

# **Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2014**

## **Eine deutschlandweite Befragung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte**

Eine Studie der Stiftung Gesundheit

durchgeführt von der GGMA Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse





## Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2014

### Deutschlandweite Befragung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte

#### **Korrespondierender Autor:**

Prof. Dr. med. Dr. rer. pol. Konrad Obermann  
Mannheimer Institut für Public Health MIPH  
Universität Heidelberg  
konrad.obermann@medma.uni-heidelberg.de  
obermann@ggma.de

#### **Weitere Autoren:**

Dr. Peter Müller  
mueller@stiftung-gesundheit.de

Stefanie Woerns  
woerns@stiftung-gesundheit.de

**Beiträge:** Die Idee zu der Befragung entstand in der Stiftung Gesundheit. Seit 2005 wird diese Studie jährlich realisiert. Obermann, Müller und Woerns entwickelten den Fragebogen. Alle Autoren haben an dem Manuskript mitgewirkt.

**Danksagung:** Die Autoren möchten allen teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten für ihre Auskunftsbereitschaft und die zusätzlichen Anregungen und Kommentare danken.



## Inhaltsverzeichnis

<b>1 Einführung</b> .....	<b>4</b>
<b>2 Material und Methoden</b> .....	<b>6</b>
<i>2.1 Stichprobe, Datenerfassung und Aufbereitung</i> .....	<i>6</i>
<i>2.2 Beschreibung der Stichprobe und der Responder</i> .....	<i>8</i>
<b>3 Ergebnisse</b> .....	<b>9</b>
<i>3.1 Das Einkommen der niedergelassenen Ärzte</i> .....	<i>9</i>
<i>3.1.1 Ertragsquellen der Praxis</i> .....	<i>9</i>
<b>3.2 Praxis-Marketing</b> .....	<b>12</b>
<i>3.2.1 Wichtigkeit von Marketingmaßnahmen</i> .....	<i>12</i>
<i>3.2.2 Marketing-Budget</i> .....	<i>14</i>
<i>3.2.3 Veränderungen im Marketing-Budget 2014</i> .....	<i>16</i>
<i>3.2.4 Wichtigste Marketingmaßnahmen</i> .....	<i>18</i>
<i>3.2.5 Marketingziele</i> .....	<i>20</i>
<b>3.3 Startups</b> .....	<b>22</b>
<i>3.1.1 Bekanntheit von Startups im Gesundheitssektor</i> .....	<i>23</i>
<i>3.1.2 Bereitschaft zur Mitwirkung</i> .....	<i>24</i>
<b>3.4 Telematik und Telemedizin</b> .....	<b>28</b>
<b>3.5 Informationsbeschaffung und Weitergabe an den Patienten</b> .....	<b>34</b>
<b>4 Zusammenfassung und Diskussion</b> .....	<b>39</b>
<b>5 Ausblick</b> .....	<b>44</b>



## 1 Einführung

Unsere Befragung von niedergelassenen Ärzten hat nunmehr ihr zehntes Jahr erreicht. Von Anfang an war es die Absicht der Stiftung Gesundheit, einen unabhängigen und nicht finanziell motivierten Beitrag zur gesundheitspolitischen Diskussion in Deutschland zu liefern. Dabei wurde bewusst das Instrument des „Schnappschusses“ gewählt, um aktuelle Themen aufgreifen zu können. Das „schlanke“ Studiendesign ermöglicht es uns zudem, ohne immensen Aufwand deutschlandweit niedergelassene Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten zu befragen und so die Stimmungslage und Tendenzen der Niedergelassenen zu erfassen. Außerdem stellen wir im Rahmen der Studie stets Fragen zu aktuellen Themen, beispielsweise zu technischen und Versorgungsinnovationen oder auch ethischen Aspekten, um Einschätzungen und Rückmeldungen zu erhalten. Detaillierte Analysen, qualitative Exploration und longitudinale Studien, um beispielsweise Hinweise zu den Effekten von Marketing auf den Praxisumsatz zu erhalten, sind dabei ausdrücklich nicht das Ziel unserer Studienreihe.

Die diesjährige Befragung befasst sich zunächst mit den kontinuierlichen Themen „Marketing in der Arztpraxis“ (Einschätzung der Bedeutung des Faktors Praxis-Marketing, der tatsächlichen Bereitstellung eines Budgets hierfür, der angestrebten Ziele und der wichtigsten Marketing-Instrumente), sowie mit der Erfassung der aktuellen Einnahmequellen der niedergelassenen Ärzte.

Ein neues Thema der Erhebung ist die Frage, welchen Bekanntheitsgrad innovative Startups im Gesundheitssektor bei den niedergelassenen Ärzten erreicht haben, wie viele Ärzte schon einmal Kontakt mit einem solchen Unternehmen hatten, und ob sie bereit wären, innovative Existenzgründungen beratend oder auch finanziell zu unterstützen. Die Idee dahinter ist, die aktive Bereitschaft der Befragten zur Innovation jenseits der tradierten Strukturen zu erfassen.

Des Weiteren stellten wir Fragen zum Themenkomplex Telematik/Telemedizin. Mit der Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte und des Elektronischen Arztausweises hält ein wichtiger Grundstein hierfür ab Januar 2015 Einzug in die Praxen. Unser Ziel war es, den Status quo vor dieser Einführung festzuhalten, um ihn später als Referenz für Veränderungen in der Beurteilung der Möglichkeiten und Risiken von telematischen und telemedizinischen Anwendungen sowie für den Grad der Umsetzung in der Praxis nutzen zu können.



