

Widerstandsfähig in die Zukunft

Entscheidungstragende im Gesundheitswesen
blicken in die Zeit nach der Krise

Deutschland

Inhalt

- 03** Vorwort
- 04** Forschungsgrundlage
- 05 Thema 1:**
Aus der Vergangenheit lernen, optimistisch in die Zukunft blicken
- 09 Thema 2:**
Drei Treiber der digitalen Transformation
- 14 Thema 3:**
Aufbau nachhaltiger Systeme für eine zukunftssichere Versorgung
- 17** Fazit des Reports
- 19** Anhang



Markus Jones

Strategic Solution Leader, Philips DACH

*„Inmitten der Krise fällt auf:
Jeder Schritt in Richtung
Digitalisierung ist ein Schritt in
ein zukunftsfähiges
Gesundheitswesen.“*

Wenn wir auf die vergangenen fünfzehn Monate zurückblicken, ist es schwierig, positive Aspekte zu sehen – aber sie sind da! In der andauernden Pandemie wurden besonders im Gesundheitswesen Patientinnen und Patienten sowie Versorgende gezwungen, flexibel zu reagieren und sich anzupassen. Die globalen Gesundheitssysteme waren einer noch nie dagewesenen Belastung ausgesetzt, die auch das Gesundheitspersonal stark unter Druck setzte.

Der „Future Health Index 2021“ Report zeigt auf, dass es trotz des weltweiten Kampfes gegen die Pandemie auch positive Entwicklungen in der Branche gibt. Der diesjährige Report untersucht, wie Entscheidungstragende der Gesundheitsversorgung diese neuen Anforderungen angehen und sich auf die Zukunft vorbereiten. Trotz der Schwierigkeiten, die die Pandemie mit sich bringt, sind deutsche Führungskräfte zuversichtlich und optimistisch, dass das System als Ganzes in der Lage sein wird, auch zukünftig eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung zu bieten.

Die Pandemie war im vergangenen Jahr ein wichtiger Treiber in Richtung eines zukunftssicheren, digitalen Gesundheitswesens. Führungskräfte erleben aus erster Hand, wie digitale Gesundheitstechnologien dazu beitragen können, die Versorgung unter außerordentlich schwierigen Umständen sicherzustellen. Infolgedessen bewerten viele ihre digitale Strategie und die vorhandenen technologischen Möglichkeiten ihrer Einrichtungen neu. Zudem priorisiert und fördert Deutschland mit Initiativen wie dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) Investitionen in die digitale Zukunft der Krankenhäuser. Mit dem KHZG wird erstmals die Investitionsförderung in der Gesundheits-IT auch seitens des Finanzierungssystems in den Fokus genommen. Dieser Systemwechsel ist hilfreich, die Nutzung von IT im Gesundheitswesen nachhaltig zu stellen.

Diese Chance auf Investitionen verbreitet bereits jetzt Optimismus: So ergibt sich aus der Studie, dass fast alle deutschen Führungskräfte im Gesundheitswesen zustimmen, dass die aktuelle Gesundheitspolitik und die Pläne im Land einen positiven Einfluss auf die Belastbarkeit ihres Gesundheitssystems haben.

Dabei zeichnet sich ein klarer Trend in Richtung von Investitionen in telemedizinische Lösungen ab, die schon heute die digitale Infrastruktur im deutschen Gesundheitswesen vorantreiben. Prädiktive Technologien wie Künstliche Intelligenz werden in der Befragung als entscheidend für die nächsten Jahren identifiziert. Sie bieten Möglichkeiten, um die medizinische Versorgung nachhaltig zu verbessern und Prozesse zu optimieren.

Niemand von uns kann sicher sein, was die Zukunft bringt. Aus dem „Future Health Index 2021“ Report geht jedoch hervor, dass Führungskräfte im Gesundheitswesen sich verpflichtet haben, eine Zukunft aufzubauen, die nachhaltig, anpassungsfähig und – vor allem – widerstandsfähig ist.

Forschungsgrundlage

Der „Future Health Index 2021“, der bereits im sechsten Jahr erscheint, basiert auf einer eigenständigen Untersuchung in 14 Ländern.

Die Studie untersucht, wie Entscheidungstragende* im Gesundheitswesen den heutigen Anforderungen gerecht werden und wie die neue Realität nach der Pandemie aussehen könnte. Im Einzelnen untersucht der Report Investitionen in digitale Gesundheitstechnologie und einen neuen Fokus auf Partnerschaften, auf Nachhaltigkeit und auf neue Modelle der Leistungserbringung, sowohl innerhalb als auch außerhalb des Krankenhauses.

Die umfangreichste globale Umfrage, die Entscheidungstragende im Gesundheitswesen analysiert.



Antworten von nahezu

3.000

Entscheidungstragenden



14

Länder

In die Untersuchung einbezogene Länder

Australien	Indien	Saudi Arabien
Brasilien	Italien	Singapur
China	Niederlande	Südafrika
Deutschland	Polen	USA
Frankreich	Russland	

*Entscheidungstragende im Gesundheitswesen sind definiert als Personen, die in einem Krankenhaus, einer Arztpraxis, einem bildgebenden Zentrum, einem Labor oder einer Einrichtung der Notfallversorgung arbeitet und die endgültige Entscheidungen treffen kann oder direkten Einfluss auf Entscheidungen hat.

Aus der Vergangenheit lernen, optimistisch in die Zukunft blicken

Deutschlands robustes Gesundheitssystem und ausführliches Testen zu Beginn der COVID-19-Pandemie trugen dazu bei, dass die Zahl der Todesopfer im Vergleich zu den Nachbarländern niedrig blieb.¹ Nach weiteren Infektionswellen im Land und neuen Varianten des Virus² dominiert die Pandemie jedoch 2021 weiterhin die Agenda der Entscheidungstragenden im Gesundheitswesen. Die Bewältigung der Krise bleibt ihre oberste Priorität, gefolgt von der Umstellung auf eine virtuelle Versorgung.

Trotz dieser Herausforderungen sind die deutschen Entscheidungstragenden sehr optimistisch über die Zukunft ihres Gesundheitssystems. Die überwiegende Mehrheit ist zuversichtlich, dass sowohl das eigene Krankenhaus oder die eigene Einrichtung als auch das System als Ganzes in der Lage sein werden, auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.

In Deutschland sind die Entscheidungstragenden im Gesundheitswesen außergewöhnlich engagiert bei der Verfolgung einer wertorientierten Versorgung – der Wert liegt doppelt so hoch wie der Durchschnitt der anderen 14 untersuchten Länder. Diese Ausrichtung auf innovative Vergütungsmodelle könnte zum Teil auf die relativ hohen Gesundheitsausgaben³ sowie auf Infrastrukturprobleme wie übermäßige Krankenhauskapazitäten⁴ zurückzuführen sein.





