

KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

SCHLUSSFOLGERUNGEN PRAXISBAROMETER DIGITALISIERUNG 2021



wissenschaftlich begleitet und
durchgeführt von **IGES**

SCHLUSSFOLGERUNGEN

PRAXISBAROMETER DIGITALISIERUNG 2021

Das PraxisBarometer Digitalisierung ist weiterhin die umfassendste repräsentative, wissenschaftlich begleitete Befragung von Vertragsärzten und -psychotherapeuten zur Digitalisierung in Praxen. Das IGES-Institut hat die Befragung seit 2018 nunmehr zum vierten Mal im Auftrag der KBV durchgeführt. In diesem Jahr beteiligten sich 2.836 Ärzte und Psychotherapeuten an der Online-Befragung. Neben dem Verbreitungsgrad digitaler Anwendungen in den vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen wurde abgefragt, welche Chancen und Risiken diese bei der digitalen Entwicklung sehen, aber auch welche Erfahrungen sie bisher gemacht haben. Neben Erwartungen und möglichen Hemmnissen war

Gegenstand der Befragung, wie bereits vorhandene digitale Anwendungen im Praxisalltag funktionieren und welchen Nutzen sie mit sich bringen. Weiterhin wurden Praxen nach ihren Erfahrungen mit Videosprechstunden und der Telemedizininfrastruktur (TI) sowie nach Unterstützungsbedarf im Zusammenhang mit dem digitalen Wandel gefragt.

die Versorgung der Patienten verbessern. Die Akzeptanz bei Ärzten und Psychotherapeuten entscheidet darüber, ob die Digitalisierung im Gesundheitswesen ein Erfolg wird.

KERNTHESEN DER KBV

Die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sind aufgeschlossen gegenüber digitalen Innovationen. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen kann Verbesserungen für die Versorgung mit sich bringen, beispielsweise Effizienzgewinne insbesondere bei der Kommunikation. Auch Informationsverluste durch Medienbrüche kann die Digitalisierung abbauen. Um diese Vorteile zu realisieren, müssen die Anwendungen für die Praxen wahrnehmbare Vorteile bringen und praxistauglich sein.

Die unter Zeitdruck forcierte Einführung hat zur Einhaltung der Termine billiger in Kauf genommen, dass nicht ausreichend getestete digitale Anwendungen in die Praxen kamen. Diese Ignoranz hat ihren Preis. Die unreife Anwendung elektronische Arbeitsfähigkeitsbescheinigung (eAU) hat die Ärztinnen und Ärzte erwartbar frustriert und die Akzeptanz der Digitalisierung gravierend beschädigt. Die neue Bundesregierung, die sich in ihrem Koalitionsvertrag auf den versorgungsrelevanten Ausbau der Digitalisierung verständigt hatte, hat jetzt die Chance, einen Kurswechsel einzuleiten – vor allem in Hinblick auf das eRezept. Dieser Kurswechsel ist notwendig, er kann und muss gelingen, damit Praxen die Versorgungsvorteile durch die Digitalisierung in der praktischen Umsetzung erleben. Der Nutzen ist entscheidend: Anwendungen müssen den Praxisalltag erleichtern und

interoperablen Informationsaustausch zu ermöglichen, zum Beispiel durch die Definition von Medizinischen Informationsobjekten (MIOs).

Folgende Schlussfolgerungen lassen sich aus der Befragung ziehen:

Nur umfassend im Feld getestete digitale Anwendungen dürfen flächendeckend in die Versorgung übernommen werden. Die weitere Digitalisierung kann nur dann zum Erfolg werden, wenn sie sich an den Bedarfen in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung orientiert und verlässlich funktioniert. Die Digitalisierung der Versorgung muss immer das Wohl des Patienten im Blick behalten und darf nicht zum Selbstzweck werden.

Gute Digitalisierung braucht Zeit: für eine durchdachte Entwicklung, eine ausreichende Testphase und die daraus resultierenden notwendigen Anpassungen. Wie bei jeder Reform sind erhebliche Ablaufumstellungen, Investitionen und ein Kulturwandel für den Erfolg erforderlich.

Digitalisierung kann die Zusammenarbeit in der Versorgung stärken. Die KBV fördert daher die reibungslose und aufwandsarme Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen, um einen

interoperablen Informationsaustausch zu ermöglichen, zum Beispiel durch die Definition von Medizinischen Informationsobjekten (MIOs).