Schließlich betrachteten wir in der aktuellen Version unserer Studie, welche Quellen Ärzte bei ihren Recherchen zu medizinischen Fragen derzeit nutzen. Angesichts der zunehmenden Digitalisierung unserer Welt fragten wir zudem nach, welche Rolle Online-Medien und Apps derzeit bei der Informationsweitergabe an Patienten spielen.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen und Fragen untersuchte die Stiftung Gesundheit in einer Online-Befragung die aktuelle Situation der niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten im Jahr 2014. Es wurden die folgenden Themenkomplexe untersucht:

- (I) Über die Praxis und die Inhaberin/den Inhaber*
- (II) Die wirtschaftliche Lage*
- (III) Praxis-Marketing*
- (IV) Startups*
- (V) Telematik und Telemedizin*
- (VI) Informationsbeschaffung und Weitergabe an den Patienten*

Aufgrund der Menge an Themenkomplexen wurden zwei unterschiedliche Online-Fragebögen erstellt. Die Themenkomplexe *(I) Über die Praxis und die Inhaberin/den Inhaber* und *(II) Die wirtschaftliche Lage* wurden in beiden Fragebögen abgefragt. Fragebogen A enthielt zusätzlich die Bereiche *(III) Praxis-Marketing* und *(IV) Startups*, Fragebogen B die Bereiche *(V) Telematik und Telemedizin* und *(VI) Informationsbeschaffung und Weitergabe an den Patienten*.



## **2 Material und Methoden**

### **2.1 Stichprobe, Datenerfassung und Aufbereitung**

Die Stiftung Gesundheit ist eine gemeinnützige, rechtsfähige Stiftung bürgerlichen Rechts. Sie verfügt über die Strukturdatenbank aller in Deutschland niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten einschließlich Praxistyp und -größe, Fachrichtung, Subspezialisierungen, Fortbildungen und Detailinformationen zu den Leistungserbringern und Praxen bis hin zu Informationen zum Qualitätsmanagement und den einzelnen Vorkehrungen der Barrierefreiheit.

Um eine möglichst hohe Repräsentativität und Validität der Befragung zu gewährleisten, wurde aus dem Verzeichnis der Stiftung Gesundheit eine geschichtete Zufallsstichprobe gezogen. 9.915 niedergelassene Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten wurden erfolgreich online angeschrieben und um Beantwortung des Fragebogens gebeten. Es wurden dabei ausdrücklich keinerlei Anreize zur Beantwortung ausgelobt und im Interesse des ungestörten Praxisbetriebs nicht telefonisch vor- oder nachgefasst. Unter der Annahme eines dreiprozentigen Rücklaufs wurden rund 300 Antworten erwartet. Tatsächlich geantwortet haben 385 Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten – eine Antwortquote von 3,9 Prozent.

Als Messinstrument wurden zwei parallele Online-Fragebögen für die Niedergelassenen konzipiert, die im Internet auszufüllen waren. Den ausgewählten Ärzten wurde eine Informations-E-Mail geschickt, die den Link direkt zu einem der zwei Online-Fragebögen enthielt. Nach zehn Tagen wurde eine Erinnerungs-E-Mail versandt und dadurch die Möglichkeit zur Teilnahme um weitere zehn Tage verlängert. Nach Ablauf dieser zehn Tage wurde die Erhebung geschlossen. Befragungen per Paper/Pencil, die in den Vorjahren zur Messung des „Online-Bias“ parallel durchgeführt wurden, zeigten eine schwindende und nicht signifikante Differenz zur Online-Befragung. Da zudem der Geschäftsverkehr per E-Mail und Online-Formularen Standard geworden ist, wird in der Studie deshalb mittlerweile auf solch eine parallele Befragung verzichtet. Die Erhebung erfolgte im September 2014.



Die Antworten der Online-Fragebögen wurden einer Datenbereinigung unterzogen, in der die Daten von Schreib- und Lesefehlern befreit wurden. Zur Plausibilisierung wurde für jede Variable eine Häufigkeitsauszählung vorgenommen und auf offensichtliche Fehler geprüft. Fehlerhafte Datensets wurden nicht berücksichtigt.

Der **Fragebogen für niedergelassene Ärzte** umfasste insgesamt sechs thematische Bereiche. Zwei der Bereiche wurden in *beiden* Online-Fragebögen abgefragt:

Der erste Bereich *(I) Über die Praxis und die Inhaberin/den Inhaber* enthielt Fragen zu persönlichen Angaben wie Geschlecht, Jahr der Niederlassung, Tätigkeit als Hausarzt oder Facharzt und Fachgruppe des Befragten.

Der zweite Bereich enthielt Fragen zur *(II) Wirtschaftlichen Lage*: Wie viele Ärzte sind in der Praxis tätig, wie viele Mitarbeiter, wie hoch ist der Umsatz der Praxis, wie hoch das Bruttoeinkommen?

Aufgrund des Befragungsumfangs wurden die übrigen vier Bereiche auf zwei parallel gestellte Fragebögen verteilt:

Fragebogen A: *(III) Praxis-Marketing* und *(IV) Startups*

Fragebogen B: *(V) Telematik und Telemedizin* und *(VI) Informationsbeschaffung und Weitergabe an den Patienten*

Jeder angeschriebene Arzt / Zahnarzt / Psychologische Psychotherapeut erhielt jeweils die Aufforderung für *nur einen* der beiden Fragebögen.



## **2.2 Beschreibung der Stichprobe und der Responder**

Anhand der Strukturdatenbank der Stiftung Gesundheit ist es möglich, die Grundgesamtheit und die Stichprobe hinsichtlich bestimmter soziodemografischer Merkmale zu vergleichen und nach diesen auszuwählen, um mögliche systematische Verzerrungen (Bias) im Rücklauf aufzudecken. In der vorliegenden Arbeit wurden die Probanden nach Geschlecht, Jahren der selbstständigen ärztlichen Tätigkeit, Fachrichtung, Stadt-Land- und Ost-West-Verteilung ausgewählt.

