

Digital Technology

Digitalisierung im Gesundheitswesen

Die 42-Milliarden-Euro-Chance für Deutschland



Digitalisierung im Gesundheitswesen: die 42-Milliarden-Euro-Chance für Deutschland

Einführung: Digitalisierung – das ungenutzte Potenzial

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens schreitet weltweit voran. Die COVID-19-Pandemie hat die Entwicklung noch einmal verstärkt – während Patienten¹ zunehmend digitale Angebote erwarten und nutzen, bemühen sich Gesetzgeber und Anbieter, Lösungen zur Förderung und Finanzierung digitaler Gesundheitslösungen zu finden. Richtig eingesetzt kann die Digitalisierung helfen, das „quadruple aim“ zu erreichen: höhere Versorgungsqualität, größere Kosteneffizienz, ein verbessertes Patientenerlebnis und ein optimiertes Arbeitserlebnis für das Personal im Gesundheitswesen.²

Auch Deutschland hat den Weg der Digitalisierung eingeschlagen: Telemedizin, die Abrechnung digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA), Online-Terminbuchungen, elektronische Patientenakte (ePA) und E-Rezept sind nur einige Beispiele für den digitalen Wandel im deutschen Gesundheitswesen. Dennoch sind hierzulande bei Weitem noch nicht alle Potenziale ausgeschöpft.

2018 hat McKinsey in Kooperation mit dem Bundesverband Managed Care e.V. (BMC) in einer ersten Studie die finanziellen Vorteile der Digitalisierung quantifiziert: Das Nutzenpotenzial der untersuchten 26 verfügbaren digitalen Gesundheitstechnologien belief sich damals auf rund 34 Mrd. EUR p.a.

Angesichts der dynamischen Entwicklung der Digitalisierung und der weiter steigenden Gesundheitsausgaben haben McKinsey und der BMC diese Studie jetzt aktualisiert und das Potenzial neu berechnet. Die wichtigsten Ergebnisse der aktuellen Studie:

- Im Vergleich zu 2018 hat sich das Nutzenpotenzial der Digitalisierung um 24% auf rund 42 Mrd. EUR p.a. erhöht.
- Lediglich rund 1,4 Mrd. EUR des Potenzials sind bislang erschlossen. Mit der Steigerung der Gesundheitsausgaben ist auch das Nutzenpotenzial gestiegen, und zwar um 3,7 Mrd. EUR im Vergleich zu 2018. Auch ist der Effekt einiger Technologien (z.B. Telekonsultation) heute höher einzuschätzen, was das Nutzenpotenzial um weitere 5,8 Mrd. EUR steigen lässt.
- Allein mit 5 der 26 Technologien ließen sich bereits rund 22 Mrd. EUR Nutzen realisieren. Spitzenreiter ist nach wie vor die ePA mit einem Potenzial von 7 Mrd. EUR.
- Rund 61% des Gesamtpotenzials ergeben sich aus Produktivitätssteigerungen bei den Leistungserbringern, 39% aus der Verringerung des medizinischen Bedarfs.

Es gilt jetzt alles zu tun, um diese Chance für Deutschland zu nutzen.

~1,4 Mrd. EUR

des Nutzenpotenzials bislang lediglich erschlossen

¹ Wegen der Textlänge wird in dieser Publikation auf die gendergerechte Schreibweise verzichtet. Alle personenbezogenen Bezeichnungen gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter.

² Bodenheimer, T., Sinsky, C. (2014). From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. *Annals of Family Medicine*, 12(6): 573-576

Methodik

Für die Studie wurde das Nutzenpotenzial von 26 verfügbaren digitalen Gesundheitstechnologien untersucht. Die Annahmen zum Effekt der einzelnen Technologien stützten sich in der ersten Untersuchung 2018 auf die Auswertung von mehr als 500 Forschungsdokumenten. Diese wurden validiert anhand von Erfahrungen aus früheren Projekten und Interviews mit Verantwortlichen der Gesundheitsbranche. In die Auswertung 2022 sind neueste Erkenntnisse aus Forschungsdokumenten eingeflossen. Die aktualisierten Daten berücksichtigen darüber hinaus alle nach 2018 bereits realisierten Nutzenpotenziale sowie die Entwicklung der Gesundheitsausgaben.

Die 26 digitalen Gesundheitstechnologien lassen sich 6 Lösungskategorien zuordnen:

- 1) Onlineinteraktionen
- 2) Patientenselbstbehandlung
- 3) Patienten-Self-Service
- 4) Arbeitsabläufe/Automatisierung
- 5) Ergebnistransparenz/Entscheidungsunterstützung
- 6) Papierlose Daten.

Gleichzeitig wurden in der Studie drei Bereiche des Gesundheitswesens unterschieden, in denen digitale Lösungen zum Einsatz kommen und ihren Nutzen entfalten können:

- **Digitale Gesundheit.** Hierzu zählen alle Lösungen, die Patienten direkt in das Gesundheitsmanagement einbeziehen (z.B. Telekonsultation, Fernüberwachung chronisch Erkrankter).
- **E-Health.** Das sind Lösungen, die sich hauptsächlich an Fachkräfte im Gesundheitswesen richten und auf schlankere Prozesse bei Leistungserbringern abzielen (z.B. E-Überweisungen, klinische Entscheidungsunterstützung).
- **Enabler-Technologien.** Diese Lösungen und Systeme unterstützen alle Beteiligten und Prozesse im gesamten Ökosystem des Gesundheitswesens (z.B. ePA, virtuelle Assistenten).

