

Digitale Arztkonsultationen in Deutschland



Chancen und Herausforderungen der
Aufhebung des Fernbehandlungsverbotes
Mai 2018

BCG

THE BOSTON CONSULTING GROUP



ZUSAMMENFASSUNG

Digitale Arztkonsultationen sind in vielen Gesundheitssystemen in Europa bereits fest etabliert. In **Deutschland** sind Erst-Konsultationen via Telefon, Videokonferenz, Chat oder Kontaktformulare **bisher nur in geringem Umfang erlaubt**.

Der **121. Deutsche Ärztetag** hat im Mai 2018 eine **Lockerung des bestehenden Fernbehandlungsverbotes entschieden**. Die praktische Umsetzung dieser Entscheidung erfordert kurzfristig zweifellos Antworten auf zahlreiche Herausforderungen, bietet jedoch mittel- und langfristig **große Chancen** für Patienten sowie alle Akteure des deutschen Gesundheitswesens.

BCG hat den aktuellen Anlass genutzt und zwischen April und Mai 2018 eine deutschlandweite **Umfrage unter Ärzten und Patienten** zu deren Einschätzung betreffend der Lockerung des Fernbehandlungsverbotes durchgeführt.

Die vorliegende Publikation „**Digitale Arztkonsultationen in Deutschland**“ erläutert die Ausgangssituation und

gibt einen Ausblick auf die konkreten Chancen, die Ärzte und Patienten mit der Einführung von Online-Arztkonsultationen verbinden. Hieraus lassen sich erste Anregungen zur Lösung wesentlicher Herausforderungen ableiten.

Eine ausdrückliche Mehrheit der Patienten wünscht sich eine Ausweitung von digitalen Arztkonsultationen. Ärzte sehen im Durchschnitt die Möglichkeit, **über 20% aller Arztbesuche als digitale Konsultationen** durchzuführen. Beinahe 3/4 der Ärzte können sich grundsätzlich vorstellen, Patienten digital zu versorgen. Je nach Behandlungssituation ergeben sich jedoch Unterschiede: Während die Diagnosestellung für leichte Krankheitsfälle überwiegend befürwortet wird, ist die Ausstellung digitaler Erst-Rezette sowie Krankenschreibungen bislang nur für einen Teil der Ärzteschaft wahrscheinlich.

In Bezug auf **Vergütung** stellt sich die Mehrheit der Ärzte vor, mindestens gleichwertig wie bei persönlicher Behandlung vergütet zu

werden. Patienten hingegen sind nur zu 1/3 bereit, sich hierfür zusätzlich finanziell zu beteiligen. Allerdings zeigen die Patienten eine **mehrheitliche Bereitschaft**, für einen kostenfreien Zugang zu Online-Konsultationen, ihre **Krankenkasse (58%)** oder ihren **behandelnden Arzt (52%) zu wechseln**.

Durch die Einführung von digitalen Konsultationen ergibt sich eine **Vielzahl von Handlungsoptionen** für Leistungserbringer und Krankenversicherer. Um die Vorteile digitaler Arztkonsultationen umfassend zu nutzen, ist der Gesetzgeber sowie die Selbstverwaltung gefragt, relevante **Risiken** wie die Gefahr von Fehlbehandlungen zu adressieren.

Wenn dies gelingt, birgt die Einführung digitaler Arztkonsultationen riesiges Potential zur **Verbesserung der Versorgungsqualität und -dichte**, zum **Komfortgewinn für Patienten** sowie zur **Effizienzsteigerung des deutschen Gesundheitswesens**.

Digitale Arztkonsultationen bieten vielfältige Chancen für das deutsche Gesundheitswesen

- ▶ Vereinfachter Zugang für Patienten in der Grundversorgung insbesondere
 - Patienten in ländlichen Gebieten
 - Ältere Patienten
 - Patienten mit eingeschränkter Bewegungsfähigkeit
- ▶ Schnellerer Zugang zu überregionalen Fachspezialisten
- ▶ Flexiblere, nicht an Öffnungszeiten gebundene Nutzung von Arztterminen (z.B. Wochenende)
- ▶ Reduzierung von Wartezeit in Arztzimmern und Anreisezeiten
- ▶ Bessere Nutzung verfügbarer ärztlicher Ressourcen (z.B. Teilzeitkräfte)
- ▶ Engmaschigere Beobachtung des Behandlungsverlaufs

Kurzfristig sehen wir in digitalen Arztkonsultationen insbesondere einen Komfort und Effizienzgewinn für Patienten

Mittelfristig besteht ein hohes Potential zur Verbesserung der Versorgungsqualität und -dichte

Langfristig ist eine Reduktion von Gesundheitsausgaben denkbar

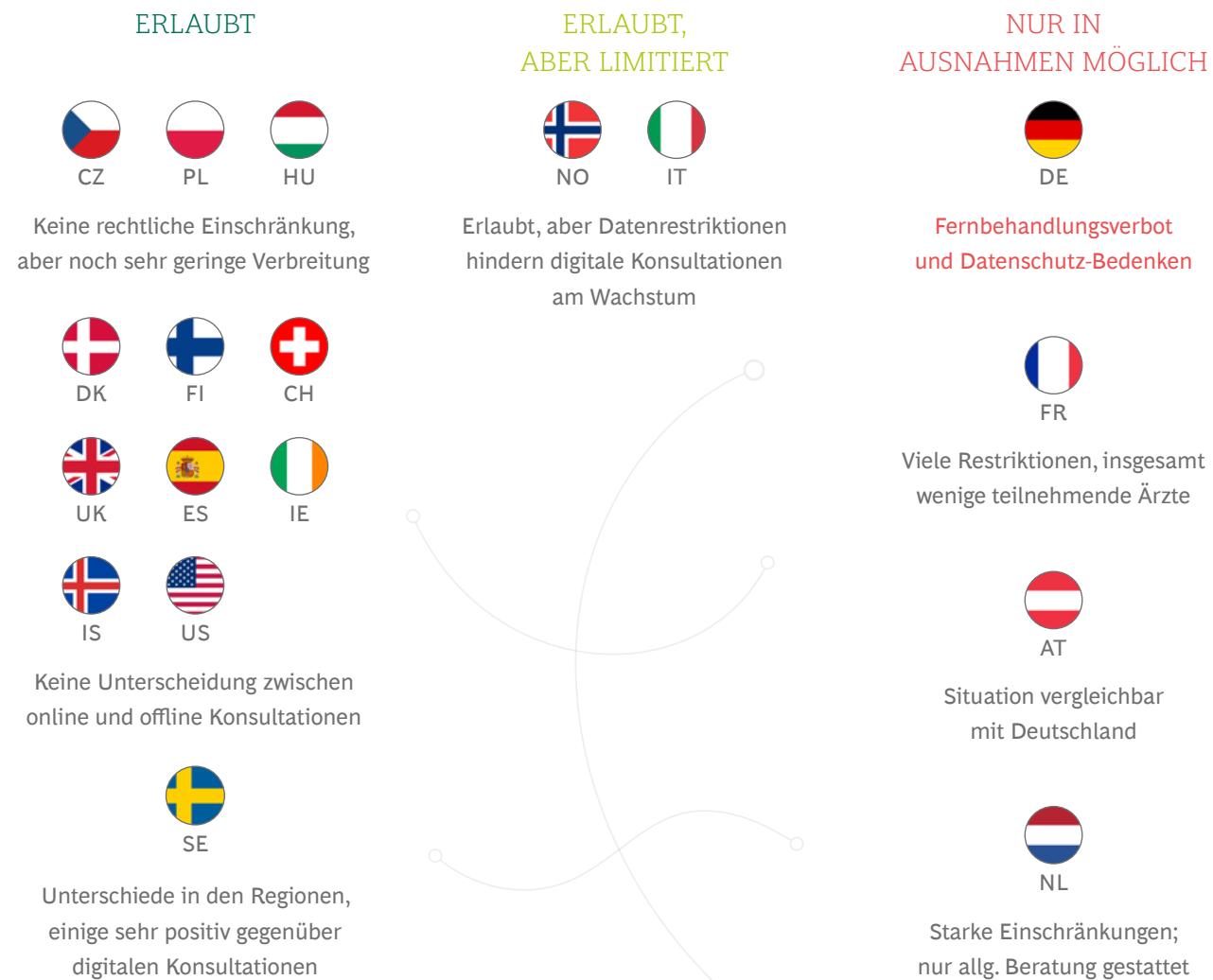
Vision wie digitale Konsultationen den Arztbesuch verändern können – Beispiel Hautscreening



