



DAK-GESUNDHEITSREPORT 2021 CORONA-KRISE UND DIGITALISIERUNG

Chancen digitaler Anwendungen für einen
leichteren Zugang zum Gesundheitssystem

A U S G A N G S L A G E U N D F R A G E S T E L L U N G

Während der Corona-Pandemie stand die ambulante ärztliche Versorgung vor großen Herausforderungen. Der Gang in die Arztpraxis war für Patientinnen und Patienten mit besonderen Hürden verbunden. In der Folge kam es zu einem deutlichen Rückgang der Arztkontakte.

- Wie hat die Corona-Pandemie die Inanspruchnahme der ambulanten ärztlichen Versorgung der Erwerbstätigen in Deutschland beeinflusst?
- Welche Erfahrungen haben wir dabei gewonnen?
- Was könnte die ambulante Versorgung gewinnen, wenn sie die hier unter Pandemiebedingungen eröffneten Möglichkeiten einer stärker telematischen Versorgung künftig bewusster ausschöpfen würde?

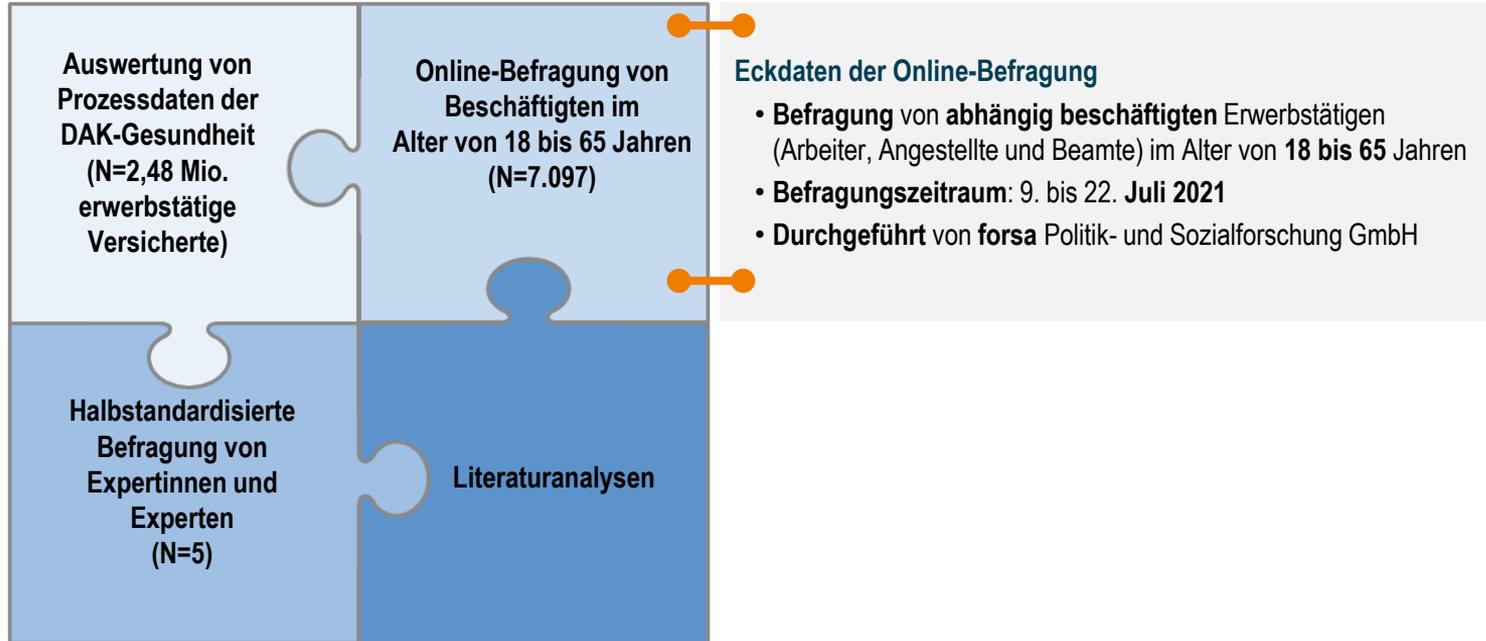
AUFBAU DER UNTERSUCHUNG



BETRACHTETE ZEITINTERVALLE



DATENGRUNDLAGE



VIER VERSORGUNGSTYPEN

stabile Chroniker 41,3%

Versicherte mit chronischer Erkrankung UND
< 21 AU-Tage UND < 5 AU-Fälle pro Jahr

weitgehend Gesunde 36,6%

Versicherte ohne chronischer Erkrankung UND
≤ 7 AU-Tage UND ≤ 2 AU-Fälle pro Jahr

komplexe Chroniker 12,7%

Versicherte mit chronischer Erkrankung UND
≥ 21 AU-Tage ODER ≥ 5 AU-Fälle pro Jahr

nicht Chroniker mit vglw. viel AU 9,5%

Versicherte ohne chronischer Erkrankung UND > 7 AU-Tage
ODER > 2 AU-Fälle pro Jahr

erwerbstätige Chroniker

erwerbstätige Nicht-Chroniker

STECKBRIEFE DER VERSORGUNGSTYPEN

Weitgehend Gesunde

- Durchschnittliches Alter: 38 Jahre (Median 37)
- 44 Prozent der Männer und 30 Prozent der Frauen gehören dieser Gruppe an.
- Arztkontakte geprägt von Routineuntersuchungen und Bagatellbeschwerden (Rang 1: Atemwegserkrankungen)
- ≤ 7 AU Tage UND ≤ 2 AU-Fälle pro Jahr

Nicht-Chroniker mit vglw. viel AU

- Durchschnittliches Alter: 39 Jahre (Median: 38) 11 Prozent der Männer und 9 Prozent der Frauen gehören dieser Gruppe an.
- Arztkontakte geprägt von Vorsorge, Bedarf an Kontrazeptiva und (wahrscheinlich) wenig schwerwiegender Beschwerden
- > 7 AU Tage ODER > 2 AU-Fälle pro Jahr

STECKBRIEFE DER VERSORGUNGSTYPEN

Stabile Chroniker

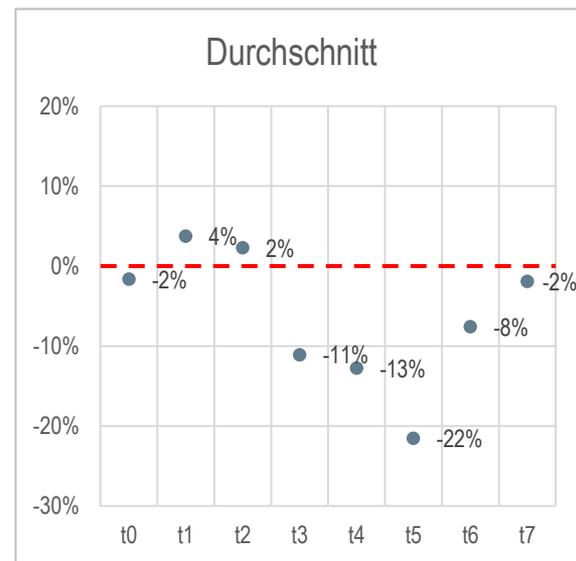
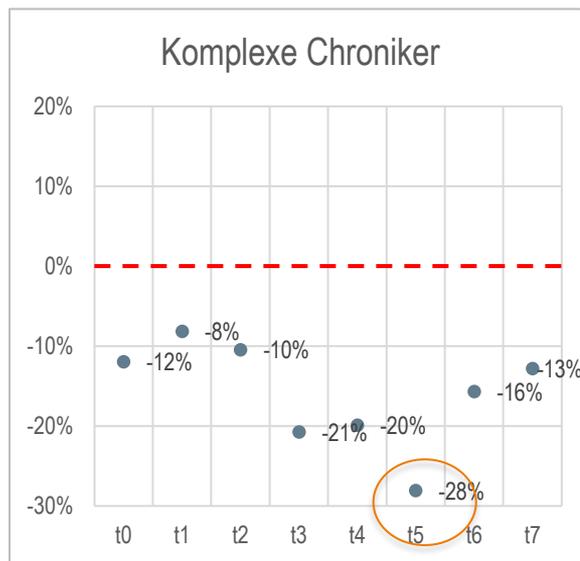
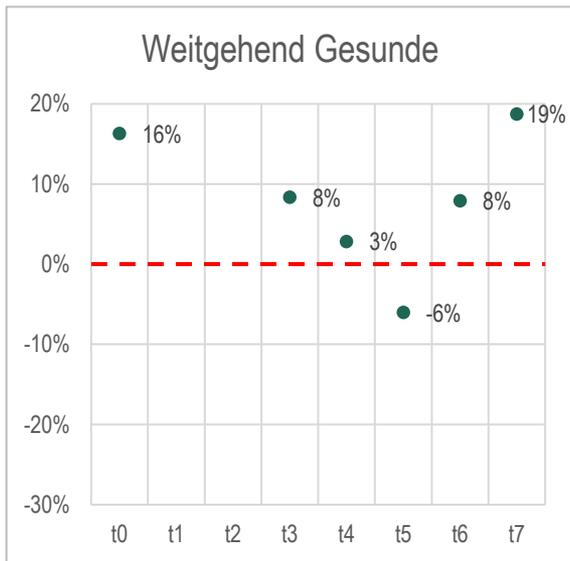
- Durchschnittliches Alter: 46 Jahre (Median: 49).
- 35 Prozent der Männer und 47 Prozent der Frauen gehören dieser Gruppe an.
- Chronische Erkrankungen wie Bluthochdruck, Adipositas und Rückenschmerzen gehören zu den 10 wichtigsten ambulanten Diagnosen.
- < 21 AU Tage UND < 5 AU-Fälle pro Jahr