Bewältigung der Pandemie

COVID-19 dominiert die Tagesordnung der Gesundheitsversorgung in Deutschland

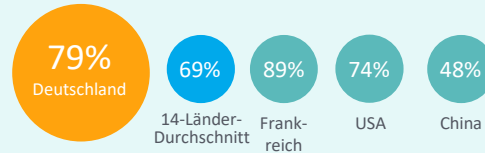
Durch die zweite Welle von COVID-19-Infektionen Anfang 2021⁵, beherrschte die Pandemie zum Zeitpunkt dieser Untersuchung auch weiterhin die deutsche Gesundheitsversorgung.* Rund drei Viertel der deutschen Entscheidungstragenden stufen Krisenbewältigung als eine ihrer aktuell wichtigsten Prioritäten ein.

Desweiteren legt ein Großteil derzeit einen Schwerpunkt auf die Umstellung hin zu Fern- oder virtueller Versorgung.

Deutsche Entscheidungstragende der Gesundheitsversorgung sind der Meinung, dass die unmittelbaren Anforderungen der Pandemie Auswirkungen auf die Zukunftsplanung haben. Knapp drei Viertel sehen die derzeitige Krise hierbei als entscheidendes Hindernis. Als weitere äußere Faktoren hierfür, werden in Deutschland rechtliche und regulatorische Rahmenbedingungen (28%) sowie Einschränkungen bei der Kostenübernahme (22%) identifiziert.

Aktuell höchste Prioritäten für deutsche Entscheidungstragende:

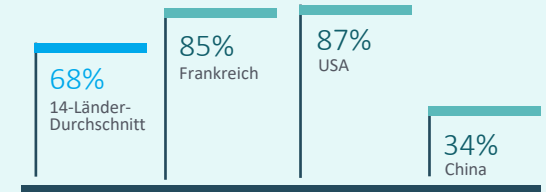
Krisenbewältigung



Umstellung auf Fern-/virtuelle Versorgung



sagen, dass die derzeitige Krise zu den entscheidenden äußeren Einflüssen gehört, die bei der Zukunftsplanung hinderlich sind.



Basis (ungewichtet): Entscheidungstragende im Gesundheitswesen insgesamt (Deutschland n=200; 14-Länder-Durchschnitt n=2800; Frankreich = 200; USA n=200; China n=200)
*Die Befragung des Future Health Index 2021 wurde vom 8. Dezember 2020 bis zum 16. Februar 2021 durchgeführt

Außergewöhnliche Aufbruchstimmung

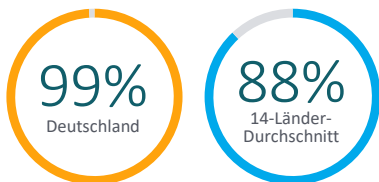
In Deutschland blicken Entscheidungstragende im Gesundheitswesen zuversichtlicher in die Zukunft als ihre Kolleginnen und Kollegen in anderen Ländern

Die Entscheidungstragenden glauben fest an das deutsche Gesundheitssystem. 99 Prozent glauben, dass es in Zukunft eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung gewährleistet.

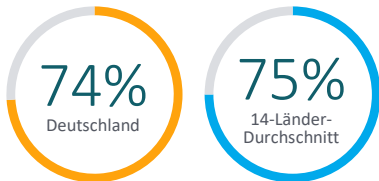
Fast drei Viertel sehen in den kommenden Jahren auch ihre eigene Einrichtung in der Lage, eine hochwertige Versorgung zu bieten.

Entscheidungstragende, die zuversichtlich sind, dass das Folgende künftig hochwertige Versorgung bereitstellen kann

Das Gesundheitssystem in meinem Land

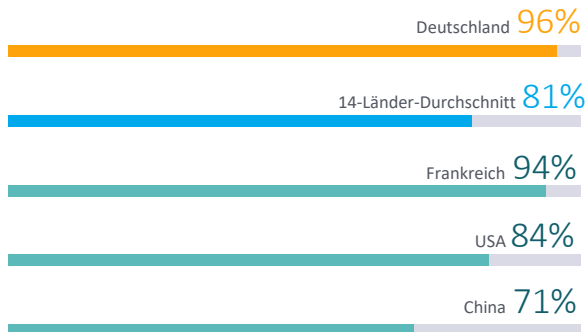


Mein Krankenhaus oder meine Einrichtung



Das große Vertrauen in das deutsche Gesundheitssystem könnte auf gesundheitspolitische Initiativen der Bundesregierung zurückzuführen sein – etwa auf das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG), welches 4,3 Milliarden Euro an Fördermitteln für Projekte für moderne Notfallversorgung, Digitalisierung und IT-Sicherheit bereitstellt.⁶ Fast alle deutschen Befragten sind sich einig, dass die aktuellen Maßnahmen einen positiven Einfluss auf die Belastbarkeit ihres Gesundheitssystems haben.

Entscheidungstragende im Gesundheitswesen, die der Meinung sind, dass die aktuellen gesundheitspolitischen Maßnahmen in ihrem Land zum Aufbau eines widerstandsfähigen Gesundheitssystems beitragen





Fokus auf wertbasierte Versorgung

Deutschland strebt eine wertbasierte Versorgung an

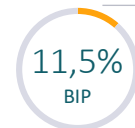
Beim Fortschritt hin zu einer wertbasierten Versorgung* stehen die Entscheidungstragenden des deutschen Gesundheitswesens an der Spitze: Während sich in mehreren der 14 untersuchten Ländern infolge der Pandemie viele gegen eine wertbasierte Versorgung entschieden oder diese zurückgestellt haben, setzt die große Mehrheit in Deutschland sie entweder bereits um, arbeitet an der Umstellung oder plant sie für die Zukunft.

Umsetzung wertbasierter Versorgung

Entscheidungstragende, die aktuell bereits auf wertbasierte Versorgung setzen, sie derzeit einleiten oder sie in der Zukunft planen



Entscheidungstragende, die eine Verschiebung hin zu wertbasierter Versorgung wegen der COVID-19-Pandemie zurückgestellt haben



Im Jahr 2018 gab Deutschland 383,6 Milliarden Euro – rund 11,5 % des Bruttoinlandsprodukts – für das Gesundheitswesen aus.³

Schwerpunktsetzung durch Ausgaben bedingt

Dieser Fokus auf eine wertbasierte Versorgung ist in Deutschland möglicherweise auf das relativ hohe Niveau der Gesundheitsausgaben und die infrastrukturellen Herausforderungen zurückzuführen. Unter den EU-Mitgliedsstaaten verzeichnete Deutschland mit 11,5 % im Jahr 2018 die höchsten Gesundheitsausgaben im Verhältnis zum BIP.³ Gleichzeitig wird die große Anzahl von Krankenhäusern innerhalb des deutschen Gesundheitssystems als eine Ursache für Überkapazitäten und Kosteneffizienzen angeführt.⁴

Basis (ungewichtet): Entscheidungstragende im Gesundheitswesen insgesamt (Deutschland n=200; 14-Länder-Durchschnitt n=2800; China n=200; Frankreich = 200; USA n=200)

*Wertorientierte Versorgung (value-based healthcare) bezeichnet das Prinzip, dass die Vergütung der medizinischen Versorger auf dem Behandlungsergebnis der Patientinnen und Patienten basiert und nicht auf dem Umfang der durchgeführten Untersuchungen oder Eingriffe.

