu erreichen (n=419), © BMC e.V. 2021

**Frage:** Wenn Sie an DiGA denken, welche Maßnahmen müssen gefördert werden, um eine stärkere Marktdurchdringung zu erreichen? Bitte wählen Sie die drei wichtigsten Bedingungen.

## Maßnahmen, um eine stärkere Marktdurchdringung der DiGA zu erreichen



# 7
# VIDEOSPRECHSTUNDE

Mit Beginn der Corona-Pandemie erfuhr die Videosprechstunde einen Schub. Behandlungsmöglichkeiten wurden ausgeweitet und Mengenbegrenzungen aufgehoben. Dennoch blieben die Erfahrungswerte mit der Videosprechstunde bei den Befragten eher gering: 76% gaben 2020 an, noch keine Videosprechstunde genutzt zu haben. Damit die Videosprechstunde auch außerhalb medizinischer Krisensituationen ihren Mehrwertwert für die Versorgung entfalten kann, braucht es positive Anreize für PatientInnen und LeistungserbringerInnen. Aus diesem Grund haben wir die ExpertInnen in diesem Jahr u.a. zu den Nutzungsszenarien und den Mehrwerten befragt, den eine Videosprechstunde im Versorgungsalltag schaffen kann.

**96%**

**der Befragten sind prinzipiell bereit, die Videosprechstunde zu nutzen.**

# HOHE NUTZUNGSBEREITSCHAFT BEI DER VIDEOSPRECHSTUNDE

Die Bereitschaft zur Nutzung der Videosprechstunde ist hoch – 96% der Befragten sind prinzipiell bereit, die Videosprechstunde zu nutzen. 18% der Befragten geben an, die Videosprechstunde bereits zu nutzen. Dieser Wert liegt 6% unter dem des Vorjahres - 2020 gaben 19% an, zumindest selten oder gelegentlich die Videosprechstunde zu nutzen, 5% taten dies sogar oft oder immer.

**Bereitschaft zur Nutzung der Videosprechstunde**

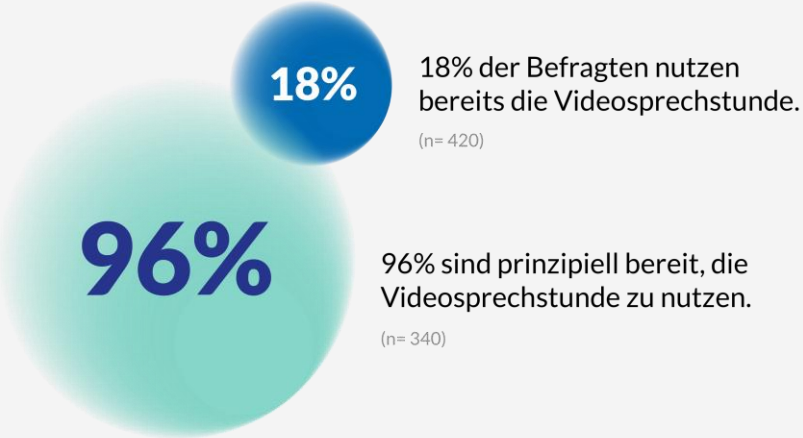



**Abbildung**: Bereitschaft zur Nutzung der Videosprechstunde © BMC e.V. 2021

**Frage:** Ich nutze die Videosprechstunde. + Ich bin prinzipiell bereit die Videosprechstunde zu nutzen.

# GROSSES POTENZIAL FÜR VIDEOANGEBOT

Die jeweilige Behandlungssituation beeinflusst die Präferenz einer Videosprechstunde respektive eines physischen Arztbesuches. Bei der Ausstellung von Rezepten und Bescheinigungen würde der Großteil der Befragten die Videosprechstunde vorziehen. Auch für einfache diagnostische Abklärungen sind immerhin 75% bereit, eine Videosprechstunde zu nutzen. Nur 41% sind hingegen bereit, eine Videosprechstunde im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung durchzuführen.

