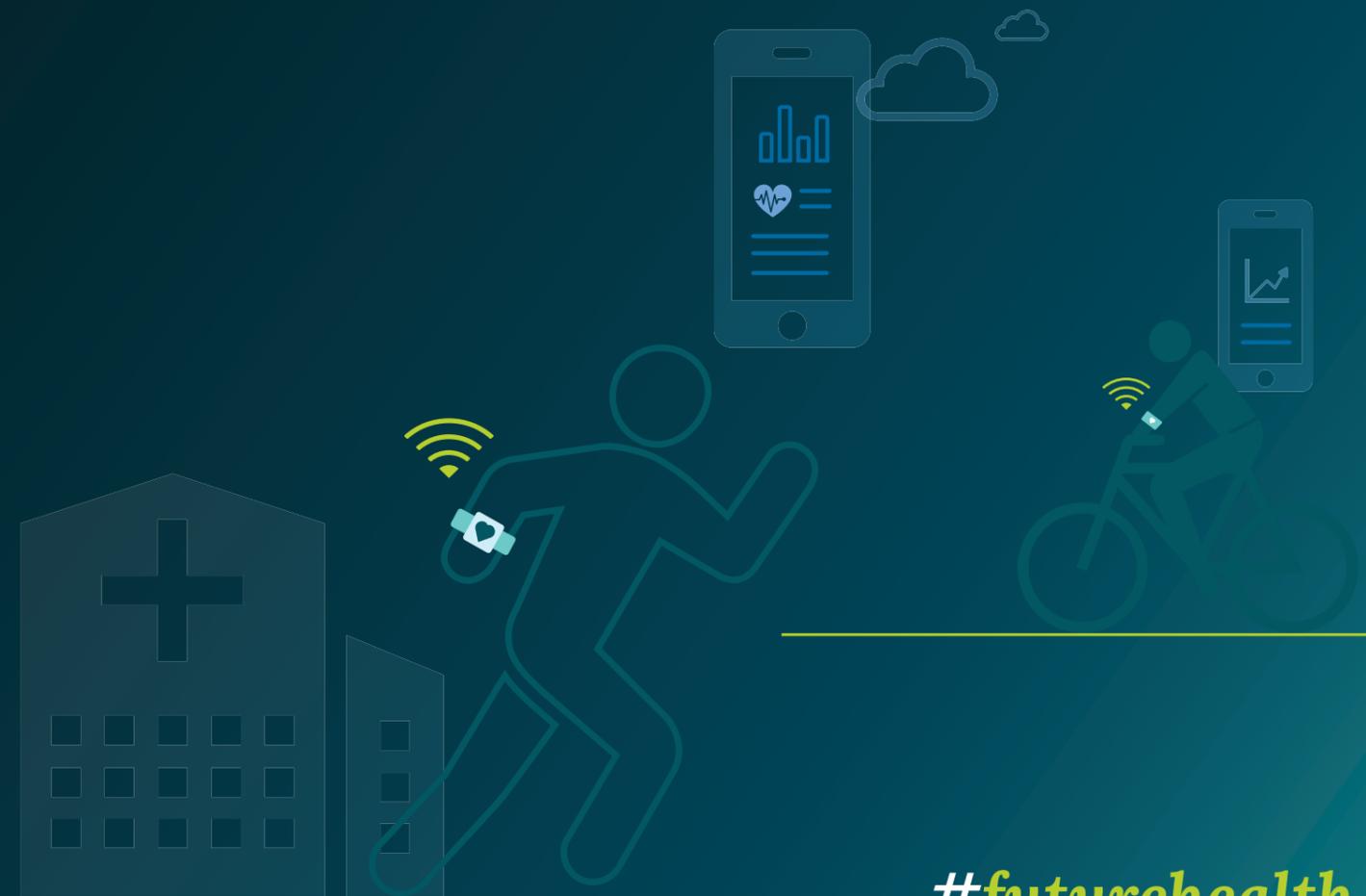




**PHILIPS**

Gesundheit

future  
health  
index



**#futurehealth**

# Deutschland Marktstudie 2016

Für weitere Informationen sowie die gesamte Studie wenden Sie sich bitte an  
Sebastian Lindemann, Head of Communication

Philips GmbH Market DACH  
Röntgenstr. 22, 22335 Hamburg  
Tel: +49 (0)40/2899-4208  
Fax: +49 (0)40/2899-7-4208  
E-Mail: [sebastian.lindemann@philips.com](mailto:sebastian.lindemann@philips.com)

[www.philips.com](http://www.philips.com)



## I. Der Future Health Index

**Selten standen Gesundheitssysteme weltweit so vielen Herausforderungen gegenüber wie heutzutage. Die Weltbevölkerung wächst und altert gleichzeitig – im Jahre 2020 wird es zum ersten Mal mehr 60-Jährige als Kinder, die jünger als fünf Jahre alt sind, geben.**

Philips hat es sich zum Ziel gesetzt herauszufinden, wie eine integrierte Gesundheitsversorgung dabei helfen kann, diese globalen Herausforderungen zu bewältigen. Der Future Health Index (FHI) ist ein Maßstab an dem gemessen wird, inwiefern ein Land gewappnet ist, die zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitsmarkt zu bewältigen. Die dem Index zugrunde liegende Studie, welche von Philips in Auftrag gegeben worden ist, untersucht wie durch Connected Care Technologien ein nachhaltiges und integriertes Gesundheitssystem erreicht werden kann. Dabei geht man den folgenden Fragestellungen nach: Wie wird der Zugang zum Gesundheitssystem wahrgenommen? Auf welchem Stand befindet sich das integrierte Gesundheitssystem? Inwiefern sind Connected Care Technologien bereits im Gesundheitssystem adoptiert? Es wird angenommen, dass durch diese drei Faktoren eine bessere und wertigere Patientenversorgung ermöglicht werden kann.