Thema 2

Drei Säulen für die digitale Transformation

Im Zuge der sich in Deutschland verändernden Gesundheitslandschaft, scheinen Entscheidungstragende im Gesundheitswesen sich auf drei Säulen für die digitalen Transformation zu stützen. Trotz erheblicher Fortschritte stehen sie dabei vor Hindernissen.



Sofortige Investitionen in **digitale Gesundheitsdaten** und **Telemedizin**, da die aktuelle Krise sowohl Patientinnen und Patienten als auch Versorgerinnen und Versorger dazu veranlasst, virtuelle oder Fernlösungen einzusetzen.



Künftige Investitionen in **künstliche Intelligenz (KI)** in den kommenden Jahren, mit dem Ziel, die betriebliche Effizienz zu optimieren und die Diagnostik zu integrieren.



Partnerschaften und **Kooperationen** mit Gesundheitstechnologie- oder Healthcare-IT-Unternehmen sowie anderen Krankenhäusern oder Einrichtungen, um Innovationen erfolgreich zu realisieren.



Grundlage einer zukunftsfähigen digitalen Gesundheitsversorgung

In Deutschland wird aktuell in digitale Gesundheitsakten und Telemedizin investiert

Digitale Technologien sind für Deutschland ein zentraler Aspekt bei der Modernisierung des Gesundheitssystems. Denn obwohl Deutschland einer der größten Gesundheitsmärkte der Welt ist, hängt das Land in puncto Digitalisierung hinterher.⁷ Das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) zielt darauf ab, Investitionen zur Beschleunigung der digitalen Transformation zu fördern, darunter Bereiche wie Telemedizin, elektronische Gesundheitsdaten oder Patientenportale.⁷

Entsprechend gibt eine Mehrheit der deutschen Entscheidungstragenden an, dass sie aktuell verstärkt im Bereich digitaler Gesundheitsunterlagen investieren. Dies überrascht nicht, schließlich wurde jüngst im Januar 2021 die deutsche elektronische Patientenakte (ePA) eingeführt.⁸ Telemedizin ist ebenfalls ein wesentlicher Schwerpunkt: Für etwa zwei Drittel der Befragten ist dies ein Bereich, in den ihr Krankenhaus oder ihre Einrichtung derzeit investiert.

Investitionen in Telemedizin lieber heute als morgen

In Deutschland nimmt durch die Pandemie die Nutzung bereits bestehender telemedizinischer Lösungen deutlich zu, zudem werden neue Entwicklungen vorangetrieben.⁹

Folglich investieren die meisten deutschen Entscheidungstragenden in der Gesundheitsversorgung gegenwärtig stärker in diesem Feld, als in andere Technologien wie KI (31%), Augmented sowie Virtual Reality (23%) oder Patientenfernüberwachung (12%). Allerdings erwarten sie, dass die Ausgaben für Telemedizin in Zukunft deutlich sinken werden. Die aktuellen Investitionen stellen damit vor allem eine langfristige Grundlage für weitere technologische Innovationen innerhalb der deutschen Gesundheitsversorgung dar.

Basis (ungewichtet): Entscheidungstragende im Gesundheitswesen insgesamt (Deutschland n=200; 14-Länder-Durchschnitt n=2800; Frankreich = 200; USA n=200; China n=200)

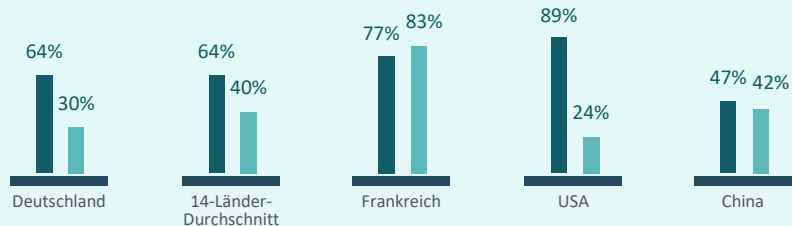
*Der Ausdruck Telemedizin steht hier stellvertretend für telemedizinische Vernetzungen sowohl von Fachkräften zu Patientinnen und Patienten als auch von Fachkräften untereinander.

Entscheidungstragende in Deutschland gleichauf mit dem 14-Länder-Durchschnitt hinsichtlich der Investitionen in digitale Gesundheitsakten

Entscheidungstragende die angeben, dass digitale Gesundheitsakten zu den derzeit investitionsstärksten digitalen Gesundheitstechnologien gehören



Entscheidungstragende im Gesundheitswesen die angeben, dass Telemedizin zu den derzeit investitionsstärksten digitalen Gesundheitstechnologien gehört

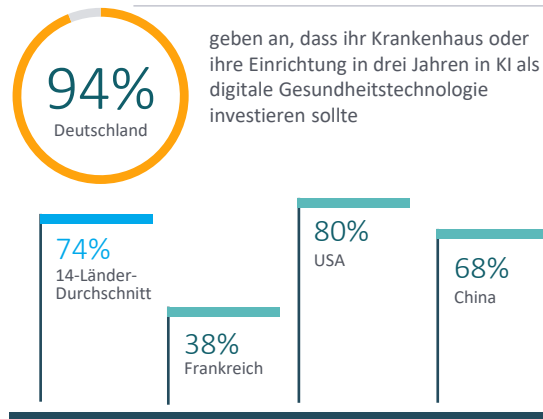


● gegenwärtig ● in drei Jahren

Investitionen in Künstliche Intelligenz (KI)

Entscheidungstragende in der deutschen Gesundheitsversorgung befürworten mit deutlicher Mehrheit höhere Investitionen in KI in der Zukunft

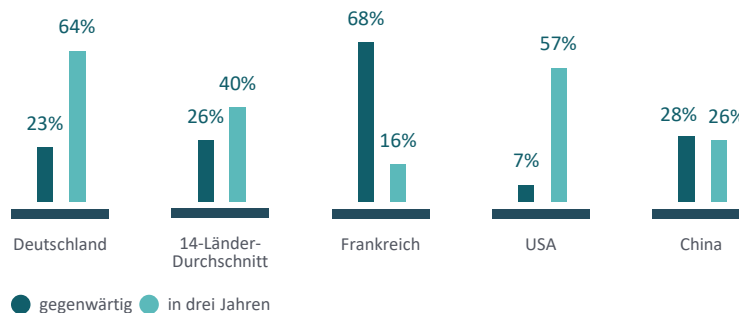
Fast alle deutschen Entscheidungstragenden führen KI als eine digitale Gesundheitstechnologie an, in die aus ihrer Sicht in drei Jahren am meisten investiert werden sollte. Dieses Interesse unterscheidet sie von den meisten anderen befragten Ländern.