Digitalisierung erfordert Aufwände – den Zusatznutzen gibt es nicht zum Nulltarif. Insbesondere IT-Sicherheit ist im Gesundheitswesen ein elementarer Faktor für den Erfolg der Digitalisierung und braucht entsprechende ideelle wie finanzielle Förderung für die Niedergelassenen. Zudem führt der Erwerb und Betrieb digitaler Anwendungen in den Praxen zu einem erheblichen Aufwand, der kompensiert werden muss. Regelmäßig liegt der Vorteil der Digitalisierung beim Empfänger strukturierter Informationen, die vom Sendenden entsprechend aufbereitet werden müssen.

Die Inhalte dieser Broschüre basieren auf der quantitativen Erhebung des IGES Instituts. Die Quellen der Abbildungen können im Ergebnisband und weitere Ausführungen im Kurzbericht nachgeschlagen werden. Diese und weitere Informationen, die Berichte der Vorjahre sowie den Befragungsdatensatz finden Sie unter: <https://www.kbv.de/html/praxisbarometer.php>

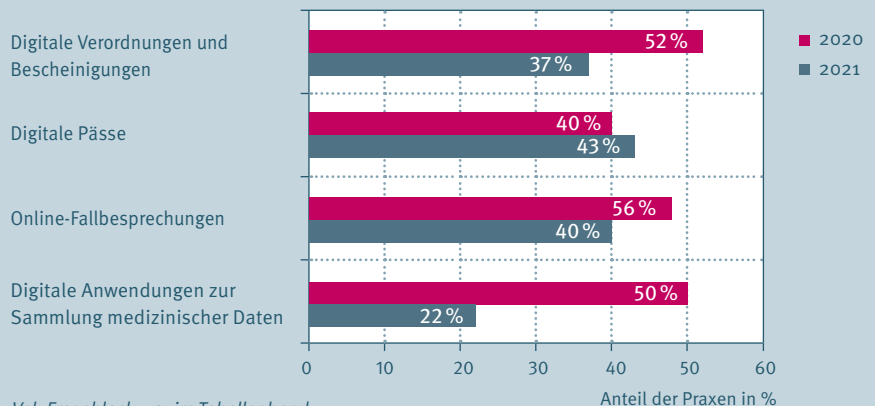
AUFGESCHLOSSENHEIT GEGENÜBER DIGITALEN INNOVATIONEN

MINDESTENS TEILWEISE GEGENÜBER DIGITALEN INNOVATIONEN AUFGESCHLOSSEN SIND



Vgl. Frageblock 5.6. im Tabellenband

SEHR ODER EHER HOHER NUTZEN DIGITALER ANWENDUNGEN IN DER VERSORGUNG AUS SICHT ÄRZTLICHER PRAXEN



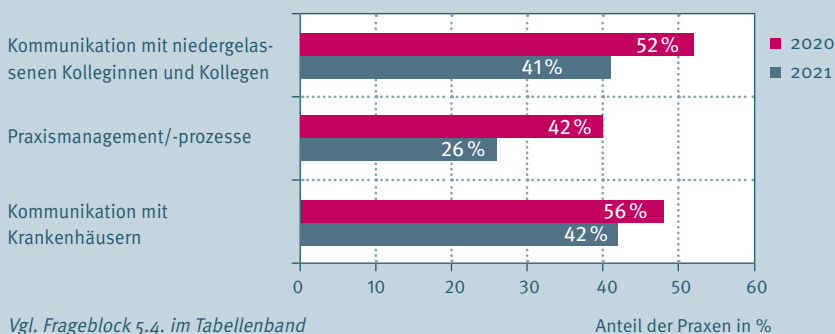
Vgl. Frageblock 5.3. im Tabellenband

Die Vertragsärzte und -psychotherapeuten sehen sich aufgeschlossen gegenüber digitalen Innovationen (s. Grafik 5.6.). Voraussetzung ist, dass sie die Versorgung verbessern. Vorteile sehen sie vor

allem bei der Kommunikation mit Kolleginnen und Kollegen im ambulanten wie stationären Sektor. Digitale Kommunikation beschleunigt den Austausch von versorgungsrelevanten Informationen, kann

helfen, Medienbrüche zu minimieren und so zu Effizienzgewinnen und einer besseren Behandlung führen. Um diese Vorteile zu realisieren, muss die Umsetzung praxistauglich sein. An dieser Stelle gibt es erhebliche Defizite (vgl. Seite 4). Denn die Umsetzungserfahrungen sind bisher eher negativ und haben zu einer erheblichen Ernüchterung geführt. Diese strahlt auch auf die Erwartungshaltung gegenüber dem Nutzen der weiteren Digitalisierung aus. Immer weniger Praxen erwarten einen positiven Effekt, der Anteil ist seit 2019 stark zurückgegangen (s. Grafik Seite 4), nachdem er 2020 sogar noch gestiegen war.