Die Studie wurde in 13 Ländern weltweit durchgeführt. Der Index basiert auf zwei quantitativen Umfragen, die sowohl mit Patienten als auch

mit medizinischem Fachpersonal (mehrheitlich Ärzte) durchgeführt wurden sowie auf qualitativen Interviews mit medizinischem Fachpersonal, Versicherern und Politikern. Basierend auf den aus der Studie gewonnenen Einblicken kann Philips zu zahlreichen Fragestellungen Erkenntnisse liefern, wie zum Beispiel:

- Wie wird Connected Care wahrgenommen und inwiefern werden Connected Care Technologien bereits adoptiert? Inwiefern besteht ein Bedarf an Connected Care?
- Welche Barrieren gibt es beim Einsatz von integrierter Gesundheitsversorgung?
- Wer sollte für gesundheitliche Prävention verantwortlich sein?
- Wie können medizinisches Fachpersonal und Patienten von Technologien profitieren, um eine bessere individualisierte Pflege in großem Umfang zu ermöglichen?
- Inwiefern ist die technologische Infrastruktur gewappnet, um Connected Care zu ermöglichen?

Deutschland ist eines der 13 Länder, in denen die Studie im Jahr 2016 durchgeführt worden ist. Eine Zusammenfassung der Erkenntnisse finden Sie auf den folgenden Seiten.

## II. Überblick

- 1 Deutschland belegt Platz 11 von 13 im Future Health Index (FHI). Während der Zugang zur Gesundheitsversorgung sehr stark ist, schneidet Deutschland im Vergleich zu den anderen Ländern in den Bereichen integrierte Versorgung und Connected Care Technologien schlecht ab.
- 2 Sowohl Patienten als auch medizinisches Fachpersonal sind sich einig, dass jede Einzelperson selbst voll dafür verantwortlich ist, die eigene Gesundheit zu managen. Jedoch sind sich die beiden befragten Gruppen uneinig darüber, wie Patienten ihre Gesundheit effektiver managen können.
- 3 Obwohl Deutschland überdurchschnittlich gut im Bereich Zugang zur Gesundheitsversorgung abschneidet, ist zu erkennen, dass der Zugang zu Ressourcen für die häusliche Pflege und Betreuung verbesserungsbedürftig ist.
- 4 Medizinisches Fachpersonal und Patienten sind sich einig, dass eine integrierte Gesundheitsversorgung wichtig ist. Sie sind sich jedoch nicht einig darüber, inwiefern Gesundheitsversorgung in Deutschland momentan integriert ist.
- 5 Medizinisches Fachpersonal ist den möglichen Vorteilen durch integrierte Gesundheitsversorgung gegenüber positiver eingestellt als Patienten. Patienten fokussieren sich auf die möglichen Kosten und Risiken, die durch integrierte Gesundheitsversorgung entstehen können.
- 6 Sowohl medizinisches Fachpersonal als auch Patienten sind sich einig, dass Bürokratie und Kosten die wichtigsten zwei Barrieren für eine integrierte Gesundheitsversorgung darstellen.
- 7 Weder Patienten noch medizinisches Fachpersonal sind der Meinung, dass sie über Connected Care Technologien informiert sind. Beim Einsatz von Connected Care Technologien im deutschen Gesundheitssystem sollten die Bedenken vom medizinischen Fachpersonal in Bezug auf Datenüberlastung adressiert werden.
- 8 Sowohl medizinisches Fachpersonal als auch Patienten sind sich einig, dass das jetzige Gesundheitssystem Patienten qualitativ hochwertige Pflege zu angemessenen Kosten bietet.
- 9 Der allgemeine Gesundheitszustand der deutschen Bevölkerung ist für deutsche Patienten und medizinisches Fachpersonal nicht von solch hoher Relevanz wie andere soziale Themen. Medizinisches Fachpersonal und Patienten sind sich jedoch einig, dass von der Regierung Maßnahmen ergriffen werden sollten, um das öffentliche Gesundheitssystem zu verbessern. Es herrscht keine Einigung darüber, welche Maßnahmen priorisiert werden sollen.



### III. Detaillierte Ergebnisse

**1** Deutschland belegt Platz 11 von 13 im Future Health Index (FHI). Während der Zugang zur Gesundheitsversorgung sehr gut ist, schneidet Deutschland im Vergleich zu den

anderen Ländern in den Bereichen integrierte Gesundheitsversorgung und Connected Care Technologien schlecht ab.

	Future Health Index (Platz 11 von 13)			
	Deutschland	Durchschnitt der 13 Länder	BIP pro Kopf in Deutschland (USD)	BIP pro Kopf Durchschnitt der 13 Länder (USD)
<b>Gesamter Index</b>	<b>54,5</b>	<b>56,5</b>	<b>47.773,94</b>	<b>40.514,29</b>
Zugang zu Pflege entlang des Gesundheitskontinuums Sub-Index:	69,2	65,9		
Integration Sub-Index:	52,8	55,8		
Adoption von Connected Care Technologien Sub-Index:	41,5	47,8		

#### Was ist der Future Health Index (FHI)?

- Beim FHI kann eine Punktzahl zwischen null und 100 Punkten erlangt werden. Eine Punktzahl von 100 Punkten signalisiert, dass ein Land genügend ausgestattet ist, um die Herausforderungen im globalen Gesundheitsmarkt zu bewältigen. Ein Land mit einer Punktzahl von 100 Punkten würde über ein integriertes Gesundheitssystem mit Zugang entlang des kompletten Gesundheitskontinuums verfügen, zudem würden Patienten und medizinisches Fachpersonal Connected Care Technologien nutzen. Außerdem würden integrierte Gesundheitsversorgung und Connected Care Technologien als gleichwertig bedeutsam wahrgenommen werden.
- Appendix 1 können weitere Details zum Index entnommen werden.

#### Der Deutsche Index Score

- Im FHI belegt Deutschland Platz 11 von 13 untersuchten Ländern.
- Deutsches medizinisches Fachpersonal stimmt eher als medizinisches Fachpersonal aus vielen anderen Ländern der Aussage zu, dass Patienten innerhalb des Gesundheitskontinuums Zugang zu den Bereichen Behandlung und Prävention haben.

Platz 11

Deutschland belegt Platz 11 von 13 im Future Health Index (FHI).