Komplexen Chroniker

- Durchschnittliches Alter: 49 (Median: 52).
- 11 Prozent der Männer und 14 Prozent der Frauen fallen in diese Gruppe.
- Chronische Erkrankungen wie Bluthochdruck, Rückenschmerzen, Depressionen
- ≥ 21 AU Tage ODER ≥ 5 AU-Fälle pro Jahr

Inanspruchnahme ambulanter ärztlichen Versorgung

28 PROZENT WENIGER ARZTKONTAKTE BEI KOMPLEXEN CHRONIKERN

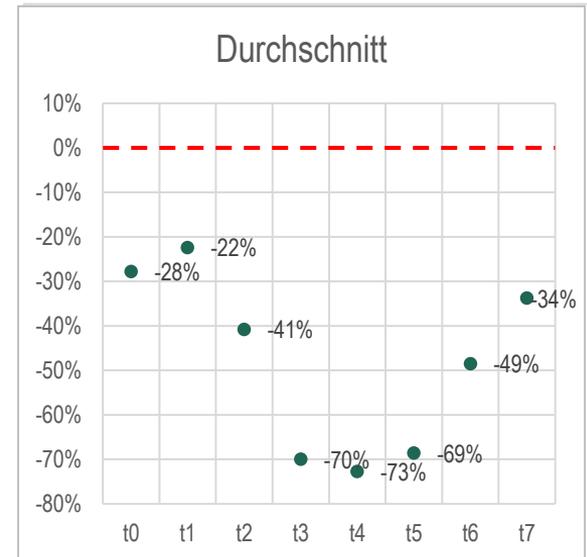
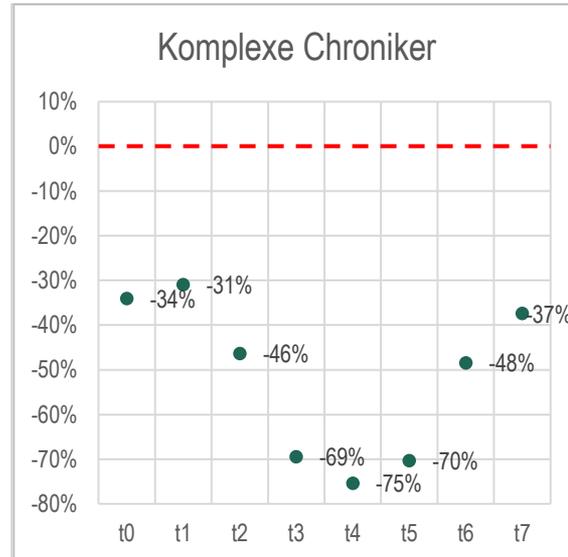
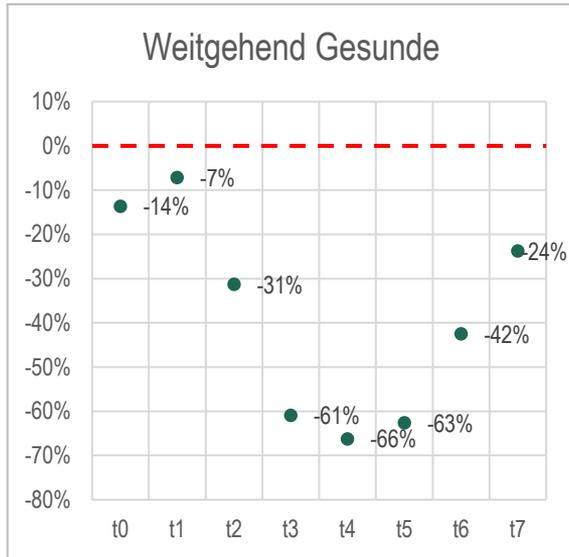


Relative Differenzen der Arztkontakte in den Intervallen t0 bis t7 zwischen dem Durchschnitt aus 2018 und 2019 und 2020, Quelle: Daten der DAK-Gesundheit

- In der Gruppe der Beschäftigten mit komplexen chronischen Erkrankungen, lag die Zahl der Arztkontakte im April 2020 28 Prozent unter dem Niveau der Vorjahre.**

t0: 01. Jan - 03. Mrz t1: 01.04. Mrz – 10.Mrz t2: 11. Mrz - 17. Mrz t3: 18. Mrz - 24. Mrz t4: 25. Mrz 31. Mrz t5: 01. Apr - 28 Apr t6: 29. Apr - 26. Mai t7: 27. Mai - 30. Jun

75 PROZENT WENIGER FRÜHERKENNUNG BEI KOMPLEXEN CHRONIKERN



Relative Differenzen der Früherkennungsleistungen in den Intervallen t0 bis t7 zwischen dem Durchschnitt aus 2018 und 2019 und 2020

Quelle: Daten der DAK-Gesundheit

- Verschiebbare Leistungen wie z.B. Früherkennungsuntersuchungen wurden unabhängig vom Versorgungstyp deutlich weniger in Anspruch genommen als in den beiden Vorjahren.**

t0: 01. Jan - 03. Mrz

t1: 01.04. Mrz – 10.Mrz

t2: 11. Mrz - 17. Mrz

t3: 18. Mrz - 24. Mrz

t4: 25. Mrz 31. Mrz

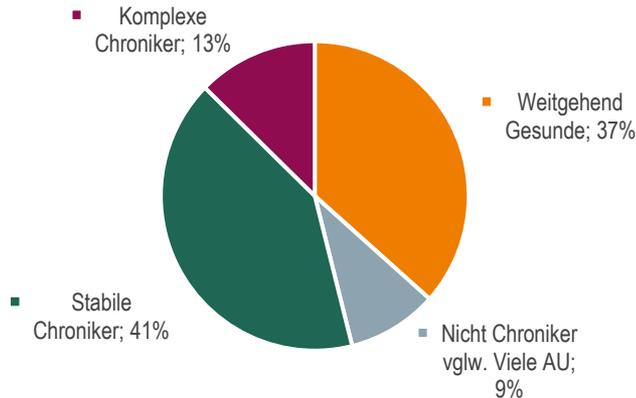
t5: 01. Apr - 28 Apr

t6: 29. Apr - 26. Mai

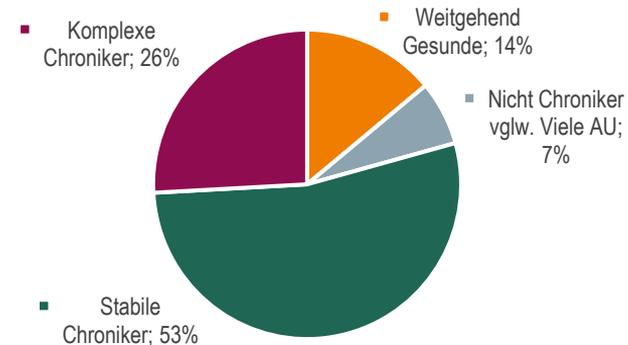
t7: 27. Mai - 30. Jun

HOHER BEDARF AN ARZTKONTAKTEN BEI KOMPLEXEN CHRONIKERN

Anteil der Versorgungstypen an allen Beschäftigten



Anteil der Versorgungstypen an allen ambulante Arztkontakte



Quelle: Daten der DAK-Gesundheit, Basisauswertung erstes Halbjahr 2018

Insbesondere die Gruppe der komplexen Chroniker hat im Verhältnis zu ihrer Populationsgröße einen sehr hohen Bedarf an ambulanten Arztkontakten.