Datenmanagement

Zeitmanagement

Digitale Konsultationen sind etablierter Bestandteil zahlreicher Gesundheitssysteme in Europa – In Deutschland keine starke Ausprägung



EXKURS: Fallbeispiele Schweden und Schweiz



SCHWEDEN

Historisch aufgrund weiter Distanzen und dünner Besiedelung oft lange Wartezeiten und Anfahrtswege für Patienten

Weg für Online-Konsultationen dank regulatorischer Änderungen in 2015 und 2016 geebnet (u.a. freie Arztwahl in ganz Schweden)

Unterschiedlicher Entwicklungsgrad nach Provinzen – Jönköping und Södermanland Vorreiter

Schätzungsweise jährlich 200'000 digitale Konsultationen (bei insgesamt rund 14,5 Mio. Arztbesuchen) = 2%

Selbstbehalt der Patienten je digitale Konsultation: 250 SEK (25€) - bei ersten 4 Konsultationen im Jahr

Ausnahme: Seit Januar 2018 kostenlose Online-Konsultationen über einen Anbieter aufgrund regionaler Vergütungsunterschiede



Quelle: Euro Health Consumer Index, SKL (2015), OECD, Medgate, Presse



SCHWEIZ

Großer Anteil der Bevölkerung in ländlichen Gebieten wohnhaft

Digitale Konsultationen rechtlich gleich gestellt mit physischen Konsultationen

Private und öffentliche Unternehmen investieren in Aufbau von Infrastruktur für digitale Konsultationen

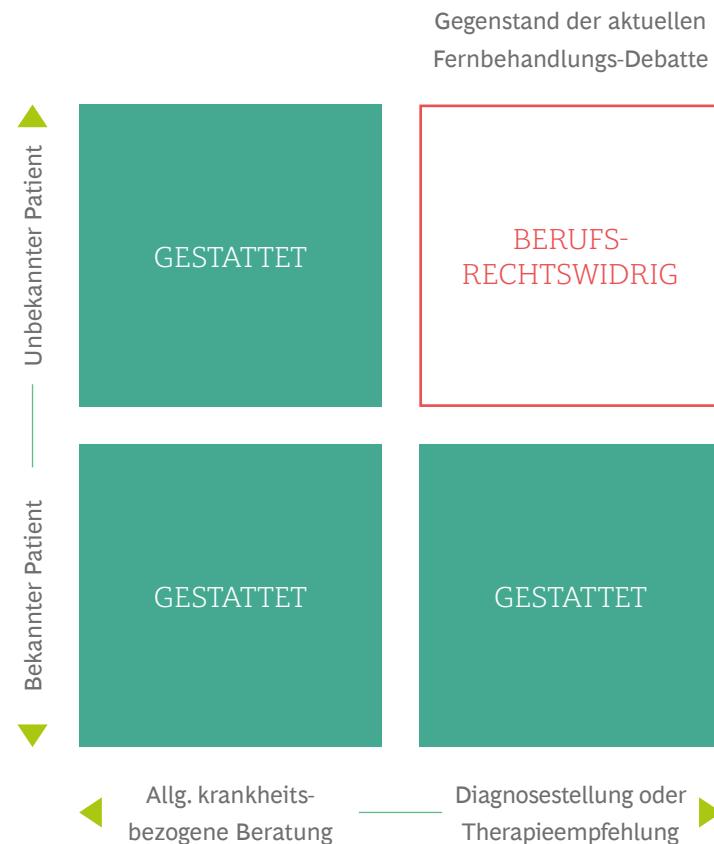
Schätzungsweise jährlich 1,2 Mio. digitale Patientenkontakte (bei total ca. 24 Mio. Arztbesuchen) = 5%

Gleiche Kostenrückerstattung durch Krankenkassen bei digitaler Konsultation wie bei persönlichen Arztbesuchen

Eigenes Tarifmodell der Krankenkassen für Online-Konsultationen: Prämienvergünstigungen für Kunden, die sich verpflichten, im Bedarfsfall zuerst digitale Beratung in Anspruch zu nehmen



Bisheriges Fernbehandlungsverbot schließt Diagnosestellung und Therapieempfehlung ohne vorangehenden persönlichen Kontakt aus



Ausnahmeregelung in einigen Landesärztekammern, z.B. Baden-Württemberg

Ausschließliche ärztliche Fernbehandlung anlässlich von Modellprojekten seit Sommer 2016 gestattet

Genehmigung der Landesärztekammer und fortlaufende Evaluation hinsichtlich Versorgungsqualität und Behandlungswirksamkeit erforderlich

Alle Projekte zeitlich befristet und mehrheitlich auf spezifische bezugsberechtigte Patientengruppen beschränkt

Aktuell vier Modellprojekte mit unterschiedlichen Trägern (u.a. Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg) genehmigt und laufend

Quelle: Bundesärztekammer

121. Deutscher Ärztetag hat am 10. Mai eine bundesweite Lockerung des Fernbehandlungsverbotes beschlossen

Auszug aus Beschluss:

„Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt (...) gewahrt wird“



Übereinkunft zwischen Arzt und Patient über Einigung einer Behandlung in dieser Form



Ärztliches Ermessen ausschlaggebend – keine weitere Genehmigung einer Ärztekammer notwendig



Keine weiterführende Evaluation zum Nachweis der Behandlungswirksamkeit notwendig



Krankschreibung und Rezeptausstellung ohne vorherigen persönlichen Kontakt von Lockerung ausgenommen



Nächste Schritte

Weitere Klärung offener Fragen im Rahmen einer von der Bundesärztekammer eingerichteten Projektgruppe

Quelle: Bundesärztekammer



BCG hat Ärzte und Patienten zum Thema Fernbehandlung in Deutschland befragt



Zur Einschätzung möglicher Potentiale und Risiken durch Fernbehandlung haben wir rund 300 Ärzte und 1'000 Patienten befragt



297 zurückerhaltene Antworten¹

33% Frauen

67% Männer

66% Allgemeinmediziner

34% Fachspezialisten³

Weitere Differenzierung
u.a. nach Alter, Bundesland,
Umgebung, Arbeitsort,
Arbeitszeit