Nutzenpotenzial gegenüber 2018 um 24% gestiegen

Die Analyse zeigt: Das Nutzenpotenzial durch Digitalisierung hat sich im deutschen Gesundheitswesen in den vergangenen Jahren deutlich erhöht und liegt derzeit bei rund 42 Mrd. EUR p.a. Das ist fast ein Viertel mehr als im Jahr 2018 mit 34 Mrd. EUR. Diese spürbare Steigerung ist in Summe auf drei Einflussgrößen zurückzuführen: Bei der Realisierung des Nutzens konnten in den vergangenen Jahren zwar erste, aber noch keine einschneidenden Erfolge erzielt werden. Dem realisierten Nutzen stehen zudem deutlich stärker wachsende Gesundheitsausgaben gegenüber. Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass einige Technologien einen erheblich größeren Nutzen versprechen als 2018 vermutet (Abbildung 1).

Nur wenige Potenziale erschlossen. Insgesamt hat das deutsche Gesundheitswesen durch Digitalisierung seit 2018 rund 1,4 Mrd. EUR p.a. Nutzen realisieren können.

- Mit ca. 60% entfällt der größte Anteil auf den Bereich digitale Gesundheit. Vor allem digitale Lösungen wie Online-Terminbuchungen (0,4 Mrd. EUR) oder Telekonsultation (0,2 bis 0,3 Mrd. EUR) werden verstärkt genutzt.
- Im Bereich E-Health, vor allem im Krankenhaus, gibt es hingegen bislang nur wenige digitale Anwendungsfälle; eine Ausnahme ist die Nutzung von künstlicher Intelligenz (KI) zur klinischen Entscheidungsunterstützung. Mit 0,1 bis 0,3 Mrd. EUR entfällt das größte realisierte Potenzial bei E-Health auf die mobile Vernetzung des Pflegepersonals, insbesondere in der Altenpflege und ambulanten Pflege, die vermehrt durch Software unterstützt wird.
- Bei den Enabler-Technologien konnten in puncto Nutzenrealisierung ebenfalls noch keine großen Fortschritte erzielt werden. Zwar wurden wichtige Lösungen wie die ePA eingeführt (Januar 2021) und das E-Rezept befindet sich in der Erprobung (Testphase 2022 erneut verlängert). Doch auf Grund der bislang geringen Inanspruchnahme sind die Kostensenkungen begrenzt. Im April 2022 hatten z.B. weniger als 1% der Patienten eine ePA eingerichtet. Insgesamt belaufen sich die realisierten Nutzenpotenziale bei den Enablers damit lediglich auf 0,3 Mrd. EUR – sie ergeben sich aus der Nutzung der ePA im stationären Bereich.

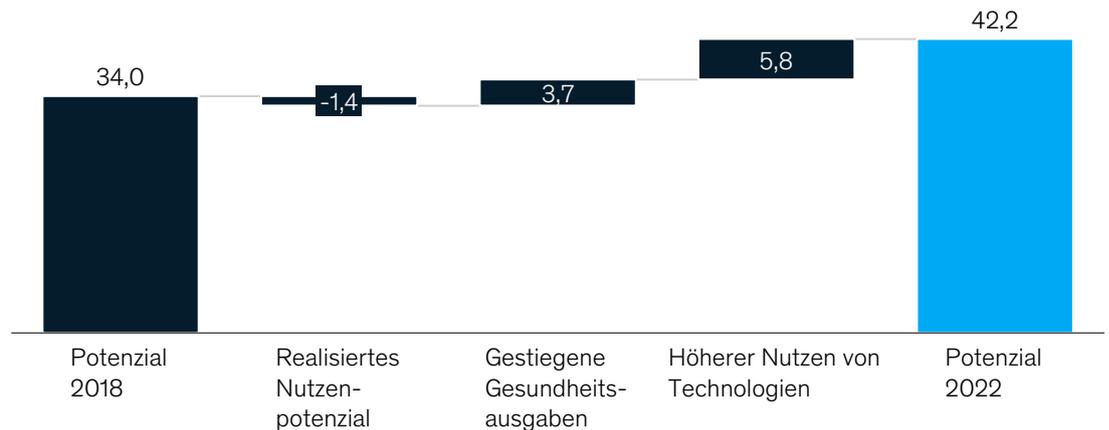
Gesundheitsausgaben weiter gestiegen. Deutschlands alternde Bevölkerung und teurere Behandlungsmethoden treiben die Gesundheitsausgaben in die Höhe. Geht man von einem nominalen Anstieg der Kosten von 5% p.a. ab 2019 aus, ergeben sich für das Jahr 2021 Gesundheitsausgaben (die durch digitale Technologien adressierbar sind) in Höhe von 343 Mrd. EUR; COVID-19-Effekte sind hierbei noch nicht berücksichtigt. Mit den gestiegenen Kosten erhöht sich das durch Digitalisierung zu erschließende Nutzenpotenzial im Vergleich zu 2018 um 3,7 Mrd. EUR.