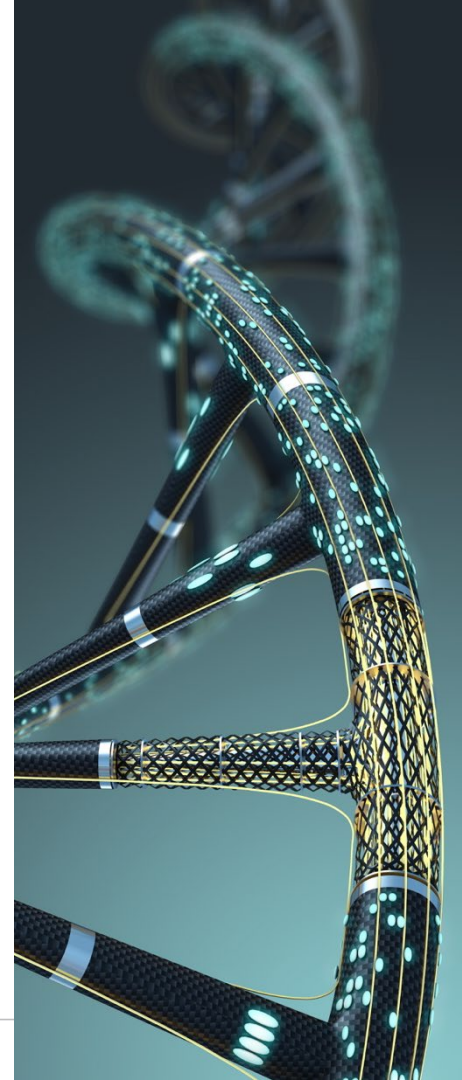
Zur Fortschreibung der KI-Strategie der deutschen Bundesregierung sagte Bundesforschungsministerin Anja Karliczek: „Wir fördern die Spitzenforschung in den KI-Kompetenzzentren und stärken die Entwicklung und Anwendung von KI auf zentralen Anwendungsfeldern wie der Gesundheitsforschung oder der nachhaltigen Entwicklung“¹⁰

Prädiktive Gesundheitstechnologien wie KI oder maschinelles Lernen werden von deutschen Entscheidungstragenden im Gesundheitswesen als Schwerpunktbereich für zukünftige Investitionen angesehen. Fast zwei Drittel von ihnen – deutlich über dem Durchschnitt der 14 befragten Länder – sehen darin eine Notwendigkeit bei der Aufstellung für die Zukunft.

Entscheidungstragende, laut denen ihr Krankenhaus oder ihre Einrichtung in drei Jahren in prädiktive Technologien investieren muss, um für die Zukunft gerüstet zu sein



Basis (ungewichtet): Entscheidungstragende im Gesundheitswesen insgesamt (Deutschland n=200; 14-Länder-Durchschnitt n=2800; Frankreich = 200; USA n=200; China n=200)



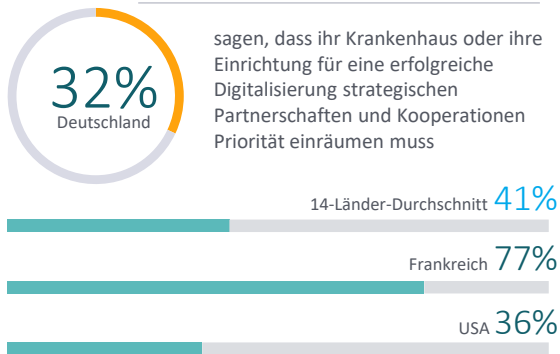


Wandel mit Strategischen Partnern vorantreiben

Partnerschaften werden eine Schlüsselrolle bei der Implementierung digitaler Gesundheitstechnologien spielen

In Deutschland erkennen Entscheidungstragende im Gesundheitswesen, dass die digitale Transformation in ihren Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen die Zusammenarbeit mit Strategischen Partnern erfordert.

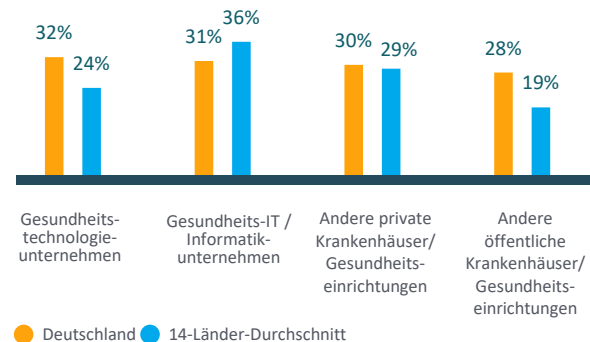
Etwa ein Drittel der Befragten priorisiert die Bildung von Partnerschaften und Kooperationen für eine erfolgreiche Einführung digitaler Gesundheitstechnologien – mehr als für Investitionen in die technologische Infrastruktur (23%), in Interoperabilität (20%) oder in einen internen Kulturwandel (18%).



In Deutschland werden Partnerschaften mit Gesundheitsunternehmen aus den Bereichen Technologie, IT oder Informatik am attraktivsten angesehen – sowie andere Krankenhäuser oder Einrichtungen.

Deutsche Entscheidungstragende im Gesundheitswesen sind außerdem deutlich stärker an einer Zusammenarbeit mit globalen Nichtregierungsorganisationen (NGOs) interessiert und stufen NGO-Partnerschaften wichtiger ein als fast alle anderen befragten Länder (18% vs. 6% im 14-Länder-Durchschnitt).