1'001 zurückerhaltene Antworten²

49% Frauen

51% Männer

14% privat Versicherte

86% gesetzlich Versicherte

Weitere Differenzierung
u.a. nach Alter, Bundesland,
Umgebung, Ausbildung,
Anzahl Arztbesuche

1. Befragung durchgeführt mit DocCheck 2. Befragung durchgeführt mit Atheneum 3. U.a. Internisten, Psychotherapeuten, Dermatologen und Augenärzte

Die Nachfrage auf Patientenseite ist groß –
 Eine überwiegende Mehrheit der Patienten wünschen
 sich eine Ausweitung von digitalen Arztkonsultationen



... unterstützen die
Diagnose von
leichten Krankheitsfällen
 mittels Online-Konsultation



... befürworten die
 digitale **Erst-Verschreibung**
 von nebenwirkungsarmen
 Arzneimitteln



... sprechen sich für
 die Möglichkeit einer
 digitalen **Krankschreibung**
bis zu 3 Tage aus

*„Besonders in ländlichen Gebieten
 kann die ärztliche Versorgung
 verbessert werden“*

*“Für viele Patienten
 wird es einfacher,
 sich behandeln zu lassen.”*

*“Virtuelle Sprechstunden
 werden hoffentlich
 eine große Rolle spielen“*

Frage: In welchen Fällen können Sie sich eine virtuelle Sprechstunde mit einem Arzt/Ärztin vorstellen?

Alle Gruppen
 zeigen sehr hohe
 Zustimmung



Nur geringfügige
 Unterschiede entlang
 der Dimensionen
 Geschlecht, Alter, Region,
 Versicherungsart oder
 Lebensumgebung
 (Stadt/Land)

Interesse an
 Online-Konsultationen
 hat stark zugenommen



Laut einer Studie der
 Techniker Krankenkasse
 befürworteten Anfang 2017
 42% der Versicherten eine
 digitale Rezept-Verschreibung,
 33% eine Krankschreibung
 und noch 15% eine digitale
 Diagnose

Ärzte unterschätzen
 das hohe Interesse
 der Patienten

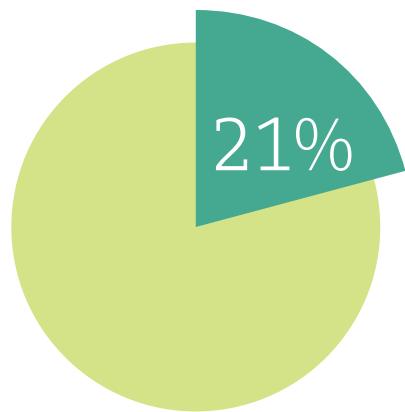


Ärzte gehen im
 Durchschnitt davon aus,
 dass 45% der Patienten
 Online-Konsultationen
 in Anspruch
 nehmen wollen

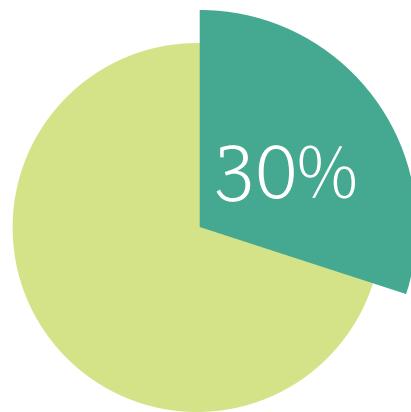
Quelle: TK-Meinungspuls Gesundheit 2017

Frage: Wie hoch schätzen Sie das allgemeine Interesse von Patienten an virtuellen Sprechstunden ein?

Das medizinische Potential ist vorhanden – laut Einschätzung der befragten Ärzte könnten mehr als 20% aller Arztkonsultationen digital abgehalten werden



Durchschnittlich **21%** der **täglichen Patientenbesuche** ließen sich laut der **Gesamtheit der befragten Ärzte** digital durchführen – in einigen Fachbereichen (z.B. Innere Medizin) sogar mehr



Junge Ärzte schätzen das Potential noch höher – durchschnittlich **30%** der **heutigen Behandlungen** könnten gemäss **Ärzten unter 40** bei reibungsloser technischer Unterstützung digital stattfinden

Frage: Welchen Anteil Ihrer täglichen Patientenbesuche schätzen Sie, können Sie bei reibungsloser technischer Unterstützung maximal über virtuelle Sprechstunden versorgen?

Demnach könnten allein 100 Mio. Hausarztkontakte digital abgehalten werden



Bei jährlich rund 470 Mio. Kontakten mit dem Hausarzt (Allgemeinmediziner und Internisten) in Deutschland könnten langfristig bis zu 100 Mio. Arztkontakte digital abgehalten werden – Facharztkontakte kommen hinzu

Quelle: Barmer Arztreport 2018

Finanzielles Potential liegt bei 3-4 Mrd. € allein im Hausarztbereich



Bei einer durchschnittlichen GKV-Vergütung von gut 30 € für einen hausärztlichen Arztkontakt entsprechen 100 Mio. Arztkontakte einem Leistungsvolumen von etwa 3-4 Mrd. €

Einschätzung schwankt nach medizinischem Tätigkeitsgebiet



Internisten, Neurologen und Psychotherapeuten schätzen das Potential für digitale Konsultationen in ihrem Fachgebiet am höchsten ein – Orthopäden und Zahnmediziner am geringsten

Fast drei Viertel der befragten Ärzte sind ganz oder teilweise bereit, Patienten digital zu versorgen



... aller befragten Ärzte sind **bereit (46%)** oder **teilweise bereit (26%)**, Patienten durch digitale Konsultationen zu versorgen

