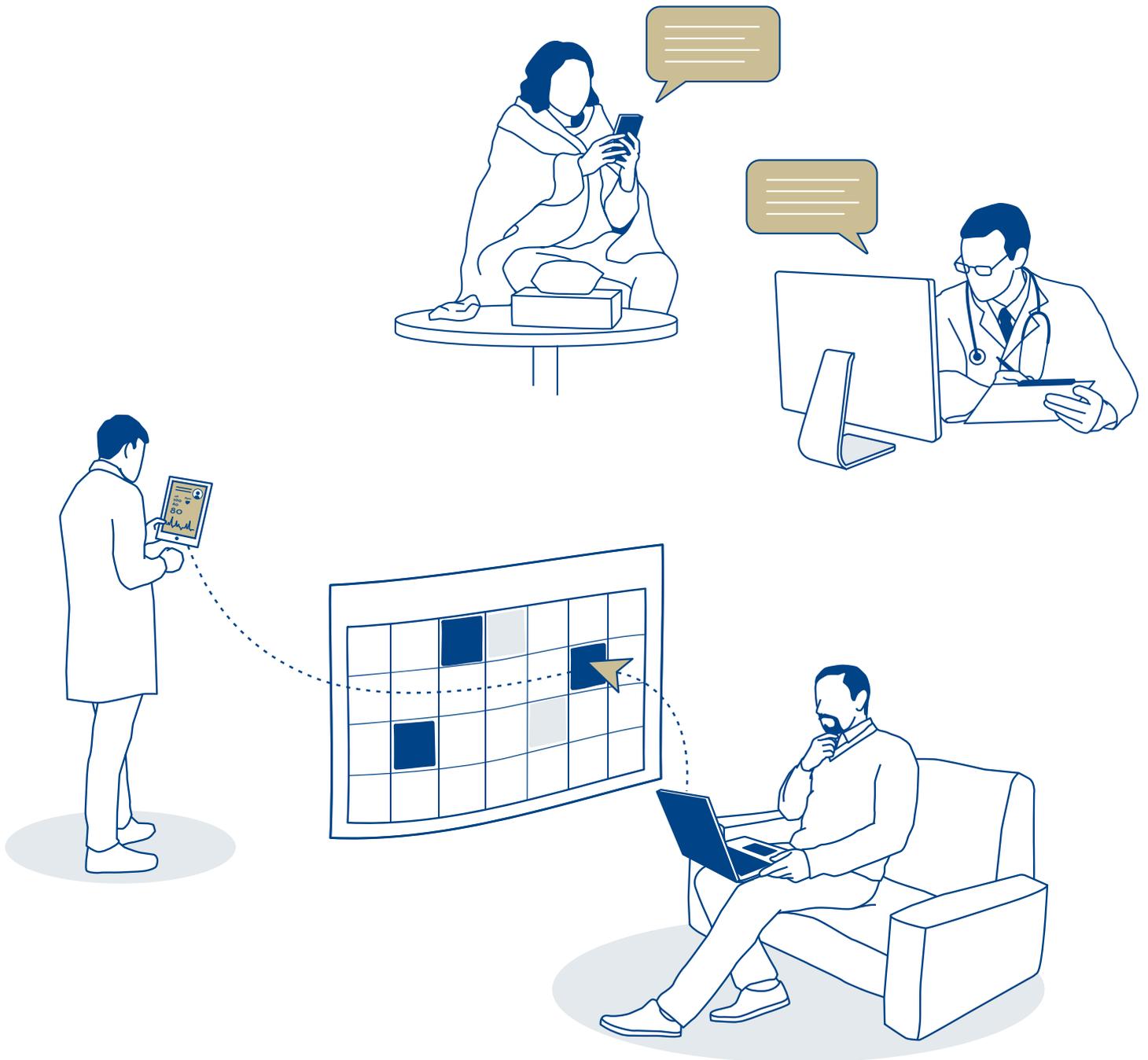


Digital Trends Survey 2019



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1 Zusammenfassung	4
2 Hintergrund und Ziel	7
3 Methode	10
4 Umfrageergebnisse	12
Ein Entscheidungsexperiment	12
Die wichtigsten Erkenntnisse aus dem Entscheidungsexperiment	14
Bereitschaft für digitale Konsultation	16
Erledigung von Geschäften	17
Bedeutung digitaler Möglichkeiten	18
Beurteilung von digitalen Dienstleistungen	20
Zufriedenheit mit Ärztinnen und Ärzten	22
Bedeutung des elektronischen Patientendossiers (EPD) bei der Arztwahl	23
Argumente zu digitalen Angeboten	24
Zufriedenheit mit Funktionen/Leistungen der elektronischen Krankengeschichte	26
5 Expertenperspektiven	28
Divergenz zwischen Wissen und Anwendung	28
Mit Sicherheit und Nutzen die Ärzteschaft überzeugen	30
Echte Innovation braucht mehr Fantasie	32
6 Erkenntnisse und Ausblick	33
7 Danksagung	34

Vorwort



Dr. med. Yvonne Gilli, Mitglied des FMH-Zentralvorstandes, Departementsverantwortliche Digitalisierung/ eHealth

«Wie digitalisiere ich mein Kartoffelmesser?» fragt sich der Satiriker Dieter Nuhr in seinem Podcast auf WDR 2 zum Thema Digitalisierung, und stellt gleich klar, dass diese Frage nicht doof sei angesichts dessen, dass er sich als durchaus gut informierter und digitalisierungs-offener Bürger verstehe. Übertragen auf die ärztliche Praxistätigkeit könnte die Frage lauten: «Wie digitalisiere ich mein Skalpell?»

Im wörtlichen Sinn begeben wir uns mit dieser Frage an die Schnittstelle zwischen digitalem und analogem Handeln. Und diese bietet einiges, um zu reflektieren, wie sich unser Selbstverständnis mit der Digitalisierung verändert. Klar ist, dass sich weder die konkrete ärztliche Handlung, wie die Wundversorgung, noch die ärztliche Kunst durch künstliche Intelligenz ersetzen lassen. Ärztliche Kunst verstehe ich dabei nicht eingegrenzt auf die juristische Betrachtung, sondern ergänzt mit der nie vollendeten Gabe und Bemühung, die Essenz der therapeutischen Beziehung zu erfassen und heilend einzusetzen, ein künstlerischer Balanceakt zwischen naturwissenschaftlichem Wissen, Empirie, Handwerk und Bauchgefühl.

Studiengänge, welche sich spezifisch mit der Digitalisierung befassen, sind in der Regel an technischen Universitäten angesiedelt in den Feldern Informatik, Ingenieurwissenschaften und Kunst. Auch die Digitalisierung der medizinischen Versorgungsstrukturen baut auf die Technologie und die Naturwissenschaft. Sie definiert sich nicht als Grenzwissenschaft unter Einbezug von humanistisch-philosophisch-ethischen Fragestellungen. In einem ersten Schritt orientiert sich deshalb der Digital Trends Survey der FMH nüchtern am objektiv beobachtbaren Prozess der Versorgung von von Patientinnen und Patienten in der ärztlichen Praxis. Neu dabei ist die Methodik der Analyse, welche fokussiert auf übereinstimmende respektive divergierende Bedürfnisse aus Sicht der von Patientinnen und Patienten und derjenigen der Ärzteschaft. Daraus ergibt sich ein Potenzial, dem nachzuspüren es sich lohnt.

1 Zusammenfassung

Informationen zur Studie

Ziel	Erfassen der Bedürfnisse der Ärzteschaft sowie der Bevölkerung hinsichtlich neuer digitaler Angebote.
Studie und Fokus	Erstmals von der FMH durchgeführte Studie, welche sich an der «Patient Journey» orientiert. Der diesjährige Fokus lag auf digitalen Angeboten «vor der Behandlung».
Methode	Online-Umfrage bei der ambulant tätigen Ärzteschaft sowie bei Einwohnerinnen und Einwohnern ab 18 Jahren.
Anzahl Teilnehmer/ Teilnehmerinnen	Ambulante Ärzteschaft n = 494 Bevölkerung n = 2432
Befragungszeitraum	Oktober bis November 2019

Digitale Angebote mit entscheidender Rolle «vor der Behandlung»

Ein Entscheidungsexperiment, bei der sich die Befragten zwischen zwei Arztpraxen mit unterschiedlichem Digitalisierungsgrad entscheiden mussten, zeigte, dass digitale Angebote bei der Wahl einer Arztpraxis eine entscheidende Rolle spielen können. Während die Ärzteschaft in Online-Terminvereinbarungen keinen zusätzlichen Nutzen sieht, erachtet die Bevölkerung dieses Angebot als Nutzenzuwachs. Die Bevölkerung verspricht sich einen marginalen Mehrnutzen, wenn die von ihnen selbst erfassten Körperfunktionen und Vitalwerte von der Arztpraxis überwacht und interpretiert werden können. Anwendungen wie SMS, E-Mail oder Video-Chat bringen sowohl aus Sicht der Bevölkerung wie auch aus derjenigen der Ärzteschaft gegenüber einer telefonischen Kontaktaufnahme keinen Mehrnutzen. Beide Seiten sind sich ebenfalls einig, dass Apps zur Selbst-Triage sogar einen Mindernutzen bringen und eine über dem Durchschnitt bewertete Arztpraxis gegenüber einer schlecht bewerteten Arztpraxis vorzuziehen ist.

Bevölkerung mit grossem Interesse an Digitalisierung

Digitale Anwendungen werden von einem Grossteil der Bevölkerung stark nachgefragt. Im Gegensatz zu anderen Branchen erfolgt ein Kontakt mit Gesundheitsfachpersonen jedoch noch meistens analog statt digital. Insgesamt ist das Interesse der Bevölkerung für digitale Angebote grösser als das Interesse der Ärzteschaft, in solche Angebote zu investieren oder weitere Informationen dazu zu erhalten. Während die Ärzteschaft das grösste Interesse an Online-Nachschlagewerken zeigt, interessiert sich die Bevölkerung insbesondere für automatische Benachrichtigungen bei Arztterminen oder Wartezeiten.

Bisher nur wenige digitale Angebote

Ein Grossteil der Ärzteschaft kennt zwar viele digitale Anwendungen, in der Praxis angeboten werden solche Dienstleistungen jedoch erst von einer Minderheit. Am häufigsten wird das Senden von Fotos mit dem Smartphone an die Ärztin oder den Arzt angeboten. Angebote rund um die Online-Terminfixierung sind zwar bei der Mehrheit der Ärzteschaft bekannt, werden jedoch erst sehr selten auch im Alltag eingesetzt.

Trotzdem hohe Zufriedenheit mit Ärzteschaft

Der Digitalisierungsgrad der Arztpraxis spielt bei der Zufriedenheit der Bevölkerung mit den ärztlichen Dienstleistungen eine untergeordnete Rolle. Während das bestehende digitale Angebot der Ärzteschaft durch die Bevölkerung ambivalent bewertet wird bzw. für viele (noch) nicht beurteilbar ist, ist eine grosse Mehrheit mit den ärztlichen Dienstleistungen zufrieden und würde ihren Arzt oder ihre Ärztin einer Freundin weiterempfehlen.

Grosses Vertrauen in Ärzteschaft

Die befragten Ärztinnen und Ärzte sehen mehrheitlich neue Datenschutzprobleme durch die Digitalisierung und sind der Meinung, dass es sowohl bei den Patientinnen und Patienten als auch bei der Ärzteschaft mehr Sensibilisierung beim Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten benötigt. Die Bevölkerung ist weniger skeptisch und vertraut mehrheitlich ihren Hausärzten, dass diese den Datenschutz sicherstellen.