BESCHÄFTIGTE BERICHTEN VON VERZICHT

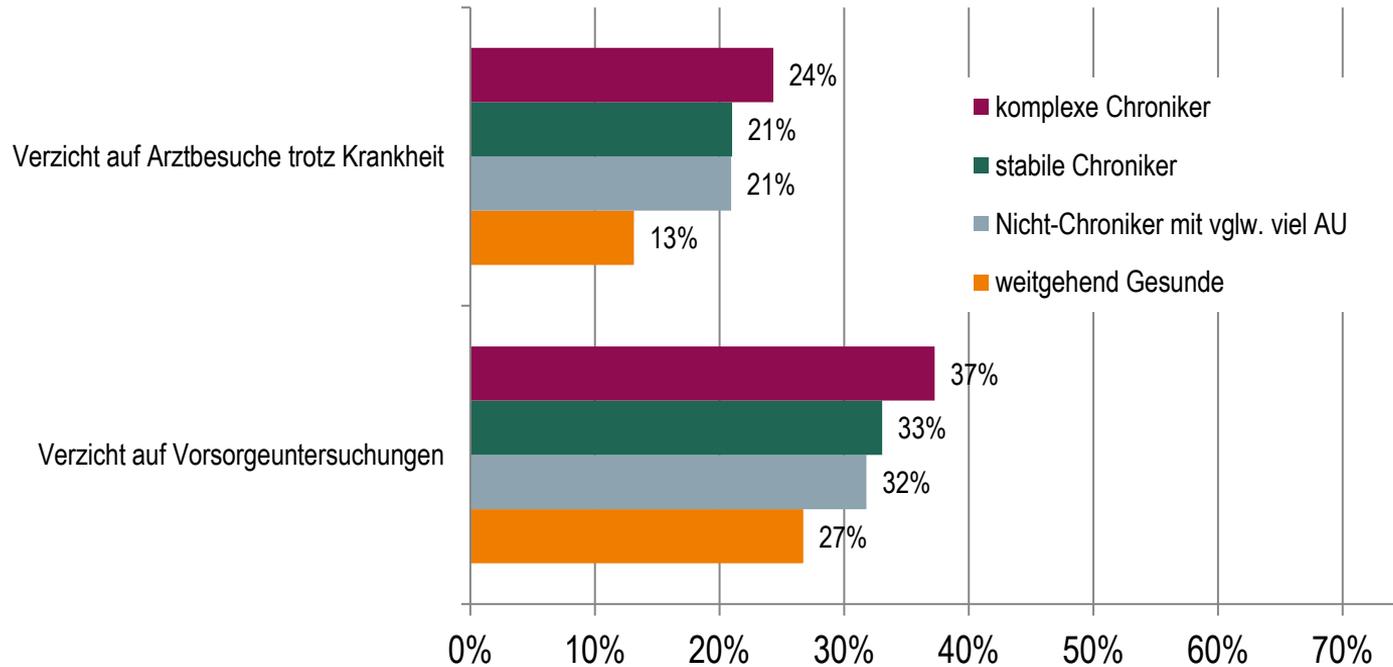
Ärztliche Untersuchungen

- Insgesamt geben über 17 Prozent aller Befragten an, während der Corona-Pandemie auf einen Arztbesuch verzichtet zu haben, obwohl sie krank waren und gerne ärztlichen Rat eingeholt hätten.
- Für die Gruppe der chronisch Kranken liegen die Anteile sogar bei 21 Prozent bzw. 24 Prozent.

Vorsorgeuntersuchungen

- Auf Vorsorgeuntersuchungen haben ebenfalls vor allem chronisch Kranke verzichtet. Beschäftigte mit komplexen chronischen Erkrankungen geben zu 37 Prozent an, darauf verzichtet zu haben.

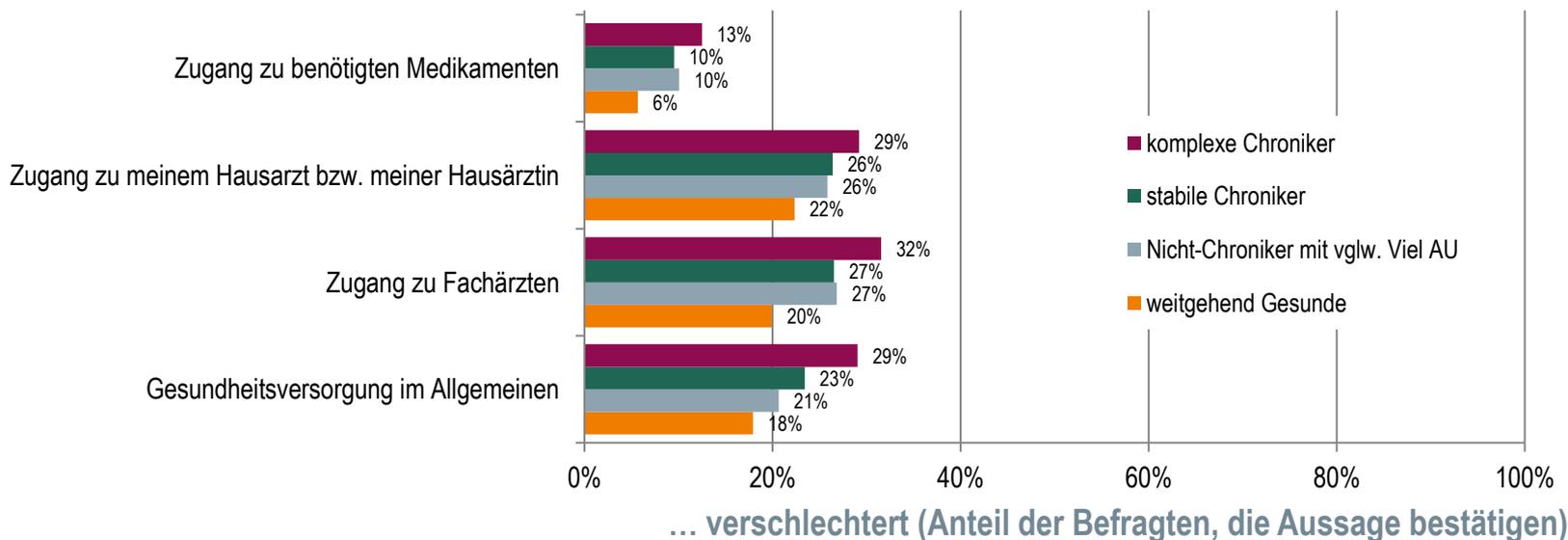
KOMPLEXE CHRONIKER BERICHTEN VON STÄRKSTEM VERZICHT



Quelle: Beschäftigtenbefragung der DAK-Gesundheit 2021. Basis: Alle Befragten. N = 6.934 / 6.952

BESCHÄFTIGTE BERICHTEN VON VERSCHLECHTERTEM ZUGANG ZU FACHÄRZTEN

In der Zeit der Corona-Pandemie in Deutschland, seit März 2020 hat sich ...