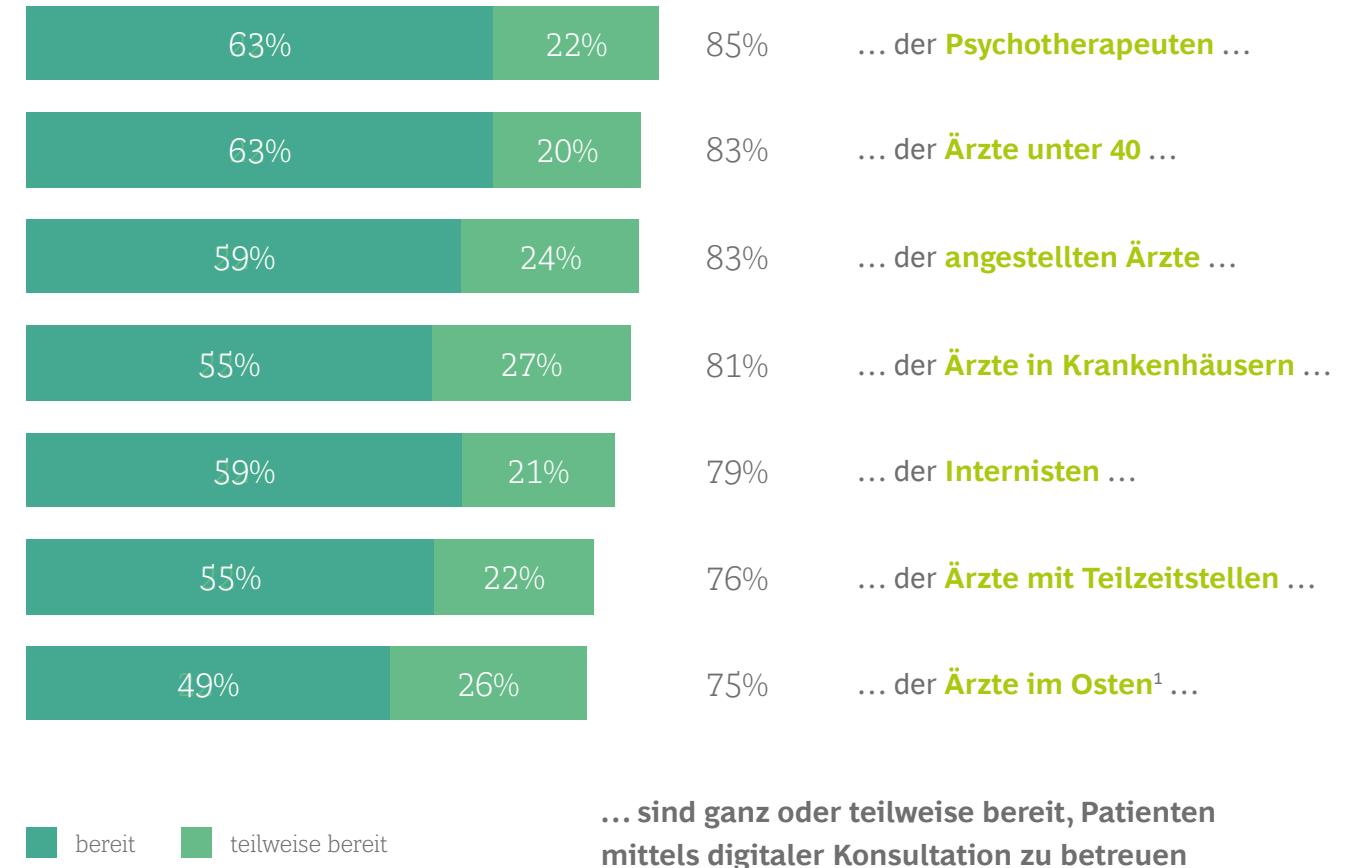
“Eine nahezu alternativlose Ergänzung um die chronische personelle Unterbesetzung im ärztlichen Bereich in Teilen zu kompensieren”

“Telemedizinische Behandlungen sind hilfreich zur Entlastung der Notaufnahme”

“Virtuelle Sprechstunden werden eine sinnvolle Ergänzung im Bereich der Beratungsgespräche sein”

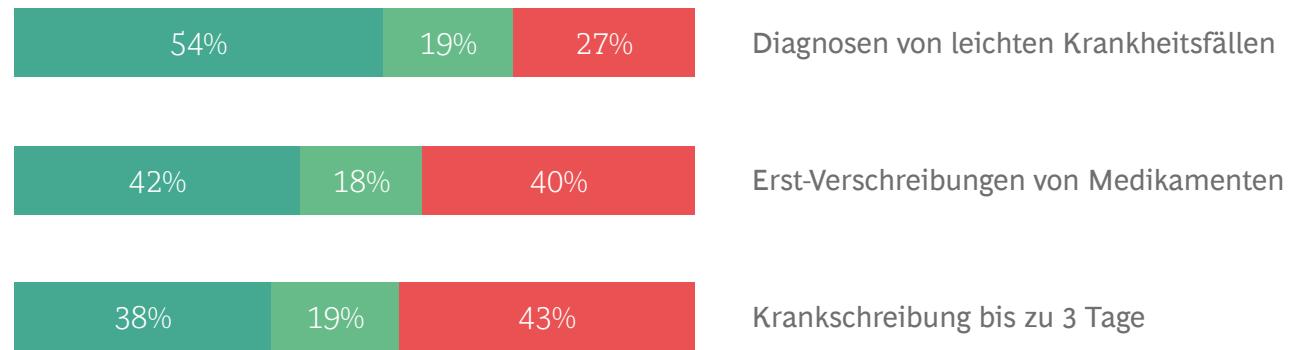
Frage: Inwieweit sind Sie persönlich bereit, Patienten durch virtuelle Sprechstunden zu versorgen?

Bereitschaft für digitale Leistungserbringung unter bestimmten Ärztegruppen noch ausgeprägter



1. Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen
Frage: Inwieweit sind Sie persönlich bereit, Patienten durch virtuelle Sprechstunden zu versorgen?

Die Mehrheit der Ärzte ist bereit Online-Diagnosen zu stellen – bei Arzneimittelverschreibungen und Krankschreibungen sind Ärzte geteilter Meinung



■ wahrscheinlich ■ unentschlossen ■ unwahrscheinlich

- ▶ **Mehrheit der Ärzte** kann sich vorstellen, eine **digitale Diagnose** bei **leichten Krankheitsfällen** zu tätigen
- ▶ **Geteilte Meinung** betreffend digitaler Ausstellung von **Erst-Rezepten** und **Krankschreibung**
- ▶ Bei allen drei Behandlungsfällen ist noch **fast jeder fünfte Arzt unentschlossen**

Frage: Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie Patienten in den folgenden Szenarien per virtueller Sprechstunde behandeln würden?

Digitale Erst-Rezepte und Krankschreibung stellen jedoch wichtige Hebel zum Erfolg dar

Arzneimittel-Verschreibung und Krankschreibung werden von Patienten gewünscht (80%)

Erfahrungen in Schweden, Schweiz und England zeigen **positive Ergebnisse**

Dennoch wurde nach eingehenden Beratungen die Möglichkeit zur digitalen **Rezept-Verschreibung** und **Krankschreibung** am Ärztetag explizit **von der Lockerung** des Fernbehandlungsverbotes **ausgenommen**



EMPFEHLUNG:

Intensive Prüfung von Erst-Rezepten und Krankschreibungen bei digitalen Arztkonsultationen im Rahmen der geplanten **Arbeitsgruppen** und Durchführung von zeitlich und räumlich begrenzten **Pilotprojekten** mit anschließender Evaluation

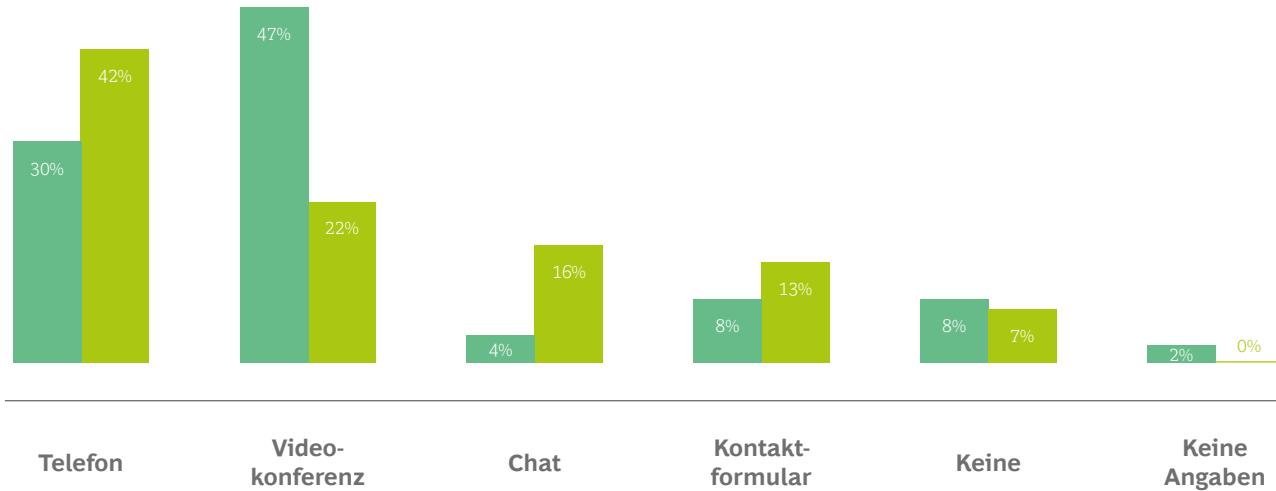
Patienten wollen via Telefon interagieren, während für Ärzte Videokonferenz der bevorzugte Kommunikationskanal für eine digitale Konsultation ist