Preis-Leistungs-Verhältnis von elektronischen Krankengeschichten noch ungenügend

Bei der elektronischen Krankengeschichte sind Funktionen wie die Rechnungsstellung, die Patientenaufnahme und die Befunddokumentation aus Sicht der Ärzteschaft stark zufriedenstellend. Auch werden die permanente Verfügbarkeit und Verlässlichkeit, der Leistungsumfang insgesamt, die Bedienerfreundlichkeit sowie der Kundenservice mehrheitlich positiv bewertet. Lediglich das Preis-Leistungs-Verhältnis stimmt für die Mehrheit noch nicht.

Demografie

	Bevölkerung	Ärzteschaft
Geschlecht	Männlich: 50,2% Weiblich: 49,6% Keine Angabe: 0,2%	Männlich: 57,5% Weiblich: 42,5% keine Angabe: 0%
Altersverteilung	18-39: 34,2% 40-64: 42,7% 65+: 22,7% Keine Angabe: 0,4%	18-39: 10,5% 40-64: 81,6% 65+: 7,9% Keine Angabe: 0%

2 Hintergrund und Ziel

Die Digitalisierung in der ambulanten Gesundheitsversorgung gewinnt stetig an Bedeutung. Jenseits der Entwicklungen im Bereich der digitalen Dokumentation und Kommunikation verlangen Patientinnen und Patienten nach mehr Autonomie in Entscheidungsprozessen, welche ihre eigene Gesundheit betreffen. In den letzten Jahren hat sich daher ein Markt an Apps entwickelt, die zum Beispiel Patientinnen und Patienten ermöglichen, Symptome selbstständig zu prüfen oder ihren Gesundheitszustand anhand eigener Aufzeichnungen zu überwachen. Auch das direkte Gespräch mit Mitarbeitern der Arztpraxis – zum Beispiel um Termine zu vereinbaren oder einfache Auskünfte einzuholen – soll künftig durch Computer mit künstlicher Intelligenz ersetzt werden können.

Angesichts dieser Entwicklungen steht das Schweizer Gesundheitssystem in puncto Digitalisierung noch weitgehend schlecht da: Laut dem 2018 publizierten Bericht «SmartHealthSystems» der Bertelsmann Stiftung belegt die Schweiz unter 14 EU-Mitgliedsstaaten und 3 OECD-Ländern den viertletzten Platz. Im Vergleich zu den fortschrittlichsten Staaten wie Estland und Kanada ist auffallend, dass vor allem der Nutzungsgrad von elektronischen Krankengeschichten oder der elektronische Datenaustausch unter Ärztinnen und Ärzten gering ausfällt.¹ Seitens der Patientinnen und Patienten werden digitale Angebote jedoch immer häufiger erwartet und spielen eine zunehmend wichtige Rolle bei der Wahl eines Gesundheitsdienstleisters, wie eine internationale Studie aus dem Jahr 2019 zeigt: Millennials wählen eher Gesundheitsdienstleister, die beispielsweise einen elektronischen Zugang zu Testresultaten oder elektronische Rezeptverlängerungen anbieten.²

Doch welche digitalen Anwendungen werden von der Schweizer Ärzteschaft wie von der Schweizer Bevölkerung tatsächlich nachgefragt? Wo unterscheiden sich die Bedürfnisse der Ärzteschaft gegenüber denen der Einwohnerinnen und Einwohner? Diese und weitere Fragen sollen mit dieser Studie beantwortet werden.

Der Digital Trends Survey orientiert sich an der «Patient Journey», welche alle patientenseitigen Ereignisse vor, während und nach einem Arztbesuch umfasst. Bei dieser Umfrage liegt der Schwerpunkt auf Anwendungen, die eine digitale Unterstützung der Prozesse vor einem Arztbesuch versprechen. In den Folgejahren wird der Digital Trends Survey die Prozesse während und nach dem Arztbesuch sowie die Prävention betrachten. (→ Abbildung 1)

¹ Bertelsmann Stiftung, SmartHealthSystems (2018)

² Accenture 2019 Digital Health Consumer Survey mit 7993 befragten Patientinnen und Patienten aus 7 Ländern (Singapur, Spanien, Australien, England, Norwegen, Finnland, USA)

1 Prävention

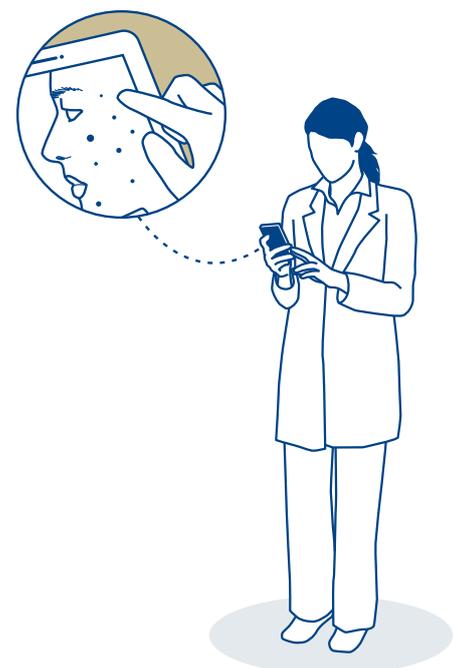
Prävention rückt das Gesund-sein und das Gesund-bleiben in den Vordergrund. Die Digitalisierung kann für die Früherkennung von Krankheiten sowie in anderen Bereichen der Prävention wirksam genutzt werden: Online-Coaches oder Wearables sorgen zum Beispiel dafür, dass der eigene Gesundheitszustand überwacht werden kann, um rechtzeitig medizinische Massnahmen zu ergreifen. Auch Hausärztinnen und -ärzte haben mithilfe der Digitalisierung die Möglichkeit, präventive Interventionen besser zu überwachen und deren Erfolg effektiv zu messen.

4 Nachsorge

Die Wirksamkeit telemedizinischer Therapiekontrollen und Nachsorge ist zwischenzeitlich wissenschaftlich gut untersucht. Was in anderen Ländern als «App auf Rezept» bekannt ist, steckt in der Schweiz noch in den Kinderschuhen. Künftig können Patienten ihren therapeutischen Fortschritt selbst bequem über einen digitalen Assistenten dokumentieren und auf Wunsch ihrer behandelnden Ärztin auf elektronischem Wege übermitteln. Auch Wundkontrollen können mittels Telemedizin durchgeführt werden und die notwendigen Medikamente mittels elektronischer Rezepte verordnet werden.

3 Behandlung

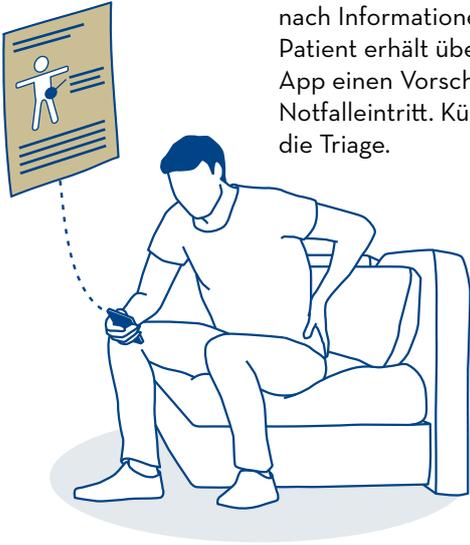
Immer mehr Ärztinnen und Ärzte führen die elektronische Krankengeschichte ihrer Patienten vollständig digital oder vernetzen sich mit ihren Kolleginnen und Kollegen, um behandlungsrelevante Daten auszutauschen. Künftig geht es darum, die gewonnenen Behandlungsdaten miteinander zu verknüpfen und so besser analysieren zu können. Computer können Ärztinnen und Ärzte somit präziser unterstützen und Entscheidungen können nicht nur schneller, sondern auch fundierter getroffen werden. Auch aufgezeichneten Daten der Patienten mittels Sensoren können in den Behandlungsprozess integriert werden.



2 Vor der Konsultation/Triage

Symptome checken

Der Patient sucht bei auftretenden Symptomen online nach Informationen zur Entscheidungsfindung. Der Patient erhält über Eingabe von Symptomen in einer App einen Vorschlag zum weiteren Vorgehen: z. B. Notfalleintritt. Künstliche Intelligenz unterstützt dabei die Triage.



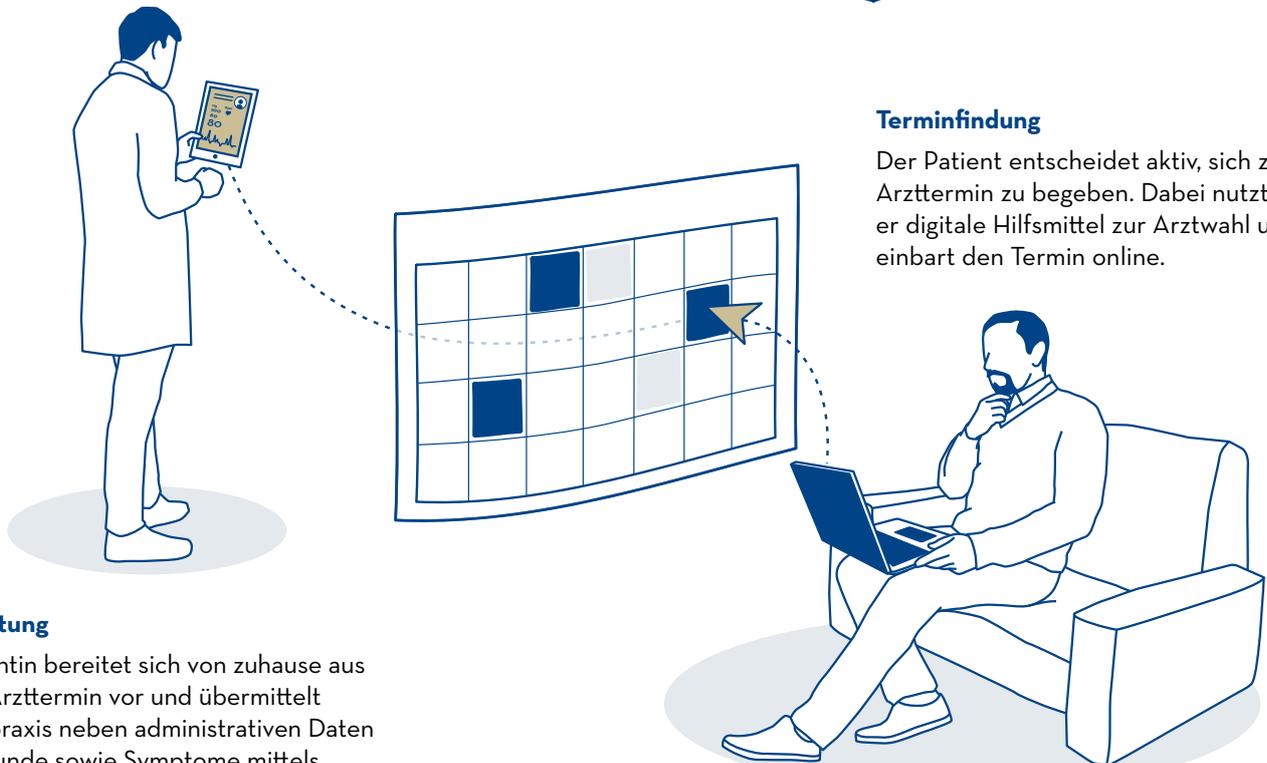
Beratung

Die Patientin nutzt digitale Anwendungen wie Chatbots, persönliche Assistenten (Smart Assistants) oder Telemedizin zur Beurteilung der Notwendigkeit eines Arztbesuchs oder um Handlungsanweisungen für die Selbstbehandlung zu erhalten.