Quelle: Beschäftigtenbefragung der DAK-Gesundheit 2021. Basis: Alle Befragten. N = 6.417 (Allgemein) / 5.839 (Facharzt) / 6.554 (Hausarzt)

Flexiblere Zugangswege zur Versorgung

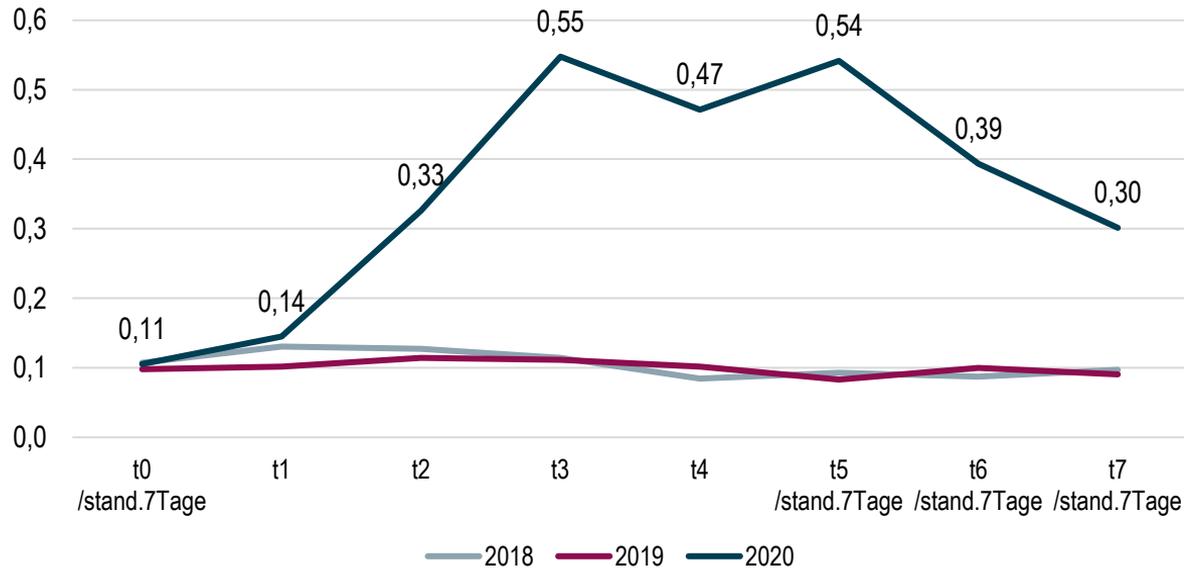
NEUE TELEMATISCHE KONTAKTMÖGLICHKEITEN

Um während der Pandemie die Praxen zu entlasten und den Versicherten angesichts der schwierigen Umstände alternative Zugangswege zur Versorgung zu öffnen, wurden zusätzliche telematische Kontaktmöglichkeiten genutzt.

- **Telefonische Arztkontakte**
- **Videosprechstunden**
- **Telefonische Krankschreibung**

TELEF. ARZTKONTAKTE VERFÜNFACHT

Telefonische Arztkontakte (je 100 Versicherte) jeweils erstes Halbjahr 2018, 2019 und 2020



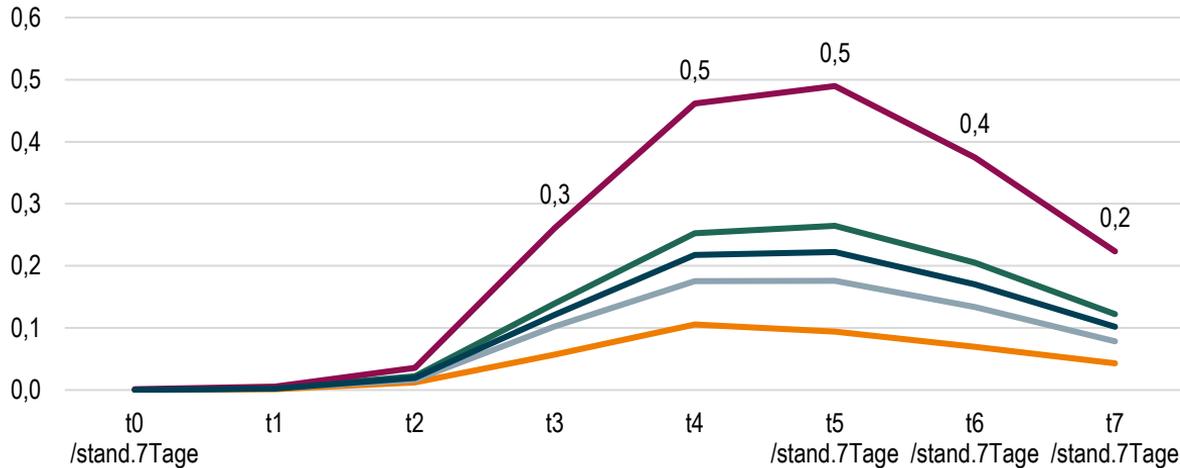
Noch im Januar und Februar 2020 (t0) haben 100 Versicherte in 7 Tagen nur etwa 0,1 Arztkontakte per Telefon. Die Anzahl beginnt im März 2020 zu steigen und hat zu t3 und t5 ihren Höhepunkt mit 0,55 bzw. 0,54 telefonischen Kontakten auf 100 Versicherte.

Quelle: Daten der DAK-Gesundheit 2018-2020. Die Intervalle t0 sowie t5 bis t7 wurden auf eine Länge von 7 Tagen umgerechnet, um sie zu t1 bis t4 vergleichbar zu machen.

| | | | | | | | |
|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| t0: 01. Jan - 03. Mrz | t1: 01.04. Mrz - 10.Mrz | t2: 11. Mrz - 17. Mrz | t3: 18. Mrz - 24. Mrz | t4: 25. Mrz - 31. Mrz | t5: 01. Apr - 28 Apr | t6: 29. Apr - 26. Mai | t7: 27. Mai - 30. Jun |
|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|

VIDEOSPRECHSTUNDEN VERDOPPELT

Inanspruchnahme Videosprechstunde: Arztkontakte je 100 Versicherte im ersten Halbjahr 2020 nach Versorgungstypen



Insgesamt verdoppeln sich die Videosprechstunden:

Im dritten Märzviertel (t3) haben 100 Versicherte 0,12 Arztkontakte per Videosprechstunde, im April und Mai (7-Tage-Intervall) dagegen 0,22

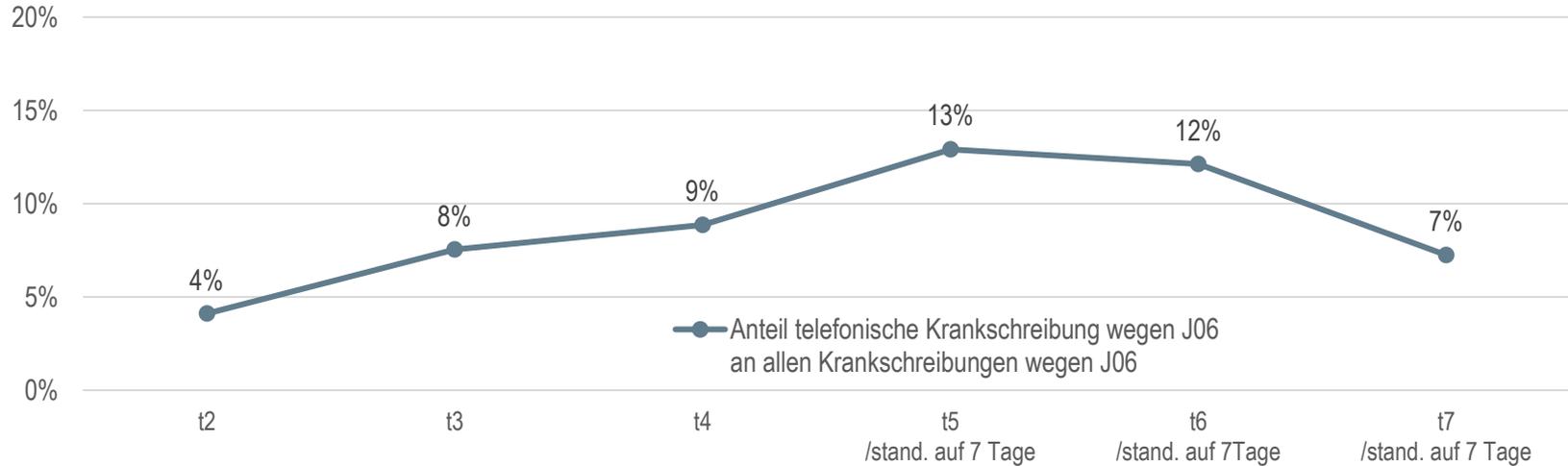
— weitgehend Gesunde — Nicht-Chroniker/viel AU — stabile Chroniker — komplexe Chroniker — Gesamt