## Nutzungsszenarien der Videosprechstunde

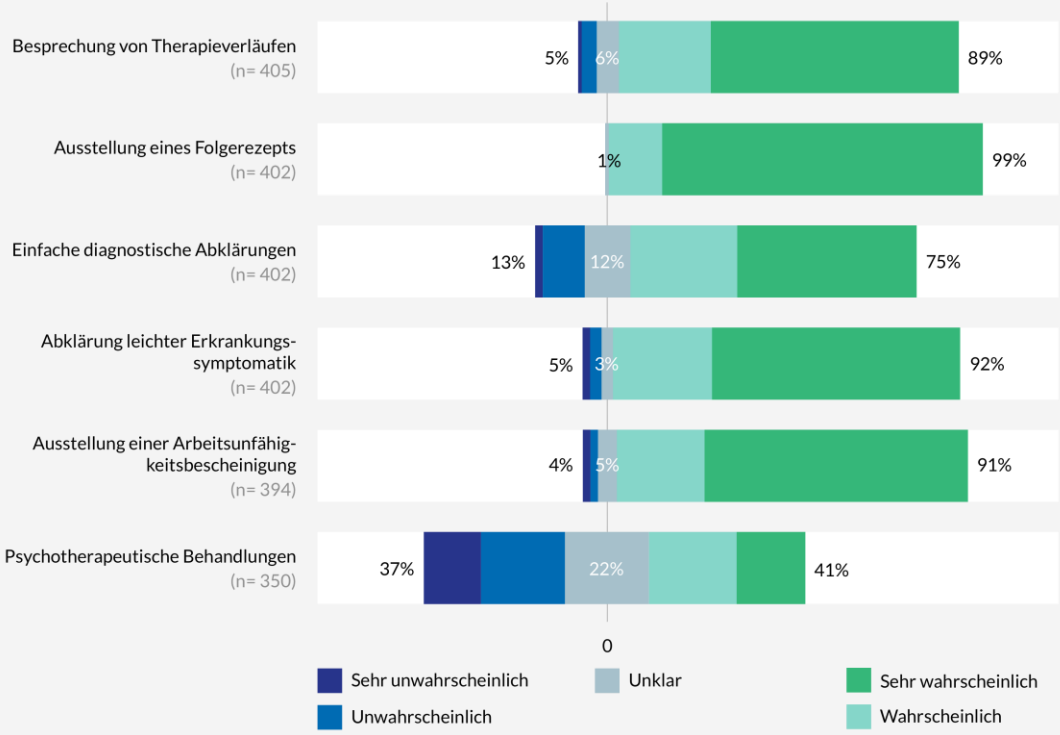



**Abbildung**: Nutzungsszenarien der Videosprechstunde
© BMC e.V. 2021

**Frage**: Wenn Sie davon ausgehen, dass die Videosprechstunde bei Ihrem Arzt verfügbar ist: Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie in den folgenden Situationen die Videosprechstunde dem physischen Arztbesuch vorziehen.

# EINFACHE KONTAKT-AUFNAHME

Die Videosprechstunde wird vor allem als Vereinfachung im Kontakt zwischen den BehandlerInnen und PatientInnen wahrgenommen. 63% würden die Nutzung der Videosprechstunde zudem FreundInnen und Bekannten weiterempfehlen. Die Behandlung per Videosprechstunde beeinflusst hingegen weniger die Auswahl der Leistungserbringenden – lediglich 16% würden ihre BehandlerIn danach auswählen, ob sie oder er eine Videosprechstunde anbietet.