BEREICHE, IN DENEN VERBESSERUNGEN DURCH DIGITALISIERUNG ERWARTET WERDEN



Vgl. Frageblock 5.4. im Tabellenband

Knapp 45 Prozent der Praxen halten sich für aufgeschlossen gegenüber digitalen Innovationen, 74 Prozent zumindest teilweise. Unter den spezialisierten fachärztlichen und interdisziplinär besetzten Praxen sowie jüngeren Praxisbetreibern (unter 50 Jahren) liegen die Anteilswerte – teilweise deutlich – über 50 Prozent.

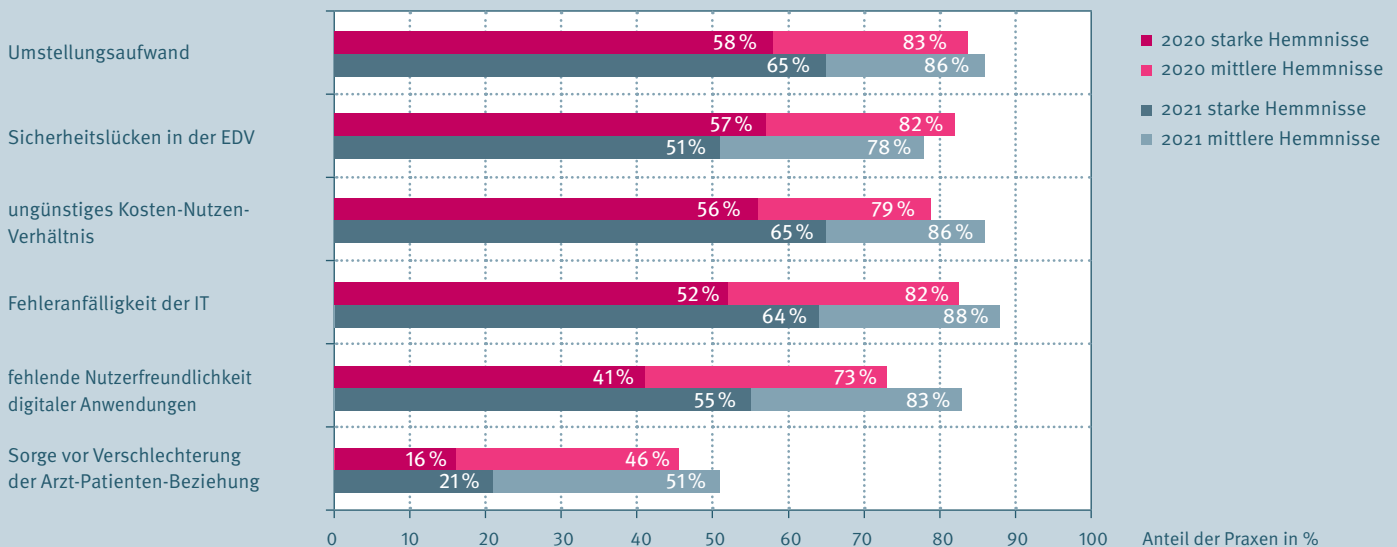
Unter den bestehenden und zukünftigen digitalen Anwendungen erwarten die relativ meisten Praxen einen sehr oder eher hohen Nutzen von Online-Fallbesprechungen mit Kolleginnen und Kollegen (40 Prozent), gefolgt von den digitalen Versionen medizinischer Pässe/Ausweise (zum Beispiel vom Impfausweis) sowie von digitalen Verordnungen, Überweisungen und Bescheinigungen (jeweils rund 35 Prozent). Am seltensten sehen die Praxen einen hohen Nutzen bei Patienten-Apps zur Sammlung medizinischer Daten. Auffallend ist der deutliche Rückgang der Erwartung eines hohen Nutzens bei digitalen Verordnungen und Bescheinigungen, der auf die Erfahrungen mit eAU und eRezept zurückzuführen sein dürfte. Auch der drastische Rückgang bei digitalen Anwendungen zur Sammlung medizinischer Daten fällt auf, der vermutlich auf negative Erfahrungen mit der elektronischen Patientenakte zurückgeht.