% sind sich einig, dass Patienten Zugang zu Mitteln für die folgenden Bereiche haben	13 Länder (gesamt)	Deutsches medizinisches Fachpersonal
Gesundes Leben	69 %	74 %
Prävention	80 %	87 %
Diagnose	76 %	81 %
Behandlung	70 %	82 %
Zu Hause leben	49 %	54 %

- Laut dem befragten medizinischen Fachpersonal schneidet Deutschland vor allem in den Bereichen Behandlung (+12 Prozentpunkte) und Prävention (+7 Prozentpunkte) überdurchschnittlich gut ab.
- Allerdings belegt Deutschland auch nur den vorletzten Platz im Integrations Sub-Index und fällt somit drei Punkte unter den 13-Länder-Durchschnitt für jede Dimension entlang des Gesundheitskontinuums.
  - Genauso wie medizinisches Fachpersonal in anderen Ländern sind nur wenige Befragte des medizinischen Fachpersonals in Deutschland der Ansicht, dass die Gesundheitsversorgung in Deutschland integriert ist (16 % vs. 15 % 13-Länder Durchschnitt).
- Deutsche Gesundheitsdienstleister stimmen der Aussage zu, dass eine integrierte Gesundheitsvorsorge wichtig ist. Der Konsensus darüber ist ähnlich hoch wie in anderen Ländern (78 % vs. 83 % 13-Länder Durchschnitt).
- Deutschland belegt auch nur den vorletzten Platz im FHI in Bezug auf die Adoption von Connected Care Technologien und fällt damit unter den 13-Länder-Durchschnitt für jede Dimension entlang des Gesundheitskontinuums.
  - Verglichen mit den befragten Patienten und dem medizinischen Fachpersonal in anderen Ländern sind deutsche Patienten und deutsches Fachpersonal ähnlich oft der Ansicht, dass Connected Care Technologien in den einzelnen Bereichen entlang des Gesundheitskontinuums eingesetzt werden.

% sind sich einig, dass Connected Care Technologien in den folgenden Bereichen oft/immer eingesetzt werden	Patienten		Medizinisches Fachpersonal	
	13 Länder (gesamt)	Deutsche Patienten	13 Länder (gesamt)	Deutsches medizinisches Fachpersonal
Gesundes Leben	15 %	8 %	18 %	8 %
Prävention	24 %	18 %	23 %	14 %
Diagnose	29 %	21 %	28 %	14 %
Behandlung	30 %	24 %	32 %	23 %
Zu Hause leben	35 %	33 %	35 %	30 %





**3** Obwohl Deutschland überdurchschnittlich gut im Bereich Zugang zur Gesundheitsversorgung abschneidet, ist zu erkennen, dass der Zugang zu Ressourcen für die häusliche Pflege und Betreuung verbesserungsbedürftig ist.

- Obwohl es eine größere Einigkeit unter dem befragten medizinischen Fachpersonal gibt, sind sowohl die befragten Patienten als auch das medizinische Fachpersonal mehrheitlich

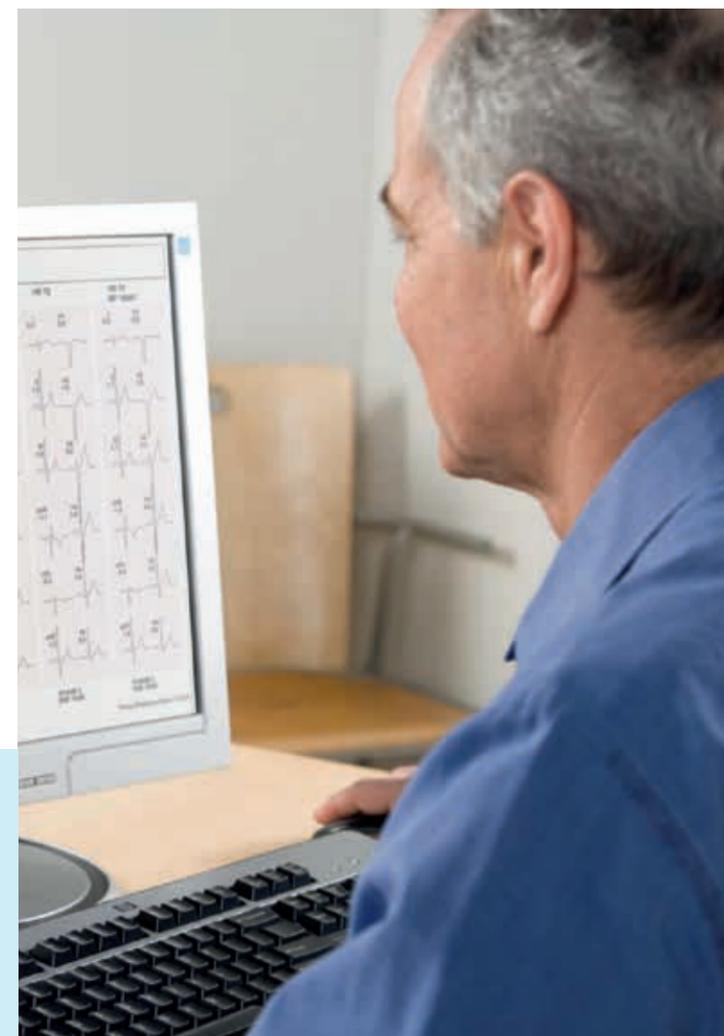
der Ansicht, dass Patienten Zugang zu Informationen und Ressourcen zum Gesunden Leben, zur Prävention, zur Diagnose, zur Behandlung und zur Pflege zu Hause haben.

- Sowohl Patienten als auch medizinisches Fachpersonal sind der Ansicht, dass der Zugang für Patienten zu Ressourcen für den Bereich „Zu Hause leben“ auf dem niedrigsten Niveau von allen Bereichen des Gesundheitskontinuums ist.

**% sind sich einig, dass Patienten Zugang zu Mitteln für die folgenden Bereiche haben**

	Patienten	Gesundheitsdienstleister
Gesundes Leben	56 %	74 %
Prävention	70 %	87 %
Diagnose	56 %	81 %
Behandlung	62 %	82 %
Zu Hause leben	34 %	54 %

## Perspektive vom medizinischen Fachpersonal



**2** Sowohl Patienten als auch medizinisches Fachpersonal sind sich einig, dass jede Einzelperson selbst voll dafür verantwortlich ist, die eigene Gesundheit zu managen. Jedoch sind sich die beiden befragten Gruppen uneinig darüber, wie Patienten ihre Gesundheit effektiver managen können.