## Mehrwerte der Videosprechstunde

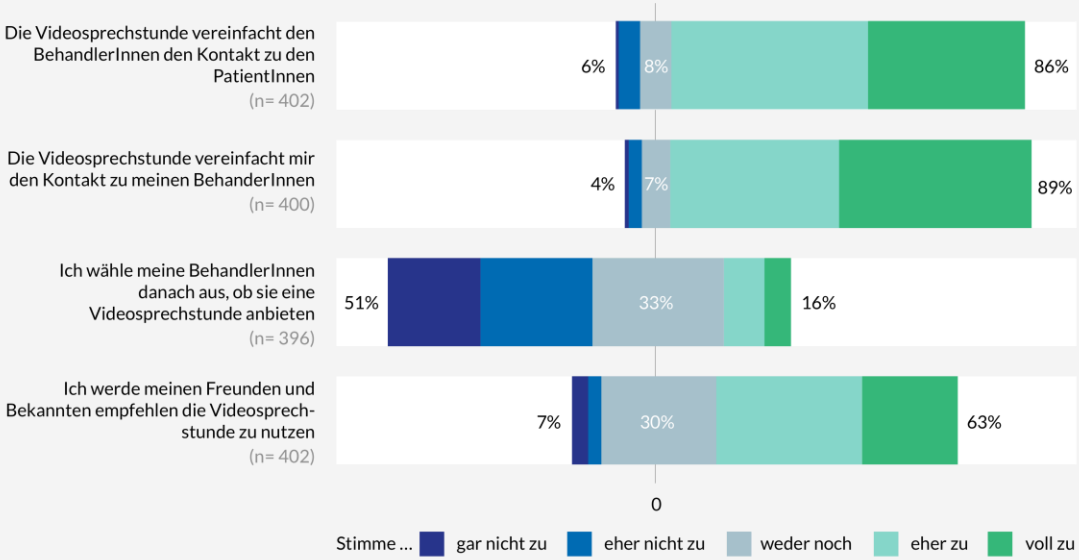



**Abbildung:** Mehrwerte der Videosprechstunde
© BMC e.V. 2021

**Frage:** Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

# 8
# ÜBER DAS PANEL

# ÜBER DAS PANEL

Die Befragung wurde mithilfe des Online Fragebogen-Tools LamaPoll von Juni bis Juli 2021 durchgeführt. Im Rahmen der Untersuchung wurden 5.009 Personen aus dem BMC-Netzwerk angeschrieben. Aus 464 Rückläufern (Rücklaufquote 9,26%) wurden 455 Fragebögen in die Untersuchung eingeschlossen. Fragebögen mit einer Ausfülldauer unter 90 Sekunden wurden ausgeschlossen. Die befragte Gruppe bildet die Perspektive der Gesundheitswirtschaft ab und umfasst ExpertInnen aus folgenden Branchen: gesetzliche und private Krankenversicherung, ambulante und stationäre Versorgung, Politik, Selbstverwaltung, Digitalunternehmen, Pharma- und Medizintechnikunternehmen. Die Stichprobe ist nicht repräsentativ für die deutsche Bevölkerung.

## Versichertenstatus, Geschlecht und Bildungsstand der Befragten

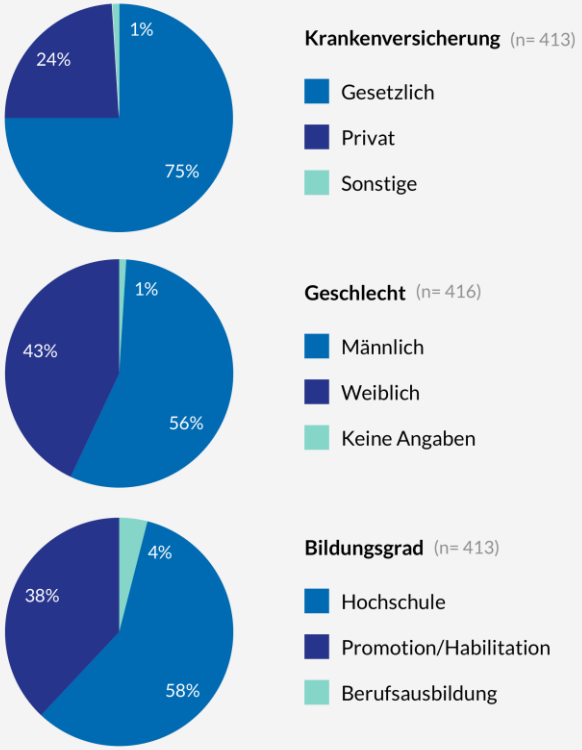
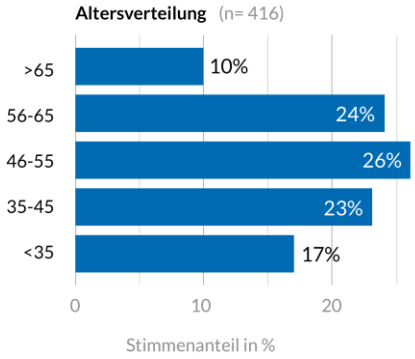
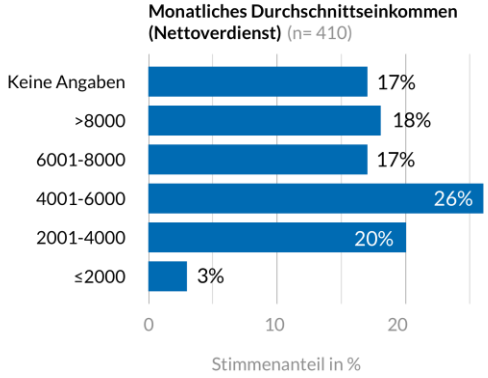