Ärzte zeigen stärkere Präferenz für "persönlichere" Interaktionsmedien



Trotz Präferenz für Telefon sind Patienten gegenüber schriftlicher Kommunikation offener als Ärzte



Fragen: Welche Art der Kontaktaufnahme würden sie am ehesten bevorzugen? (Patienten); Welche Art der Kommunikation würden Sie bevorzugen? (Ärzte)

Mehrheit der Ärzte sowohl während als auch außerhalb ihrer regulären Arbeitszeit bereit, digitale Konsultationen anzubieten – im Sinne der Patienten



4 von 5 Ärzten können sich vorstellen, während des **Bereitschaftsdienstes** oder der **Sprechstunde** digitale Konsultationen durchzuführen

Vor allem angestellte Ärzte, Ärzte unter 40 und in Kliniken tätige Ärzte sind dafür offen



3 von 4 Ärzten können sich vorstellen, **nach Feierabend** oder **an arbeitsfreien Tagen** digitale Konsultationen anzubieten

Besonders Ärzte über 65 und Ärzte aus mittel-großen Städten halten diese Option für attraktiv

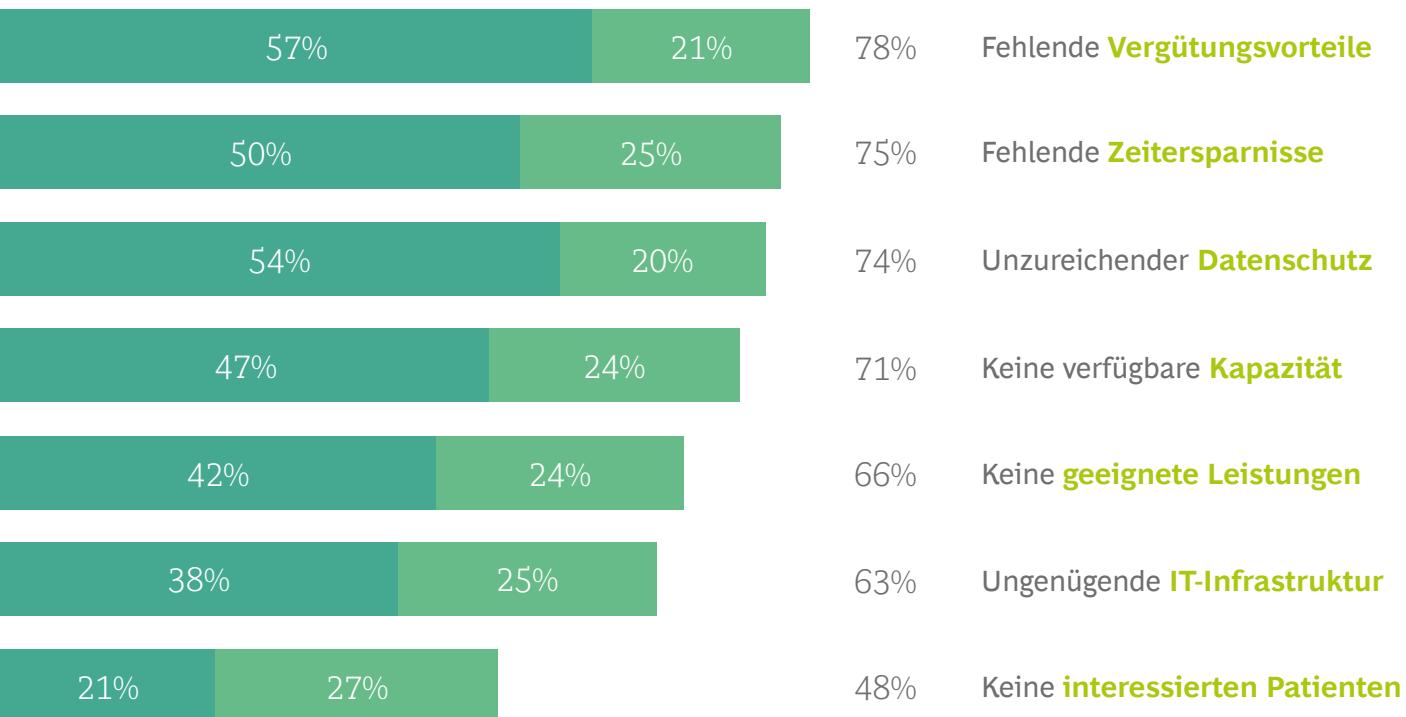
PATIENTEN WÜNSCHEN SICH ...

- ▶ Arzttermine zu Randzeiten
- ▶ Termine auch an Wochenenden
- ▶ Einsparung des Anfahrtsweges
- ▶ Wegfallen der Wartezeit

Nur Ärzte berücksichtigt, die ganz oder teilweise bereit sind, digitale Konsultationen anzubieten

Frage: Zu welchen Zeitpunkten in Ihrem Arbeitsalltag können Sie sich vorstellen, eine virtuelle Sprechstunde anzubieten?

Fehlende Vergütungsvorteile könnten eine Barriere zur Einführung digitaler Konsultationen darstellen



■ relevant ■ teilweise relevant

Anteil der befragten Ärzte, die einen jeweiligen Hinderungsgrund als relevant oder teilweise relevant empfinden

Frage: Wie relevant erachten Sie die folgenden Hinderungsgründe bei der Einführung virtueller Sprechstunden für Sie persönlich?

Dabei spielt die Vergütungsart weniger eine Rolle, als die Vergütungshöhe, die mindestens so hoch sein sollte, wie bei persönlichen Konsultationen



Geteilte Meinung hinsichtlich bevorzugter Vergütungsart für Online-Konsultationen

- ▶ 39% der befragten Ärzte sprechen sich für eine **Sitzungspauschale** aus
- ▶ 35% würden vorzugsweise nach **Gesprächsminuten** abrechnen
- ▶ 18% geben die Abrechnung nach **Bereitschaftsminuten** als favorisierte Option an