Organisationen, mit denen Entscheidungstragende im Gesundheitswesen am liebsten zusammenarbeiten würden, um die digitale Transformation voranzutreiben



Basis (ungewichtet): Entscheidungstragende im Gesundheitswesen insgesamt (Deutschland n=200; 14-Länder-Durchschnitt n=2800; Frankreich n= 200; USA n=200)

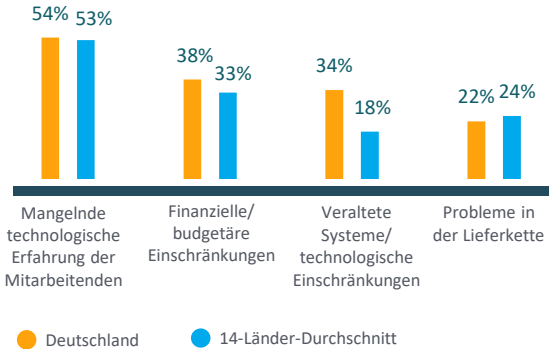
Technologische und finanzielle Hindernisse

Begrenzte Budgets und die Unerfahrenheit der Mitarbeitenden sind Hindernisse für die digitale Transformation

Während Entscheidungstragende im deutschen Gesundheitswesen Innovationen in ihren Krankenhäusern und Einrichtungen vorantreiben, sehen sie sich mit einigen Herausforderungen konfrontiert, die einer zukunftsicheren Aufstellung und der Einführung digitaler Gesundheitstechnologien im Wege stehen.

Zwei der am häufigsten genannten Hürden liegen im Bereich der Technologie: die mangelnde Erfahrung der Mitarbeitenden sowie Altsysteme oder technologische Einschränkungen.

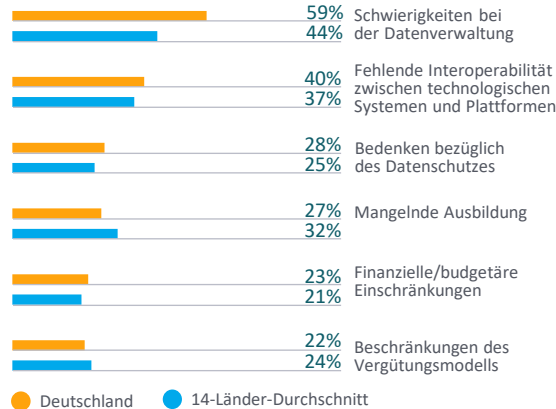
Größte interne Hindernisse bei der Vorbereitung für die Zukunft



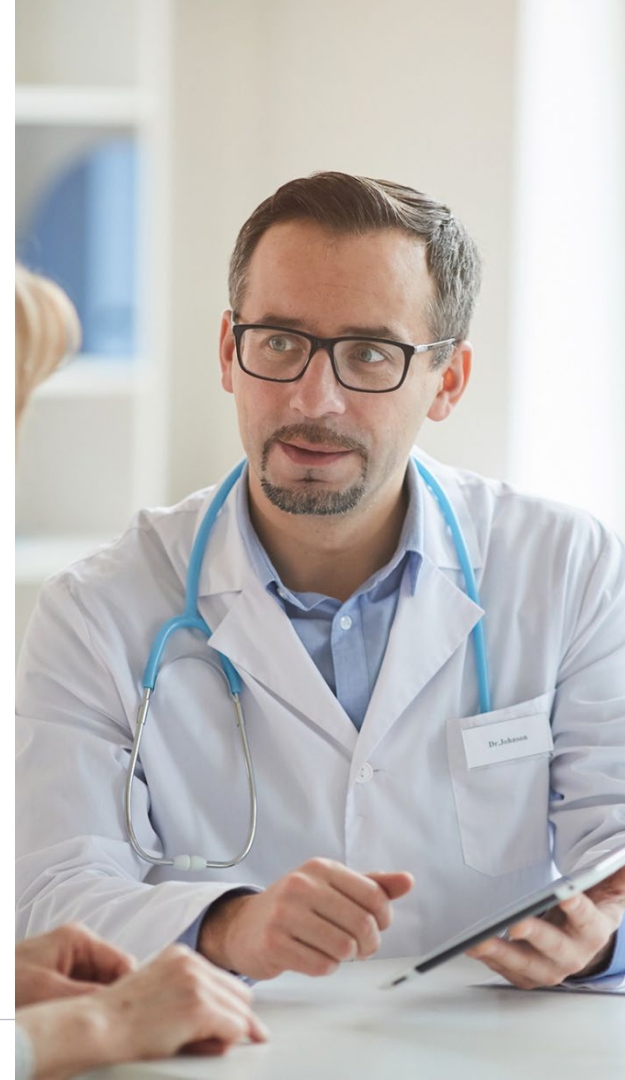
Wenn es um die Implementierung digitaler Technologien geht, sehen deutsche Entscheidungstragende Schwierigkeiten bei der Datenverwaltung und mangelnde Interoperabilität der verschiedenen Systeme und Lösungen als größte Herausforderungen.

Dies spiegelt sich auch im Future Health Index 2020 [Report](#)¹¹ wider, in dem jüngere Fachkräfte im Gesundheitswesen die fehlende Interoperabilität als eines der größten Hindernisse für die Einführung von ergänzenden Technologien einstufen.

Größte Hindernisse für die Implementierung digitaler Gesundheitstechnologien im Krankenhaus oder in Gesundheitseinrichtungen



Basis (ungewichtet): Entscheidungstragende im Gesundheitswesen insgesamt (Deutschland n=200; 14-Länder-Durchschnitt n=2800)



Nachhaltigere Systeme für eine zukunftssichere Versorgung

Trotz ihrer Herausforderungen hat die COVID-19-Pandemie den Entscheidungstragenden im Gesundheitswesen in Deutschland eine Chance geboten, ein robusteres und nachhaltigeres Gesundheitssystem aufzubauen. Sie konzentrieren sich zunehmend darauf, die Versorgung auch über das Krankenhaus hinaus zu erweitern und sich der Rolle des Gesundheitssektors im Umweltschutz zu stellen.

In Deutschland erwarten die Entscheidungstragenden eine Verschiebung hin zur außerklinischen Versorgung. Sie gehen davon aus, dass die Bedeutung ambulanter Versorgungseinrichtungen und die häusliche Pflege drastisch zunehmen werden. Außerdem rechnen sie mit einer veränderten Rolle der Krankenhäuser, bei denen viele in den kommenden Jahren als Forschungseinrichtung oder zur ambulanten Versorgung dienen könnten.

Im deutschen Gesundheitssystem wurden bereits einige staatliche Nachhaltigkeitsrichtlinien eingeführt – darunter Vorgaben für Abfallbeseitigung und Energieeffizienz.¹² Ökonomische Faktoren überwiegen jedoch oft die ökologischen.¹² Dennoch sind sich die deutschen Entscheidungstragenden im Gesundheitswesen einig, dass Nachhaltigkeit weiter priorisiert werden sollte: Obwohl nur wenige das Thema aktuell als vorrangig ansehen, ist die Mehrheit der Befragten der Meinung, dass die Einführung von Nachhaltigkeitsmaßnahmen in ihrem Krankenhaus oder ihrer Gesundheitseinrichtung in drei Jahren eine der höchsten Prioritäten einnehmen wird.