Nutzen einiger Technologien höher bewertet. Neue Forschungserkenntnisse zeigen, dass einige Technologien deutlich höhere Nutzenpotenziale versprechen als 2018 erwartet. Das gilt z.B. für Online-Terminbuchungen, Telekonsultationen oder die Fernüberwachung von Patienten. Grundlage der Neuschätzung ist die Annahme von höheren Adoptionsraten, größeren Effizienzsteigerungen sowie verbesserten Technologien. Das Gesamtnutzenpotenzial steigt dadurch um 5,8 Mrd. EUR. Damit ist der größte Teil des zusätzlichen Potenzials 2022 auf eine weitere Verbesserung der Effektivität einzelner Technologien zurückzuführen.

Abbildung 1:

Veränderung Nutzenpotenzial, 2018 vs. 2022

Veränderungen im geschätzten Nutzenpotenzial, 2018 vs. 2022, in Mrd. EUR



Hinweis: Gerundete Zahlen können zu leichten Abweichungen führen
Quelle: McKinsey-Analyse

Bei vollständiger Digitalisierung kann ein Nutzenpotenzial von 42 Mrd. EUR realisiert werden

Die Digitalisierung stellt eine große Chance dar, die Kosten im deutschen Gesundheitswesen spürbar zu senken bzw. den Nutzen deutlich zu erhöhen. Werden die 26 digitalen Lösungen vollständig eingeführt, lässt sich ein Nutzenpotenzial von bis zu 42 Mrd. EUR p.a. erschließen (Abbildung 2). Das entspricht rund 12% des tatsächlichen Gesamtaufwands von hochgerechnet 343 Mrd. EUR im Jahr 2021. Die Digitalisierung verspricht darüber hinaus einen Nutzen auch für angrenzende Bereiche der Wertschöpfungskette. Ein besserer Datenaustausch z.B. eröffnet die Möglichkeit einer gezielteren pharmazeutischen Forschung und Entwicklung mit einer entsprechend höheren Wirksamkeit von Therapien. Doch wie teilt sich das Potenzial von 42 Mrd. EUR nun im Einzelnen auf?

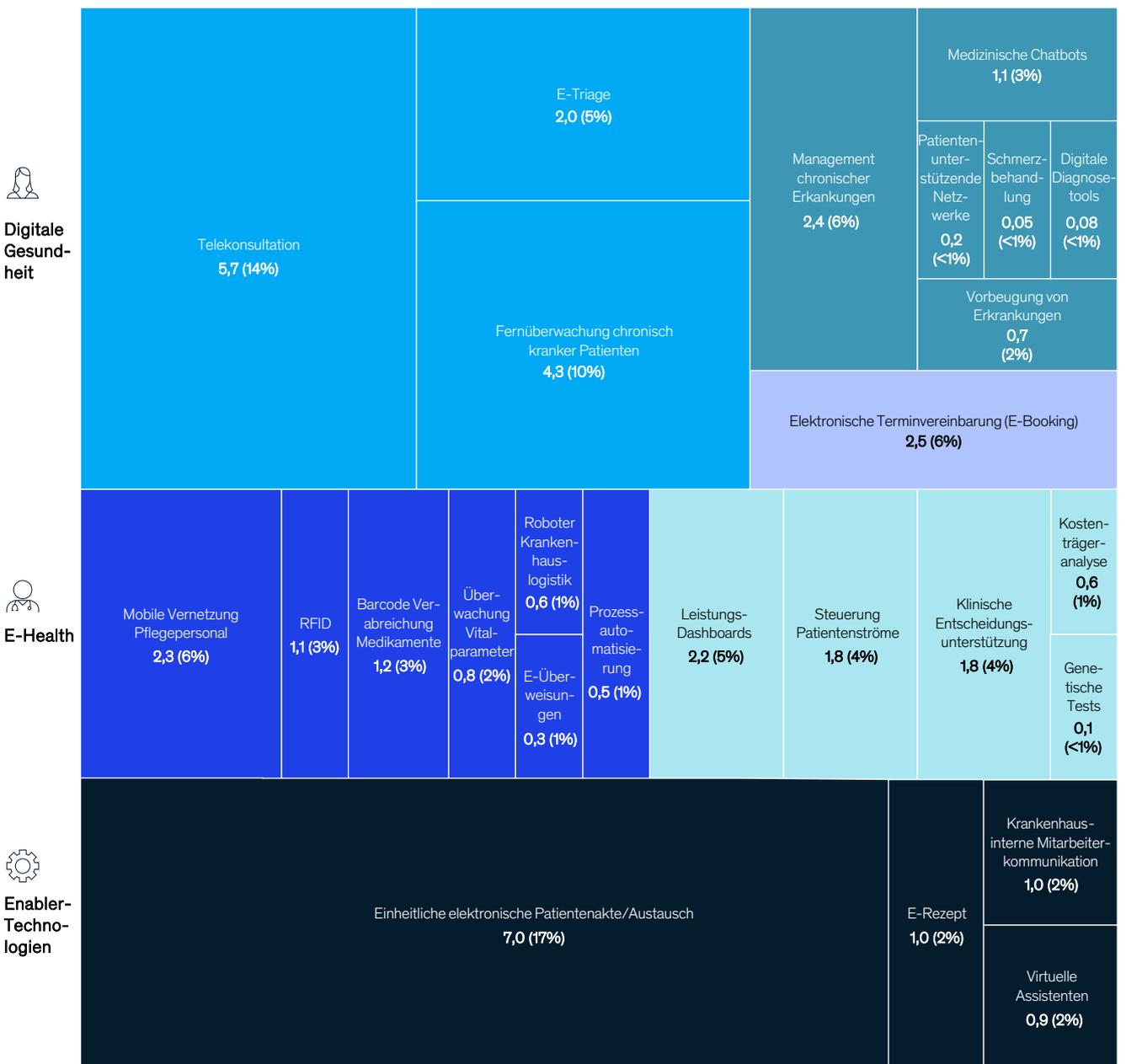
42 Mrd. EUR p.a.