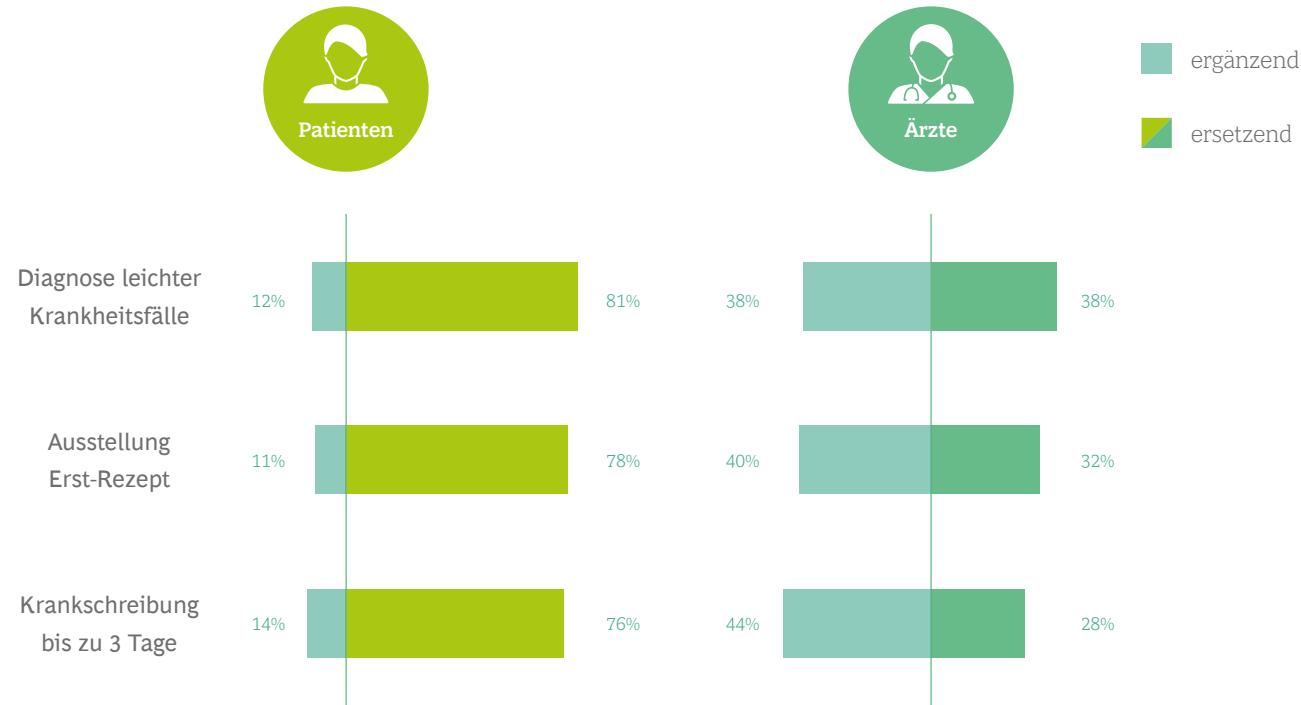


Gleiche Vergütungshöhe bei gleicher Behandlungszeit von Mehrheit präferiert

- ▶ 57% halten **gleich hohe Vergütung** wie bei einer persönlichen Konsultation für angemessen
- ▶ 31% würden für digitale Leistungen **höher vergütet** werden wollen
- ▶ 11% wären bereit, für eine gleich lange digitale Behandlung **niedriger vergütet** zu werden

Frage: Welche Vergütungsmodalität würden Sie bevorzugen?
Welche Vergütung einer 15-minütigen virtuelle Sprechstunde halten Sie im Vergleich zu einer persönlichen 15-minütigen Konsultation für angemessen?

Patienten wünschen sich digitale Konsultationen überwiegend als Ersatz für persönliche Sprechstunden – Ärzte sehen sie eher als Ergänzung



Patient

“Wenn es um leichte Krankheiten geht, werden diese Behandlungen zukünftig über virtuelle Sprechstunden laufen”

Patient

“Telemedizin wird die Arztpraxen **entlasten**”

Dr. Josef Mischo am 121. Ärztetag

“Der **persönliche** Arzt-Patienten-Kontakt stellt weiterhin den **Goldstandard** ärztlichen Handelns dar”

Frage: Sehen Sie für die folgenden Situationen eine virtuelle Sprechstunde als Ersatz für eine persönliche Sprechstunde oder nur als Ergänzung zu einem persönlichen Arztbesuch?

Ärzte sehen eher einen ergänzenden Charakter, aber Erfahrungen aus dem Ausland deuten nur auf moderate Mengenausweitung hin

- ▶ Patienten räumen digitalen Konsultationen entlang aller Behandlungsfälle überwiegend **ersetzendes Potential** ein
- ▶ **Mehr Zurückhaltung** unter Ärzten – leichte Mehrheit sieht digitale Konsultationen als passende **Ergänzung zur regulären Sprechstunde**
- ▶ Dennoch glaubt **ca. 1/3 der Ärzte**, dass klassische Sprechstunden auch bei erstmaligen Behandlungsfällen durch Online-Konsultationen ersetzt werden können
- ▶ Ärzte am optimistischsten bei **bereits praktizierten Behandlungsfällen** (z.B. Besprechung von Laborwerten)

EXKURS: Erfahrungen im Ausland



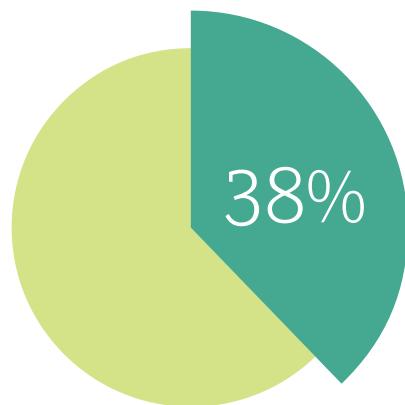
Bis zu 2/3 der digitalen Beratungen sind abschließend



Ökonomische Gesamt kosten einer herkömmlichen Sprechstunde rund 70% höher als Kosten einer digitalen Konsultation – Kostenunterschiede sowohl auf Seite der Ärzte als auch der Patienten

Quelle: Cost Analysis of a Digital Health Care Model in Sweden, Medi24

Fast 40% aller Patienten, die sich eine Ausweitung digitaler Konsultationen wünschen, sind überdies bereit, sich an den entstehenden Kosten zu beteiligen



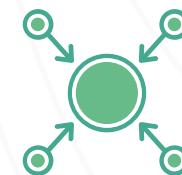
Beinahe zwei von fünf Patienten, die ein größeres Angebot digitaler Arztkonsultationen möchten, wären bereit, sich für deren uneingeschränkten Zugang an den entstehenden Kosten zu beteiligen

- ▶ Davon würden es **57%** bevorzugen, einen monatlichen Beitrag für einen **Wahltarif/Zusatzversicherung bei ihrer Krankenkasse/Krankenversicherung** zu bezahlen
- ▶ Die übrigen **43%** würden lieber eine **Gebühr für jede** in Anspruch genommene **digitale Arztkonsultation** entrichten
- ▶ Zahlungsbereitschaft erstreckt sich mit unterschiedlich starker Ausprägung über **alle Patientengruppen hinweg**
- ▶ **Höhe der Zahlungsbereitschaft** schwankt nach Alter, Art des Versicherungsschutz, Region, Bildungsniveau, Umgebung sowie wie häufig jemand zum Arzt geht

Frage: Sind die Vorteile einer virtuellen Sprechstunde für Sie so signifikant, dass Sie bereit wären, etwas aus Ihrem eigenen Geldbeutel dafür zu zahlen?