- Vier von fünf Befragten (medizinisches Fachpersonal: 86 %; Patienten: 82 %) sind der Meinung, dass jede Einzelperson selbst voll verantwortlich für ihre Gesundheit ist.
  - Zwei von drei Befragten des medizinischen Fachpersonals (65 %) sind der Meinung, dass ihre Patienten oft oder immer eine aktivere Rolle zum Erhalt ihrer Gesundheit übernehmen sollen, dies jedoch noch nicht tun.
- Die befragten Patienten sind der Meinung, dass sie sowohl das Wissen (68 %) als auch die Mittel (55 %) besitzen, um ihre Gesundheit zu managen. Im Gegensatz dazu ist nur einer von drei Befragten des medizinischen Fachpersonals der Meinung, dass seine/ihre Patienten das Wissen (37 %) und die Mittel (36 %) besitzen, um ihre eigene Gesundheit zu managen.
  - Über die Hälfte des befragten medizinischen Fachpersonals (57 %) ist der Meinung, dass Patienten ihre eigene Gesundheit besser managen könnten, wenn man sie dabei mehr unterstützen würde, vorhandenes Wissen und Informationen in die Praxis umzusetzen (nur 26 % aller befragten Patienten sind derselben Meinung).

- Etwa die Hälfte aller befragten Patienten sind zuversichtlich hinsichtlich ihrer Fähigkeiten ihre eigene Gesundheit zu managen (48 %). Das befragte medizinische Fachpersonal hingegen ist der Meinung, dass ihre Patienten ihre eigenen Fähigkeiten in dieser Hinsicht überschätzen; die Hälfte des befragten medizinischen Fachpersonals (52 %) ist der Meinung, dass ihre Patienten immer oder oft zu Terminen erscheinen und überzeugt davon sind, dass sie viel über eine gesunde Lebensweise wissen, obwohl sie dieses eigentlich nicht wissen.
- Zudem fühlen sich drei von vier befragten Patienten (74 %) zwischen ihren Besuchen beim medizinischen Fachpersonal nicht ausreichend betreut. Dennoch wäre laut der befragten Patienten eine persönlichere Beratung und Behandlung durch das zuständige medizinische Fachpersonal der beste Weg, um die eigene Gesundheit effektiver zu managen (34 %).

**74 %**

der befragten Patienten fühlen sich zwischen ihren Besuchen beim medizinischen Fachpersonal nicht ausreichend betreut.

„Viele Flüchtlinge kommen mit einer Anspruchsmoralität nach Deutschland. Sie kommen nicht trotz ihrer Erkrankung nach Deutschland, sondern wegen dieser. Sie kommen nach Deutschland, da sie über das deutsche Gesundheitssystem informiert sind und wissen, dass sie hier die beste medizinische Versorgung erhalten.“

Urologe, 6 Jahre Erfahrung, Öffentlicher Sektor

„Im jetzigen System ist jeder ein Einzelkämpfer. Manchmal wissen Hausärzte noch nicht einmal darüber Bescheid, dass ihre Patienten im Krankenhaus liegen.“

Allgemeinarzt, 25 Jahre Erfahrung, Öffentlicher Sektor

„Das meiste Geld wird in den letzten zwei Wochen vor dem Tod eines Patienten ausgegeben – wir müssen revidieren, welche Maßnahmen wirklich nötig und sinnvoll sind und welche nicht.“

Augenarzt, 18 Jahre Erfahrung, Öffentlicher Sektor

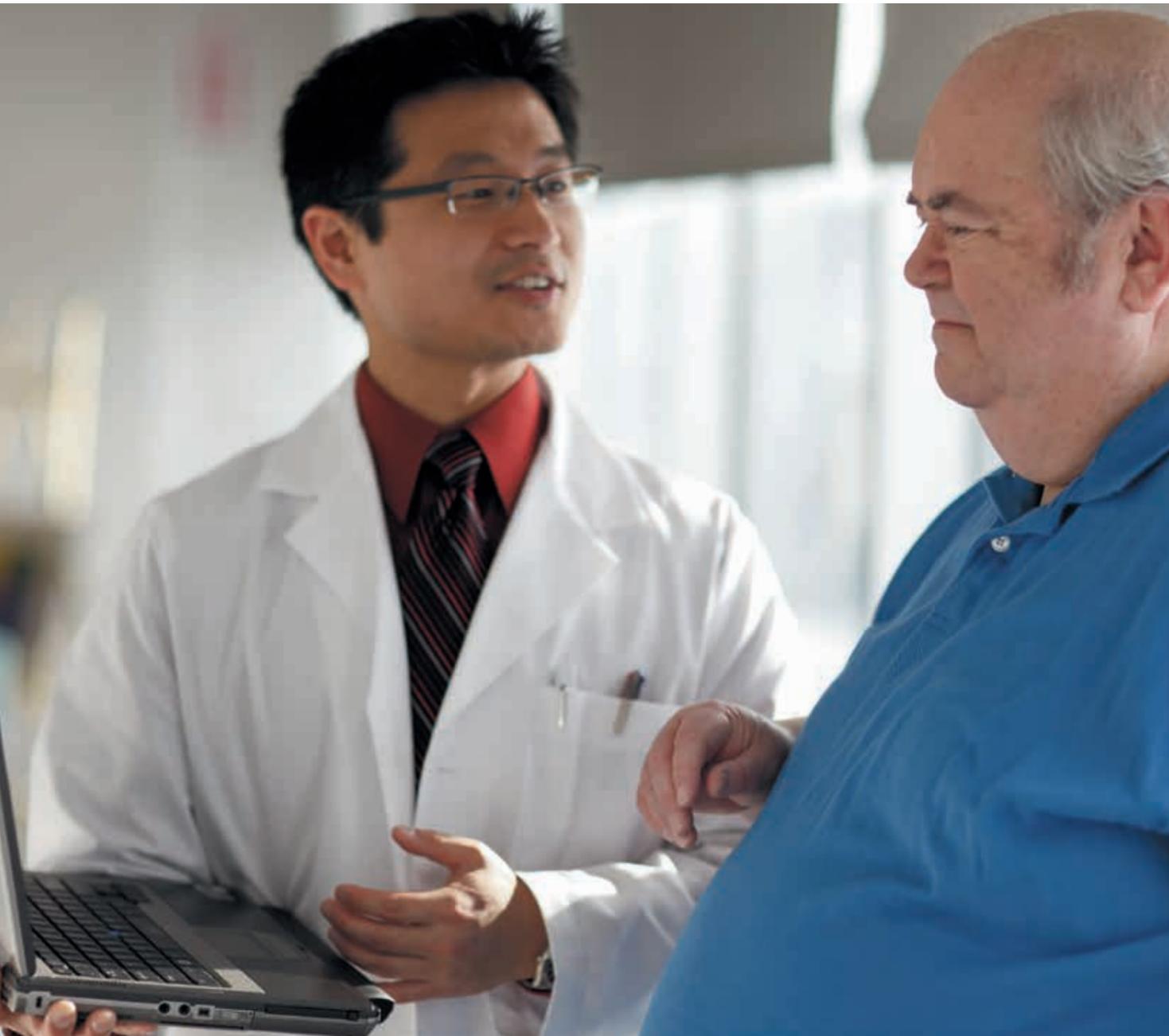
**4** Medizinisches Fachpersonal und Patienten sind sich einig, dass eine integrierte Gesundheitsversorgung wichtig ist. Sie sind sich jedoch nicht einig darüber, inwiefern Gesundheitsversorgung in Deutschland momentan integriert ist.