Nutzenpotenzial bei vollständiger Einführung der 26 digitalen Gesundheitstechnologien

Abbildung 2:

Einführung von 26 digitalen Lösungen ermöglicht Realisierung eines Nutzenpotenzials von 42 Mrd. EUR

Wertepools entlang von 26 Gesundheitstechnologien, in Mrd. EUR



Hinweis: Gerundete Zahlen können zu leichten Abweichungen führen

Quelle: McKinsey-Analyse

Der digitalen Gesundheit kommt eine Schlüsselrolle zu. Eine zentrale Rolle bei der Digitalisierung spielt der Bereich digitale Gesundheit: 19,1 Mrd. EUR oder rund 45% des Gesamtpotenzials entfallen auf (patientenorientierte) digitale Gesundheitslösungen wie Onlineinteraktionen, Selbstmanagement und Self-Service. Diese Lösungen reduzieren vor allem den Zeitaufwand bei Patienten und Ärzteschaft. 2018 lag der Anteil am Potenzial nur bei 39%; er ist in den vergangenen Jahren also deutlich gestiegen.

Weitere 13,1 Mrd. EUR oder ca. 31% entfallen auf (leistungserbringer- und kostenträgerorientierte) E-Health-Lösungen wie Workflow-Unterstützung, Automatisierung, Ergebnistransparenz und Entscheidungsunterstützung. Die Kosten der Leistungserbringer sinken, da sie mithilfe solcher Lösungen effizienter arbeiten können; die Anbieter müssen weniger Zeit für Verwaltungsaufgaben aufwenden. Auch die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen wird indirekt reduziert: Eine effektivere medizinische Entscheidungsfindung verbessert die Behandlungsergebnisse, wodurch der Bedarf an nachgelagerten Behandlungen sinkt. Im Vergleich zu 2018 ist der Potenzialanteil von E-Health-Lösungen gesunken (31% in 2022 vs. 34% in 2018), jedoch absolut weiter angestiegen.

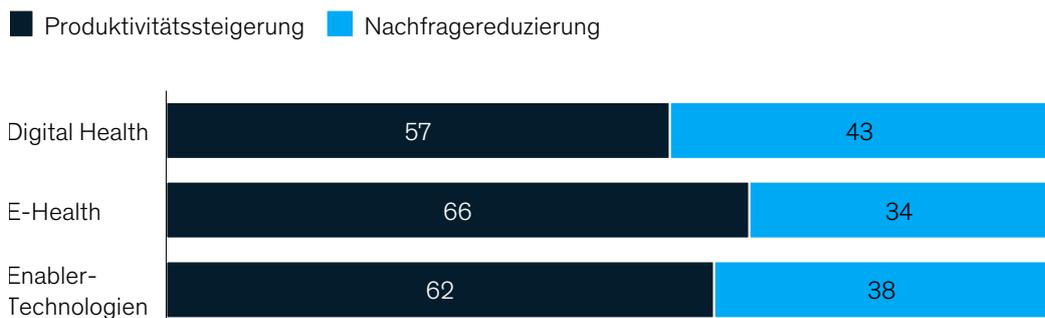
Die restlichen 9,9 Mrd. EUR oder 23% des Potenzials entstehen durch die Einführung von Enabler-Technologien. Dazu zählen z.B. die ePA, E-Rezepte und andere Lösungen für einen papierlosen, standardisierten Datenaustausch. Ähnlich wie E-Health-Lösungen senken solche Technologien die Kosten von Leistungserbringern und Anbietern, da diese effizienter arbeiten können. Durch die bessere Verfügbarkeit von Informationen können auch unnötige Behandlungen und teilweise medizinische Fehler vermieden werden. 2018 lag der Anteil von Enabler-Technologien am Potenzial mit 26% geringfügig höher.