Terminfindung

Der Patient entscheidet aktiv, sich zu einem Arzttermin zu begeben. Dabei nutzt er digitale Hilfsmittel zur Arztwahl und vereinbart den Termin online.



Vorbereitung

Die Patientin bereitet sich von zuhause aus auf den Arzttermin vor und übermittelt der Arztpraxis neben administrativen Daten auch Befunde sowie Symptome mittels eines digitalen Anamnesebogens. Dies führt zu einer Entlastung des medizinischen Personals.

3 Methode

Stichprobe

Zwischen Oktober und November 2019 wurde eine Online-Umfrage mit 494 ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie 2432 Einwohnerinnen und Einwohnern ab 18 Jahren durchgeführt. Letztere wurden über zwei Online-Panels befragt. Bei den Rückschlüssen auf die Grundgesamtheit muss daher berücksichtigt werden, dass die Befragten tendenziell innovations- und digitalisierungsaffiner sind als die durchschnittliche Bevölkerung.

Tabelle 1
Methodische
Details

Grundgesamtheit	Ambulant tätige Ärzteschaft, Bevölkerung der Schweiz ab 18 Jahren (Panel politrends.ch, GFK)
Datenerhebung	Online
Befragungsgebiet	Ganze Schweiz
Befragungszeitraum	Ärzterschaft: 1. November bis 28. November 2019 Bevölkerung: 25. Oktober bis 20. November 2019
Stichprobengrösse	Ärzterschaft n = 494 Bevölkerung n = 2432
Stichprobenfehler	Ärzterschaft $\pm 4,4$ Prozentpunkte bei 50/50 (und 95% Wahrscheinlichkeit) Bevölkerung $\pm 2,0$ Prozentpunkte bei 50/50 (und 95% Wahrscheinlichkeit)

Ebenso ist in dieser Umfrage die in der Regel etwas weniger digitalaffine, ältere Ärzteschaft nicht hinreichend repräsentativ abgebildet, da durch die Online-Umfrage eine eher digitalaffine Gruppe angesprochen wurde. Die Erfassung der erstgenannten Zielgruppe stellte jedoch nicht das Kernanliegen dieser Umfrage dar. Um diese Zielgruppe zu befragen, sind andere Umfragen wie der Swiss eHealth Barometer durch zusätzliche postalische Einladungen ein etwas geeigneteres Instrument.

Entwicklung des Fragebogens

Die Methodik und der Fragebogen wurde in Zusammenarbeit mit Ärzten, PwC Schweiz und gfs.bern entwickelt. Zusätzlich zu Fragen mit klassischer Likert-Skala wurde ein Entscheidungsexperiment durchgeführt, wobei die Befragten mehrere Eigenschaften von Arztpraxen gleichzeitig vergleichen und entscheiden mussten, welche der beiden dargestellten Arztpraxen sie bevorzugen. Anhand eines kognitiven und eines quantitativen Pretests wurde der Fragebogen auf seine Validität geprüft. Beim kognitiven Pretest wurden vier Probandinnen und Probanden aus verschiedenen Alters- und Bildungsschichten zum Ausfüllen der Umfrage vor Ort eingeladen und gebeten, dazu «laut zu denken» und ihre Überlegungen mitzuteilen. Für den quantitativen Pretest wurden 100 Interviews über eine Online-Umfrage durchgeführt, wobei die Ergebnisse Testmodellierungen unterzogen wurden. Damit konnte evaluiert werden, ob die Probandinnen und Probanden die Umfrage bis zum Ende beantworten und ob die Daten die gewünschten Erkenntnisse liefern.

Conjoint-Analyse

Mithilfe des Entscheidungsexperimentes wurde eine Conjoint-Analyse durchgeführt. Die Conjoint-Analyse ist ein multivariates Verfahren, welches das Gesamturteil zu einer Dienstleistung mittels der Zusammenstellung verschiedener Eigenschaften misst. Dabei wird erhoben, welche Eigenschaft für die Gesamtbewertung der Dienstleistung besonders wichtig ist. Ähnlich wie bei einer realen Kaufentscheidung können Präferenzen für Alternativen angegeben werden.

Für das Entscheidungsexperiment wurden folgende fünf Dimensionen von möglichen digitalen Angeboten einer Arztpraxis untersucht: Self-Assessment, Telemedizin, Self-Check-in, Online-Bewertungen und Wearables/Internet of Medical Things. Die Befragten mussten sich jeweils für eine von zwei Arztpraxen mit unterschiedlichen Ausprägungen der jeweiligen Dimension (von wenig digital bis sehr digital) entscheiden (→ Tabelle 2). Die Ärztinnen und Ärzte sollten sich vorstellen, dass sie eine neue Arztpraxis planen, und gaben an, welche Praxis sie dabei als wertvoller empfinden. Zudem mussten sie entscheiden, welche Praxis die Patientinnen eher auswählen würden. Die Bevölkerung wurde gebeten, sich zu entscheiden, welche Praxis sie selbst eher für eine Behandlung auswählen würde.

Tabelle 2
Dimensionen und Ausprägungen von (digitalen) Angeboten

Ausprägung 1 (wenig digital)	Ausprägung 2 (fortgeschritten digital)	Ausprägung 3 (sehr digital)
Dimension: Self-Assessment mit Entscheidungsunterstützung		
Die med. Praxisassistentin klärt am Telefon die Notwendigkeit eines Arztbesuches mit der Patientin ab.	Eine App der Praxis ermöglicht Patienten die Erfassung von Symptomen und liefert diesen Informationen sowie einen Vorschlag zum weiteren Vorgehen (Self-Assessment).	Über eine App der Praxis erfasst der Patient regelmässig seinen Gesundheitszustand (z.B. Schmerz, Müdigkeit). Bei auffälligen Resultaten wird die Praxis automatisch informiert und leitet notwendige Schritte ein.
Dimension: Telemedizin (keine Notfälle)		
Bei Fragen zu Diagnose und Therapie kann die Ärztin telefonisch erreicht werden.	Bei Fragen zu Diagnose und Therapie kann der Arzt über SMS oder E-Mail erreicht werden.	Via Video-Chat mit der Ärztin können erste Diagnosen und Therapieanweisungen erstellt werden.
Dimension: Self-Check-in		
Die Anmeldung für den Arztbesuch erfolgt über Telefon.	Patienten können mithilfe einer Online-Anmeldung direkt einen Arzttermin vereinbaren.	Bei der Online-Anmeldung zum Arztbesuch können medizinische Daten und Werte digital übermittelt werden.
Dimension: Online-Bewertungen		
Die Online-Bewertungen der Arztpraxis sind unter dem Durchschnitt der Praxen vor Ort.	Die Online-Bewertungen der Arztpraxis sind etwa im Durchschnitt der Praxen vor Ort.	Die Online-Bewertungen der Arztpraxis sind über dem Durchschnitt der Praxen vor Ort.
Dimension: Wearables und Internet of Medical Things		
Körperfunktionen und Vitalwerte von Geräten (z.B. Smartwatch) der Patientinnen werden von der Praxis nicht zur Verbesserung der Therapie verwendet.	Von Geräten (z.B. Smartwatch) der Patienten aufgezeichnete Körperfunktionen und Vitalwerte können beim Arztbesuch überwacht und interpretiert werden.	Bei alarmierenden Werten der von Geräten (z.B. Smartwatch) der Patientinnen aufgezeichneten Körperfunktionen und Vitalwerten werden die Praxis und andere automatisch benachrichtigt.

4 Umfrageergebnisse

Ein Entscheidungsexperiment

Ärzterschaft: «Stellen Sie sich vor, Sie müssten eine neue Arztpraxis planen. Sie hätten eine Liste von möglichen Investitionen in Online-Angebote. Sie erhalten nun zufällige Kombinationen von digitalen Angeboten für Arztpraxen. Sagen Sie mir bitte spontan, welche Kombination aus digitalen Angeboten aus Ihrer Sicht für die Praxis wertvoller ist.»

Bevölkerung: «Stellen Sie sich vor, Sie müssten eine neue Arztpraxis mit einer neuen Hausärztin oder einem neuen Hausarzt wählen. Als Erstes würden Sie im Internet danach suchen und zufällig auf eine Liste von Online-Angeboten stossen. Sie erhalten nun zufällige Kombinationen von digitalen Angeboten für Arztpraxen. Sagen Sie mir bitte spontan, welche der beiden Arztpraxen Sie eher auswählen würden.»

Ärzterschaft: «Welche der beiden Praxen würden die Patientinnen und Patienten aus Ihrer Sicht eher auswählen?»

Interpretation:

Je weiter rechts/links die Punkte von der Mittellinie her stehen, desto grösser/geringer wird der Mehrwert eines digitalen Angebotes gegenüber dem 0-Wert eingeschätzt. Pro Thema gilt als 0-Wert jeweils der Zustand mit der geringsten digitalen Ausprägung.

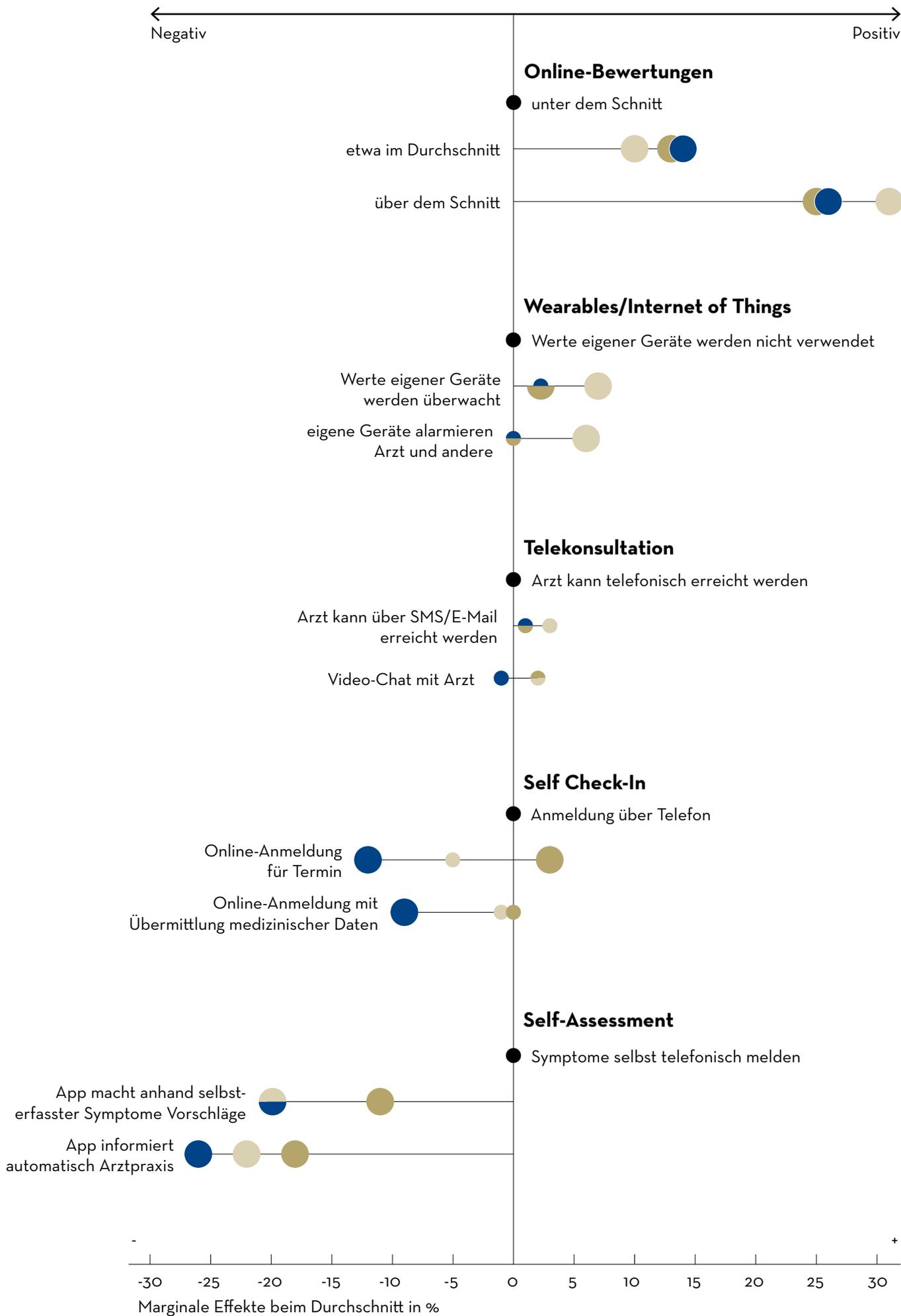
Lesebeispiel:

Für die Dimension «Self Check-In» zeigen die Resultate, dass eine Online-Terminvereinbarung für die Bevölkerung gegenüber der telefonischen Anmeldung einen Mehrnutzen von 3% generiert, unter der Annahme, dass jegliche andere Ausprägungen der verschiedenen Dimensionen konstant bleiben.