- Mehr medizinisches Fachpersonal als Patienten ist der Ansicht, dass die Gesundheitsversorgung in Deutschland nicht ausreichend integriert ist (67 % des befragten medizinischen Fachpersonals ist der Ansicht, dass die Gesundheitsversorgung in Deutschland nicht oder nur zu einem geringen Grad integriert ist. 44 % der befragten Patienten teilen diese Ansicht).
  - Drei von vier Befragten des medizinischen Fachpersonals (78 %) sind der Ansicht, dass die Integration der Gesundheitsversorgung wichtig ist.

78 %

der Befragten des medizinischen Fachpersonals sind der Ansicht, dass die Integration der Gesundheitsversorgung wichtig ist.

- In Interviews mit medizinischem Fachpersonal wurde klar, dass medizinisches Fachpersonal, welches in einem medizinischen Versorgungszentrum tätig ist, innerhalb dieses Versorgungszentrums eine integrierte Gesundheitsversorgung bietet, diese jedoch nur zu einem geringen Teil, wenn überhaupt, in Zusammenarbeit mit Ärzten aus anderen Zentren, Praxen oder Kliniken verfolgen.



**5** Medizinisches Fachpersonal ist den möglichen Vorteilen durch integrierte Gesundheitsversorgung gegenüber positiver eingestellt als Patienten. Patienten fokussieren sich auf die möglichen Kosten und Risiken, die durch integrierte Gesundheitsversorgung entstehen können.

- Die Mehrheit der befragten Patienten (66 %) und des medizinischen Fachpersonals (83 %) sind der Ansicht, dass eine integrierte Gesundheitsversorgung die Qualität der Gesundheitsversorgung verbessert.
  - Die Mehrheit des befragten medizinischen Fachpersonals (89 %) ist sich einig, dass eine integrierte Gesundheitsversorgung einen positiven Einfluss auf den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung haben kann.

- Das medizinische Fachpersonal sieht vor allem Verbesserungsmöglichkeiten durch integrierte Gesundheitsversorgung in den Bereichen „Zu Hause leben“ (85 %), Behandlung (81 %), Diagnose (75 %) und Prävention (73 %).
  - In Bezug auf Kosten ist die Mehrheit des befragten medizinischen Fachpersonals der Ansicht, dass in den Bereichen Prävention (65%), Diagnose (67%), Behandlung (71%) und „Zu Hause leben“ (72%) Kosten durch integrierte Gesundheitsversorgung eingespart werden könnten.

- Patienten und medizinisches Fachpersonal sind nicht einer Meinung hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen von integrierter Gesundheitsversorgung.
  - Die Hälfte aller Patienten ist der Ansicht, dass eine integrierte Gesundheitsversorgung die langfristigen Kosten für Patienten (50 % vs. 32 % medizinisches Fachpersonal) und die allgemeinen Kosten des Gesundheitssystems (50 % vs. 34 % medizinisches Fachpersonal) steigert.
  - Im Gegensatz dazu ist das befragte medizinische Fachpersonal eher der Ansicht, dass die langfristigen Kosten für Patienten (41 % vs. 26 % Patienten) und für das Gesundheitssystem im Allgemeinen (54 % vs. 29 % Patienten) durch eine integrierte Gesundheitsversorgung sinken.

50 %

aller Patienten ist der Ansicht, dass eine integrierte Gesundheitsversorgung die langfristigen Kosten für Patienten und die allgemeinen Kosten des Gesundheitssystems steigert.



**6 Sowohl medizinisches Fachpersonal als auch Patienten sind sich einig, dass Bürokratie und Kosten die wichtigsten zwei Barrieren für eine integrierte Gesundheitsversorgung darstellen.**

- Patienten und medizinisches Fachpersonal sind sich einig, dass Bürokratie die größte Barriere für eine integrierte Gesundheitsversorgung ist (61 % medizinisches Fachpersonal und 52 % Patienten).

**61%**

des medizinischen Fachpersonals ist der Meinung, dass Bürokratie die größte Barriere für eine integrierte Gesundheitsversorgung ist.

- Auch die Kosten werden als ein großes Hindernis wahrgenommen (38 % medizinisches Fachpersonal und 44 % Patienten).
  - Mehr als die Hälfte des befragten medizinischen Fachpersonals (55 %) ist der Ansicht, dass die finanzielle Struktur des Gesundheitssystems einen negativen Einfluss auf die Integration von Gesundheitsversorgung hat.
- Außerdem wurden die folgenden Faktoren als Barrieren für eine integrierte Gesundheitsversorgung genannt: Die Regierung (medizinisches Fachpersonal: 32 % vs. Patienten: 25 %), Privatsphäre/Datenschutz (medizinisches Fachpersonal: 29 % vs. Patienten: 22 %) und Versicherungen (medizinisches Fachpersonal: 28 % vs. Patienten: 37 %).