Produktivitätssteigerungen machen knapp zwei Drittel des Potenzials aus. Das Gesamtpotenzial von 42 Mrd. EUR kann auch in Produktivitätssteigerung und Nachfragereduzierung unterteilt werden. Im Bereich E-Health liegt der Anteil der Produktivitätssteigerung mit 66% am höchsten, gefolgt von Enabler-Technologien mit 62% und digitale Gesundheit mit 57% (Abbildung 3). Über alle drei Bereiche hinweg machen Produktivitätssteigerungen 61% des Potenzials aus, auf die Verringerung des medizinischen Bedarfs entfallen 39%.

Abbildung 3:

Aufteilung des Nutzenpotenzials nach Produktivitätssteigerung und Nachfragereduzierung

Einsparungen durch Produktivitätssteigerung oder Nachfragereduzierung, Anteil in Prozent



Quelle: McKinsey-Analyse

Die Produktivitätssteigerungen bei den Leistungserbringern (25,8 Mrd. EUR) verteilen sich auf die stationäre Krankenhausversorgung (12,4 Mrd. EUR), die ambulante (hausärztliche) Versorgung (11,1 Mrd. EUR) und andere Bereiche (2,3 Mrd. EUR), z.B. die Langzeitpflege. Die Ressourcenverwaltung durch Radiofrequenz-Identifikation (RFID) etwa verbessert die Effizienz des Personals und reduziert Inventarverluste in Akutkrankenhäusern. Das kommt den Patienten zugute, da ärztliches und anderes medizinisches Personal mehr Zeit für wertschöpfende Tätigkeiten hat. Die Verringerung des medizinischen Bedarfs (16,4 Mrd. EUR) resultiert aus der Vermeidung unnötiger Doppeluntersuchungen oder einer Verlagerung hin zu weniger invasiven Untersuchungsmethoden. Das verbessert gleichzeitig die Qualität der Behandlung und die Patientenerfahrung. Ein Beispiel ist die Reduzierung der stationären Krankenhausaufenthalte chronisch kranker Menschen dank Fernüberwachung.

Das größte Nutzenpotenzial fällt bei den Leistungserbringern an. Die Analyse zeigt, dass etwa 71% des Nutzens bei den Leistungserbringern erzielt werden können, also vor allem bei der Ärzteschaft und den Krankenhäusern. Eine wichtige Voraussetzung hierfür ist eine nutzerfreundliche Technologie, die den Bedürfnissen von medizinischem Personal und Patienten gerecht wird. Die verbleibenden 29% können den anderen Akteuren des Systems zugeordnet werden, insbesondere Krankenkassen. Eine Verringerung der Nachfrage, z.B. durch eine Verlangsamung des Fortschreitens chronischer Erkrankungen, führt zu einer besseren Versorgungsqualität für Patienten und kann gleichzeitig auch einen ökonomischen Nutzen (z.B. durch die Vermeidung von Krankenhausaufhalten) für Krankenkassen haben.

Fünf Technologien erschließen zusammen mehr als die Hälfte des Potenzials. Angelehnt an die Studie aus dem Jahr 2018 lassen sich die 26 digitalen Technologien 6 Kategorien zuordnen. Das größte Potenzial versprechen mit 12,0 Mrd. EUR (28%) derzeit die Onlineinteraktionen. Der Spitzenreiter von 2018, papierlose Daten, kommt mit 9,9 Mrd. EUR (24%) auf den zweiten Platz. Im Vergleich zu 2018 ist das Nutzenpotenzial in allen sechs Kategorien gewachsen. Den stärksten prozentualen Zuwachs verzeichnet – ausgehend von einem relativ niedrigen Niveau – die Kategorie Patienten-Self-Service mit einem Plus von 361%, gefolgt von Onlineinteraktionen (34%) und Patientenselbstbehandlung (22%).

Betrachtet man die 26 digitalen Technologien im Einzelnen, sind wie 2018 einige Technologien besonders relevant: 5 der 26 priorisierten Technologien machen mit fast 22 Mrd. EUR über die Hälfte des gesamten Nutzenpotenzials von 42 Mrd. EUR aus. An der Spitze steht wie schon 2018 die ePA. Ihr flächendeckender Einsatz ermöglicht einen Nutzen in Höhe von 7,0 Mrd. EUR, das sind noch einmal 9% mehr als 2018. Auf den weiteren Plätzen folgen Telekonsultation (5,7 Mrd. EUR), Fernüberwachung chronisch kranker Menschen (4,3 Mrd. EUR), elektronische Terminvereinbarung (2,5 Mrd. EUR) und Tools für das Management chronisch Erkrankter (2,4 Mrd. EUR).