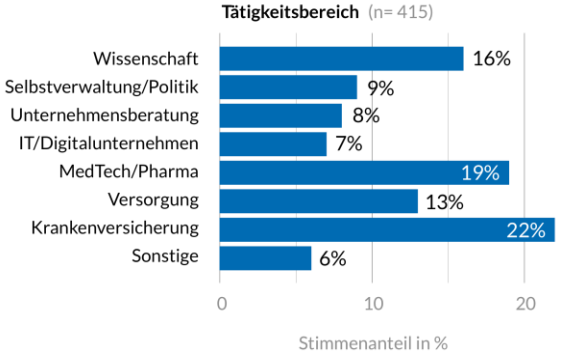

**Abbildung**: Soziodemografische Angaben – Status Krankenversicherung, Geschlecht und höchster Bildungsstand der Befragten

# ÜBER DAS PANEL

## Altersverteilung, Durchschnittseinkommen und Tätigkeitsbereiche der Befragten




© BMC e.V. 2021

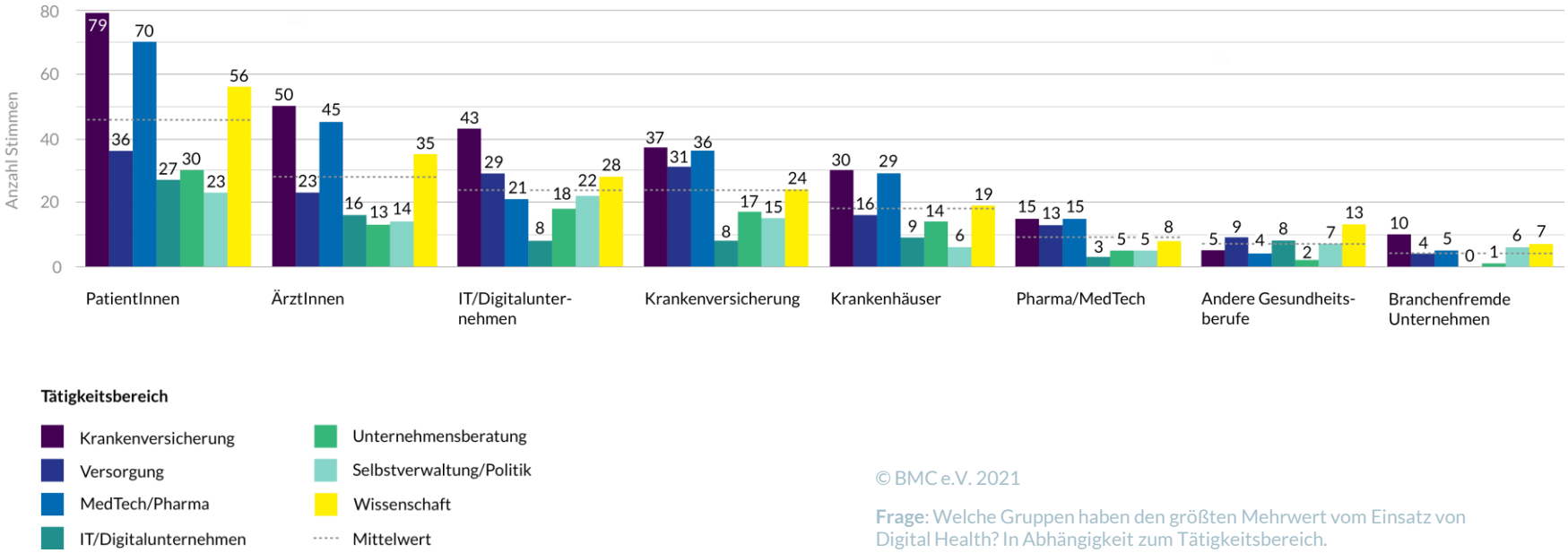
**Abbildung**: Soziodemografische Angaben – Altersverteilung, Monatliches Durchschnittseinkommen (Nettoverdienst) und Tätigkeitsbereich der Befragten