In den bisherigen Befragungen hatten die niedergelassenen Tätigen einen positiven Nutzen in der Digitalisierung gesehen. Deren Anteil nimmt bei der diesjährigen Befragung ab. Negative Erfahrungen, fehlende hilfreiche Anwendungen und Unzulänglichkeiten bei der Einführung dürften ursächlich für die enttäuschten Erwartungen und eine wachsende Frustration sein.

Digitalisierung kann jedoch die Zusammenarbeit in der Versorgung stärken. Deshalb treibt die KBV die reibungslose und aufwandsarme Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen voran. So definiert die KBV Medizinische Informationsobjekte (MIO), um einen interoperablen Informationsaustausch zu ermöglichen.

HEMNMISSE DER DIGITALISIERUNG

MITTLERE ODER STARKE HEMNMISSE DER DIGITALISIERUNG AUS SICHT DER PRAXEN



Vgl. Frageblock 5.5 und 5.4 im Tabellenband

Der weitere Anstieg von Praxen, die Hemmnisse bei der Digitalisierung sehen, ist dramatisch. Die ersten Erfahrungen mit den neuen Anwendungen der TI waren für die Vertragsärzte frustrierend. Die hohe Fehlerhäufigkeit bei der eAU hat die Ablehnung weiterer entsprechender Anwendungen bestärkt – zum Befragungszeitpunkt konnten Vertragsärzte bereits entsprechende Erfahrungen sammeln; 70 Prozent gehen von einem negativen Einfluss aus.

Die unter Zeitdruck forcierte Einführung unreifer digitaler Anwendungen bei unzureichendem Nutzen in der Versorgung hat die Ärztinnen und Ärzte erwartbar frustriert. Um die Akzeptanz der Digitalisierung nicht weiter zu gefährden, muss ein Kurswechsel erfolgen. Es braucht hinsichtlich der Sicherheit und Usability attraktive digitale Angebote, die eine praktikable Umsetzung bei den Nieder-

gelassenen ermöglichen. Digitale Prozesse dürfen nicht umständlicher sein als die analogen. Bei der eAU ist das bisher nicht der Fall.

Die KBV hält es für zwingend erforderlich, digitale Neuerungen vor einer flächendeckenden Einführung umfassend zu testen. Ziel müssen funktionierende und nutzbringende digitale Anwendungen sein. Die KBV ist überzeugt, dass sich praxistaugliche und sinnvolle digitale Angebote aufgrund ihres Mehrwerts in der Versorgung durchsetzen. Hilfreich wäre dabei auch mehr Flexibilität bei der Umsetzung von gesetzlichen, insbesondere zeitlichen Vorgaben. Die neuen Anwendungen können im weiteren Verlauf auf ihren Erfolg überprüft und - entsprechende Praxistauglichkeit und Akzeptanz vorausgesetzt - verpflichtend gemacht werden. Förderlich dürfte auch eine Incentivierung von First Movern

sein, anstatt durch dysfunktionale Anwendungen mit begrenztem Nutzen in der Versorgung die Frustration aller Anwender hervorzurufen.

Digitalisierung geht vielfach mit erheblichen Umstellungen in den Praxisabläufen, zusätzlichen Aufwänden und Irritationen einher. Besonders dann, wenn nicht ausgereifte Pflichtanwendungen ohne erkennbaren Zusatznutzen ausgerollt werden. Im Gegensatz zum Empfänger strukturierter digitaler Informationen sind die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten als Produzenten solcher Informationen keine direkten Nutznießer. Sie tragen jedoch einen erheblichen Anteil am Aufwand für den digitalen Ausbau, bislang ohne adäquaten Nutzen. Die Kosten der Anbindung an die TI sowie die Folgekosten, vor allem die Aufwände des weiteren Ausbaus der Praxis-IT, müssen daher angemessen finanziert werden. Mögliche Effizienzgewinne durch die Digitalisierung, insbesondere „arztferner“, administrativer, bürokratischer Tätigkeiten, müssen sich in mehr Zeit für die Arzt-Patienten-Beziehung niederschlagen. Für weitere Digitalisierungsfortschritte muss deren Nutzen die Aufwände für die Ärzte aufwiegen. Voraussetzung ist, dass bestehende Probleme bei der Zuverlässigkeit gelöst und Umstellungsaufwände reduziert oder kompensiert werden.