12,0 Mrd. EUR

Potenzial Onlineinteraktionen (28%)

9,9 Mrd. EUR

Potenzial papierlose Daten (24%)



Online- interaktionen

- **Telekonsultation.** Tools für die webbasierte Interaktion zwischen ärztlichem Personal und Patienten, insbesondere bei unkomplizierten Anfragen oder Nachuntersuchungen (5,7 Mrd. EUR)
- **Fernüberwachung chronisch kranker Menschen.** Fernüberwachung von klinischen Parametern bei chronisch kranken Hochrisikopatienten (4,3 Mrd. EUR)
- **E-Triage.** Onlinetool oder Telefondienst zur Vorabklärung, ob ein Besuch in der Notaufnahme, eine Beratung zur Erstversorgung oder eine Nachsorge erforderlich sind (2,0 Mrd. EUR)

Gesamt: 12,0 Mrd. EUR³



Patientenselbst- behandlung

- **Instrumente für das Selbstmanagement bei chronischen Krankheiten**
 - **Psychische Gesundheit.** Stimmungstagebuch, Onlinekurse zur Verhaltenstherapie und Erinnerung an die Therapie-Compliance, Einbeziehung der persönlichen Betreuer (1,2 Mrd. EUR)
 - **Diabetes.** Erinnerung an die Therapie-Compliance, angeschlossene Insulintester (0,5 Mrd. EUR)
 - **Atemwegserkrankungen.** Onlineprogramm zur Lungenrehabilitation, vernetzte Inhalatoren (0,6 Mrd. EUR)
 - **Herz-Kreislauf-Erkrankungen.** Patientenaufklärung, vernetzte Herzfrequenzsensoren/Pulsmesser mit Alarmfunktion (0,1 Mrd. EUR)
- **Medizinische Chatbots.** Vollständig KI-/regelbasierte Chat-App oder Telefonhotlines zur Beantwortung einfacher Anfragen oder für erste Einschätzung (1,1 Mrd. EUR)
- **Unterstützungnetzwerke für Patienten.** Apps, virtuelle Trainer und Fitnessstracker zur Änderung eines ungesunden Lebensstils (z.B. Ernährung, Rauchen), der zu chronischen Krankheiten führen kann (0,7 Mrd. EUR)
- **Patientennetzwerke.** (Soziale) Onlinenetzwerke für Erkrankte zum Austausch von Informationen, Erfahrungen und Behandlungsmöglichkeiten (0,2 Mrd. EUR)
- **Digitale Diagnostik.** Technologien, die eine Ferndiagnose ermöglichen (0,1 Mrd. EUR)
- **Virtual Reality für die Schmerztherapie.** Nutzung der schmerzlindernden Wirkung der virtuellen Realität, die mit der von Medikamenten vergleichbar ist (z.B. bei Brandopfern) (0,05 Mrd. EUR)

Gesamt: 4,6 Mrd. EUR



Patienten- Self-Service

- **Elektronische Terminvereinbarung.** Onlineportale für die Vereinbarung von Haus- und Facharztterminen mit Erinnerungsfunktion

Gesamt: 2,5 Mrd. EUR

³ Hinweis: Gerundete Zahlen können zu leichten Abweichungen führen.



Ergebnistransparenz/ Entscheidungs- unterstützung

- **Leistungs-Dashboards.** Dashboards, die interne Informationen über die Leistung von ärztlichem Personal und Teams liefern und helfen, Verbesserungspotenziale zu identifizieren (2,2 Mrd. EUR)
- **Patientenflussmanagement.** Software zur optimalen Patientenführung durch (Diagnose-) Stationen (1,8 Mrd. EUR)
- **Unterstützung klinischer Entscheidungen.** Verwendung individueller Daten und klinischer Nachweise zur Erstellung regel-/KI-basierter Behandlungsempfehlungen (1,8 Mrd. EUR)
- **Erweiterte Analytik für Kostenträger.** Leistungserbringerübergreifendes Management der Patientenversorgung und Aufdeckung unrechtmäßiger Ansprüche (0,6 Mrd. EUR)
- **Genests und Analysen.** Fälle von patientenspezifischen Behandlungsentscheidungen auf Grundlage patientenrelevanter genomischer, proteomischer und sonstiger Daten (0,1 Mrd. EUR)

Gesamt: 6,4 Mrd. EUR



Arbeitsabläufe/ Automatisierung

- **Mobile Konnektivität für Pflegepersonal.** Voller Zugriff auf Patienteninformationen für das Pflegepersonal zu Hause, Dokumentation von Befunden über Tablets (2,3 Mrd. EUR)
- **Barcodegestützte Medikamentenverabreichung.** Ausfallsichere barcodebasierte Identifikation aller (verschriebenen) Medikamente sowie Bestätigung am Krankenbett (1,2 Mrd. EUR)
- **RFID-Verfolgung.** Ortung aller Vermögenswerte (z.B. Diagnosegeräte, Betten, teure Medikamente) mittels RFID-Technologie (1,1 Mrd. EUR)
- **Verfolgung der Vitalparameter (eICU).** Fernüberwachung der Vitalwerte von Patienten auf der Intensivstation (0,8 Mrd. EUR)
- **Robotik in der Krankenhauslogistik.** Übernahme repetitiver logistischer Tätigkeiten (z.B. Lagerauffüllung, Waren-/Patiententransport) durch robotische Automatisierung (0,6 Mrd. EUR)
- **Prozessautomatisierung durch Robotik.** Ausführung einfacher Aufgaben, z.B. Überwachung von Vitalparametern oder Behandlung von Proben, durch Robotersysteme (0,5 Mrd. EUR)
- **E-Überweisung.** Weiterleitung von Überweisungs- und Entlassungsinformationen (inklusive Test/Klinikdaten) an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte (0,3 Mrd. EUR)