Quelle: Daten der DAK-Gesundheit 2018-2020. Die Intervalle t0 sowie t5 bis t7 wurden auf eine Länge von 7 Tagen umgerechnet, um sie zu t1 bis t4 vergleichbar zu machen.

| | | | | | | | |
|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| t0: 01. Jan - 03. Mrz | t1: 01.04. Mrz – 10.Mrz | t2: 11. Mrz - 17. Mrz | t3: 18. Mrz - 24. Mrz | t4: 25. Mrz 31. Mrz | t5: 01. Apr - 28 Apr | t6: 29. Apr - 26. Mai | t7: 27. Mai - 30. Jun |
|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|

ANTEIL DER TELEFON-AU VERDREIFACHT

Die Möglichkeit, sich telefonisch krankschreiben zu lassen, wurde am 20. März 2020 vom gemeinsamen Bundesausschuss beschlossen und galt rückwirkend ab dem 9. März. Sie galt für Erkrankungen der oberen Atemwege ohne schwere Symptomatik (J06) und ohne Verdacht auf COVID-19.



t0: 01. Jan - 03. Mrz

t1: 01.04. Mrz – 10.Mrz

t2: 11. Mrz - 17. Mrz

t3: 18. Mrz - 24. Mrz

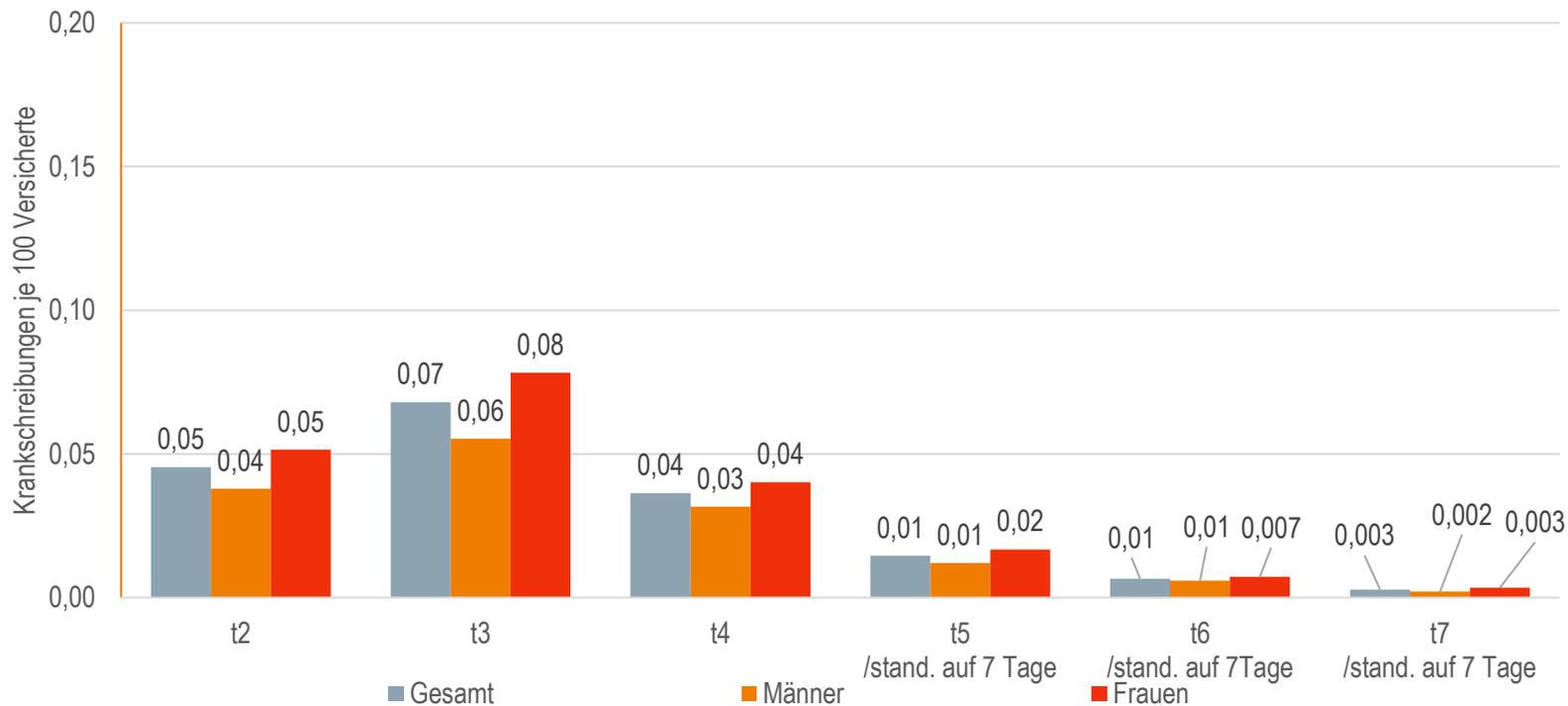
t4: 25. Mrz 31. Mrz

t5: 01. Apr - 28 Apr

t6: 29. Apr - 26. Mai

t7: 27. Mai - 30. Jun

VERLAUF BEI LEICHTEN ATEMWEGSINFEKTEN



t0: 01. Jan - 03. Mrz

t1: 01.04. Mrz – 10.Mrz

t2: 11. Mrz - 17. Mrz

t3: 18. Mrz - 24. Mrz