# WEITERE ANALYSEN

Eine Aufschlüsselung der Analysen nach Tätigkeitsbereichen liefert wertvolle Einblicke in das Mindset der Gesundheitsakteure. In Bezug auf die Frage, wer als Förderer und wer als Profiteur der Digitalisierung gesehen wird, werden beispielsweise deutliche Unterschiede in Selbst- und Fremdwahrnehmung ersichtlich. So zeigt sich auch das Dilemma, dass die geringste Schubkraft von den wesentlichen Profiteuren ausgeht. Mit Blick auf die Herausforderungen für Digital Health wird offensichtlich, dass bei der Vermarktung von digitalen Lösungen unterschiedliche Nutzenszenarien je nach Akteur geschaffen werden müssen.

# WERDEN BRANCHENFREMDE UNTERNEHMEN MISSACHTET?

## Größte Profiteure von Digital Health differenziert nach Tätigkeitsbereich

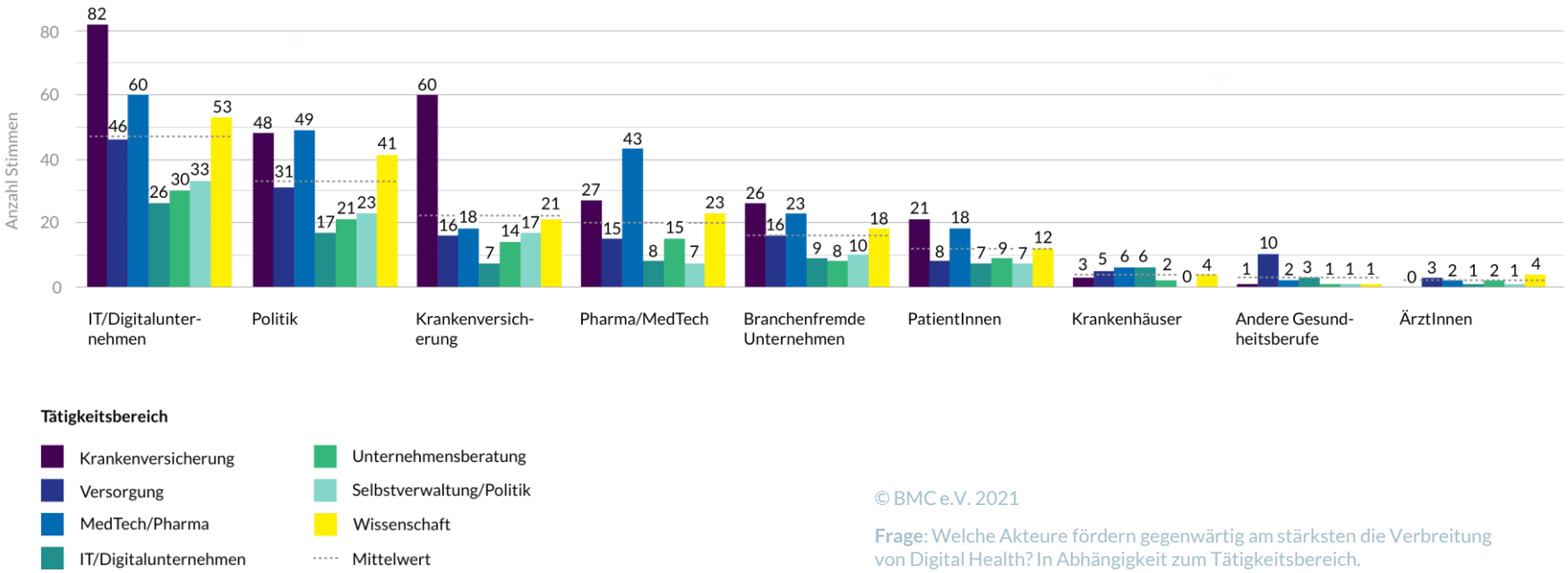



© BMC e.V. 2021

**Frage**: Welche Gruppen haben den größten Mehrwert vom Einsatz von Digital Health? In Abhängigkeit zum Tätigkeitsbereich.

# DILEMMA: GERINGE SCHUBKRAFT VON WESENTLICHEN AKTEUREN

## Stärkste Förderer von Digital Health differenziert nach Tätigkeitsbereich

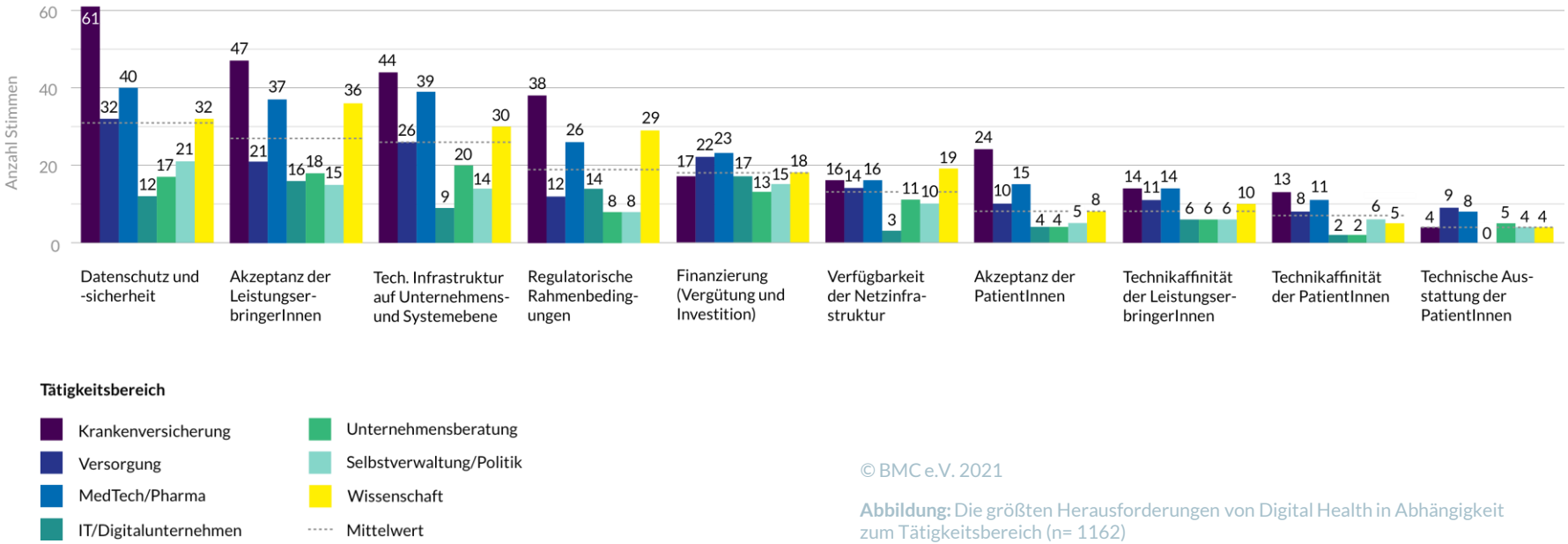



© BMC e.V. 2021

**Frage**: Welche Akteure fördern gegenwärtig am stärksten die Verbreitung von Digital Health? In Abhängigkeit zum Tätigkeitsbereich.