Marginaler Effekt:

Als marginaler Effekt wird bei der multivariaten Datenanalyse der Effekt bezeichnet, den eine unabhängige Variable (das digitale Angebot) auf die abhängige Variable (den Nutzen) hat, wenn sie um eine Einheit verändert wird und die anderen unabhängigen Variablen konstant gehalten werden.

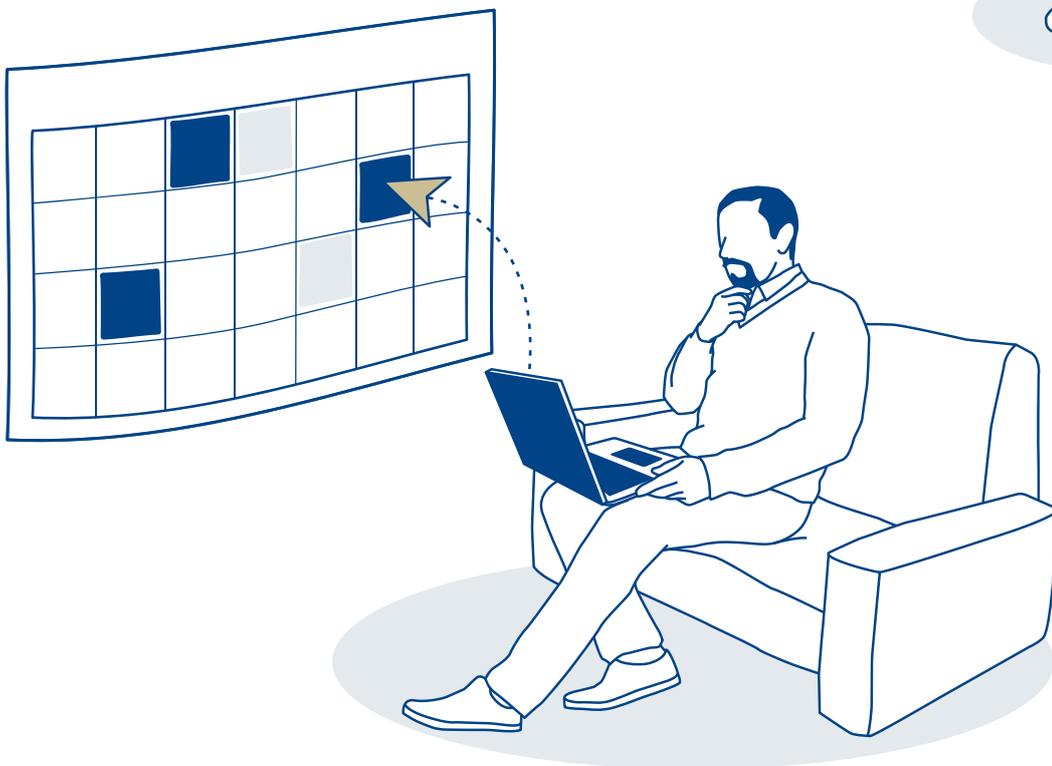




Die wichtigsten Erkenntnisse aus dem Entscheidungsexperiment

Wearables/Internet of Things

Wearables und «Internet of Medical Things» bringen aus Sicht der Ärzteschaft keinen Mehrnutzen (0-2%). Die Ärzteschaft glaubt jedoch, dass Patienten gerne ihre selbst generierten Daten in der Arztpraxis überwachen und interpretieren lassen würden (7%). Dies stimmt zwar für die Überwachung und Interpretation der Daten (2%), die Bevölkerung sieht jedoch ebenfalls keinen Mehrnutzen, wenn die Arztpraxis bei alarmierenden Werten automatisch benachrichtigt wird.

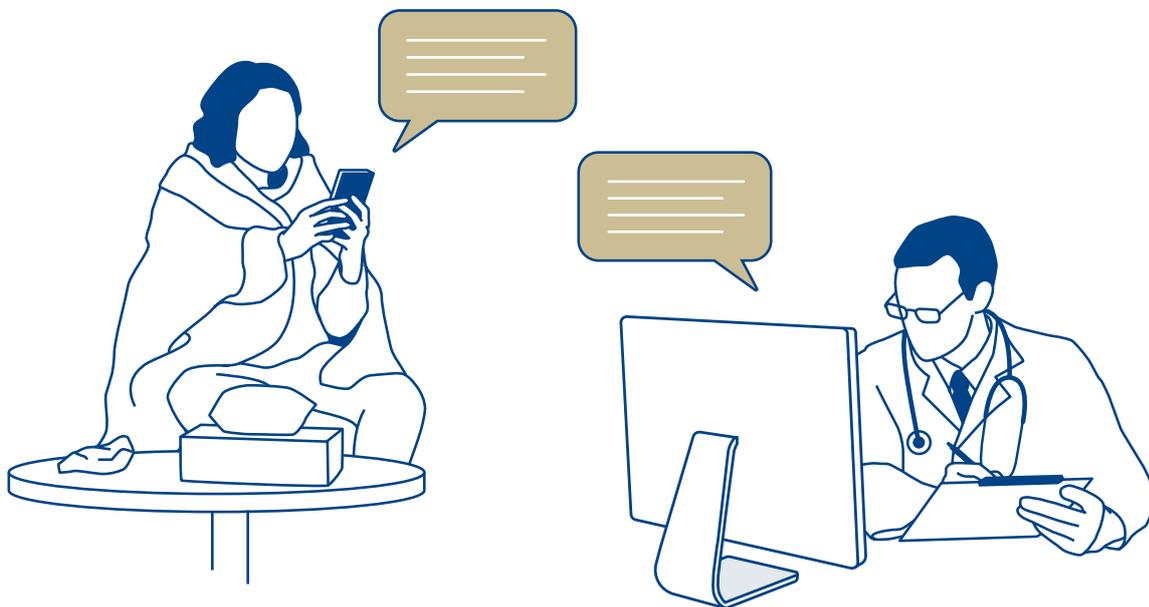


Self Check-In

Die Bevölkerung sieht in der Online-Terminvereinbarung einen Mehrnutzen gegenüber der telefonischen Anmeldung (3%), während für die Ärzteschaft dadurch ein klarer Mindernutzen entsteht (-12%).

Self-Assessment

Die Ärzteschaft und die Bevölkerung bevorzugen, dass Symptome und die Notwendigkeit eines Arztbesuches mit der medizinischen Praxisassistentin besprochen werden. Apps zur Selbst-Triage verursachen laut den Befragten einen klaren Mindernutzen.



Telekonsultation

SMS, E-Mail oder Video-Chats zur Klärung von Fragen hinsichtlich der Diagnose oder Therapie bringen gegenüber der telefonischen Kommunikation mit der Ärzteschaft keinen Mehrnutzen.

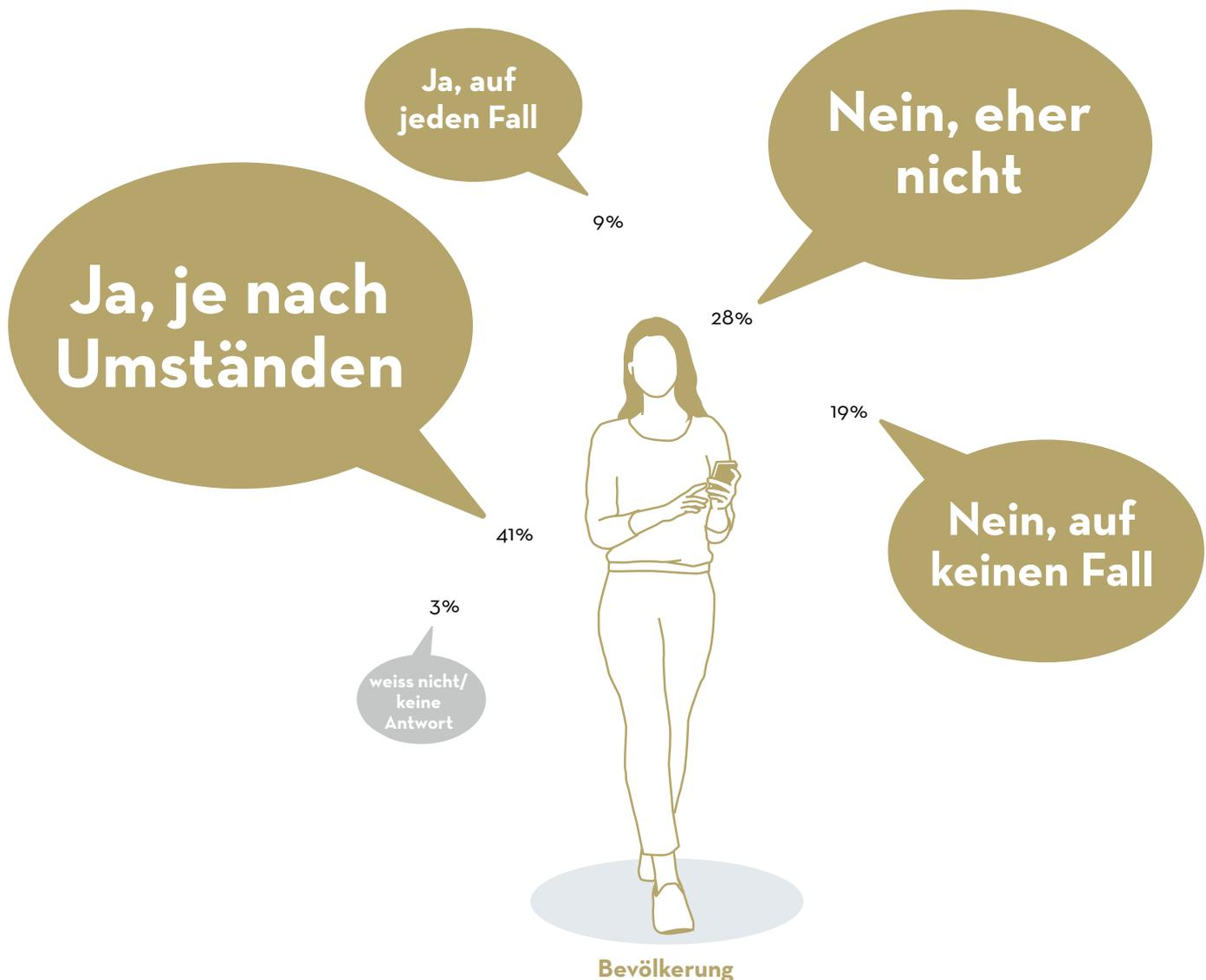


Online-Bewertungen

Die Ärzteschaft sowie die Bevölkerung bevorzugen grundsätzlich Arztpraxen mit überdurchschnittlich guten Online-Bewertungen gegenüber tief bewerteten Arztpraxen.