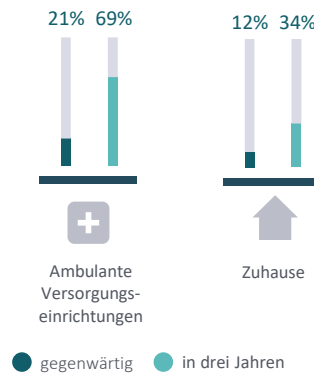
Versorgung jenseits des Krankenhauses

Deutliche Verschiebungen hin zur ambulanten und zur häuslichen Versorgung

In Deutschland gibt es einen zunehmenden Trend zur außerklinischen Versorgung, der wahrscheinlich zum Teil durch die hohen Investitionen in Fern- oder virtuelle Lösungen, einschließlich Telemedizin, begünstigt wird. Die Anzahl der in der ambulanten Versorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte ist in den letzten zehn Jahren kontinuierlich gestiegen und machte im Jahr 2019 bereits rund 40% der angestellten Ärzteschaft des Landes aus.¹³ Auch staatliche Programme unterstützen die Versorgung außerhalb von Krankenhäusern. So hat die deutsche Regierung den Festbetrag für digitale Konsultationen in der Primärversorgung aufgehoben und damit den Zugang zu gesundheitlicher Versorgung erleichtert.¹⁴

Dementsprechend erwarten deutsche Entscheidungsträger im Gesundheitswesen in den nächsten drei Jahren signifikante Verschiebungen hinsichtlich der Orte, an denen Routineversorgungen stattfinden. Obwohl sie heute noch nicht häufig genutzt werden, gehen viele davon aus, dass ambulante Versorgungszentren und das Zuhause in Zukunft zu den wichtigsten Versorgungsstätten außerhalb von Krankenhäusern oder Primärversorgungseinrichtungen gehören werden.

Standorte, von denen am meisten erwartet wird, dass sie für die Routineversorgung außerhalb von Krankenhäusern oder Primärversorgungseinrichtungen genutzt werden



Zukünftige Rolle der Krankenhäuser in Deutschland

Vor dem Hintergrund der COVID-19-bedingten Veränderungen des Gesundheitswesens, zeichnen sich für die deutschen Entscheidungstragenden Veränderungen hinsichtlich der Rolle der Krankenhäuser in der zukünftigen Versorgung ab.

Viele erwarten, dass einige Krankenhäuser in drei Jahren als Forschungseinrichtungen (37%) oder ambulante Versorgungszentren (34%) fungieren werden. Etwa ein Viertel denkt, dass die Krankenhäuser der Zukunft als spezialisierte Facheinrichtungen agieren werden – ein Modell, das sich deutlich vom heutigen unterscheidet.

Einschätzung der Entscheidungstragenden im Gesundheitswesen, wie die zukünftige Rolle des Krankenhauses in Deutschland aussieht



Ein großer Schritt in Richtung Nachhaltigkeit

Nachhaltige Gesundheitsversorgung als zentraler Aspekt für deutsche Entscheidungstragende

Dank der gesetzlichen Vorgaben haben die Entscheidungstragenden in der deutschen Gesundheitsversorgung die Themen Umweltbewusstsein und Nachhaltigkeit bereits auf ihrer Agenda.¹² Krankenhäuser in Deutschland müssen sich beispielsweise an strenge Regeln halten, wenn es um den Umgang mit Abfällen geht. Zudem haben Energiefragen zunehmend an Bedeutung gewonnen, unter anderem durch die im 2015 verabschiedeten Energiedienstleistungsgesetz vorgeschriebenen Energieaudits.¹² Bei der Auswahl von Lieferanten oder Entsorgungsfirmen überwiegen allerdings heute noch oft wirtschaftliche Überlegungen gegenüber dem Umweltschutz.¹²

Die Ergebnisse des Future Health Index 2021 zeigen, dass die Umsetzung von Nachhaltigkeitsmaßnahmen für deutsche Entscheidungstragende zwar aktuell noch nicht im Vordergrund steht, die Mehrheit jedoch davon ausgeht, dass dies in Zukunft eine Hauptpriorität sein wird.

Entscheidungstragende in der Gesundheitsversorgung, die Nachhaltigkeitsmaßnahmen in ihrem Krankenhaus oder ihrer Gesundheitseinrichtung als hohe Priorität einstufen

Deutschland

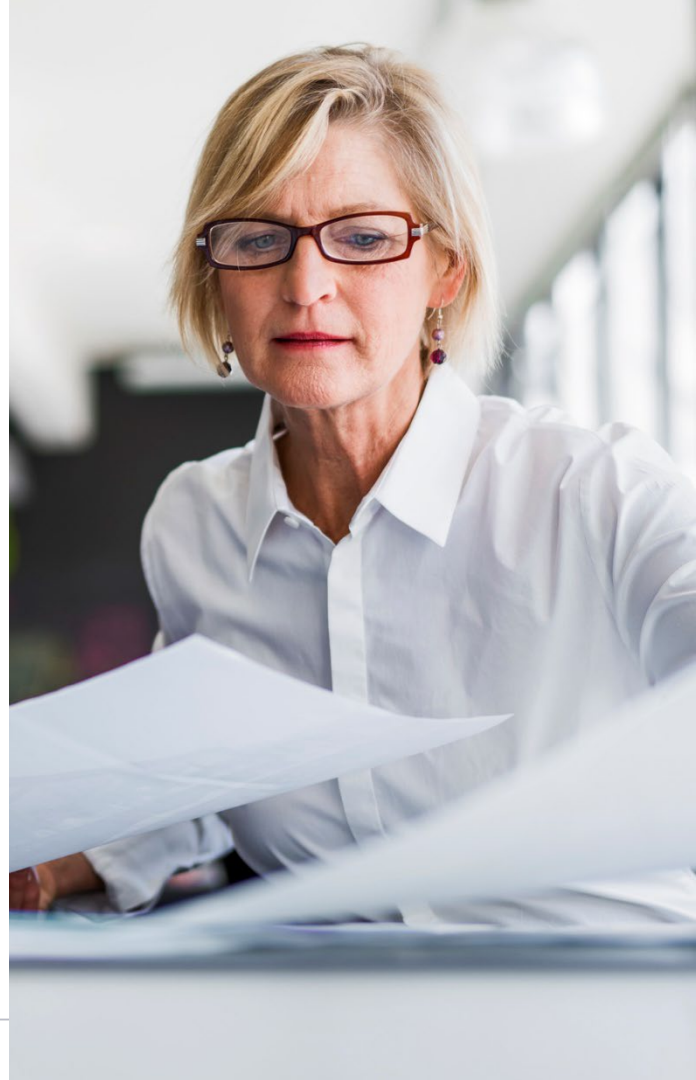
3%
gegenwärtig

59%
in drei Jahren

14-Länder-Durchschnitt

4%
gegenwärtig

58%
in drei Jahren



Fazit des Reports

Das Zukunftsbild: ein patientenzentriertes, belastbares Gesundheitswesen, ermöglicht durch intelligente Technologien