Die Zahlungsbereitschaft der Patienten lässt sich anhand von drei wesentlichen Beweggründen erklären

Erleichterter Zugang



Der Zugang zu sowohl räumlich entfernten Ärzten als auch überregionalen Spezialisten wird durch die Möglichkeit von Online-Konsultationen drastisch vereinfacht

Zeitersparnisse



Ärzte können mittels digitaler Konsultationen schneller konsultiert werden und die Anfahrtszeit zum Arzttermin sowie die anschließende Wartezeit in der Praxis entfallen

Geringere Ausgaben für Anfahrten



Der Wegfall des Anfahrtsweges verglichen mit einem persönlichen Arzttermin erlaubt es Patienten, entsprechende Anfahrtskosten einzusparen

Fast 60% der Patienten kann sich vorstellen, für einen kostenfreien Zugang zu digitalen Konsultationen die **Krankenkasse** zu wechseln



... **aller befragten Patienten** würden einen Kassenwechsel in Betracht ziehen



... der **Patienten unter 40** ließen sich von Online-Konsultationen zum Wechsel motivieren



... der **Patienten mit jährlich weniger als 6 Arztbesuchen** signalisieren Wechselbereitschaft

- ▶ Das Angebot kostenfreier, digitaler Konsultationen könnte für Krankenkassen zukünftig eine Möglichkeit zur **Differenzierung vom Wettbewerb** sein
- ▶ Gerade **junge Patienten mit wenigen Arztbesuchen im Jahr** zeigen eine hohe Wechselbereitschaft

Frage: Wäre das Angebot einer kostenfreien, virtuellen Sprechstunde für Sie ein Grund, zu einer anderen Krankenkasse zu wechseln?

Mehr als die Hälfte aller Patienten ist bereit, ihren **Arzt** zu wechseln, um von kostenfreien, digitalen Konsultationen Gebrauch machen zu können



... **aller befragten Patienten** wären einem Arztwechsel gegenüber offen eingestellt



... der **Patienten unter 40** deuten Wechselbereitschaft an



... der **Patienten in Großstädten** (>100'000 Einwohner) hält einen Arztwechsel für denkbar

- ▶ **Patienten** sind grundsätzlich einem Arztwechsel gegenüber offener als man vermuten würde
- ▶ Gerade **junge Patienten aus einer urbanen Lebensumgebung** können sich vorstellen, ihren Arzt zu Gunsten des vereinfachten Zugangs zu Online-Konsultationen zu wechseln

Frage: Wären Sie bereit Ihren Arzt/Ärztin zu wechseln, um eine für sie kostenfreie, virtuelle Sprechstunde nutzen zu können?

Patienten wünschen sich ein Angebot ihrer Krankenkasse, Ärzte sehen ihre Verbände und Krankenhäuser in der Führungsrolle



▶ Knappe Mehrheit der Patienten möchte Angebot via ihrer Krankenkassen nutzen

▶ Ärzte mit deutlicher Präferenz für Leistungserbringer in Führungsrolle

▶ Ärzteverbände die bevorzugte Gruppe innerhalb der Leistungserbringer

■ Krankenkassen ■ Leistungserbringer¹ ■ Keine Angabe

1. Leistungserbringer umfasst Ärzteverbände, Krankenhäuser, spezialisierte Anbieter virtueller Sprechstunden sowie Andere
Fragen: Über wen würden Sie das Angebot einer virtuellen Sprechstunde am liebsten nutzen? (Patienten);
Wer sollte Ihrer Meinung nach die Implementierung virtueller Sprechstunden federführend vorantreiben? (Ärzte)

Für die Krankenkassen und Leistungserbringer ergeben sich eine Vielzahl von Handlungsoptionen zur Differenzierung vom Wettbewerb - Auswahl

Krankenkassen



- ▶ Schaffen eigener digitaler Versorgungsangebote für die Versicherten
- ▶ Schließen von Kooperationen mit spezialisierten Anbietern von Online-Konsultationen
- ▶ Ausarbeiten neuer Zusatzversicherungs-Modelle für uneingeschränkten Zugang zu Online-Konsultation
- ▶ "Gatekeeper-Modell" mit Vorteilen für Kunden mit Online-Konsultation als deren erste Anlaufstelle

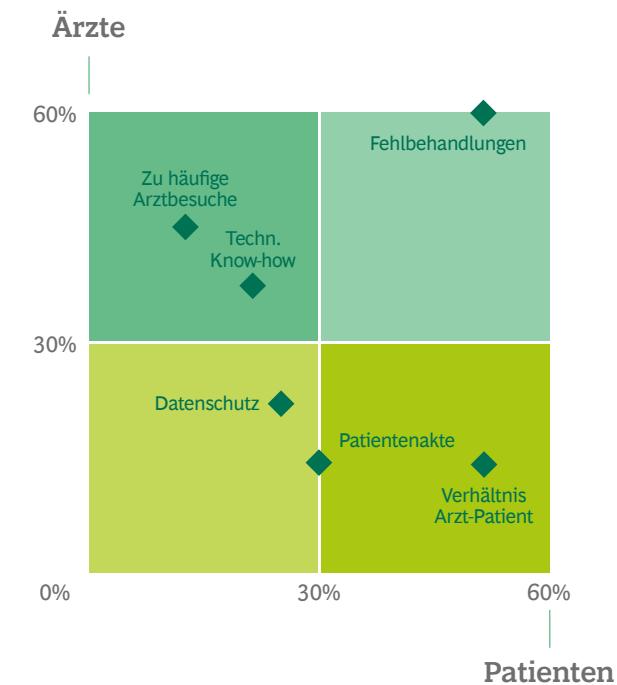
Leistungserbringer



- ▶ Angebot dedizierter digitaler Konsultationen durch Ärzte im ambulanten Bereich
- ▶ Aufbau spezialisierter Fachzentren für digitale Konsultationen
- ▶ Verbesserung des Kapazitätsmanagements zwischen ambulantem und stationärem Sektor
- ▶ Ausbau von Telemonitoring in der Langzeitbegleitung von Patienten

Im Rahmen der praktischen Umsetzung gilt es von Seiten der Selbstverwaltung und der Politik offene Risiken zu adressieren

Risiken und deren Bedeutung für Ärzte und Patienten



- ▶ Knapp 60% der Ärzte und Patienten schätzen **Fehlbehandlungen** als das größte Risiko ein
- ▶ Ärzte befürchten einen Anstieg der **Arbeitsbelastung** sowie **technische Eintrittsbarrieren**
- ▶ Patienten wollen ein **vertrauensvolles Verhältnis** zu ihrem Arzt, und dass ihre **Gesundheitsdaten verfügbar** sind

■ Erstrangige Arzt-Risiken ■ Erstrangige Risiken
■ Zweitrangige Risiken ■ Erstrangige Patienten-Risiken