Die Angaben bezüglich des Bundeslandes, der Ost-West-Verteilung und der Groß-Kleinstadt-Verteilung waren nicht Bestandteil des Fragebogens, sondern wurden aus der Strukturdatenbank der Stiftung Gesundheit mitgeführt. Diese Daten sind auch zur Auswertung unterschiedlicher Variablen der Stichprobe herangezogen worden.





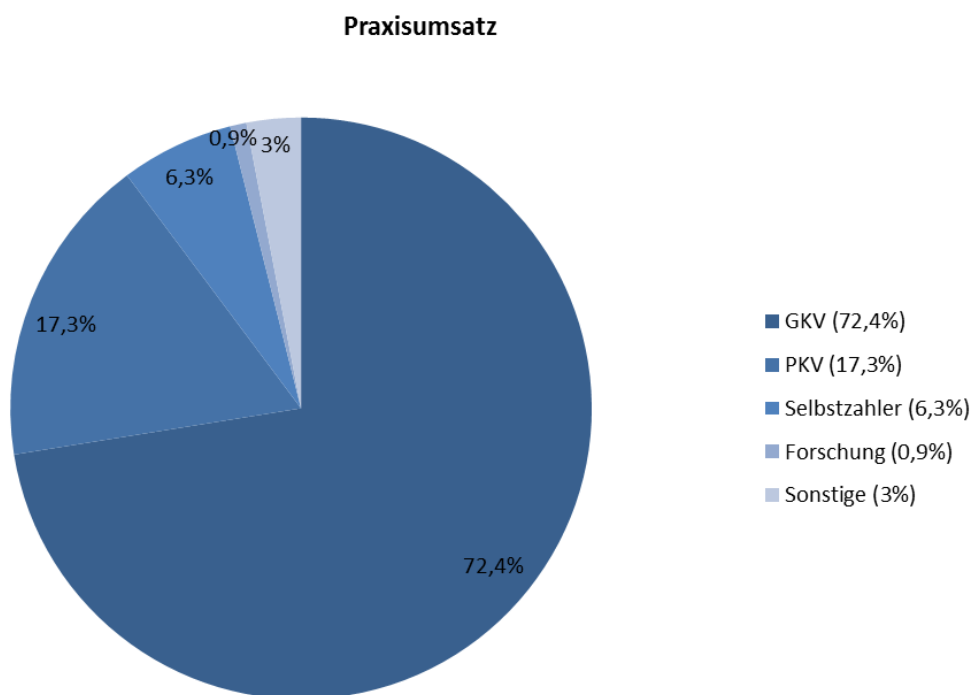
## 3 Ergebnisse

### 3.1 Das Einkommen der niedergelassenen Ärzte

#### 3.1.1 Ertragsquellen der Praxis

Hinweis: Die Zahlen bilden den *Durchschnitt* der Responder ab. Bei der Betrachtung einzelner Praxen können die Werte je nach deren individueller Ausrichtung stark von der hier angegebenen Verteilung abweichen.

Abbildung 1: Woraus ergibt sich der Umsatz Ihrer Praxis? (n=399)



Nach wie vor erzielen die Arztpraxen in Deutschland rund 90 Prozent ihres Umsatzes durch Leistungen der GKV und der PKV. Während das System in den letzten Jahren weitgehend stabil erschien, zeigen sich in diesem Jahr jedoch Veränderungen: Im Vergleich zum Vorjahr hat sich das Verhältnis zwischen diesen beiden Segmenten deutlich zu Gunsten der GKV verschoben. Der Anteil des GKV-Umsatzes stieg auf 72,4 Prozent (2013: 67,4 Prozent), der PKV-Umsatz dagegen sank auf 17,3 Prozent (2013: 20,3 Prozent). Trotz des Rückgangs liegt er damit weiterhin überproportional hoch, denn nur rund 11 Prozent der Deutschen haben eine private Vollversicherung. Unter anderem verantwortlich für den überproportional hohen Um-