Bereitschaft für digitale Konsultation

Bevölkerung: «Sind Sie bei einer einfachen Konsultation bereit, den direkten Kontakt mit der Ärztin/dem Arzt mit einer digitalen Konsultation (bspw. über Video) zu ersetzen?»

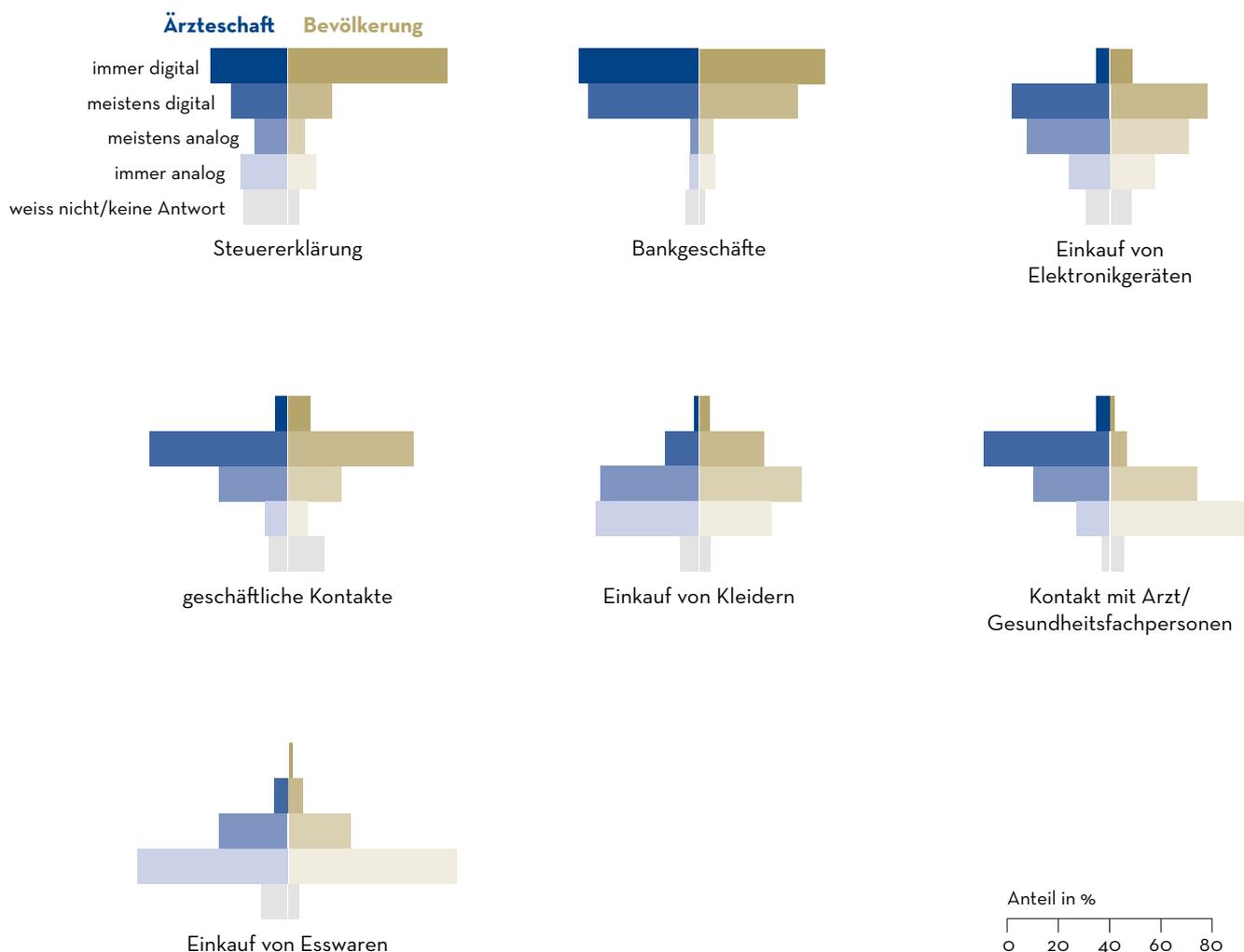


Bevölkerung mit grosser Bereitschaft für Digitalisierung

Die Ergebnisse des Digital Trends Survey zeigen, dass digitale Anwendungen von einem Grossteil der Bevölkerung tendenziell stark nachgefragt werden. Mehr als drei Viertel der befragten Einwohnerinnen und Einwohner erledigen ihre Bankgeschäfte und Steuererklärungen bereits digital. Und auch im Gesundheitswesen befürwortet ein Grossteil der Bevölkerung die fortschreitende Digitalisierung: 50% der befragten Einwohnerinnen und Einwohner sind sogar bereit, den direkten Kontakt mit der Ärztin mit einer digitalen Konsultation zu ersetzen.

Erledigung von Geschäften

Ärzterschaft/Bevölkerung: «Erledigen Sie die folgenden Geschäfte digital oder analog?»



Digitalisierungsgrad im Gesundheitswesen noch tief

Im Gesundheitswesen erfolgt die Kommunikation der Bevölkerung mit der Ärzteschaft oder anderen Gesundheitsfachpersonen jedoch noch mehrheitlich konventionell analog (87% immer oder meistens analog). Lediglich 6% der Bevölkerung zeichnen Gesundheits- oder Körperdaten auf Hinweis ihres Arztes und 11% aus gesundheitlichen Gründen auf. Wenn durch die Bevölkerung solche Daten erhoben werden, erfolgt dies primär für den Sport (17%) oder einfach aus Interesse (25%). Trotz momentan tiefem Digitalisierungsgrad empfinden 85% der Ärzteschaft und 62% der Bevölkerung die Nutzung digitaler Möglichkeiten für die Schweizer Gesundheitsversorgung als wichtig.

Bedeutung digitaler Möglichkeiten

Ärzterschaft/Bevölkerung: «Wie wichtig ist Ihnen die Nutzung digitaler Möglichkeiten für die Schweizer Gesundheitsversorgung?»





Beurteilung von digitalen Dienstleistungen

Ärzterschaft: «Bieten Sie selber, respektive die Institution/Praxis, in der Sie arbeiten die folgenden digitalen Dienstleistungen für Patientinnen und Patienten bereits an, oder haben Sie bereits davon gehört, gesehen oder gelesen?»

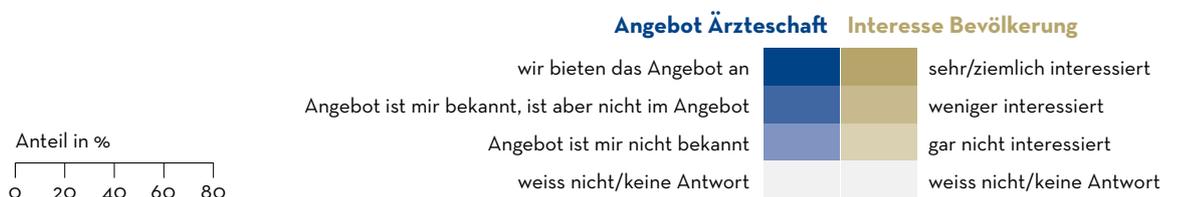
Bevölkerung: «Bitte geben Sie für die nachfolgenden Leistungen an, wie stark Sie interessiert sind, diese bei einer Ärztin/einem Arzt zu beziehen unabhängig von Ihrem heutigen Gesundheitszustand, wenn Sie dies einmal benötigen sollten.»

Die Bevölkerung ist an digitalen Angeboten stärker interessiert als die Ärzteschaft

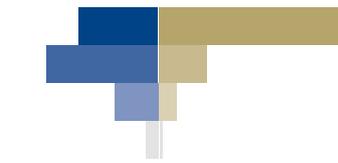
Einwohnerinnen und Einwohner sind im Vergleich zur Ärzteschaft deutlich stärker an digitalen Angeboten interessiert. Insbesondere ist eine Mehrheit an automatischen Benachrichtigungen bei Arztterminen oder über Wartezeiten (Bevölkerung: 89%, Ärzteschaft: 46%) interessiert. Daneben ist für die Bevölkerung die Online-Terminfixierung ebenfalls besonders interessant (87%). Nur 21% der Ärzteschaft ist an letzterer jedoch eher oder sehr interessiert. Wenig Interesse besteht zudem sowohl bei Ärztinnen und Ärzten wie auch bei der Bevölkerung für telemedizinische Dienstleistungen (Video-Chat für Diagnosen und Verordnung von Therapien) und Walk-in-Gesundheitseinrichtungen mit telemedizinischer Beratung.

Die Ärzteschaft kennt digitale Angebote, bietet sie jedoch noch selten an

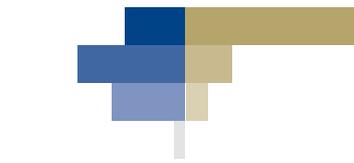
Die Ärzteschaft hat zwar Kenntnis von verschiedenen digitalen Möglichkeiten, bietet aber erst wenige davon in der Praxis an: Am häufigsten wird das Versenden von Fotos mit dem Smartphone angeboten (32%), gefolgt von der Online-Übermittlung medizinischer Daten vor dem Arztbesuch (24%). Während 79% der Ärzteschaft zwar digitale Möglichkeiten zur Online-Terminfixierung kennen, bieten erst 10% der Befragten diese Anwendung an. Am wenigsten sind der Ärzteschaft Übersetzungsdienste für medizinische Berichte sowie digitale Entscheidungshilfen bekannt.