Für je knapp zwei Drittel der Praxen sind Umstellungsaufwand, ungünstige Kosten-Nutzen-Verhältnisse der Digitalisierung und die Fehleranfälligkeit von EDV-Systemen starke Hemmnisse der weiteren Digitalisierung. Hier zeigt sich ein weiterer Anstieg gegenüber dem Vorjahr, insbesondere mit Kosten-Nutzen-Verhältnis, Fehleranfälligkeit und fehlender Nutzerfreundlichkeit um circa 10 Prozentpunkte.

Mehr als die Hälfte der Praxen sieht in der fehlenden Nutzerfreundlichkeit digitaler Anwendungen ein starkes Hemmnis – im Befragungsjahr 2019 lag der Anteil noch bei lediglich 36 Prozent, 2020 bereits bei 41 Prozent. Zwar bewerten immer noch mehr als die Hälfte der Praxen Sicherheitslücken als starkes Digitalisierungshemmnis, der Anteil ist aber im Zeitverlauf gesunken – 2019 waren es 60 Prozent.

ERFAHRUNGEN MIT DER VIDEOSPRECHSTUNDE

ANTEIL VON PRAXEN, DIE VIDEOSPRECHSTUNDEN ANBIETEN



davon 29% im ländlichen Raum und 45% in Großstädten

47% aller Befragten, die Videosprechstunden anbieten oder angeboten haben, haben das Angebot zurückgefahren

26% haben es seit Jahresbeginn 2021 eingestellt



ANTEIL ZUSTIMMENDER PRAXEN

(Mehrfachnennungen möglich)

- 15% Die Videosprechstunde eignet sich für Neu-Patientinnen und -Patienten
- 71% Die Videosprechstunde eignet sich für langfristig betreute chronisch kranke Patientinnen und Patienten
- 65% Die Videosprechstunde hat Vorteile gegenüber einem Telefonat

Vgl. Frageblock 3.1 und 4 im Tabellenband

HAUPTGRÜNDE DER PRAXEN, VIDEOSPRECHSTUNDEN WIEDER EINZUSTELLEN

(Mehrfachnennungen möglich)

- 49% geringere Patientennachfrage
- 40% Lockerung der Corona-Einschränkungen
- 31% eingeschränkte Eignung für Diagnose- und Indikationsstellung

Aus Sicht der KBV hat sich die Videosprechstunde als wesentlicher Bestandteil in der Versorgung etabliert. Vertragsärzte und insbesondere -psychotherapeuten haben angesichts der Pandemie schnell reagiert und eine vorteilhafte digitale Innovation flächendeckend aufgegriffen, um die Versor-

gung im Ausnahmesetting aufrecht zu erhalten. Nach einem anfänglich starken Anstieg zeichnet sich mittlerweile ein differenzierter Rückgang der Nutzung ab - weniger, weil es technische Probleme gab, sondern viel mehr wegen ausbleibender Patientennachfrage und nur bedingter inhaltlicher

Eignung für viele Behandlungsaspekte. Die Videosprechstunde eignet sich beispielsweise weniger für die Diagnose und für Neupatienten. Sie wird eher bei der Nachbereitung von Untersuchungen und der Begleitung von bekannten, chronisch kranken Patienten geschätzt.

Das Angebot von Videosprechstunden haben Ärzte und Psychotherapeuten aufgrund der Covid-19-Pandemie innerhalb kurzer Zeit ausgeweitet. Nach einem kurzfristig sehr starken Anstieg geht 2021 der Anteil von Praxen zurück, die Videosprechstunden anbieten (ein Fünftel der Arztpraxen statt ein Viertel im Vorjahr). Mit knapp drei Vierteln deutlich häufiger bieten psychotherapeutische Praxen Videosprechstunden an. Damit wird ungefähr das Niveau des Befragungsjahrs 2020 erreicht.

Im Allgemeinen halten die Praxen Videosprechstunden vor allem für die Besprechung von Untersuchungsergebnissen sowie für die Anamnese geeignet – dies gilt für fast 60 Prozent bzw. 53 Prozent der ärztlichen Praxen. Demgegenüber halten mehr als drei Viertel der Praxen Videosprechstunden für eher oder sehr schlecht geeignet für die Diagnose- und Indikationsstellung. Skeptischer als im Vorjahr wird die Nutzung von Videosprechstunden für Arzt-Patienten-Gespräche ohne Untersuchung bewertet. Hierbei treten teilweise deutliche Unterschiede zum Vorschein: Mehrheitlich positiv werten Videosprechstunden in diesem Zusammenhang spezialisierte und interdisziplinäre Arztpraxen, psychotherapeutische Praxen, große Praxen und jüngere Praxisbetreiber (unter 50 Jahren).