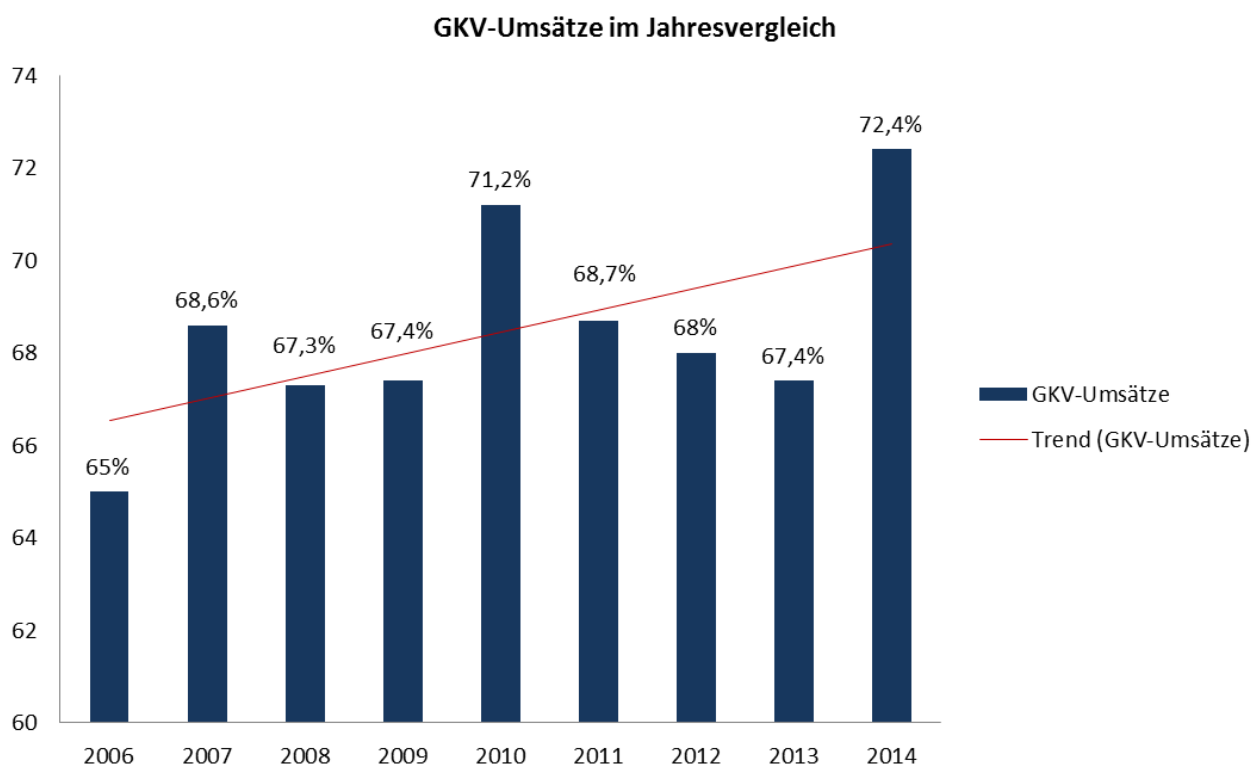
satz in der PKV sind die privaten Zusatzversicherungen (rund 23 Mio. Versicherte) z.B. für den zahnärztlichen Bereich, die direkt über die PKV abgerechnet werden.

Weiter zurückgegangen ist die Position „Forschung“ mit 0,9 Prozent (2013: 1,0 Prozent). Sie erreicht damit erneut den bislang tiefsten gemessenen Stand von 2010.

Der Anteil der Selbstzahlerleistungen ist in diesem Jahr gefallen und macht nur noch 6,3 Prozent des Praxisumsatzes aus. Damit ist der leichte Trend hin zu Selbstzahlerleistungen vorerst gestoppt (2012: 7,2 Prozent, 2013: 7,9 Prozent).

Die sonstigen Einnahmen (beispielsweise Gutachten und Stellungnahmen) bleiben recht konstant im niedrigen einstelligen Prozentbereich. Allerdings gibt es gerade hier in einzelnen Praxen erhebliche Abweichungen vom Durchschnitt.

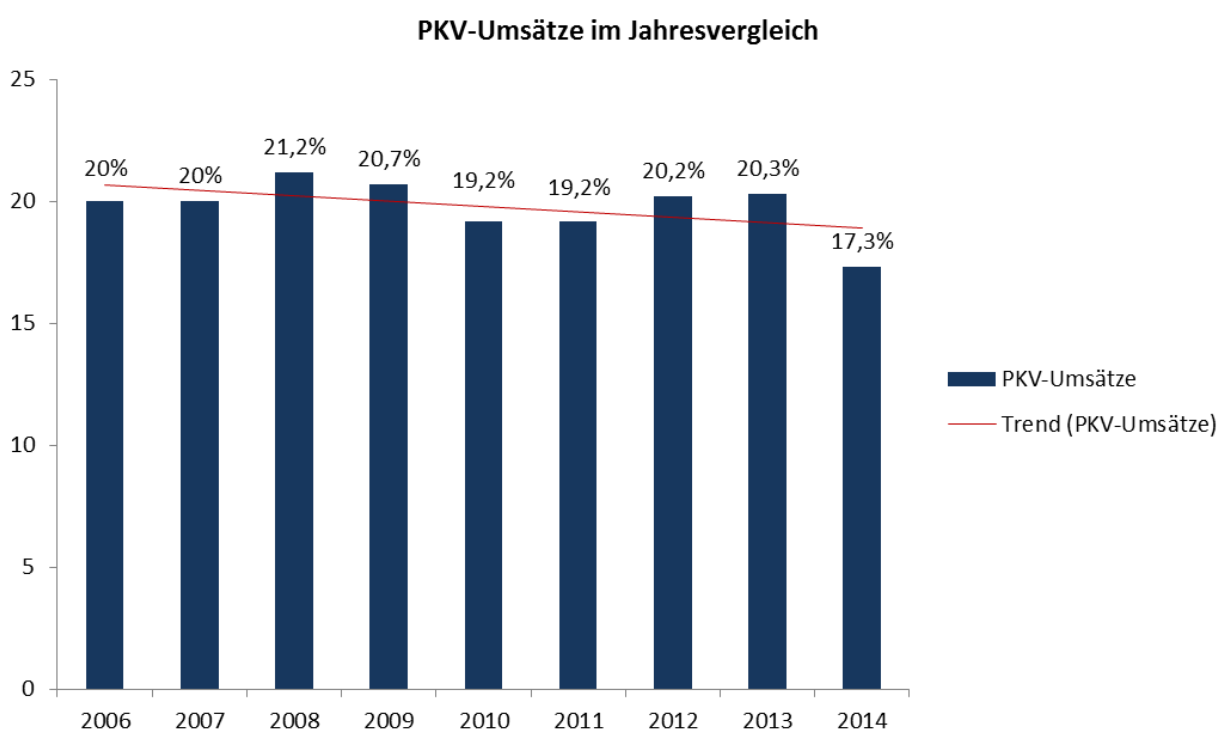
*Abbildung 2: Jahresvergleich der GKV-Umsätze*





Betrachtet man die Werte seit Beginn der Erhebung im Jahr 2006, so haben die GKV-Umsätze in diesem Jahr den höchsten gemessenen Wert erreicht und liegen jetzt 7,4 Prozent über dem Wert von 2006 (siehe Abb. 2). Der PKV-Anteil dagegen, der bislang recht konstant bei rund 20 Prozent lag, ist aktuell auf den mit Abstand niedrigsten Wert gesunken. Auch die Trendlinie der PKV-Umsätze zeigt damit nun eine negative Tendenz (siehe Abb. 3).