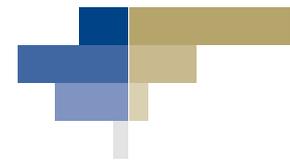
Ärzte Bevölkerung



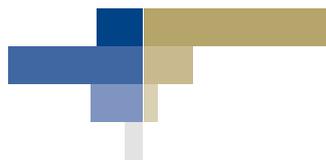
Fotos mit Smartphone an den Arzt/die Ärztin schicken



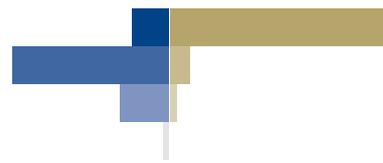
Online-Übermittlung medizinischer Daten vor dem Arztbesuch



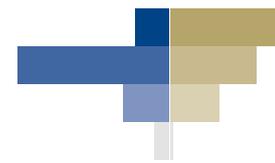
digitale Hilfestellung bei der Arztwahl



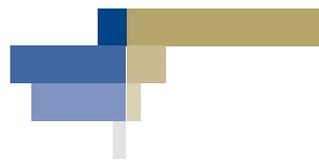
Online-Nachschlagewerke



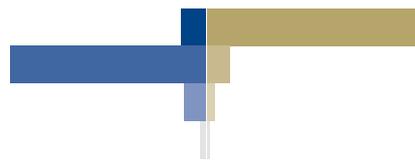
automatische Benachrichtigung bei Arztterminen oder über Wartezeiten



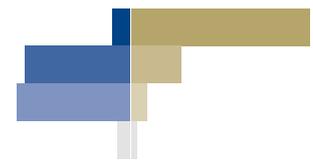
ärztliche Dienstleistungen online bewerten



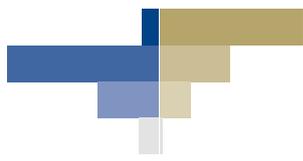
Online-Übermittlung administrativer Daten vor dem Arztbesuch



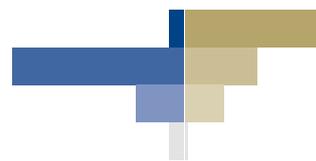
Online-Terminfixierung mit Kalenderfunktion



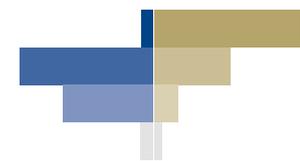
digitale Entscheidungshilfen in der Praxis



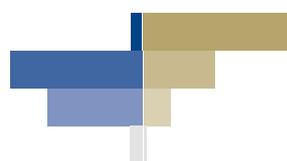
intelligente, tragbare Sensoren zur Erkennung von Risiken



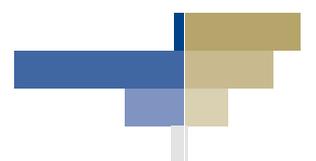
digitale Geräte zur laufenden Überwachung von Körperfunktionen



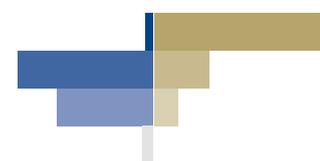
Chat-System auf der Website von Arztpraxen



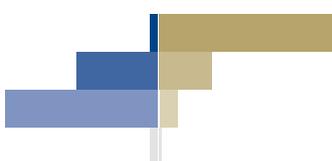
praxisinterne elektronische Feedback-Fragebogen



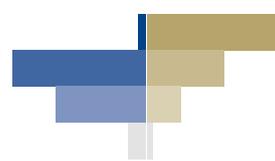
Diagnosen und Verordnung von Therapien via Video-Chat



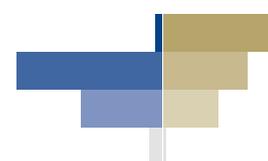
Apps zur Eingabe von Symptomen mit individuellen Empfehlungen



Übersetzungsdienste für medizinische Berichte



Systeme, die aufgrund des medizinischen Profils Risiken früh erkennen



Walk-In-Gesundheitseinrichtung mit telemedizinischer Beratung

Zufriedenheit mit Ärztinnen und Ärzten

Bevölkerung: «Sind Sie mit dem Service der Hausärzteschaft zufrieden?» und «Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie Ihre/n Hausärztin/Hausarzt einem Freund oder einer Freundin weiterempfehlen?»



Hohe Zufriedenheit mit der Ärzteschaft

Für die Zufriedenheit der Bevölkerung mit den ärztlichen Dienstleistungen spielt der Digitalisierungsgrad der Arztpraxis eine untergeordnete Rolle. Zwar sind nur 31% der Bevölkerung eher oder sehr zufrieden mit dem digitalen Angebot der Hausärzteschaft (37% bei Spezialisten), die generelle Zufriedenheit mit den Services der Hausärzteschaft wie den Spezialisten liegt jedoch bei 86% respektive 73%. Über 70% der Bevölkerung würden daher ihre aktuelle Ärztin auch einem Freund weiterempfehlen (eher oder sehr wahrscheinlich).

Bedeutung des elektronischen Patientendossiers bei der Arztwahl

Bevölkerung: «Praxisärztinnen und -ärzte entscheiden freiwillig, ob sie das elektronische Patientendossier (EPD) anbieten oder nicht. Würden Sie die Ärztin/den Arzt wechseln, wenn sie/er nicht am EPD teilnimmt und somit keinen Zugriff auf Ihre Daten im EPD hat?»



Ob eine Ärztin oder ein Arzt am EPD teilnimmt, ist für die Bevölkerung kein Grund für einen Arztwechsel

Mit der Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) wird hinsichtlich der Digitalisierung des Gesundheitssystems aus politischer Sicht ein Meilenstein erreicht. Ob das EPD den Erwartungen gerecht wird, wird sich in Zukunft noch zeigen. Da die Umfrage noch vor dem offiziellen Start des EPD durchgeführt wurde, überrascht es nicht, dass nur 6% der befragten Ärzteschaft angeben, bereits an einer Gemeinschaft für das EPD angeschlossen zu sein. Aufseiten der Bevölkerung sind immerhin 61% interessiert, ein EPD zu eröffnen. Nur einer Minderheit der Bevölkerung (15%) ist das EPD derzeit so wichtig, dass sie ihre Ärztin wechseln würden, wenn diese nicht am EPD teilnehmen würde. Politischer Druck wird zwar die Teilnahmequote der Ärzteschaft steigern; das EPD wird jedoch erst Erfolg haben, wenn sowohl für die Ärzteschaft wie auch für die Bevölkerung ein klarer Mehrnutzen entsteht.

Argumente zu digitalen Angeboten

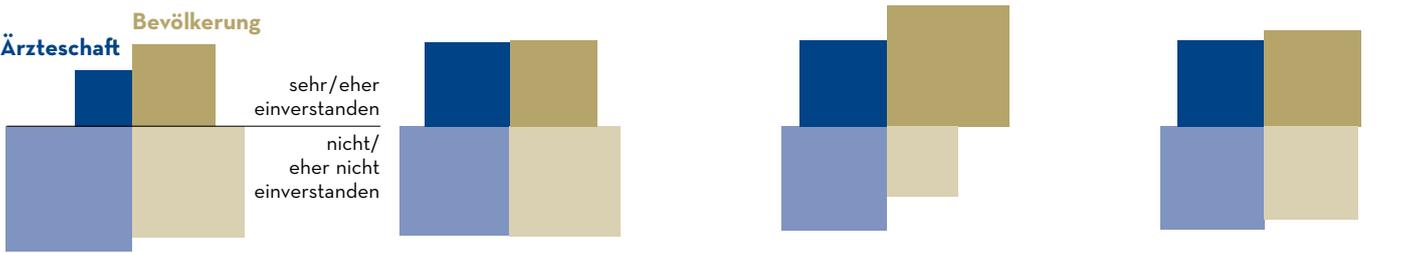
Ärzterschaft/Bevölkerung: «Im Zusammenhang mit digitalen Angeboten von Ärztinnen und Ärzten folgen nun noch einige Argumente. Wie einverstanden sind Sie mit diesen Argumenten?»

Bevölkerung vertraut ihren Ärztinnen und Ärzten in Sachen Datenschutz, Ärzteschaft hat jedoch Bedenken

Gründe für die Diskrepanz zwischen aktuellen digitalen Angeboten der Ärzteschaft und dem Interesse der Bevölkerung finden sich insbesondere im rechtlichen bzw. haftpflichtrechtlichen Kontext: 92% der Ärzteschaft glauben, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen neue Datenschutzprobleme schafft. Über 85% sind ebenfalls der Meinung, dass sowohl die Patientinnen wie auch die Ärzteschaft im Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten besser sensibilisiert werden müssen. 82% der befragten Ärzteschaft sind zudem der Meinung, dass durch die Digitalisierung die Menge an Daten unübersichtlich wird und sie somit ihrer Sorgfaltspflicht nicht mehr genügend nachkommen können. Ein Grossteil der Bevölkerung (85%) vertraut ihrerseits jedoch darauf, dass die Ärzteschaft den Datenschutz sicherstellt und sieht in der Digitalisierung grosses Potenzial hinsichtlich Kostensenkungen (Bevölkerung 70%, Ärzteschaft 36%).

Ärzterschaft Bevölkerung

sehr/eher
einverstanden
nicht/
eher nicht
einverstanden



digitale Angebote ersetzen mehr und mehr den Arztbesuch

Ärzterschaft sollte digital aufgezeichnete Gesundheitsdaten systematisch nutzen

Digitalisierung vor allem zur Kostensenkung

digitale Angebote erhöhen Qualität der Behandlung

digitale Angebote erhöhen die Transparenz über die medizinischen Leistungen

digitale Angebote ermöglichen Mitentscheidung

Schweizer Gesundheitswesen hinkt der Digitalisierung hinterher

digitale Angebote ermöglichen individuell abgestimmte Prävention

ich nutze Angebote für digitale Gesundheit sehr zurückhaltend, weil die Daten missbraucht werden können

Einsatz von digitalen Angeboten beeinträchtigt den persönlichen Kontakt mit der Ärztin/dem Arzt

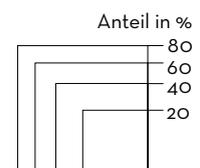
hier wurde nur die Bevölkerung befragt

hier wurde nur die Ärzteschaft befragt

Digitalisierung im Gesundheitswesen schafft neue Datenschutzprobleme

Menge an Daten wird unübersichtlich und hat Auswirkungen auf Sorgfaltspflicht

Ärzterschaft im Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten besser sensibilisieren

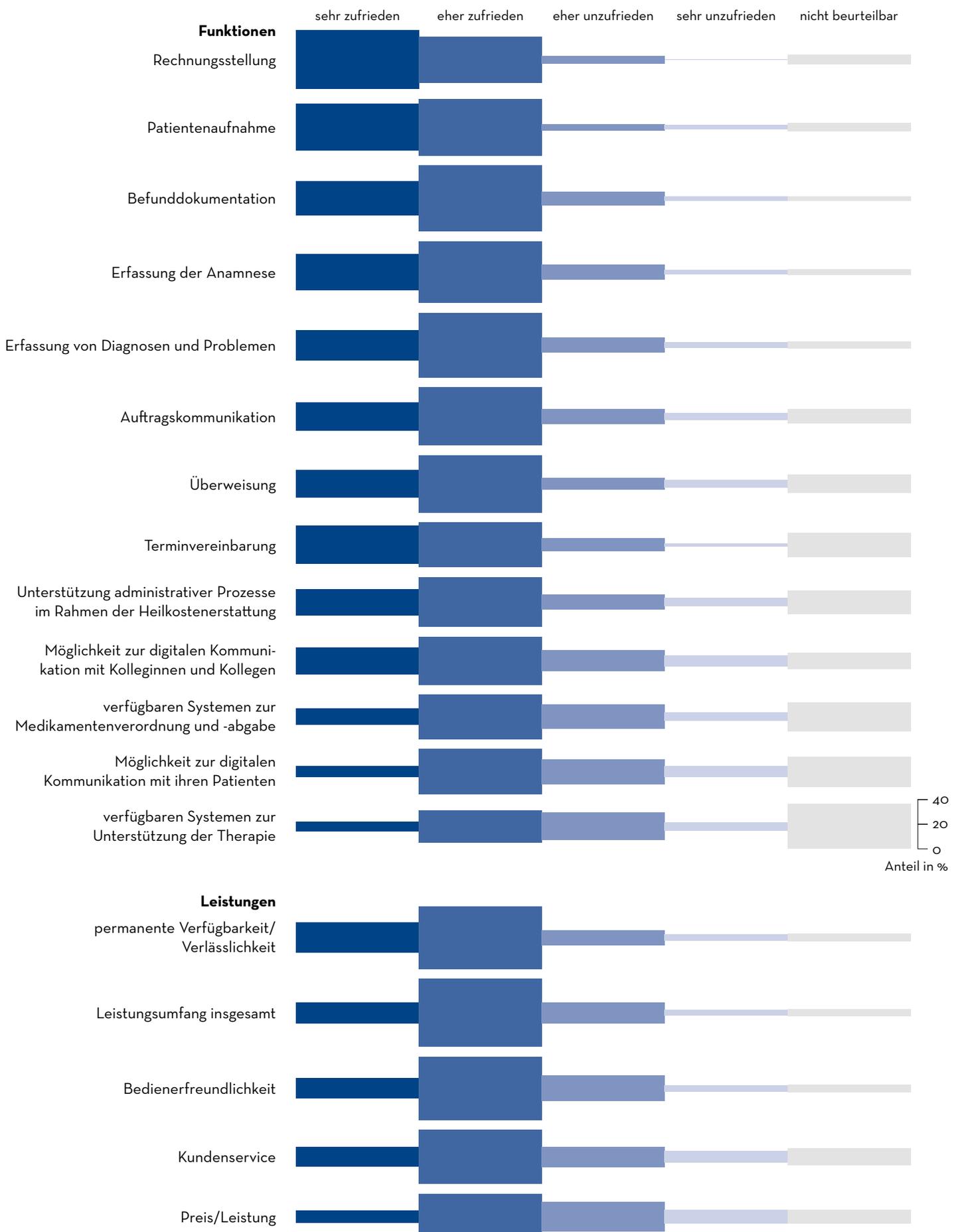


Zufriedenheit mit Funktionen/Leistungen der elektronischen Krankengeschichte

Ärzeschaft: «Wie zufrieden Sind Sie mit den folgenden Funktionen/Leistungen der elektronischen Krankengeschichte?»