# NUTZENSZENARIEN AUS SICHT DER AKTEURE ERFORDERLICH

## Herausforderungen von Digital Health differenziert nach Tätigkeitsbereich

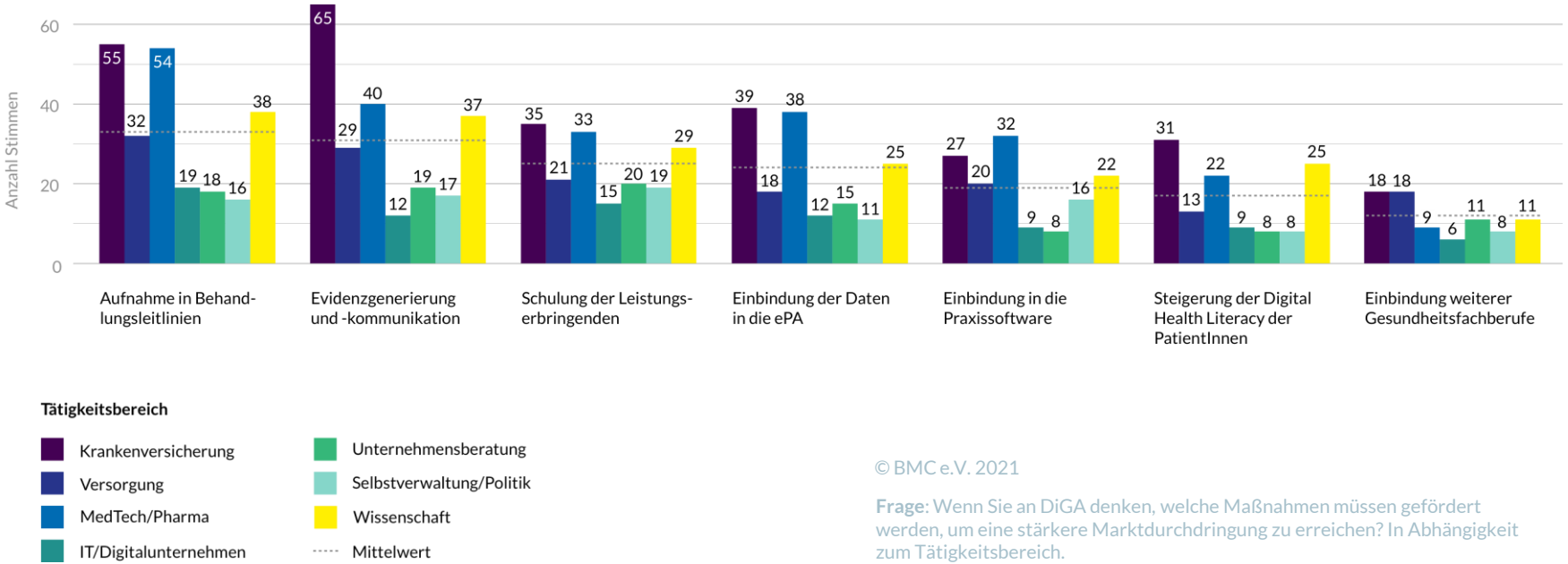



© BMC e.V. 2021

**Abbildung:** Die größten Herausforderungen von Digital Health in Abhängigkeit zum Tätigkeitsbereich (n= 1162)

# KEIN ERFOLG OHNE EVIDENZ UND STRUKTURELLE EINBINDUNG

## Maßnahmen zur DiGA-Verbreitung differenziert nach Tätigkeitsbereich




© BMC e.V. 2021

**Frage:** Wenn Sie an DiGA denken, welche Maßnahmen müssen gefördert werden, um eine stärkere Marktdurchdringung zu erreichen? In Abhängigkeit zum Tätigkeitsbereich.

# IMPRESSUM


## HERAUSGEBER

**Bundesverband Managed Care e. V.**
Friedrichstr. 136 · 10117 Berlin
+49 30 2809 4480
bmcev@bmcev.de · www.bmcev.de

V.i.S.d.P.: Prof. Dr. Volker Amelung, Johanna Nüsken

## DATENANALYSE UND VISUALISIERUNG

Studio NAND



## AUTOREN

**Prof. Dr. Volker Amelung**
Vorstandsvorsitzender

**Johanna Nüsken**
Geschäftsführerin

**Melina Ledeganck**
Referentin


BMC Managed Care

Die Plattform für Innovationen
im Gesundheitswesen