*Abbildung 3: Jahresvergleich der PKV-Umsätze*



Über die Ursachen können hier nur Vermutungen angestellt werden. Sicherlich spielen die Sparbemühungen in der PKV eine wichtige Rolle, ebenso wie einige in letzter Zeit erfolgte Änderungen in den Abrechnungsmodalitäten der GKV. In jedem Fall ist zu konstatieren, dass das geradezu chronische Lamentieren der niedergelassenen Ärzte über die unzureichende Vergütung in der GKV zumindest anhand der hier erhobenen Daten nicht nachvollzogen werden kann. Allerdings ist die aktuelle Einkommenssituation offenbar erheblichen Schwankungen ausgesetzt, was möglicherweise eine längerfristige Planung schwierig macht. Zudem ist anzumerken, dass die vorliegende Studie keine Panel-Daten erhebt, sondern bei der Auswertung von einer ungefähren Gleichverteilung der Praxisumsatzstruktur zwischen den verschiedenen Erhebungsjahrgängen ausgeht.



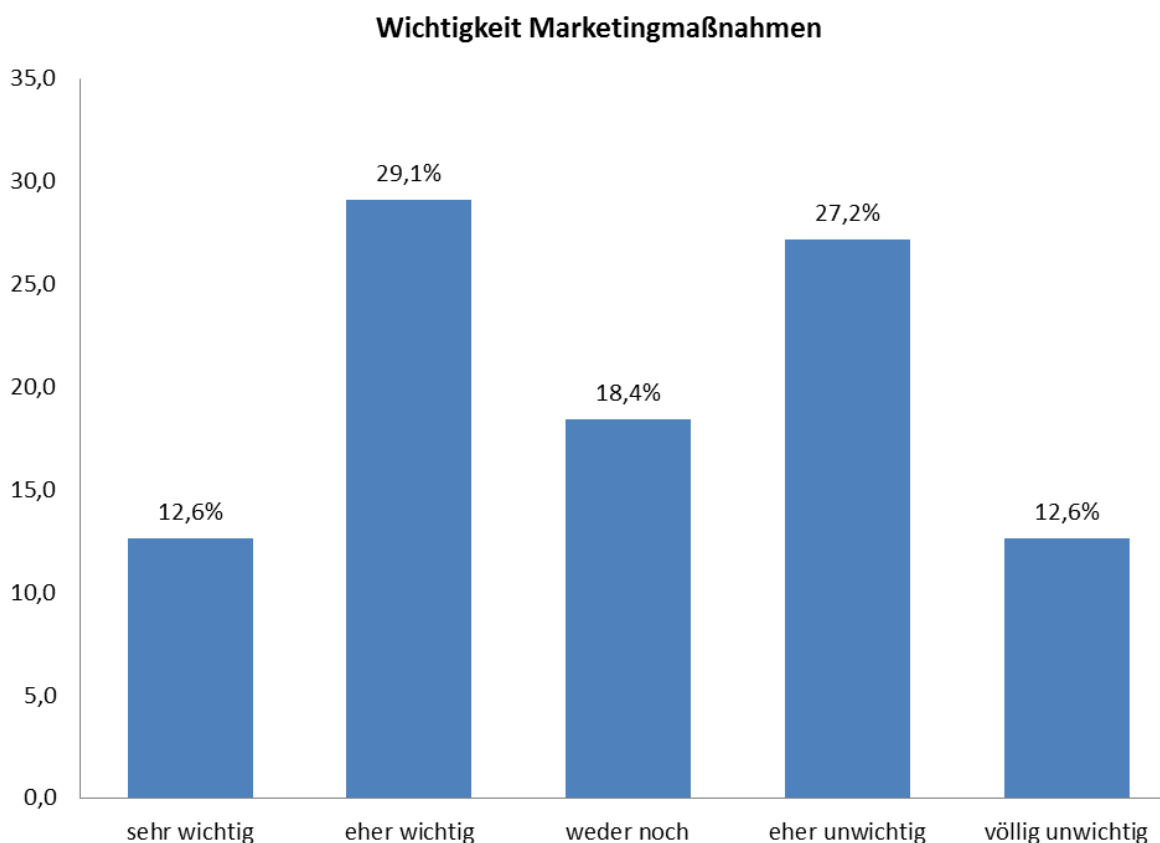
## 3.2 Praxis-Marketing

Der Themenkomplex Praxis-Marketing gehört zu den wiederkehrenden Teilen der Studie und wird seit Beginn der Studienreihe regelmäßig jedes Jahr beleuchtet. Auf diese Weise gewinnen wir Erkenntnisse darüber, welche Bedeutung Ärzte dem Praxis-Marketing zumessen und wie sich diese im Laufe der Jahre wandelt. Außerdem beobachten wir, welche Ziele Ärzte erreichen wollen und welches aus ihrer Sicht die wichtigsten Instrumente dafür sind.

Hinweis: Die Ergebnisse bilden einen Durchschnitt ab, der naturgemäß die individuelle Situation einzelner Praxen sowie abgrenzbarer Gruppierungen nicht darstellen kann.