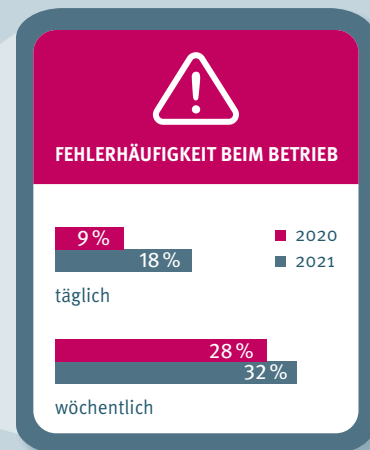
Das Beispiel der Videosprechstunde zeigt, dass digitale Anwendungen, wenn sie einen Nutzen in der Versorgung mit sich bringen, schnell adaptiert werden und sich in geeigneten Anwendungssettings etablieren können. Nicht alle Aspekte ärztlicher und psychotherapeutischer Versorgung lassen sich aber sinnvoll digitalisieren.

ERFAHRUNGEN MIT DER TELEMATIKINFRASTRUKTUR

ANTEIL DER PRAXEN MIT ANSCHLUSS AN DIE TELEMATIK INFRASTRUKTUR



Vgl. Frageblock 6 im Tabellenband



Leider sind auch bereits etablierte Komponenten der TI und damit Grundlagen der Digitalisierung im Gesundheitswesen fehleranfällig. Die Befragung zeigt, dass auch nach mehreren Jahren des laufenden TI-Betriebs weiterhin störende Fehler an der Tagesordnung sind. 2021 sind in den Praxen Fehler sogar noch häufiger als im Vorjahr aufgetreten. Die Störungen

machen regelmäßig Neustarts der betreffenden Komponenten erforderlich, was den Praxisbetrieb beeinträchtigt und als Ärgernis empfunden wird. Die Vertragsärzte und -psychotherapeuten setzen gesetzliche Vorgaben zur Digitalisierung um, ohne dass deren Nutzen für sie erfahrbar wird. Vielmehr haben sie den Eindruck, dass sie dadurch in ihrem

Praxisalltag ausgebremst werden. Praxen ist sehr an der Sicherheit der Patientendaten gelegen. Wie auch in den vergangenen Jahren sind Bedenken aufgrund unzureichender IT-Sicherheit für eine deutliche Mehrheit der Ärzte und Psychotherapeuten ein stark hemmender Faktor für die weitere Digitalisierung. Sie müssen sich auf die Sicherheit ihrer Praxis-IT und der TI verlassen können. Die Aufwendungen für die Digitalisierung sind bisher ein Zuschussgeschäft für die Vertragsärzte. Daher sind im Sinne einer aufwandsgerechten Finanzierung weitere Mittel erforderlich.

89 Prozent der Arztpraxen haben einen Anschluss an die TI, unter den psychotherapeutischen Praxen sind es knapp 77 Prozent. In Praxen mit jüngeren Ärztinnen und Ärzten (unter 50 Jahren) ist der Anteil mit TI-Anschluss höher, nämlich bei knapp 94 Prozent.

Von den Befragten werden als Gründe für einen fehlenden TI-Anschluss am häufigsten Sicherheitsbedenken genannt, allerdings mit größeren Unterschieden zwischen den Fachgruppen: So sind 94 Prozent der psychotherapeutischen Praxen ohne TI-Anschluss gegenüber nur 23 Prozent bei den interdisziplinär besetzten Arztpraxen.

Im Vergleich zum letzten Jahr hat die Fehlerhäufigkeit im Zusammenhang mit der TI zugenommen. Der Anteil von Praxen, die von täglich auftretenden Fehlern berichten, hat sich auf 18 Prozent verdoppelt. Die Hälfte aller Praxen bzw. knapp 60 Prozent der Arztpraxen berichtet, dass mindestens wöchentlich Fehler im Zusammenhang mit der TI auftreten.

IMPRESSUM

Herausgeberin:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Telefon 030 4005-0, info@kbv.de
www.kbv.de

Stand: Januar 2022