Gesamt: 6,7 Mrd. EUR



Papierlose Daten

- **Einheitliche ePA.** Infrastruktur zur Anzeige, Aufzeichnung und Speicherung aller Patienteninformationen, auf die jeder Leistungserbringer in jeder Pflegesituation Zugriff hat (7,0 Mrd. EUR)
- **E-Rezepte.** Digitale Version von Medikamentenrezepten, die in Echtzeit an Apotheken übermittelt werden können und die Verwendung der Rezeptdaten für automatische Tests erlauben (z.B. Wechselwirkungen von Medikamenten) (1,0 Mrd. EUR)
- **Interne Kommunikation des Krankenhauspersonals.** Software für die Kommunikation und Koordination des Krankenhauspersonals (an Stelle papiergestützter Systeme) (1,0 Mrd. EUR)
- **Virtueller KI-Assistent.** Virtuelle Hilfsmittel, die der Ärzteschaft die tägliche Arbeit erleichtern (z.B. Text zu Sprache, sprachgestützte elektronische Krankenakten) (0,9 Mrd. EUR)

Gesamt: 9,9 Mrd. EUR

Ausblick: Was jetzt zu tun ist

Die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens nimmt Fahrt auf. Corona hat als Katalysator gewirkt – allerdings nur in Teilbereichen. Die Anzahl der Downloads von Gesundheitsapps und -services hat sich z.B. deutlich erhöht, die Nutzungsrate von Telekonsultation ist seit 2019 fast um das 900-Fache gestiegen. Relevante Enabler-Technologien wie die ePA warten hingegen noch immer auf ihren Durchbruch. Auch das E-Rezept ist noch nicht eingeführt.

Um das volle Potenzial der Digitalisierung im Gesundheitssystem ausschöpfen zu können, müssen die Nutzer immer im Zentrum stehen, um eine Nutzung auch über die Corona-Pandemie hinaus voranzutreiben und Nutzen zu realisieren – für Patienten, Leistungserbringer und Versicherer. Dies kann mithilfe verschiedener Maßnahmen gelingen.

1. Schaffung von Grundlagen für einen Anstieg der Nutzerzahlen

- **Zentrales Identitäts- und Konsentmanagement bereitstellen.** Digitale Identitäten bilden einen wichtigen Baustein für den Zugang zu Anwendungen der Telematikinfrastruktur, z.B. ePA oder E-Rezept. Ein zentrales Identitäts- und Konsentmanagement würde eine Authentifizierungs- und Identifizierungsmöglichkeit für alle Anwendungen des Gesundheitswesens schaffen, die zentrale Verwaltung der Zustimmung zur Datennutzung ermöglichen sowie das Nutzererlebnis verbessern und somit die Einstiegsbarrieren reduzieren.
- **Telekonsultation und E-Rezept unterstützen.** Auch bei Digital Health bleiben Ärztinnen und Ärzte zentrale Ansprechpersonen. Telemedizin ist dabei eine digitale Gesundheitsanwendung mit einer der niedrigsten Eintrittsschwellen: Ein bekanntes Angebot wird lediglich in einen anderen Kanal verlagert. Wird dieses Angebot zudem von einer vertrauten Arztpraxis bereitgestellt, kann dies die Nutzung für alle Beteiligten erheblich erleichtern (nicht nur im ländlichen Raum). Obwohl die Telekonsultation Leistungserbringer und Patienten näher zusammenbringt und ein erhebliches Nutzenpotenzial birgt, ist die Einführung der Technologie weiterhin mit Restriktionen belegt, die den Anstieg der Nutzerzahlen hemmen. Ärztinnen und Ärzte in der gesetzlichen Gesundheitsversorgung dürfen derzeit nur 30% ihrer Patienten per Telekonsultation behandeln und abrechnen. Eine Abschaffung der fallbezogenen Begrenzung könnte Nutzerzahlen und Nutzung erhöhen sowie einen differenzierteren Einsatz in verschiedenen Fachrichtungen erlauben. Eine stärkere Nutzung der Telekonsultation bietet sich z.B. in der Dermatologie oder Psychotherapie an. Auch die flächendeckende Einführung des E-Rezepts mit Fokus auf Nutzerfreundlichkeit für Arztpraxen, Apotheken und Patienten sollte forciert werden. In der aktuellen Testphase könnte insbesondere das Nutzererlebnis evaluiert werden. Ziel muss es sein, die Grundlagen für eine maximale spätere Akzeptanz zu schaffen.