### 3.2.1 Wichtigkeit von Marketingmaßnahmen

Abbildung 4: Für wie wichtig halten Sie Marketingmaßnahmen für Ihre Praxis? (n=206)



Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil der Ärzte, die Praxis-Marketing befürworten („sehr wichtig“ / „eher wichtig“), um mehr als zehn Prozent gesunken (2013: 52,5 Prozent, 2014: 41,7 Prozent). Auffällig ist dabei, dass vor allem die starken Befürworter („sehr wichtig“)



immens an Boden verloren haben: Im Vergleich zum Vorjahr stürzte der Wert von 20,4 Prozent auf 12,6 Prozent – den niedrigsten Wert seit Beginn der Erhebung. Dafür gibt es in diesem Jahr so viele Gegner („eher unwichtig“ / „völlig unwichtig“) wie noch nie. Die überzeugten Gegner („völlig unwichtig“) erreichten dabei mit 12,6 Prozent ihren bisherigen Höchstwert (bislang: 8,5 Prozent in 2011). Zum ersten Mal halten sich damit die extremen Positionen „sehr wichtig“ und „völlig unwichtig“ die Waage: Bislang war der Anteil der starken Befürworter im Schnitt rund zwei- bis fast fünfmal so hoch wie der der überzeugten Gegner. Der Anteil der Unentschlossenen („weder noch“) blieb im Vergleich zum Vorjahr konstant.

Durch den starken Rückgang der Befürworter liegt der Anteil der Ärzte, die Marketing für „sehr wichtig“ halten, zum ersten Mal in der Geschichte der Studie unter dem Anteil der Ärzte, die ein Marketing-Budget für ihre Praxis festgelegt haben. Bis zum Jahr 2011 korrespondierten die Werte weitgehend, danach gab es stets mehr Befürworter als Ärzte, die tatsächlich aktiv wurden.

Wir vermuten, dass die Schwankungen Ausdruck eines langfristigen Trends sind. Die Arztpraxis wandelt sich von einem Ort, der durch Freiberuflichkeit und Arzt-Ethos geprägt ist (mit natürlich starker ökonomischer Komponente) zu einer unter mehreren Einkommens-Optionen, die im Wettbewerb mit anderen Versorgungsstrukturen wie dem MVZ stehen. Wenn ältere niedergelassene Ärzte beklagen, es gäbe einen Mediziner-Mangel, da sie keinen Praxisnachfolger fänden, dann ist die Frage zu stellen, ob nicht vielmehr die Unattraktivität des Geschäftsmodells (hohe Arbeitsbelastung, hoher GKV-Anteil, viele Nachtdienste, abgelegener Standort) die Ursache für die geringe Nachfrage ist. Auch die Arztpraxis als Ort der wirtschaftlichen Leistungserbringung betreibt immer eine Form des Marketings (denn auch Nicht-mit-dem-Markt-kommunizieren ist eine Form von Marketing). Die tradierte Wahrnehmung darüber, was eine Praxis ist, steht allerdings in Teilen im Widerstreit mit einer konsequenten betriebswirtschaftlichen Ableitung von gezielten Marketing-Maßnahmen.

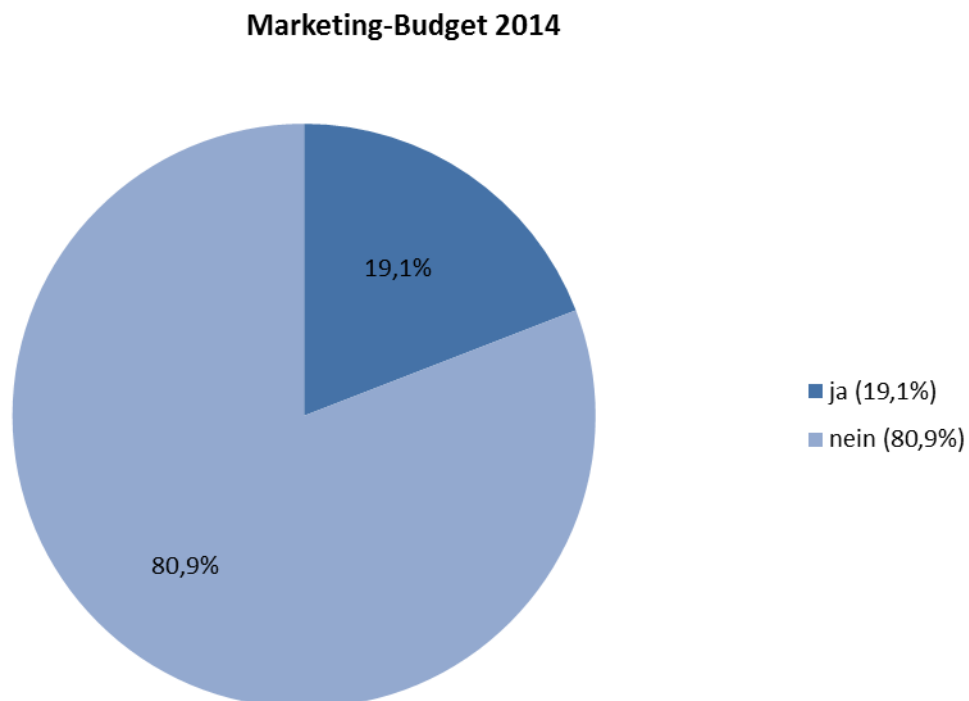
Wir gehen daher davon aus, dass es auch noch in den kommenden Jahren zu erheblichen Schwankungen in diesem Bereich kommen wird, die Bedeutung des Marketings aber in der Tendenz zunehmen wird (siehe auch den folgenden Abschnitt).