**Perspektive vom medizinischen Fachpersonal**

„Der Zugang zu Informationen muss durch die Regierung geregelt werden und Patienten müssen mehr Verantwortung für sich selber übernehmen.“

Neurologe, 15 Jahre Erfahrung, Öffentlicher Sektor

„Momentan gibt es nicht so etwas wie eine zentrale Patientenakte – entweder hat der Patient alle Informationen oder nicht. Besonders alte oder chronisch kranke Menschen haben Probleme alle Informationen auf dem neuesten Stand zu halten.“

Orthopäde, 16 Jahre Erfahrung, Öffentlicher Sektor

„Jeder würde von einer integrierten Gesundheitsversorgung profitieren; die Regierung, weil Menschen länger arbeiten könnten; Versicherungen, weil ihre Kosten sinken würden und Patienten, weil ihre Versicherungsbeiträge sinken würden.“

Vorsorgemediziner, 20 Jahre Erfahrung, Öffentlicher Sektor

„Die Vorteile für das Gesundheitssystem sind Einsparungen in Zeit und Geld, direkte Kommunikation und eine erhöhte Effektivität.“

Allgemeinmediziner, 18 Jahre Erfahrung, Öffentlicher Sektor

„Was wir brauchen, ist ein Referenzsystem für Diagnosen und Therapien, das konstant aktualisiert wird und in welches man nur die Patientendaten eintragen muss, um die gesuchten Informationen und Antworten zu erhalten. [...] Natürlich muss jeder Patient individuell betrachtet werden und, obwohl ein Computer behilflich sein kann, kann er keinen Doktor ersetzen.“

Podologe, 25 Jahre Erfahrung, Öffentlicher Sektor



**7 Weder Patienten noch medizinisches Fachpersonal sind der Meinung, dass sie über Connected Care Technologien informiert sind. Beim Einsatz von Connected Care Technologien im deutschen Gesundheitssystem sollten die Bedenken vom medizinischen Fachpersonal in Bezug auf Datenüberlastung adressiert werden.**

- Die Mehrheit des befragten medizinischen Fachpersonals (62 %) und Patienten (67 %) besitzen keine oder wenig Kenntnisse über Connected Care Technologien.
  - In den Gesprächen mit medizinischem Fachpersonal hat sich gezeigt, dass die Mehrheit noch nie den Begriff "Connected Care" gehört hat und mit diesem auch nichts verbindet.
- Medizinisches Fachpersonal sieht Privatsphäre und Datenschutz als die größten Barrieren für die Adoption von Connected Care Technologien (50 % verglichen mit 36 % der Patienten).
- Medizinisches Fachpersonal befürchtet auch eine Datenüberlastung; 60 % des befragten medizinischen Fachpersonals ist der Ansicht, dass Connected Care Technologien ihr Arbeits-

pensum erhöhen, indem sie mit unwichtigen Daten belastet werden.

- Mehr als die Hälfte des befragten medizinischen Fachpersonals (55 %) ist der Ansicht, dass Connected Care Technologien die Angst der Patienten erhöhen kann, indem Patienten so zu viele Details zu ihrem Gesundheitszustand erhalten.
- Sowohl medizinisches Fachpersonal als auch Patienten sehen die Herausforderungen auf der Seite des Patienten als eine weitere Barriere für die Adoption von Connected Care Technologien (medizinisches Fachpersonal: 51 % vs. Patienten: 44 %).
  - Herausforderungen für den Patienten sind: Training für den Patienten, um neue Systeme und Technologien nutzen zu können (medizinisches Fachpersonal: 24 % vs. Patienten: 16 %) und Patientenansichten gegenüber der Adoption von Technologien (medizinisches Fachpersonal: 27 % vs. Patienten: 18 %).
- Ein Drittel beider Gruppen nennt auch die Kosten der Technologien als mögliche Barriere (medizinisches Fachpersonal: 36 % vs. Patienten: 37 %).



## Perspektive vom medizinischen Fachpersonal

„Ich fände das super! Das würde bedeuten, dass Patienten sich wirklich mit ihrer eigenen Gesundheit beschäftigen und sich dieser bewusst sind.“

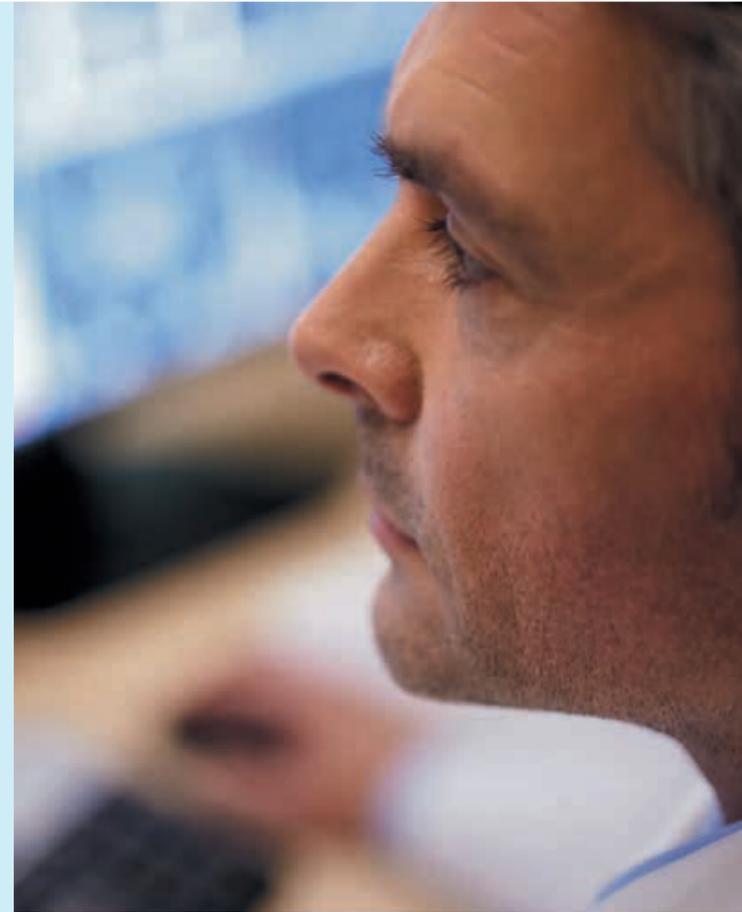
Augenarzt, 18 Jahre Erfahrung, Öffentlicher Sektor

„Daten könnten missbraucht werden – entweder von Hackern oder sogar von Versicherungen, die daraufhin die Versicherungsbeiträge anheben könnten.“

Orthopäde, 16 Jahre Erfahrung, Öffentlicher Sektor

„Was wir brauchen, ist ein großer Technologiekonzern wie Apple, der all das möglich macht. Ich bin sicher, dass der Rest sich dann von selbst ergibt.“