2. Beschleunigung der Nutzung

- **In Patient Journeys denken.** Patienten wünschen eine durchgehende Betreuung im gesamten Gesundheitssystem. Sie suchen daher vermehrt nach integrierten Angeboten statt Einzellösungen. Erfolgreiche Akteure wie DocMorris und Doctolib integrieren verschiedene Serviceangebote entlang der Patientenreise – von der Telekonsultation über die Terminbuchung bis hin zum Medikamentenmanagement. Um eine durchgehende Patient Journey abbilden zu können, müssen zusätzlich Ökosysteme aus Online- und Offlineanbietern geschaffen werden. Hier kommt der ePA und auch dem zentralen Identitäts- und Konsentmanagement eine besondere Rolle zu: Die durch die ePA zur Verfügung gestellte Infrastruktur gewährleistet, dass Onlineanbieter und traditionelle Gesundheitsdienstleister Daten austauschen können. Das Identitäts- und Konsentmanagement kann dann auch den Zugriff auf die ePA für Arztpraxen ermöglichen, die die Patienten vorher noch nicht aufgesucht haben. Dies kann z.B. bei der Verordnung von Medikamenten für chronisch erkrankte Menschen bei hinterlegten Dauerdiagnosen und Medikationsplänen hilfreich sein. Der damit verbundene Nutzen wird die Einsicht in die Notwendigkeit der ePA erhöhen und das Interesse an ihrem Einsatz verstärken.

3. Realisierung von Nutzen

- **Anreize durch ergebnisabhängige Erstattung setzen.** Der größte Teil der durch digitale Lösungen zu erreichende Nutzen (71%) wird voraussichtlich bei den Leistungserbringern ankommen. Auf Kostenträger selbst entfallen nur durchschnittlich 29% des Nutzenpotenzials. Im Rahmen des derzeitigen Wertepools der unterschiedlichen Akteure im Gesundheitswesen könnte es daher sinnvoll sein, über einen Interessenausgleich nachzudenken, etwa über finanzielle Anreize. Denkbar wären z.B. ergebnisorientierte Erstattungen, um die Kostenträger zu entlasten. Hierfür könnte als einfachste Metrik im ersten Schritt die tatsächliche Nutzung digitaler Lösungen herangezogen werden. Die Kopplung der Erstattung an Anwendungen, für die es Nutzer (Patienten/Leistungserbringer) und aktive Nutzung gibt, wäre eine wichtige vertrauensbildende Maßnahme. Datenfreigaben könnten eine Nutzungsbewertung ermöglichen und den Grundstein für eine ergebnisabhängige Erstattung legen.
- **Kostenübernahme regeln.** Um das volle Nutzenpotenzial digitaler Gesundheitslösungen zu realisieren, sind Investitionen erforderlich. Derzeit haben vor allem solche Lösungen Erfolg, bei denen der Kostenträger auch den größten Nutzen hat, wie etwa bei der Online-Terminvergabe. Damit auch andere Lösungen verstärkt zum Einsatz kommen können, muss die Kostenübernahme analog geregelt oder zentral gestützt werden:
 - **Digitale Gesundheit.** Investitionen in digitale Gesundheitslösungen sollten (und werden bereits) durch die Kostenträger übernommen. Ergebnisorientierte Erstattungen zu Anwendungen, die für die Kostenträger einen Mehrwert schaffen, erhöhen den Investitionsanreiz weiter.
 - **E-Health.** Investitionen z.B. in eine stärkere Automatisierung von Arbeitsabläufen oder eine größere Ergebnistransparenz sind für Krankenhäuser ökonomisch sinnvoll. Mit dem Krankenhaus-Zukunftsgesetz (KGZG) ist ein hohes Fördervolumen von 4,3 Mrd. EUR gesichert, das den Krankenhäusern den nötigen Spielraum für solche Investitionen verschafft.
 - **Enabler-Technologien.** Beim Aufbau der entsprechenden digitalen Infrastruktur sind verschiedene Aspekte zu berücksichtigen – allen voran die Gewährleistung der Datensicherheit und die Einbeziehung aller Akteure des Gesundheitswesens im Sinne eines Ökosystems. Um rasche Erfolge zu erzielen, sind der Einsatz und die Anwendung der Enabler-Technologien gezielt zu fördern. Öffentliche Institutionen und Regulierer sollten hier die entsprechenden Grundlagen schaffen.

Es gilt jetzt, das im Zuge der Corona-Pandemie entstandene Momentum zu nutzen und die Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems gemeinsam mit allen Akteuren voranzutreiben, um so das volle Nutzenpotenzial zu realisieren. Der Lohn für diese Anstrengungen ist groß: Die Digitalisierung wird Versorgungsqualität und Kosteneffizienz erhöhen sowie die Erfahrung von Patienten und Mitarbeitenden verbessern.

Autorinnen und Autoren

Dr. Stefan Biesdorf, Dr. Florian Niedermann, Katharina Sickmüller, Dr. Kristin Tuot

Diese Publikation entstand unter Mitwirkung von Prof. Dr. Volker Amelung, Medizinische Hochschule Hannover, Bundesverband Managed Care e.V. (Vorstandsvorsitzender bis April 2022)

Wir danken Dr. Ulrike Deetjen, Laura Richter, Dr. Tobias Silberzahn und Dr. Niko Mohr für ihren inhaltlichen Beitrag sowie Bettina Freitag, Jannik Greiff, Hilke Messal und Zinaida Peter für ihre Mitarbeit an dieser Publikation.

Ansprechpartner für Medien

Philipp Hühne
+49 (211) 136 4486
Philipp_Huehne@mckinsey.com

Digital Technology
May 2022
Copyright © McKinsey & Company
Designed by Visual Media Europe

www.mckinsey.com

 @McKinsey

 @McKinsey