### 3.2.2 Marketing-Budget

Im Jahr 2014 gaben 19,1 Prozent der befragten Ärzte an, ein definiertes Marketing-Budget für ihre Praxis festgelegt zu haben. Damit hat sich der Anteil der Ärzte mit ausgewiesenem Marketingbudget erneut erhöht (2013: 16,8 Prozent, 2012: 13,7 Prozent). Dies korrespondiert mit den in 2013 ermittelten Angaben zu den geplanten Veränderungen im Marketing-Budget: Damals gaben 14,6 Prozent der Ärzte ohne Marketing-Budget an, ein solches einrichten zu wollen.

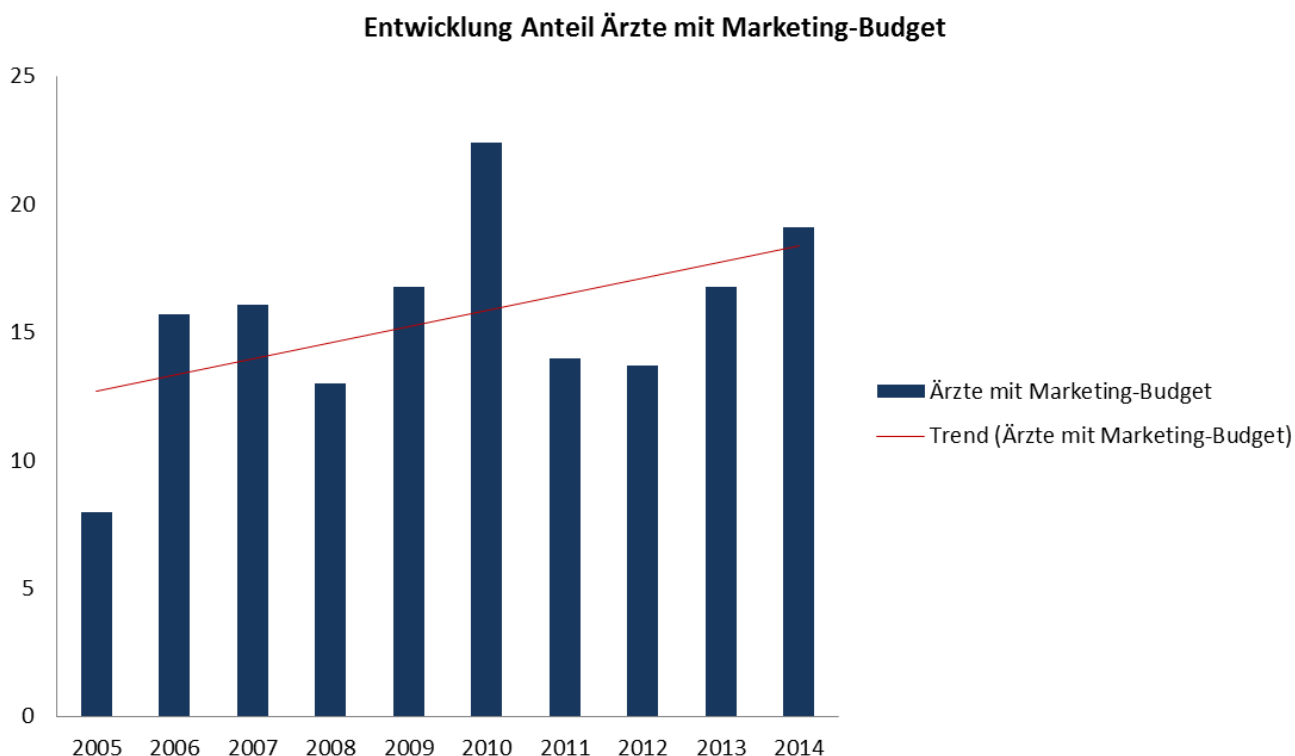
*Abbildung 5: Haben Sie ein Marketing-Budget für Ihre Praxis für 2014 festgelegt? (n=204)*



Über die vergangenen zehn Jahre betrachtet unterlag der Anteil der niedergelassenen Ärzte mit fest definiertem Marketing-Budget erheblichen Schwankungen. Den niedrigsten Wert registrierten wir im Jahr 2005 mit 8,0 Prozent, den Höchstwert im Jahr 2010 mit 22,4 Prozent. Insgesamt zeichnet sich jedoch ein positiver Trend ab.



Abbildung 6: Entwicklung des Anteils von Ärzten mit Marketing-Budget



Nach wie vor zeigen die starken Schwankungen, dass in der Branche offenbar noch immer ein hoher Bedarf an fachlicher Unterstützung besteht. Praxis-Marketing wird vor allem dann Erfolge erbringen, wenn es langfristig und strategisch eingesetzt wird. Die Schwankungen legen aber nahe, dass viele Ärzte Marketing eher punktuell einsetzen. Möglicherweise mangelt es hier noch an fundierten und verständlichen Konzepten, die Ärzten verdeutlichen, wie sie Praxis-Marketing sinnvoll und nachhaltig nutzen können. Außerdem ist vielerorts noch immer die Ansicht verbreitet, Marketing brauche man als Arzt nicht oder könne dies auch selbst in die Hand nehmen und beispielsweise in Eigenarbeit eine Internet-Seite gestalten, ohne ein Budget dafür einzurichten.