Bei der Auswertung der Ergebnisse des „Future Health Index 2021“ Reports treten mehrere Aspekte zutage, die für Entscheidungstragende im deutschen Gesundheitswesen wegweisend sein werden:



Es herrscht Optimismus für die Zukunft des deutschen Gesundheitswesens und Vertrauen in fördernde Programme



Die digitale Transformation wird stark vorangetrieben, auch gesundheitspolitisch



Aktuelle technologische Entwicklungen wie Telemedizin als Grundlage für eine widerstandsfähigere Gesundheitsversorgung



Strategische Partnerschaften können ein wichtiger Faktor sein, werden aber noch nicht mehrheitlich priorisiert



Ein Trend zu Verschiebungen hin zu einer außerklinischen Versorgung ist erkennbar

Die Entscheidungstragenden sehen das deutsche Gesundheitswesen trotz der aktuellen Herausforderungen gut für die Zukunft aufgestellt. Diesem Ausblick liegen gegenwärtige Entwicklungen in Hinblick auf Maßnahmen und technologische Fortschritte zugrunde, aber auch erwartete Entwicklungen innerhalb der nächsten drei Jahre. Dabei wird deutlich, dass jetzt der Grundstein für eine noch widerstandsfähigere Gesundheitsversorgung gelegt werden muss. Hierfür ist ein konsequenter und zielgerichteter digitaler Ausbau von Nöten, für den auch verstärkt auf Kooperationen und Partnerschaften für eine erfolgreiche Implementierung innovativer Technologien in die klinischen Abläufe gesetzt werden kann und sollte.

Anhang



Glossary of terms

Ambulatory primary care center

Outpatient care centers (e.g., urgent care, walk-in clinics, etc.)

Analog hospitals or practice

Most or all patient data is handled in a paper-based format or using traditional communications, e.g., phone, fax, etc.

Artificial intelligence (AI)

AI refers to the use of machine learning and other methods that may mimic intelligent human behaviors, resulting in a machine or program that can sense, reason, act and adapt to assist with different tasks.

Augmented reality (AR)

A technology that superimposes a computer-generated image on a user's view of the real world, providing a composite view. In healthcare, this can allow a surgeon, for example, to see live data or 3D medical imagery in their field of vision when performing procedures.

B2B health technology companies

Companies that sell products, equipment, or solutions to hospitals and healthcare facilities.

Consumer health technology companies

Companies that sell or provide wearables, health apps and other technology to the general public.

C-Suite -1

A hospital or healthcare executive who is a level below the role of C-Suite. Job titles can include head of department, senior partner, or director.

Data privacy

The culture expectations, organizational regulations and legislation that protect personal information from unauthorized use and dissemination.

Data security

Protecting data against unauthorized access.

Digital health records

Technology that can store a variety of health information, including medical history, test results, health indicators, etc. Digital health records can be used within a certain healthcare facility, across different healthcare facilities, by only the patients themselves, by one healthcare professional or across all healthcare professionals involved in a patient's care. Electronic medical records (EMRs) and electronic health records (EHRs) fall within the term 'digital health records'.

Digital health technology

A variety of technology that transmits or shares health data. The technology can take a variety of forms, including but not limited to home health monitors, digital health records, equipment in hospitals and health or fitness tracker devices.

Digital hospitals or practices

Simple/basic technologies are used, with most or all patient data and communications being handled electronically.

Digital transformation

The integration of digital technology into all aspects of how a healthcare business interacts with patients, healthcare providers and regulators.

Global non-governmental organizations

Organizations such as WHO, World Bank, etc.

Healthcare professional

All medical staff (including doctors, nurses, surgeons, specialists, etc.), and excludes administrative staff.

Healthcare professional-to-healthcare professional telehealth

Virtual communication between healthcare professionals through sharing images, recommending treatment plans, etc.

Healthcare professional-to-patient telehealth

Communication between healthcare professionals and their patients via video calls, patient portals, etc.

Healthcare leader

A C-suite or senior executive working in a hospital, medical practice, imaging center/office-based lab, or urgent care facility who is a final decision maker or has influence in making decisions.

Health IT/informatics companies

Companies that build communications protocols within healthcare systems (e.g., Cerner, Epic, etc.)

Interoperability

The ability of health information systems to work together within and across organizational boundaries, regardless of brand, operating system or hardware.

Machine learning

A process of AI that provides systems with the ability to automatically learn and improve from experience without being explicitly (re)programmed.

Out-of-hospital procedural environments

Care centers such as ambulatory surgical centers, office-based labs, etc.

Predictive technologies

A body of tools capable of discovering and analyzing patterns in data so that past behavior can be used to forecast likely future behavior.

Reimbursement model limitations

Barriers to healthcare payments and benefits.

Remote patient monitoring

Technology that provides care teams with the tools they need to remotely track the health of their patients outside of conventional clinical settings (e.g., at home), collaborate with the patients' other healthcare professional(s) and help detect problems before they lead to readmissions. Examples of this include cardiac implant surveillance, vital-sign sensors at home, etc.

Resilience

The capacity of hospitals or healthcare systems to quickly recover from challenges.

Smart hospitals or practices

Advanced connected care technologies are used, in addition to patient data and communications being handled electronically.

Staff

This refers to all staff, including physicians, nurses, administrative employees, etc.

Sustainability

Meeting the environmental needs of the present without compromising the ability of future generations to meet their own needs.

Telehealth/Virtual care

The distribution of health-related services and information via electronic information and telecommunication technologies.

Value-based care

The concept of healthcare professionals receiving reimbursement based on patient health outcomes rather than on the volume of tests or procedures completed.

Virtual reality (VR)

The computer-generated simulation of a three-dimensional image or environment that, using electronic equipment, can be interacted with by an individual in a seemingly real or physical way.

Voice recognition tools/software

A tool used to convert spoken language into text by using speech recognition algorithms.

Research methodology

Research overview and objectives

Since 2016, Royal Philips has conducted original research to help determine the readiness of countries to address global health challenges and build efficient and effective health systems. In the context of ever-growing pressure on resources and costs, the Future Health Index focuses on the crucial role digital tools and connected care technology can play in delivering more affordable, integrated and sustainable healthcare.