Ärzeschaft ist mit elektronischer Krankengeschichte bis auf das Preis-Leistungs-Verhältnis mehrheitlich zufrieden

71% der befragten Ärzteschaft führen eine elektronische Krankengeschichte. Vier von fünf Ärztinnen und Ärzten sind dabei mit den Kernfunktionen ihrer Systeme wie der Rechnungsstellung, der Patientenaufnahme, der Befunddokumentation sowie der Erfassung der Anamnese zufrieden. Noch nicht mehrheitlich überzeugt ist die Ärzteschaft mit den verfügbaren Systemen zur Unterstützung der Therapie (34% «eher/sehr zufrieden»), zur digitalen Kommunikation mit den Patienten (46%) sowie zur Medikamentenverordnung und -abgabe (49%). Teilweise kann dies damit erklärt werden, dass die «weiss nicht/keine Antwort»-Anteile im Vergleich grösser als bei anderen Funktionen sind. Die Leistungen, die die elektronische Krankengeschichte erbringt, werden überwiegend positiv betrachtet. Die höchste Zufriedenheit genießt die permanente Verfügbarkeit bzw. die Verlässlichkeit der elektronischen Krankengeschichte (76% zufrieden). Lediglich beim Preis-Leistungs-Verhältnis sind die Befragten nicht mehrheitlich überzeugt: nur 49% sind damit eher bis sehr zufrieden.



5 Expertenperspektiven



Prof. Dr. Andréa Belliger, Prorektorin PH Luzern und Direktorin Institut für Kommunikation & Führung IKF

«Divergenz zwischen Wissen und Anwendung»

Dass sich die Ärzteschaft unter der Leitung der FMH der Thematik der digitalen Transformation des Gesundheitswesens in Form eines «Trends Survey» beschäftigt, ist richtig und zeitgemäss und die Erkenntnisse der Befragungsergebnisse entsprechen auch den generell spürbaren Forderungen seitens von Bürgerinnen, Patienten und Gesundheitskonsumenten: mehr Transparenz medizinischer und ärztlicher Dienstleistungen beispielsweise durch Möglichkeiten der

Online-Bewertung von Arztpraxen; bessere Kommunikation durch das Neben- und Miteinander von analogen und digitalen Konsultationsmöglichkeiten und mehr Convenience und Durchgängigkeit in den Prozessen.

Dass bei Fragen nach digitalen Angeboten und Kommunikationsmöglichkeiten die Interessen der Ärzteschaft und jene der Patienten nicht deckungsgleich sind und die zweite Gruppe digitalen Neuerungen gegenüber eher aufgeschlossen ist, zeigt sich in den meisten Studien zu dieser Thematik. Dem Swiss eHealth Barometer 2019³ zufolge sind 72% der befragten Bürgerinnen und Bürger der Ansicht, dass Ärzte und Therapeuten Gesundheitsinformationen von Patientinnen im Rahmen der Behandlung digital austauschen sollten. Mehr als zwei Drittel glauben, dass dadurch die Behandlungsqualität verbessert wird. Die Hälfte der Bevölkerung verspricht sich, dass so Kosten gesenkt werden können. 70% der Schweizerinnen und Schweizer erachten sich zudem selber als gut bis sehr gut qualifiziert, um über die Freigabe ihrer Gesundheitsdaten für Fachpersonen im Rahmen des elektronischen Patientendossiers zu entscheiden. Während Bürgerinnen und Bürger sich selber mehrheitlich als digital kompetent einstufen, sehen dies die Leistungserbringer etwas anders. Alle Gesundheitsfachpersonen sind mehrheitlich der Meinung, dass die zu Behandelnden eher schlecht oder sehr schlecht qualifiziert sind, um über den Zugriff durch Gesundheitsfachpersonen auf ihre Daten zu entscheiden. Ein bemerkenswerter Unterschied in der Einschätzung.

Interessant ist in diesem Zusammenhang ein Blick auf den veränderten Umgang mit Gesundheitsdaten. Aus dem EPatient Survey⁴, einer Studie, die jährlich in Deutschland, Österreich und der Schweiz fast 9000 Personen zu ihrem digitalen Gesundheitsverhalten befragt und ein gutes Bild vermittelt, wie sich die Haltung der Bevölkerung gegenüber der digitalen Transformation im Gesundheitswesen entwickelt, wird ersichtlich, dass fast 60% der Nutzer digitaler Gesundheitsanwendungen bereit wären, ihre Gesundheitsdaten mit einer Krankenkasse zu teilen, wenn sie dadurch personalisierte Therapieempfehlungen erhalten würden. Die Nutzenerwartung seitens der Bürgerinnen und Bürger überlagert zunehmend Datenschutzbedenken. Das Erkennen eines klaren Mehrwertes einer digitalen Anwendung für die individuelle Therapiesituation des Patienten ist zudem eine der stärksten Faktoren für die Zahlungsbereitschaft bei kostenpflichtigen Angeboten.

Der «EPatient Survey» zeigt in den Ergebnissen 2019, dass Patienten sich neben dem Zugriff auf jegliche Formen von Befund- und Therapiedaten insbesondere Erklärungen, Einordnungen und Verhaltensempfehlungen für ihren individuellen Alltag basierend auf ihren Patientendaten wünschen. Die Daten aus der Befragung 2019 zeigen ebenfalls, dass digitale Gesundheitslösungen langsam integraler Bestandteil des ersten Gesundheitsmarktes werden. Die Nutzung von Medikamenten-Apps unter Patientinnen wuchs innerhalb eines Jahres von 11 auf 18%, die Verbreitung von Diagnostik-Apps verdoppelte sich von 6 auf 12%, die Online-Terminbuchung konnte ihre Verbreitung von 24 auf 28% weiter ausbauen und der Verbreitungsgrad von Zweitmeinungs-Apps erhöhte sich von 8 auf 10%. Interessant ist auch die Tatsache, dass immer mehr Bürger und Patientinnen digitale Therapieempfehlungen direkt von Krankenkassen und Ärzten erhalten. Die Empfehlung durch eine Versicherung stieg im Vergleich zum Vorjahr von 5 auf 16%, jene durch Ärztinnen von 3 auf 9%. Anbieterseitig zeigt der Markt erste Tendenzen zu Konsolidierung und erste digitale Lösungen mit marktbeherrschender Stellung. Gewinnen wird, wer Markt und Zielgruppe am besten kennt, so das Fazit der Studienautoren.

Internationalen Studien wie dem Digitalisierungsreport 2019 der Krankenkasse DAK-Gesundheit⁵ oder dem EPatient Survey zufolge sind Ärzte der Digitalisierung gegenüber grundsätzlich offen eingestellt, haben aber klare Ansprüche. Sie wollen eHealth-Anwendungen nutzen, wenn sie Diagnosen erleichtern und Arbeitsabläufe im Praxisalltag verschlanken. So bewerteten 71% der Befragten im Digitalisierungsreport einen digitalen Check von Wechselwirkungen zwischen Medikamenten mit einer elektronischen Gesundheitsakte als positiv. 50% der Medizinerinnen sehen einen Vorteil im digitalen Austausch von Befunden zwischen Leistungserbringern mittels eines elektronischen Patientendossiers oder einer Gesundheitsakte, rund ein Drittel sieht darin eine Zeitersparnis. Dass Patientinnen und Patienten sich durch den Zugriff auf ein Patientendossier intensiver mit ihren Gesundheitsdaten befassen und damit informierter in die Arztpraxis kommen, bewerten aber nur 29% der befragten Ärzte als positiv, ein Viertel als negativ.

Interessant ist innerhalb der Ärzteschaft die Divergenz zwischen Wissen und Anwendung. Dem Digitalisierungsreport 2019 zufolge steigt unter Ärztinnen zwar das Wissen um die Thematik und die Offenheit der Digitalisierung gegenüber, die konkrete Anwendung hingegen und die Integration in Versorgungsprozesse ist aber noch nicht weit fortgeschritten. So haben zwar über 85% der Ärzte schon einmal von Videosprechstunden gehört und 80% der Befragten befürworten deren Nutzung, gleichzeitig jedoch wird die Videosprechstunde in der Praxis nur wenig genutzt. Nur rund 3% setzen sie bereits ein oder planen, dies konkret zu tun. Ein ähnliches Bild zeigt sich in Bezug auf Gesundheits-Apps. Viele haben schon davon gehört, etwa von Apps zu Diagnostikzwecken oder zur digitalen Begleitung der Therapie, aber nicht einmal ein Fünftel, rund 17%, hat diese schon einmal konkret verwendet bzw. sich intensiver damit auseinandergesetzt.

3 <https://e-healthforum.ch/barometer>

4 <https://www.epatient-analytics.com/epatient-survey>

5 <https://www.dak.de/dak/gesundheits/e-health-loesungen-so-denken-die-aerzte-2220224.html>



**Dr. med. Philipp Luchsinger,
Präsident Haus-
und Kinderärzte
Schweiz mfe**

«Mit Sicherheit und Nutzen die Ärzteschaft überzeugen»

Die Ärzteschaft in der Schweiz ist weit weg von der modernen Welt der digitalen Möglichkeiten. Verschlafen sie die Bedürfnisse ihrer Patienten. Oder doch nicht? Sind die Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz vielleicht einfach etwas vorsichtiger?

Ein Zeichen für diese Vorsicht ist sicher, dass 92% der Ärzteschaft der Meinung sind, dass die Digitalisierung im

Gesundheitswesen neue Datenschutzprobleme schafft. Und dass eine wichtige Aufgabe darin besteht, dies halten 88% fest, dass die Bevölkerung entsprechend besser sensibilisiert werden muss. Der gelernte und gelebte Umgang mit Patientendaten als äusserst heikle Informationen, die stark geschützt werden müssen (und deshalb für die Ärzteschaft im Strafrecht verankert sind), hinterlassen offensichtlich Spuren in der ärztlichen Haltung zu dieser Problematik. Erfreulich ist in diesem Zusammenhang, dass auch die Bevölkerung Vorbehalte äussert, und den Stellenwert des direkten Kontakts zum Arzt hochhält. Hohe Verantwortung übergibt die Bevölkerung dem Hausarzt, wenn sie davon ausgeht, dass er den Datenschutz gewährleistet. Was wiederum dazu führt, dass Sorgfalt und Vorsicht vonnöten sind.