t4: 25. Mrz 31. Mrz

t5: 01. Apr - 28 Apr

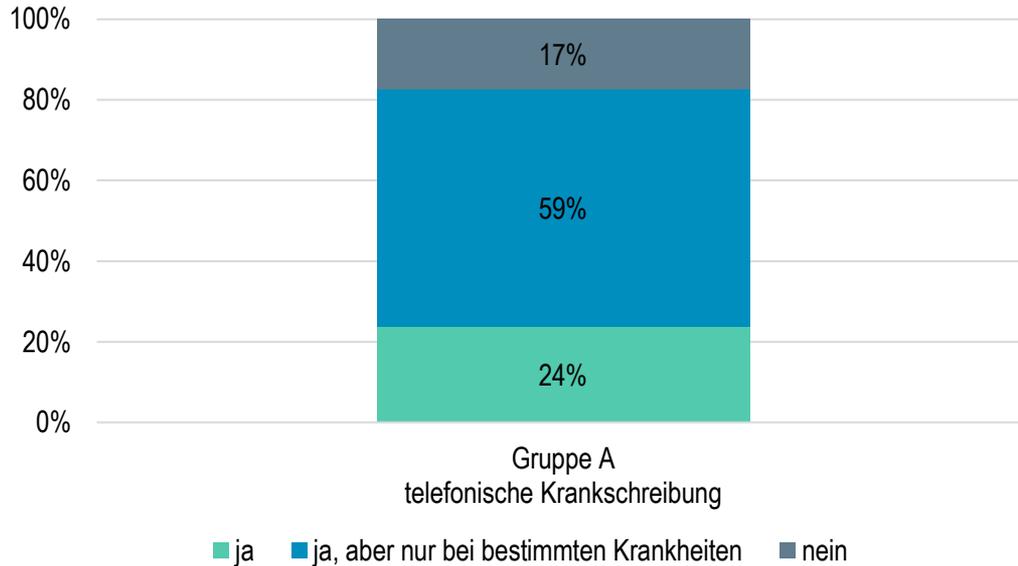
t6: 29. Apr - 26. Mai

t7: 27. Mai - 30. Jun

Erfahrungen mit den telemedizinischen Angeboten

83 PROZENT FÜR TELEFON-AU

Bereitschaft zur telefonischen Krankschreibung



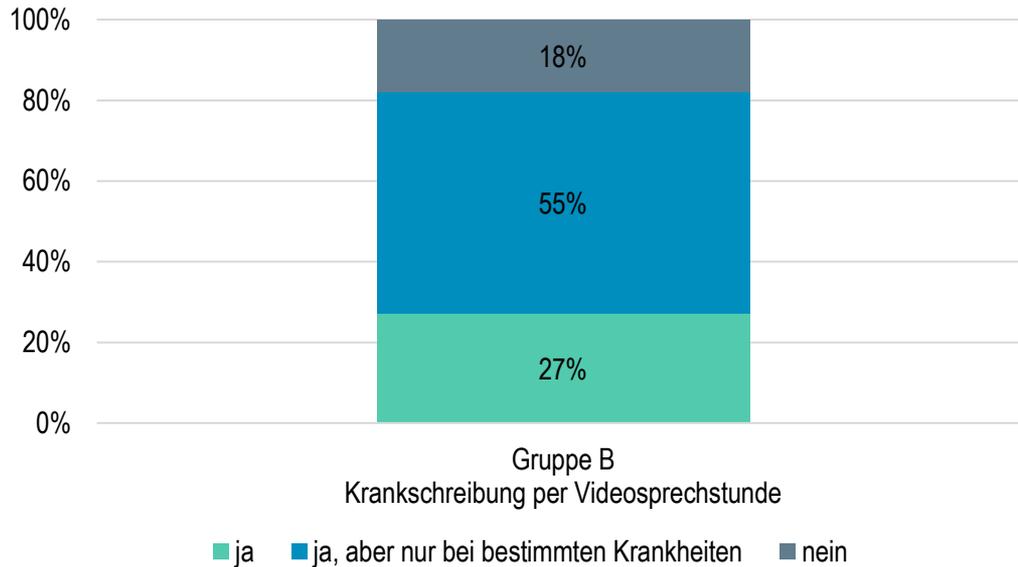
Bereitschaft nimmt mit zunehmendem Alter ab

Bereitschaft ist bei Männern und Frauen hoch.
Frauen beschränken die tel. Krankschreibung häufiger auf bestimmte Krankheiten

Quelle: Beschäftigtenbefragung der DAK-Gesundheit 2021. Basis: Alle Befragten. N (Gruppe A/Gruppe B) = 3.517 / 3.552

82 PROZENT FÜR VIDEO-AU

Bereitschaft zur Video-Krankschreibung

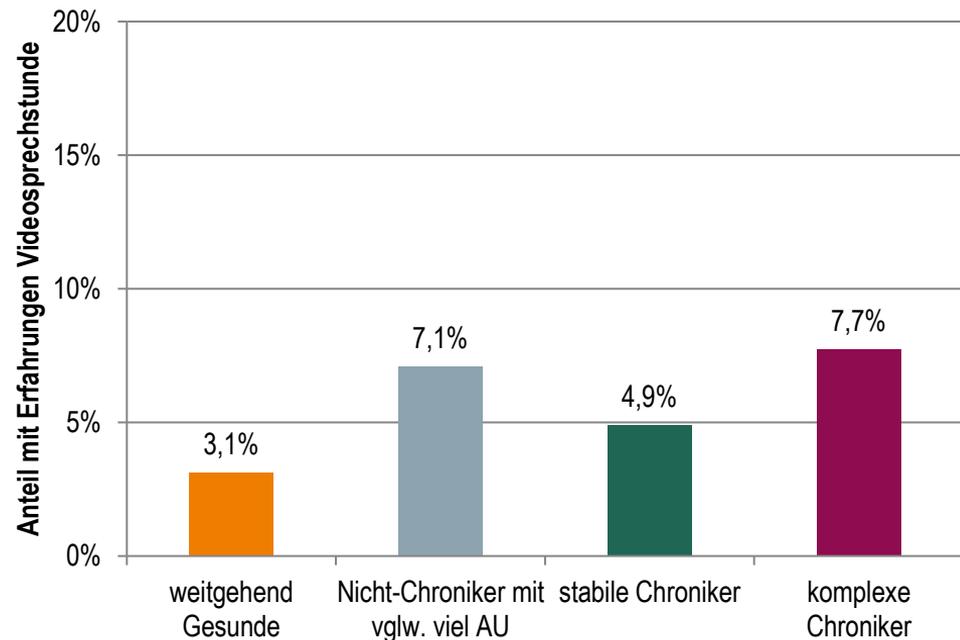


Der Anteil der Befragten, die einer Video-Krankschreibung ohne Beschränkung auf bestimmte Erkrankungen zustimmen, beträgt mehr als ein Viertel.

Quelle: Beschäftigtenbefragung der DAK-Gesundheit 2021. Basis: Alle Befragten. N (Gruppe A/Gruppe B) = 3.517 / 3.552

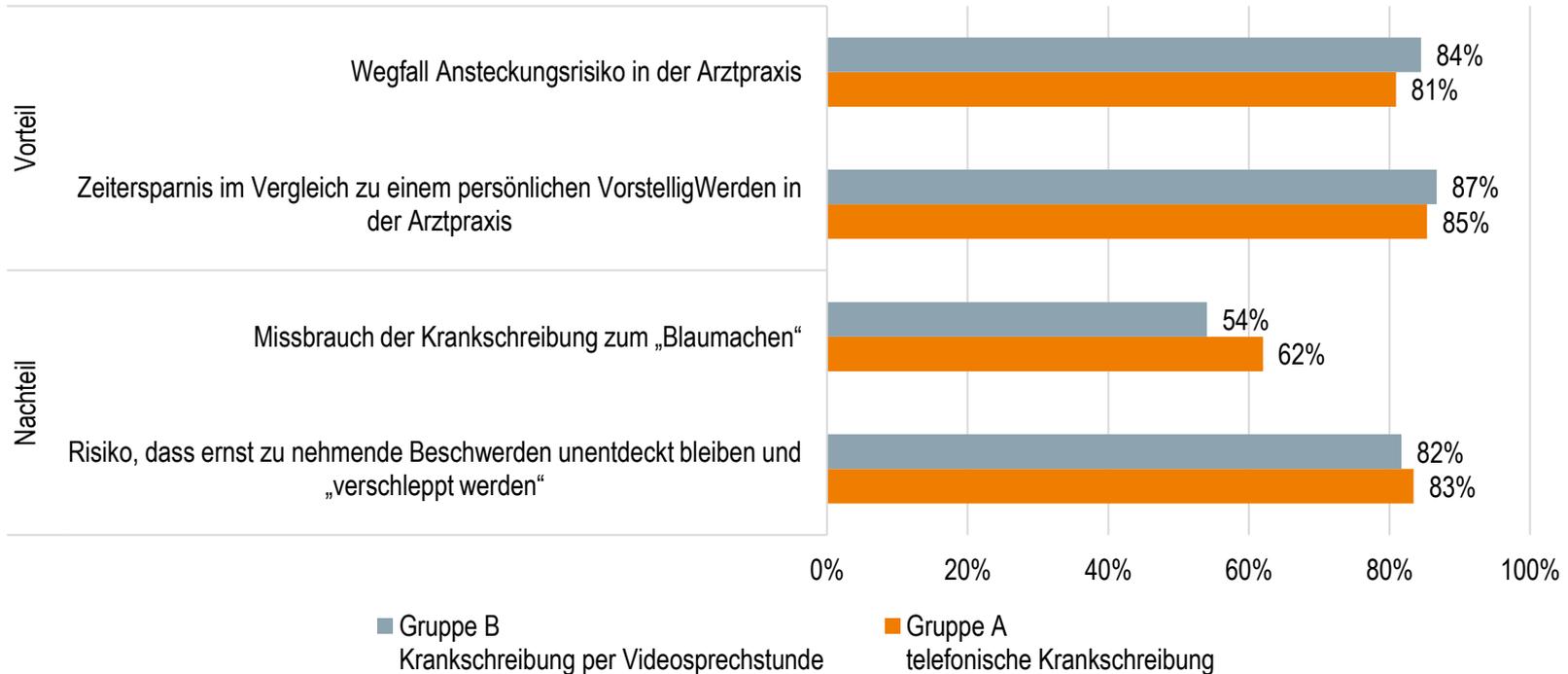
ERFAHRUNGEN MIT VIDEOSPRECHSTUNDEN BEI GESUNDEN AM GERINGSTEN

Die meiste Erfahrung mit Angeboten der Videosprechstunde haben komplexe Chroniker.