Augenarzt, 18 Jahre Erfahrung, Öffentlicher Sektor



**8 Sowohl medizinisches Fachpersonal als auch Patienten sind sich einig, dass das jetzige Gesundheitssystem Patienten qualitativ hochwertige Pflege zu angemessenen Kosten bietet.**

- Die Mehrheit des befragten medizinischen Fachpersonals (89 %) und der Patienten (71 %) bewerten die Erfahrungen, die Patienten in Deutschland sammeln, als positiv (gut/sehr gut/exzellente).
- Es sind jedoch weniger Patienten (47 %) als medizinisches Fachpersonal (62 %) der Ansicht, dass die verfügbare Gesundheitsversorgung den Bedürfnissen der Patienten entspricht.
- Die Mehrheit der Patienten (57 %) und des medizinischen Fachpersonals (63 %) sind der Meinung, dass allgemein die Kosten der Gesundheitsversorgung dem erhaltenen Wert durch Gesundheitsversorgung entsprechen.

- Beide befragten Gruppen sind sich einig, dass die Struktur des Gesundheitssystems an sich einer der Haupteinflussfaktoren hinsichtlich der Kosten im Gesundheitssystem ist (37 % medizinisches Fachpersonal und 25 % Patienten).

47%

der Patienten sind der Ansicht, dass die verfügbare Gesundheitsversorgung den Bedürfnissen der Patienten entspricht.

**9** Der allgemeine Gesundheitszustand der deutschen Bevölkerung ist für deutsche Patienten und medizinisches Fachpersonal nicht von solch hoher Relevanz wie andere soziale Themen. Medizinisches Fachpersonal und Patienten sind sich jedoch einig, dass von der Regierung Maßnahmen ergriffen werden sollten, um das öffentliche Gesundheitssystem zu verbessern. Es herrscht jedoch keine Einigung darüber, welche Maßnahmen priorisiert werden sollen.

Sowohl medizinisches Fachpersonal als auch Patienten sehen Immigration und Probleme zwischen unterschiedlichen sozialen Gruppen innerhalb eines Landes als zwei der größten sozialen Herausforderungen in Deutschland. Im Vergleich dazu wird der allgemeine Gesundheitszustand der Bevölkerung als weniger kritisch wahrgenommen. Siebzig Prozent des befragten medizinischen Fachpersonals in Deutschland sieht die alternde Gesellschaft als größte soziale Herausforderung in Deutschland.

	Patienten		Medizinisches Fachpersonal	
	%	Rang	%	Rang
Immigration	49 %	1	51 %	2
Probleme zwischen unterschiedlichen sozialen Gruppen innerhalb Deutschlands	35 %	2	38 %	3
Krieg/Terrorismus	32 %	3	12 %	8
Alternde Bevölkerung	28 %	4	70 %	1
Ökonomische/finanzielle Probleme	23 %	5	22 %	5
Allgemeiner Gesundheitszustand der Bevölkerung	14 %	11	17 %	7

Wenn verschiedene Verbesserungsvorschläge für das öffentliche Gesundheitssystem zur Auswahl stehen, tendiert medizinisches Fachpersonal dazu, dass die Regierung proaktive Gesundheitsmaßnahmen unterstützen sollte (z.B. die Unterstützung einer gesunden Lebensweise und vorbeugende Maßnahmen). Patienten hingegen priorisieren die Reduzierung der Kosten für Gesundheitsversorgung.



	Patienten		Medizinisches Fachpersonal	
	%	Rang	%	Rang
Verbesserte Programme zur Unterstützung einer gesunden Lebensweise	15 %	9	43 %	1
Verbesserter Zugang zu präventiver Medizin	9 %	12	20 %	6
Sicherstellen, dass Patienten bei Bedarf Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen haben	39 %	2	33 %	2
Reduzierung der Kosten für Gesundheitsversorgung	43 %	1	24 %	4
Aufbau und Verbesserung von Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen (z.B. Notfallpraxen)	23 %	3	13 %	9



### III. Appendix 1: Informationen zur Methodologie der Studie

#### Quantitative Umfrage (medizinisches Fachpersonal und Patienten)

In Zusammenarbeit mit einem unabhängigen, internationalen Marktforschungsunternehmen, wurden zwischen dem 24. Februar und dem 8. April 2016 in 13 Ländern (Australien, Brasilien, China, Frankreich, Deutschland, Japan, Niederlande, Singapur, Südafrika, Schweden, Vereinigte Arabische Emirate, Großbritannien und den USA)

in der jeweiligen Muttersprache Umfragen durchgeführt. Die Bearbeitung der Umfrage betrug im Durchschnitt 25–30 Minuten.

Untenstehend: Stichprobengröße und Methodologie der deutschsprachigen Umfrage.

	Patienten			Medizinisches Fachpersonal		
	Unweighted Sample Size (N=)	Margin of Error (at 95 % confidence level)	Interview Methodology	Unweighted Sample Size (N=)	Estimated Margin of Error* (at 95 % confidence level)	Interview Methodology
Germany	2,027	+/- 2,2 %	Online	203	+/- 6,9 %	Online

\* Estimated Margin of Error is the margin of error that would be associated with a sample of this size for the full of HCP population in each market.

#### Qualitative Interviews (medizinisches Fachpersonal)

Die quantitative Umfrage wurde durch 30–40 minütige Interviews, die in Zusammenarbeit mit Schlesinger und einem Marktforschungsinstitut entstanden sind, ergänzt.