In 2016, the Future Health Index measured perceptions of healthcare providers and patients to produce a snapshot of how healthcare is experienced on both sides of the patient-professional divide. In 2017, it compared these perceptions to the reality of health systems in each country researched. In 2018, the Future Health Index identified key challenges to the large-scale adoption of value-based healthcare and overall improved access. It assessed where connected care technology can help

speed up the healthcare transformation process. In 2019, the Future Health Index explored technology's impact on two aspects of the Quadruple Aim: the healthcare experience for both patients and healthcare professionals and how technology is moving us to a new era of continuous transformation. In 2020, the Future Health Index examined the expectations and experiences of younger healthcare professionals aged under 40 and how they can be empowered to meet the demands of tomorrow's healthcare.

The Future Health Index 2021 report considers how healthcare leaders* are meeting the demands of today and what the reality of health post-pandemic might look like. Specifically, the report explores the challenges they have faced, their investment in digital health technology, and a new emphasis on partnerships, sustainability and new models of care delivery, both inside and outside the hospital.

The research for the 2021 Future Health Index was conducted in 14 countries (Australia, Brazil, China**, France, Germany, India, Italy, the Netherlands, Poland, Russia, Saudi Arabia, Singapore, South Africa and the United States).

To provide a holistic understanding of the current healthcare systems around the world, the 2021 study combines a quantitative survey and qualitative interviews conducted from December 2020 - March 2021.

*Healthcare leader is defined as a C-suite or senior executive working in a hospital, medical practice, imaging center/office-based lab, or urgent care facility who is a final decision maker or has influence in making decisions.

**Survey data is representative of Mainland China only and does not include Taiwan or Hong Kong.

Research methodology

2021 quantitative survey methodology

In partnership with iResearch Services, a global business and consumer research services organization, a survey was fielded from December 8, 2020 – February 16, 2021 in 14 countries (Australia, Brazil, China, France, Germany, India, Italy, the Netherlands, Poland, Russia, Saudi Arabia, Singapore, South Africa and the United States of America) in their native language. The survey used a mixed methodology of online and telephone across all of the countries (as relevant to the needs of each country) with a sample size of 200 per country. The survey length was approximately 20 minutes.

The total sample from the survey includes:

- 2,800 healthcare leaders (Defined as a C-suite or senior executive working in a hospital, medical practice, imaging center/office-based lab, or urgent care facility who is a final decision maker or has influence in making decisions).

Below is the specific sample size, estimated margin of error at the 95% confidence level, and interviewing methodology used for each country.

	Unweighted sample size (N=)	Estimated margin of error (percentage points)	Interview methodology
Australia	200	+/- 7.5	Online and telephone
Brazil	200	+/- 6.5	Online and telephone
China	200	+/- 7.5	Online and telephone
France	200	+/- 6.5	Online and telephone
Germany	200	+/- 7.0	Online and telephone
India	200	+/- 5.5	Online and telephone
Italy	200	+/- 7.0	Online and telephone
Netherlands	200	+/- 6.0	Online and telephone
Poland	200	+/- 6.5	Online and telephone
Russia	200	+/- 7.5	Online and telephone
Saudi Arabia	200	+/- 6.5	Online and telephone
Singapore	200	+/- 8.5	Online and telephone
South Africa	200	+/- 6.5	Online and telephone
United States	200	+/- 7.0	Online and telephone

Question localizations

In some instances, certain questions needed to be adjusted slightly for relevance within specific countries. Care was taken to ensure the meaning of the question remained as close to the original, English version, as possible.

2021 qualitative interviews methodology

To provide context and key quotes to the quantitative data, the research was supplemented with 30-minute interviews among healthcare leaders in their native language, which was conducted from February 25, 2021 – March 12, 2021 and had 20 participants, four from each of the following markets: China, Germany, India, the Netherlands and the US. These interviews were conducted in participation with Heart and Mind Strategies.

*Estimated margin of error is the margin of error that would be associated with a sample of this size for the full healthcare leader population in each country. However, this is estimated since robust data is not available on the number of healthcare leaders in each country surveyed

Sources

1. A German Exception? Why the Country's Coronavirus Death Rate Is Low
<https://www.nytimes.com/2020/04/04/world/europe/germany-coronavirus-death-rate.html>
2. Germany's third Covid wave needs drastic measures, says health chief
<https://www.theguardian.com/world/2021/apr/15/germany-third-covid-wave-needs-drastic-measures-says-health-chief>
3. Healthcare expenditure statistics
https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_expenditure_statistics
4. Neuordnung Krankenhaus-Landschaft: Weniger ist mehr
<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/krankenhaus-landschaft/projektbeschreibung>
5. Germany: Coronavirus Pandemic Country Profile
<https://ourworldindata.org/coronavirus/country/germany>
6. Krankenhauszukunftsgesetz für die Digitalisierung von Krankenhäusern
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhauszukunftsgesetz.html>
7. German hospitals to get €3 billion funding boost for digitalisation
<https://www.healthcareitnews.com/news/emea/german-hospitals-get-3-billion-funding-boost-digitalisation>
8. Digital health data: Benefits, costs, governance
<https://www.aerztezeitung.de/Dateien/Digital-health-data-Benefits-costs-governance-d373.pdf>
9. Telemedicine in Germany During the COVID-19 Pandemic: Multi-Professional National Survey
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7409912/>
10. "Die entscheidende Zukunftstechnologie des 21. Jahrhunderts"
<https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/fortschreibung-ki-strategie-1824340#:~:text=Pandemiebek%C3%A4mpfung%2C%20Nachhaltigkeit%2C%20Umwelt%2D%20und,auf%20f%C3%BCnf%20Milliarden%20Euro%20angehoben>
11. The age of opportunity: Empowering the next generation to transform care
<https://www.philips.com/a-w/about/news/future-health-index/reports/2020/the-age-of-opportunity.html>
12. Environmental Management in German Hospitals—A Classification of Approaches
<https://www.mdpi.com/2071-1050/12/11/4428>
13. GESUNDHEITSDATEN: Mehr als 525.000 Ärzte in Deutschland
<https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17077.php>
14. A Post-COVID Paradigm Shift in Outpatient Care
<https://www.bcg.com/publications/2020/paradigm-shift-in-outpatient-care-post-covid>



The Future Health Index is commissioned by Philips.
To see the full report visit www.philips.com/futurehealthindex-2021

The Future Health Index 2021 report examines the experiences of almost 3,000 healthcare leaders and their expectations for the future. The research for the Future Health Index 2021 report was conducted in 14 countries (Australia, Brazil, China, France, Germany, India, Italy, the Netherlands, Poland, Russia, Saudi Arabia, Singapore, South Africa and the United States). The study combines a quantitative survey and qualitative interviews conducted from December 2020 – March 2021.

www.philips.com/futurehealthindex-2021