Quelle: Beschäftigtenbefragung 2021. Basis: N= 6-969

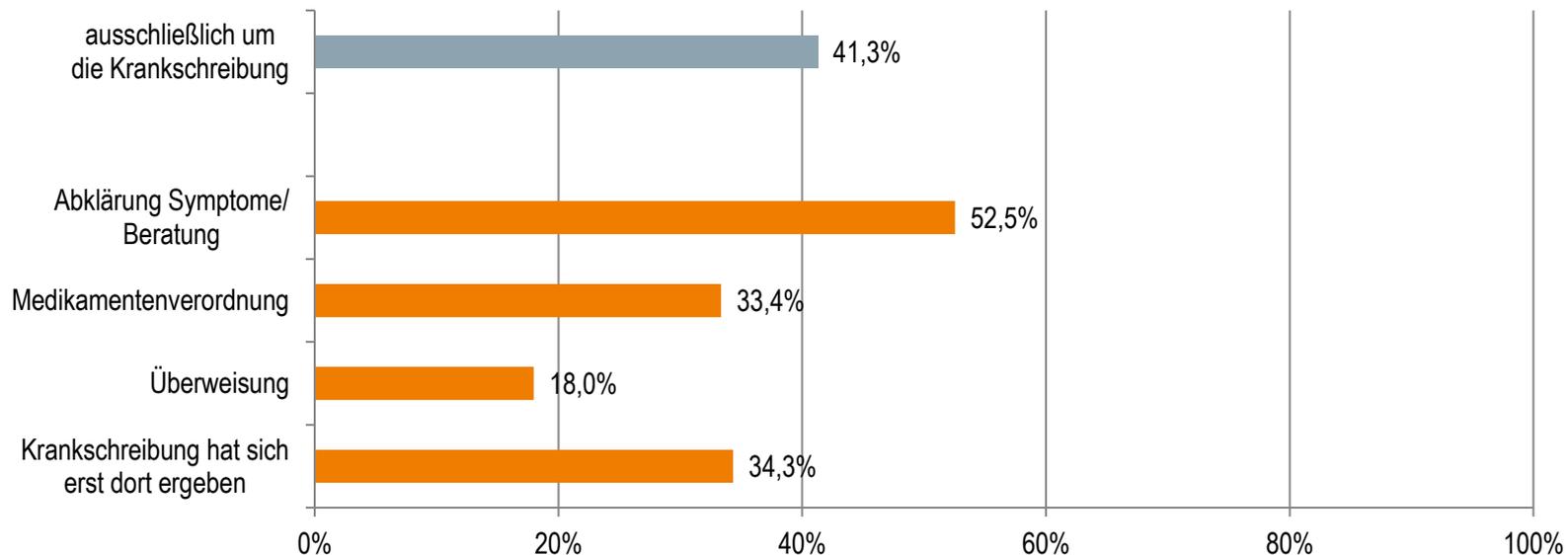
GROSSE MEHRHEIT SIEHT ZEITERSPARNIS



Quelle: Beschäftigtenbefragung 2021. Alle Befragten. N (Gruppe A/Gruppe B) = 3.476-3.505 / 3.481-3.545 (je nach Item). Angegeben ist der Anteil „trifft voll und ganz zu“ sowie „trifft eher zu“

WORUM ES BEIM ARZTBESUCH ZUR KRANKSCHREIBUNG NOCH GEHT

Bitte denken Sie an das letzte Mal, als Sie sich von einem Arzt krankschreiben lassen mussten (...) Ging es...



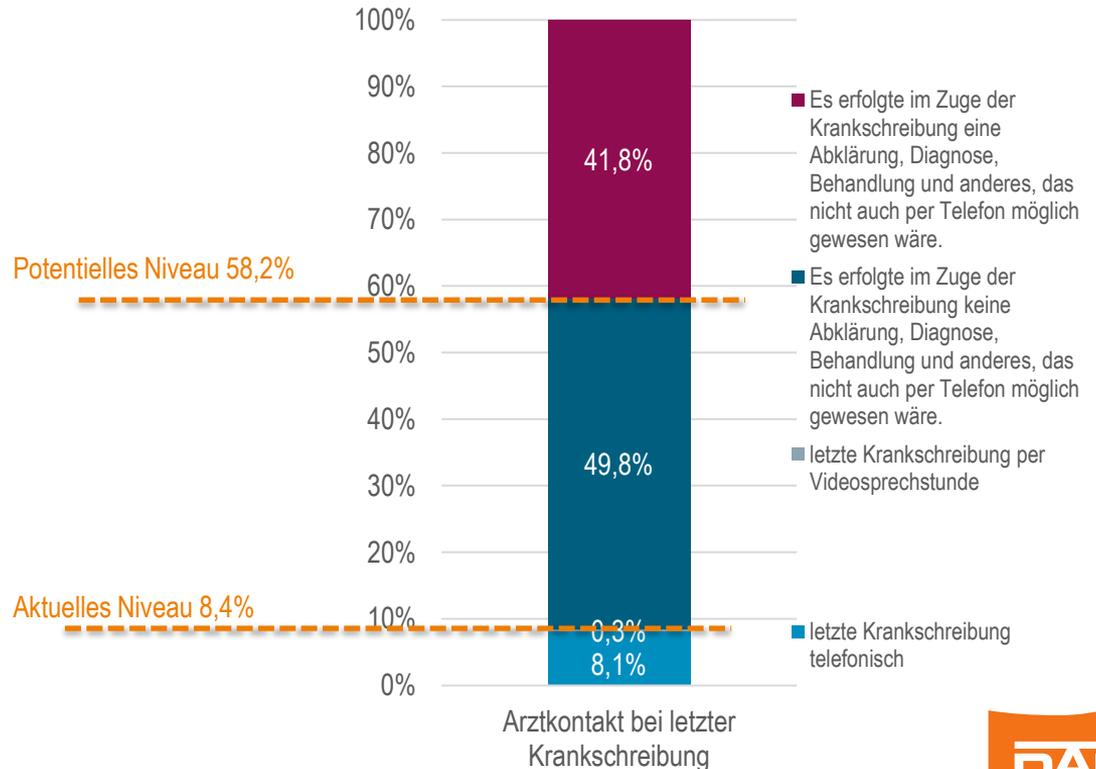
Quelle: Beschäftigtenbefragung 2021 Basis: Alle Befragten, die über den letzten Arztkontakt anlässlich einer Krankschreibung Auskunft geben können. N=5.548.

Potential der Telefon- oder Video-AU

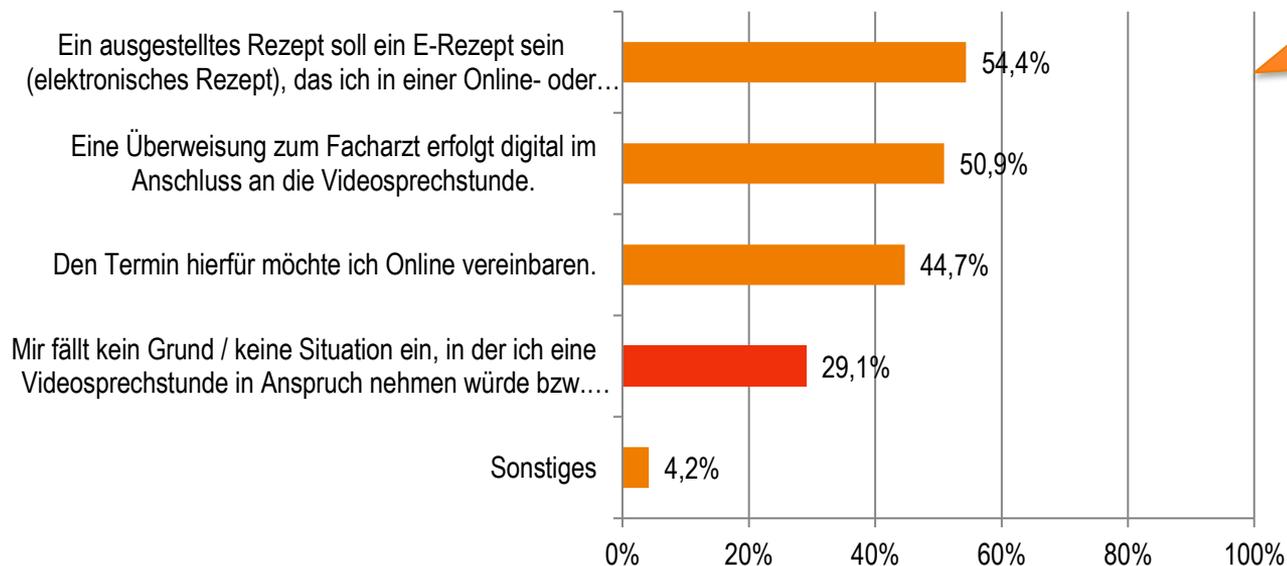
POTENTIAL TELEFON-AU

Auskünfte der Befragten zu Ihrer letzten Krankschreibung

- 8,4 Prozent der berichteten Krankschreibungen haben telefonisch oder per Videosprechstunde stattgefunden.
- Bei weiteren 49,8 Prozent der berichteten Krankschreibungen hätte die Behandlung laut Einschätzung der Beschäftigten auch telefonisch stattfinden können.
- Bei rund 42 Prozent der berichteten Arztkontakte mit Krankschreibung hätte die Behandlung nicht über einen ausschließlich telefonischen Kontakt stattfinden können.