In dem Zeitraum zwischen dem 7. März und dem 11. April 2016 wurden die folgenden Personengruppen telefonisch oder face-to-face interviewt:

Personengruppe	Anzahl der durchgeführten Interviews
Medizinisches Fachpersonal	20 in Deutschland

# IV. Appendix 2: Demografische Profile in Deutschland

## Demografie der befragten Patienten

### Alter

Alter des Patienten	Total
Total (N)	2027
18–24	7 %
25–29	9 %
30–34	7 %
35–39	8 %
40–44	7 %
45–49	10 %
50–54	10 %
55–64	26 %
65+	16 %

### Geschlecht

Geschlecht des Patienten	Total
Total (N)	2027
Männlich	47 %
Weiblich	53 %

### Monatliches Bruttoeinkommen

Einkommen	Total
Gesamt (N)	2027
bis unter 1.000 Euro	5 %
1.000 bis unter 1.250 Euro	4 %
1.250 bis unter 1.500 Euro	6 %
1.500 bis unter 2.000 Euro	15 %
2.000 bis unter 2.500 Euro	15 %
2.500 bis unter 3.000 Euro	12 %
3.000 Euro und mehr	29 %
Keine Angabe	14 %

### Erkrankungen (momentan oder in der Vergangenheit bereits erkrankt)

Erkrankung	Total
Total (N)	2027
Bluthochdruck	33 %
Zu hohe Cholesterinwerte	19 %
Depression	18 %
Fettleibigkeit	16 %
Diabetes	12 %
Herzrythmusstörung	9 %
Asthma	9 %
Chronische Bronchitis	8 %
Schlafapnoe	7 %
Krebs	7 %
Arthritis	6 %
Osteoporose	4 %
Essstörung	4 %
Nierenerkrankung	4 %
Chronisch obstruktive Lunkenerkrankung (COPD)	4 %
Herzgeräusche	4 %
Fortpflanzungsprobleme	3 %
Herzklappenerkrankung	2 %
Arterienerkrankung	2 %
Schlaganfall	2 %
Emphysem	1 %
Zystische Fibrose	0 %
Alzheimer Erkrankung/ Demenz	0 %
Amyotrophe Lateralsklerose	–
Andere Erkrankung	15 %
Keine der oben genannten	25 %



### Region/Bundesland

Bundesland	Total
Total (N)	2027
Nordrhein-Westfalen	22 %
Bayern	15 %
Baden-Württemberg	12 %
Niedersachsen	9 %
Hessen	8 %
Sachsen	7 %
Rheinland-Pfalz	4 %
Berlin	4 %
Schleswig-Holstein	4 %
Thüringen	3 %
Hamburg	3 %
Brandenburg	3 %
Sachsen-Anhalt	3 %
Mecklenburg-Vorpommern	2 %
Saarland	1 %
Bremen	1 %

### Bildung

Höchster Bildungsabschluss	Total
Total (N)	2027
Kein Schulabschluss	0 %
Hauptschule	13 %
Mittlere Reife	35 %
Fachabitur	8 %
Abitur	17 %
Bachelor's Degree	9 %
Master's Degree	15 %
PhD	2 %

### Anzahl der minderjährigen Kinder im Haushalt

Anzahl	Total
Total (N)	2027
0	68 %
1	19 %
2	10 %
3	2 %
4 oder mehr	0 %

## Demografie des medizinischen Fachpersonals

### Alter

Medizinisches Fachpersonal	Total
Total (N)	203
18-25	–
26-34	2 %
35-44	19 %
45-54	33 %
55-64	38 %
65+	7 %

### Geschlecht

Medizinisches Fachpersonal	Total
Total (N)	203
Male	67 %
Female	33 %

### Spezialisierung des medizinischen Fachpersonals

Medizinisches Fachpersonal in Deutschland	Total
Total (N)	203
Allgemeinmedizin	61 %
Innere Medizin	41 %
Kardiologie	17 %
Kinderheilkunde	14 %
Notfallmedizin	12 %
Geriatrie	11 %
Onkologie	10 %
Präventivmedizin	10 %
Gastroenterologie	8 %
Pulmologie	8 %
Geburtshilfe/Gynäkologie	4 %
Orthopädie	4 %
Dermatologie	3 %
Neurologie	3 %
Psychiatrie	3 %
Reproduktions-Endokrinologie	3 %
Urologie	2 %
Anästhesiologie	1 %
Augenheilkunde	1 %
Radiologie	0 %
Andere	12 %

### Region

Medizinisches Fachpersonal	Total
Total (N)	203
Baden-Württemberg	16 %
Bayern	15 %
Berlin	4 %
Brandenburg	2 %
Bremen	–
Hamburg	3 %
Hessen	9 %
Mecklenburg-Vorpommern	0 %
Niedersachsen	6 %
Nordrhein-Westfalen	22 %
Rheinland-Pfalz	5 %
Saarland	1 %
Sachsen	4 %
Sachsen-Anhalt	5 %
Schleswig-Holstein	3 %
Thüringen	2 %

### Art des medizinischen Fachpersonals

Medizinisches Fachpersonal	Total
Total (N)	203
Arzt	98 %
Krankenpfleger	1 %
Chirurg	0 %
Krankenschwester	0 %
Examinierte Krankenschwester	–
Hilfsschwester	–
Assistenzarzt	–
Epidemiologe	–
Healthcare Administrator	–
Diagnostischer Labortechniker (e.g. MRT, Sonographie, usw.)	–
Andere	–

### Anzahl der Jahre im Gesundheitsbereich

Medizinisches Fachpersonal	Total
Total (N)	203
<10 Jahre	2 %
10-19 Jahre	29 %
20-29 Jahre	46 %
30+ Jahre	24 %

## V. Appendix 3: Index Methodologie

Der Future Health Index (FHI) ist ein Index, der auf einer Umfrage und Interviews basieren, die jährlich durchgeführt werden, um zu messen, ob Veränderungen im Gesundheitssystem eines Landes wahrgenommen werden. Um den FHI zu erstellen, werden die Antworten zu den Fragen bezüglich integrierter Gesundheitsversorgung, Adoption von Connected Care Technologien und Zugang zum Gesundheitssystem, die aus der quantitativen Umfrage mit Patienten und Gesundheitsexperten erhalten wurden, berücksichtigt.

Der Index vergibt Ländern eine Punktzahl zwischen null und 100 Punkten. Diese Punktzahl ist der Durchschnitt der Punktzahl aus drei

Teilindizes: Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen (entlang des kompletten Gesundheitskontinuums); Integration (der Gesundheitsversorgung); und Adoption (von Connected Care Technologien). Jeder der drei Teilindizes vergibt auch eine Punktzahl zwischen null und 100 Punkten und jeder zählt gleichwertig in den finalen FHI Score ein.

Die Punktzahl der drei Teilindizes basiert auf einer Reihe von Fragen und Fragenkomponenten, die auf einem bestimmten Thema in der Umfrage basieren. Diese Komponenten wurden durch eine explorative Faktorenanalyse statistisch getestet, um sicherzustellen, dass jede Komponente eine der drei Dimensionen des FHI misst.

### Future Health Index scoring structure