Ein weiteres Indiz der Vorsicht ist die Tatsache, dass die grosse Mehrheit der Ärztinnen und Ärzten verschiedene Formen von digitalen Dienstleistungen wohl kennt, sie aber (noch) nicht nutzt. Der Benefit, der von diesen Angeboten ausgehen soll, scheint für die Ärzteschaft nicht so offensichtlich, dass sich ein entsprechendes Engagement lohnt. Erstaunlich ist die Zurückhaltung bei digitalen Entscheidungshilfen in der Praxis, hier scheint die grösste Hemmschwelle der geringe Ausbaugrad der elektronischen Krankengeschichte, mit den sehr begrenzten Angeboten der führenden Softwarehäuser in der Schweiz, solche Hilfen einfach zu implementieren. Aber auch Nachschlagewerke werden selten genutzt, dies trotz beispielsweise der Offensive der SGAIM (Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin), ihren Mitgliedern den Zugang zu DynaMed gratis zu ermöglichen.

Wo sind denn die grössten Diskrepanzen zu den Bedürfnissen der Bevölkerung? Der grösste Unterschied besteht bei der Online-Terminfixierung. Hier ist die unterschiedliche Sichtweise des Prozesses entscheidend: Der Patient möchte möglichst einfach seinen Termin wählen können, ohne viel dazu erklären zu müssen, und ohne an Telefon und Telefonzeiten gebunden zu sein. Für den Arzt hingegen ist die Anmeldung der erste Triageprozess, der es erlaubt, Dringlichkeit, Zeitdauer und eventuell nötige Zusatzuntersuchungen bereits im Voraus einzuplanen. Zum gleichen Umfeld des Anfangs der Patientenreise gehört die Beurteilung der Praxis und ihrer Angebote: sich vor der Wahl informieren zu können, digital, in den Medien, und Hilfe zu erhalten dazu, ist ein Bedürfnis der Bevölkerung, das die Ärztinnen und Ärzte weniger teilen. Die Frage, nach welchen Kriterien, mit welcher Qualität diese Beurteilung durchgeführt wird, und die Angst, «geratet» zu werden, ohne Stellung beziehen zu können, dürften hier ausschlaggebend sein. Und wenn man sieht, auf welchen Plattformen die Patientinnen ihre Informationen einholen (Google, local.ch, «andere»), scheint diese Skepsis verständlich.

Wenn man die Präsenz in den Medien berücksichtigt, ist überraschend, dass Wearables für die Ärzteschaft, aber auch für die Bevölkerung eine untergeordnete Rolle spielen. Offensichtlich besteht eine Diskrepanz zwischen dem Wunsch, das grosse Geschäft, den grossen Wurf zu lancieren, und den tatsächlichen Möglichkeiten und Chancen. Die Entwicklung der Technologien wird uns zeigen, wo die Position dieser Helferlein tatsächlich anzusiedeln ist.

Fazit: Die Ärzteschaft ist offen für die digitale Welt, ist bereit, den Patienten neue Möglichkeiten zu bieten, wenn zwei Dinge geklärt sind: Sicherheit und Nutzen. Und da ist die Diskrepanz zwischen Ärztinnen und Patienten in vielen Punkten nicht so weit voneinander entfernt.



Prof. Dr. Alfred Angerer, Leitung Management im Gesundheitswesen, ZHAW School of Management and Law

«Echte Innovation braucht mehr Fantasie»

Damit Menschen und Systeme sich ändern, braucht es Energie. Entweder Vermeidungsenergie, weil wir einen schmerzenden Zustand abstellen wollen. Oder gestalterische Energie, weil wir einen erwünschten Zielzustand erreichen wollen. Wenn wir die Digitalisierung des Schweizer Gesundheitssystems vorantreiben wollen, sollten wir diese letztere, positive Energiequelle anzapfen. Die vorliegende Studie der FMH ist deswegen sehr wertvoll, weil sie uns tiefe

Einblicke in die Denkweise der Patienten und der Ärzteschaft gibt, und so die Stossrichtung der Veränderung beeinflussen kann.

Objektiv aufzeigbar hinken wir in der Schweiz in Sachen Digitalisierung anderen hinterher (siehe z.B. die Studie der Bertelsmann Stiftung). Erstaunlicherweise lehrt uns diese FMH-Studie jedoch, dass nur 57% der Patienten dieses Hinterhinken auch als solches sehen. Das verwundert nur auf den ersten Blick, wenn man sich in ihre Erlebniswelt hineinversetzt. Sie erwarten eine gute Qualität von ihren Leistungserbringern, ob digital oder nicht. Man kann die Patientenreise durchaus bequemer gestalten. So wäre es für sie schön, online einen Termin zu buchen (87%) und Bescheid zu erhalten, wenn es grosse Wartezeiten gibt (89%). Doch insgesamt scheint die Leistung zu passen.

Meiner Meinung nach greift das zu kurz. Digitalisierung darf unser Gesundheitssystem bequemer, vor allem muss sie es aber besser machen. Bei grösseren Veränderungen werden Menschen jedoch skeptischer. So ist nur die Hälfte der Patientinnen und Patienten bereit, selbst einfache Konsultationen digital zu durchzuführen. Und an grossen Innovationen, wie der systematischen Nutzung von digital aufgezeichneten Gesundheitsdaten, ist nur noch eine Minderheit (36%) interessiert. Dem Durchschnittspatienten scheint noch die Fantasie zu fehlen, in Digitalisierung mehr als nur eine Kostensenkungsmassnahme zu sehen (70%). Lediglich 44% sehen das Potenzial zur Behandlungsqualitätssteigerung.

Heute kann die Digitalisierung in der Schweiz freiwillig, aus einer Situation der Stärke passieren. Der Druck wird aber zukünftig stark zunehmen. Statt abzuwarten, bis der Gesetzgeber top-down Digitalisierung vorschreibt, sehe ich für innovative Ärztinnen und Ärzte eine grosse Chance. Drei Schritte dazu:

1. Wagen Sie erste Experimente! Die Einführung eines Online-Kalenders macht in der Regel auch skeptische Praxen glücklich.
2. Bleiben Sie nicht bei der Digitalisierung administrativer Prozesse stehen! Das wahre Potenzial der Digitalisierung steckt in der Qualitätsverbesserung, bspw. werden Systeme zur Entscheidungsunterstützung praktisch täglich besser.
3. Wenn der Nutzen den Patienten klar aufgezeigt wird, wird auch die entsprechende Zahlungsbereitschaft steigen. Mit guter Qualität kann man gute Geschäftsmodelle kreieren. Dieser Zusammenhang ist jedoch leider kein Selbstläufer, man muss sich aktiv dafür einsetzen.

Da 85% der Ärzteschaft die Nutzung digitaler Möglichkeiten als wichtig bis sehr wichtig erachten, bin ich zuversichtlich, dass der Wandel gelingen wird.

6 Erkenntnisse und Ausblick

Der Digital Trends Survey zeigt Nutzungsmuster, Anwendungsverbreitung und Einstellungen der Bevölkerung und der Ärzteschaft hinsichtlich verschiedener digitaler Anwendungen in der ambulanten Gesundheitsversorgung auf. Diese Erkenntnisse dienen der FMH sowie Entscheidungsträgern, den zukünftigen Kurs des digitalen Wandels faktenbasiert und nutzenorientiert zu steuern.

Mehr Aufgeschlossenheit für die Digitalisierung

Ärztinnen und Ärzte erkennen die Wichtigkeit der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Mit der Digitalisierung ergeben sich neue Möglichkeiten, um den aktuellen Herausforderungen des Gesundheitswesens nutzenorientiert begegnen zu können. Die Ärzteschaft ist daher weiterhin gut beraten, sich gegenüber digitalen Möglichkeiten verstärkt zu öffnen und ihr Angebot auszubauen. Die aktuelle COVID-19-Pandemie kann dabei durchaus eine Chance sein: War die Digitalisierung für Arztpraxen bisher «freiwillig», ergibt sich durch die aktuelle Lage eine Notwendigkeit, digitale Anwendungen einzusetzen. Dabei ist es die Aufgabe der FMH, ihre Mitglieder so gut wie möglich zu unterstützen, indem sie Handlungsmöglichkeiten aufzeigt und Hilfsmittel erarbeitet, welche die Ärzteschaft dazu befähigt, digitale Anwendungen zu beurteilen, zu nutzen und zu empfehlen.

Digitalisierung mit Vernunft

Patientinnen und Patienten schätzen den persönlichen Kontakt und «menschliche» Fähigkeiten wie das Zeigen von Empathie. Je nach Situation wird nicht immer eine digitale Lösung vorgezogen: Während ein Arzt im anamnestischen Patientengespräch dem Computer noch weitaus überlegen ist, zeigen Systeme mit künstlicher Intelligenz bei der Verarbeitung von komplexen und grossen Datenmengen ihre Stärke. Nicht überall ist eine Digitalisierung sinnvoll. In diesem Zusammenhang kommt der FMH eine wichtige Rolle zu: Sie muss aufzeigen, wo die Chancen aber auch die Grenzen der Digitalisierung im Gesundheitswesen liegen – auch hinsichtlich ethischer Aspekte.

Vertrauen ist Trumpf

Die Bevölkerung vertraut der Ärzteschaft, wenn es um die Bearbeitung ihrer persönlichen Daten geht. Im Gegensatz dazu geniessen digitale Anwendungen noch nicht das vollste Vertrauen der Ärzteschaft. Vertrauen kann vor allem durch Schaffung von Bewusstsein, Informationen zum Nutzen digitaler Technologien und Wissen über Handlungsmöglichkeiten gefördert werden. Transparente Regeln und Qualitätskriterien bei der Entwicklung von digitalen Anwendungen sowie die strikte Einhaltung von Datenschutz- und -sicherheitsvorgaben dienen zusätzlich der Akzeptanz. Digitale Anwendungen dürfen keine Blackbox sein und die ärztliche Verantwortung nicht ersetzen. Dazu muss die FMH mit einem strukturierten, aber flexiblen Vorgehen klare Anforderungen definieren, an denen sich sowohl die Hersteller von digitalen Anwendungen wie auch die Ärzteschaft orientieren können. So entsteht Vertrauen.

7 Danksagung

Die FMH bedankt sich bei Prof. Dr. Andrea Belliger, Dr. med. Philippe Luchsinger und Prof. Dr. Alfred Angerer für ihre wertvollen Einschätzungen zu den Ergebnissen des Digital Trends Survey. Grosser Dank geht an Dr. Martin Feuz von PwC Schweiz und sein Team, die massgeblich am Konzept mitgewirkt haben. Lukas Golder von gfs.bern und seinem Team danken wir für die hervorragende Umsetzung des Fragebogens, die Durchführung der Umfrage sowie der statistischen Auswertung. Last but not least danken wir Christine Zimmermann vom Designbüro Hahn+Zimmermann und ihrem Team für die grafische Umsetzung. Ohne die Mitwirkung dieser Expertinnen und Experten wäre der Digital Trends Survey nicht in dieser Form entstanden.

Impressum

Herausgeberin: FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, Bern

Grafikdesign/Illustration: Hahn+Zimmermann, Bern

Publikation: Mai 2020

www.fmh.ch