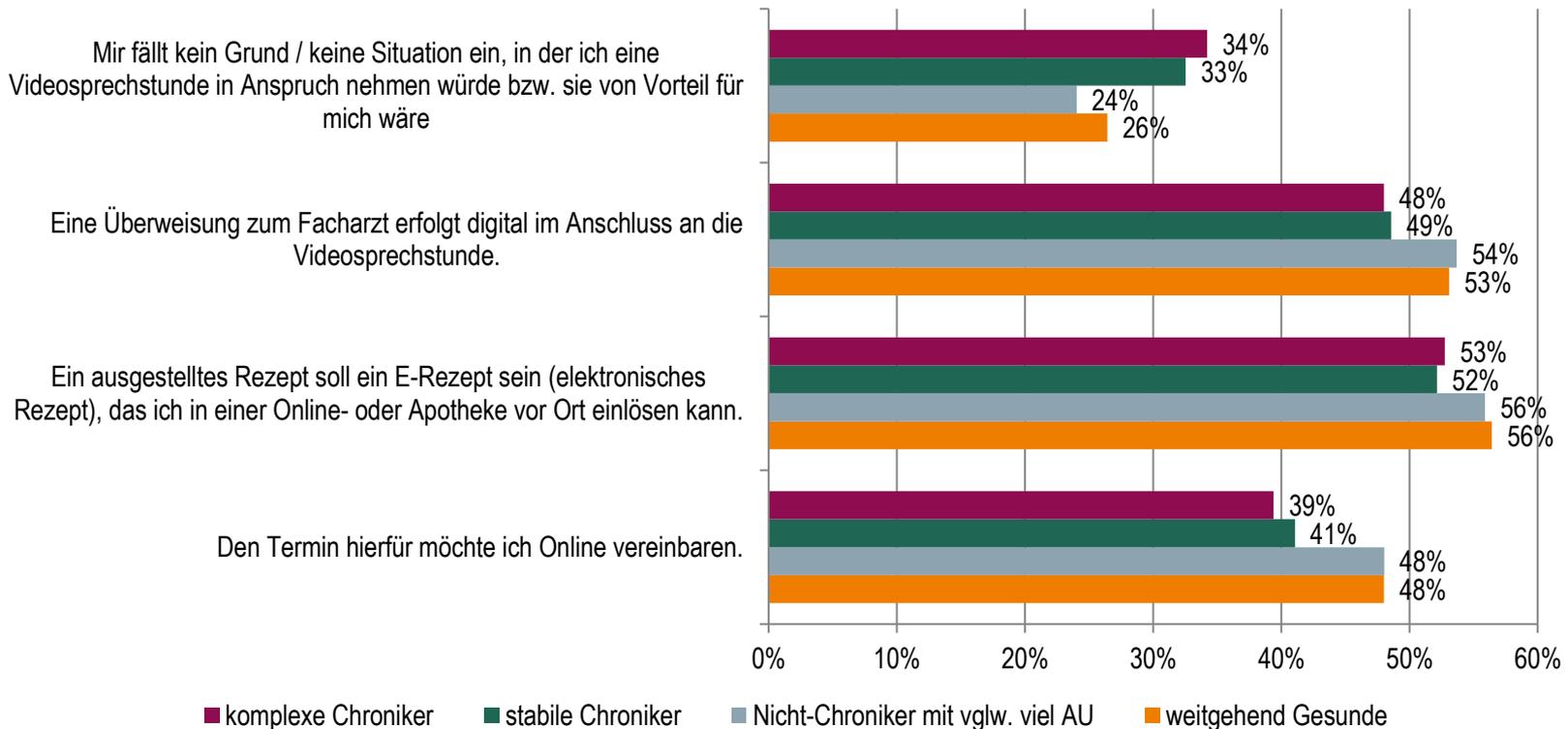
VIDEOSPRECHSTUNDE MIT EXTRAS ATTRAKTIV



„Was müsste im Rahmen einer Videosprechstunde zusätzlich möglich sein, damit Sie diese in Anspruch nehmen bzw. damit diese vorteilhafter für Sie ist?“

Quelle: Beschäftigtenbefragung 2021. Basis: Alle Befragten. N= 6.814

GESUNDE SCHÄTZEN Z.B. E-REZEPT



Fazit

FAZIT

- Während der Corona Pandemie haben Beschäftigte sehr deutlich auf die veränderte Versorgungssituation reagiert und im Zuge dessen verstärkt Erfahrungen mit telematischer und digitaler Versorgung gesammelt. Das Potential zur Entlastung der Praxen und der Beschäftigten wurde deutlicher sichtbar.
- Es kam in der Pandemie zu einem deutlichen Rückgang der persönlichen Arztkontakte: im April 2020 etwa 22 Prozent unter dem Niveau der Vorjahre. Im besonderen Maße vom Rückgang betroffen waren Erwerbstätige mit komplexen chronischen Erkrankungen, deren Anzahl von Arztkontakten bis zu 28 Prozent unter dem Vorjahresniveau lag.
- Verschiebbare Leistungen wie etwa Früherkennungsuntersuchungen wurden unabhängig vom Versorgungstyp deutlich weniger in Anspruch genommen als in den beiden Vorjahren.
- Bei ca. acht Prozent der Befragten erfolgte die letzte Krankschreibung telefonisch.

FAZIT

- Vielen geht es beim Arztbesuch ausschließlich um die Krankschreibung, sie erwarten keine Symptomabklärung oder andere ärztliche Leistungen. Gut vier Fünftel haben die Bereitschaft, sich telefonisch krankschreiben zu lassen, gegebenenfalls nur bei bestimmten Krankheiten.
- Die Beschäftigten haben bisher noch sehr wenig Erfahrung mit der Videosprechstunde, aber je nach Gruppe bis zu ca. sieben Prozent. Die Mehrheit der Befragten sieht einen Nutzen, gegebenenfalls mit Erweiterungen wie zum Beispiel die Kombination mit dem eRezept.
- Die Befragungsergebnisse zeigen bei den Erwerbstätigen eine große Bereitschaft für (digitale) Lösungen.

Fazit aus DAK-Sicht

FAZIT AUS DAK-SICHT

- Die stärkere Nutzung von telematischen und digitalen Ansätzen ist wichtig für eine zielgenauere Versorgung, gerade im ambulanten Bereich. Moderne Lösungen gehen mit der Chance einher, dass die knappen Ressourcen unseres Gesundheitswesens – beispielsweise persönliche Arztkontakte und Praxisbesuche – verstärkt denjenigen zugutekommen, die diese besonders benötigen.

DAK UND KRY: FÖRDERUNG DIGITALER INNOVATIONEN ZUR ÄRZTL. VIDEOSPRECHSTUNDE



Zur Förderung der Entwicklung digitaler Innovationen hat die DAK-Gesundheit mit einem Anbieter für **ärztliche Videosprechstunden per App** einen Vertrag abgeschlossen.

Gemeinsam mit der **schwedischen Firma Kry** will die DAK-Gesundheit ermitteln, wie eine ärztliche Videosprechstunde gemäß den Bedarfen ihrer Versicherten weiterentwickelt werden kann. Hierbei geht es darum, zu erheben, inwieweit sich DAK-versicherte Patientinnen und -Patienten eine Weiterentwicklung der Videosprechstunde in Fremdsprachen wünschen, um in ihrer jeweiligen Muttersprache behandelt zu werden. Aus der Literatur ist bekannt, dass eine ärztliche Behandlung in der eigenen Muttersprache die Qualität der Behandlung erhöht.

VIELEN
DANK.