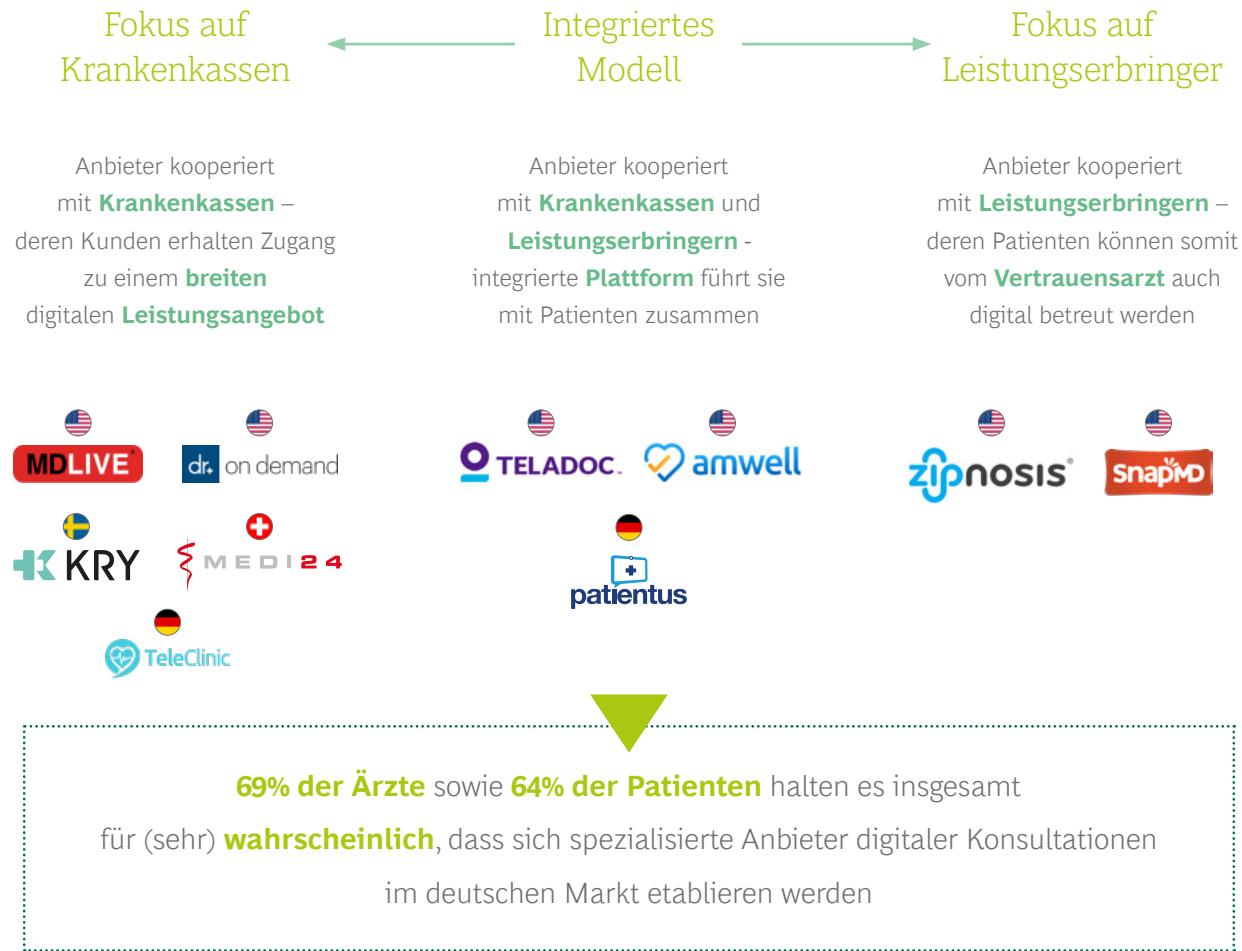
Frage: Was wären für Sie persönlich die zwei wichtigsten Nachteile der virtuellen Sprechstunde?

Gleichzeitig kann das Aufkommen digitaler Konsultationen einen Lösungsansatz für verschiedene gesundheitspolitische Herausforderungen darstellen

- ▶ Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung für alle Patienten in Deutschland
- ▶ Abbau von Über-, und Unterversorgung aufgrund ungleicher regionaler Verteilung im ambulanten Bereich
- ▶ Überregionale, deutschlandweite fachärztliche Versorgung (z.B. Dermatologie, Augenheilkunde auf dem Land)
- ▶ Ärztliche Unterstützung bei Notfallversorgung und Transport-Begleitung ohne physische Präsenz (Telenotarzt)
- ▶ Förderung sektorübergreifender Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Fachärzten und Krankenhäusern



Etablierte spezialisierte Anbieter digitaler Konsultationen stehen bereit, den deutschen Markt zu bedienen – mit unterschiedlichen Ansätzen



Frage: Wie wahrscheinlich erachten Sie das Eintreten folgender Szenarien?

Ausblick: Handlungsbedarf im Rahmen der Einführung von flächendeckenden Fernbehandlungsangeboten

-  Übernahme der gelockerten (Muster)-Berufsordnung in die **rechtsverbindlichen Berufsordnungen** durch die einzelnen **Landesärztekammern**
-  Anpassung der **Gebührenordnungen** zur **Abrechnung** von erbrachten Fernbehandlungsleistungen innerhalb und außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung
-  Ausarbeitung von Leitplanken zur Verhinderung von **Leistungsexplosion**, **Arbeitsüberlastung** des medizinischen Fachpersonals und Anstieg der **Gesundheitskosten**
-  Erarbeitung eines **gesetzlichen Rahmens** für einen höheren **Haftungsschutz** der Ärzte
-  Neubeurteilung des gegenwärtigen **Verbotes** zur **elektronischen Rezeptausstellung** für eine Rezeptbelieferung ohne direkten, vorausgehenden Kontakt zwischen Arzt und Patient
-  Erarbeitung eines **gesetzlichen Rahmens** für die Erbringung von **Angeboten digitaler Konsultationen** aus dem **Ausland**
-  Klarstellung der **Berechtigung** von **Krankenhausärzten** zur Erbringung von Fernbehandlungsleistungen

Bei Interesse an vertiefender Diskussion stehen Ihnen unsere Experten aus den Bereichen Krankenkassen, Krankenhäuser & Gesundheitssysteme zur Verfügung



Dr. Matthias Becker
Senior Partner and
Managing Director,
Frankfurt
Becker.Matthias@bcg.com



Michael Gebhard
Partner and
Managing Director,
München
Gebhard.Michael@bcg.com



Dr. Benjamin Grosch
Partner and
Managing Director,
Berlin
Grosch.Benjamin@bcg.com



Dr. med. Zun-Gon Kim
Partner and
Managing Director,
München
Kim.Zun-Gon@bcg.com



Dr. med. Jens Deerberg-Wittram
Director,
München
Deerberg-Wittram.Jens@bcg.com



Dr. Andreas Klar
Principal,
Hamburg
Klar.Andreas@bcg.com



Dr. med. Nicolas Busch
Principal,
Köln
Busch.Nicolas@bcg.com



Joachim Engelhard
Senior Knowledge Expert,
München
Engelhard.Joachim@bcg.com



Nora Hess
Senior Knowledge Analyst,
München
Hess.Nora@bcg.com



Hohe methodische Kompetenz und Umsetzungsstärke in der strategischen Unterstützung im Gesundheitswesen: Breite und tiefe fachliche Expertise durch >300 Berater und Projektleiter über alle gesundheitsrelevanten Themengebiete in Deutschland

Führende digitale Innovationsfähigkeit: Neue Service- und Geschäftsmodelle, schnelle Erstellung von Prototypen und Minimum Viable Products, erfolgreicher Inkubator, Arbeit mit digitalen Vorreitern im Gesundheitswesen; >500 Innovations-Designer, -Architekten und -Ingenieure

Modernste Analyse-Verfahren: Tiefe Expertise im Bereich Advanced Analytics, KI-erprobte und passgenaue Lösungsansätze über das gesamte Spektrum des Gesundheitswesens, z.B. Visualisierungs-Cockpits und Prädiktionsmodelle in der Leistungskostensteuerung

Starke IT-Kompetenz: Umfassendes Verständnis der IT-Architektur von Akteuren im Gesundheitswesen, tiefe Erfahrung bei der Operationalisierung von IT-Anforderungen - viele und langjährige Projekte im Gesundheitswesen; >300 IT-Experten und -Architekten

Notizen:

A series of horizontal dotted lines for taking notes.





BCG

THE BOSTON CONSULTING GROUP