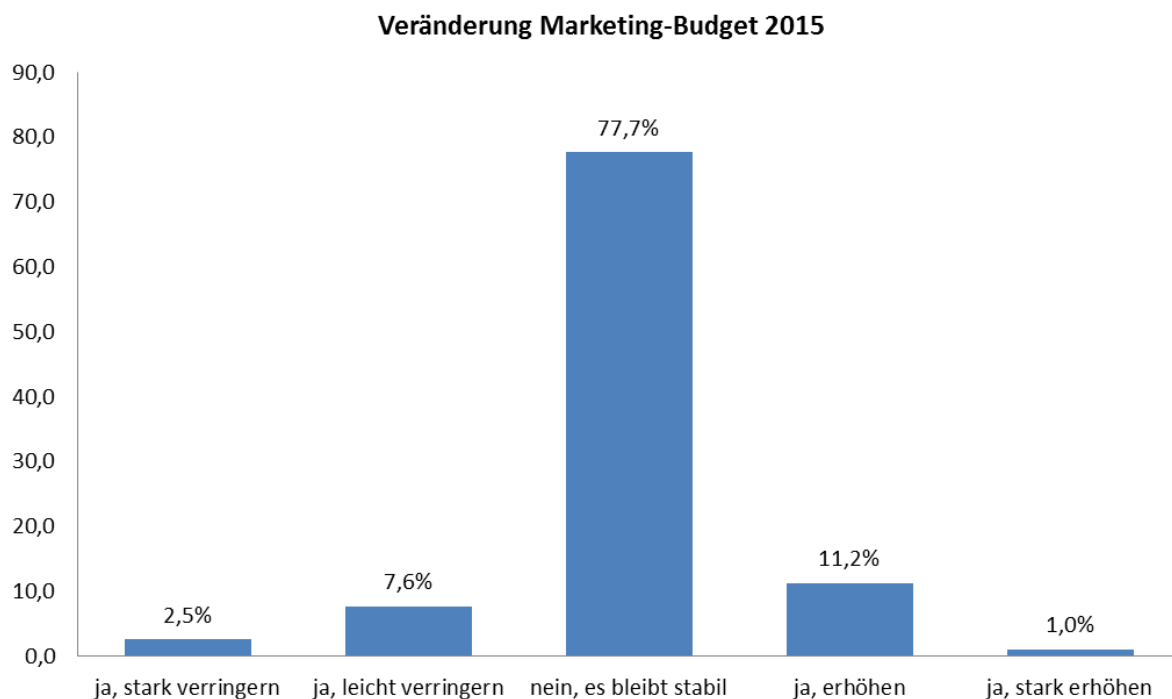


### 3.2.3 Veränderungen im Marketing-Budget 2014

Der Anteil der niedergelassenen Ärzte, die im kommenden Jahr mehr Geld für Marketing ausgeben wollen, hat sich zwischen den Werten der beiden Vorjahre eingependelt: 12,2 Prozent der Ärzte planen, mehr Geld in dieses Segment zu investieren (2013: 15,0 Prozent, 2012: 11,4 Prozent). Im Gegensatz dazu kündigen nun 10,1 Prozent der Responder an, im kommenden Jahr weniger Geld für Marketing ausgeben zu wollen. Das ist deutlich mehr als in den Vorjahren (2013: 5,8 Prozent, 2012: 8,7 Prozent). Insgesamt bleibt die Tendenz jedoch leicht positiv: Seit nunmehr vier Jahren liegt der Anteil derjenigen Ärzte, die ihr Budget erhöhen wollen, höher als der Anteil der Ärzte, die Kürzungen planen.

Nach wie vor gehen Ärzte sehr konservativ mit diesem Thema um: Nur 3,5 Prozent der Praxen planen substantielle Änderungen des Marketing-Budgets (stark verringern oder stark erhöhen).

Abbildung 7: Werden Sie Ihr Marketing-Budget 2015 voraussichtlich verändern? (n=197)







Betrachtet man nur die kleine Gruppe derjenigen Ärzte, die bereits ein festes Marketing-Budget definiert haben, wollen 21 Prozent ihr Budget im kommenden Jahr verringern, 2,6 Prozent davon in hohem Maße. Knapp 20 Prozent wollen das Budget erhöhen, jedoch niemand stark erhöhen.

Von den Ärzten, die bislang kein Marketingbudget definiert hatten, planen gut 10 Prozent eine Erhöhung (9 Prozent „erhöhen“, 1,3 Prozent „stark erhöhen“).

Im Vergleich zu den Vorjahren zeigt sich ein leichter Rückgang des Interesses an Marketing, insbesondere bei denjenigen, die bereits Marketing betreiben und entsprechend ein Budget bereitgestellt haben. Die individuelle Motivation ist sicher vielschichtig: Hier wären qualitative Studien und/oder longitudinale Panel-Untersuchungen nötig, um Details und Korrelationen aufzuzeigen.



### 3.2.4 Wichtigste Marketingmaßnahmen

Die wichtigste Marketing-Maßnahme für Ärzte ist nach wie vor die Präsenz im Internet: Die eigene Praxis-Homepage sowie die Teilnahme an Internet-Verzeichnissen bringen es zusammen auf 73,9 Prozent. Auf die Homepage entfallen dabei 51,4 Prozent, so dass diese - wie schon im Vorjahr – auch allein betrachtet den ersten Rang belegen würde.

Auf Platz zwei liegen mit 48,2 Prozent weiterhin die Praxismitarbeiter, die allerdings innerhalb der vergangenen zwei Jahre kontinuierlich an Boden verloren haben (2013: 53,7 Prozent, 2012: 59,3 Prozent). Platz drei belegt erneut die klassische Visitenkarte mit 38,8 Prozentpunkten, was ungefähr dem Wert des Vorjahres entspricht.

*Abbildung 8: Welches sind für Sie die drei wichtigsten Marketingmaßnahmen für Ihre Praxis? (n=222, Mehrfachnennungen möglich)*

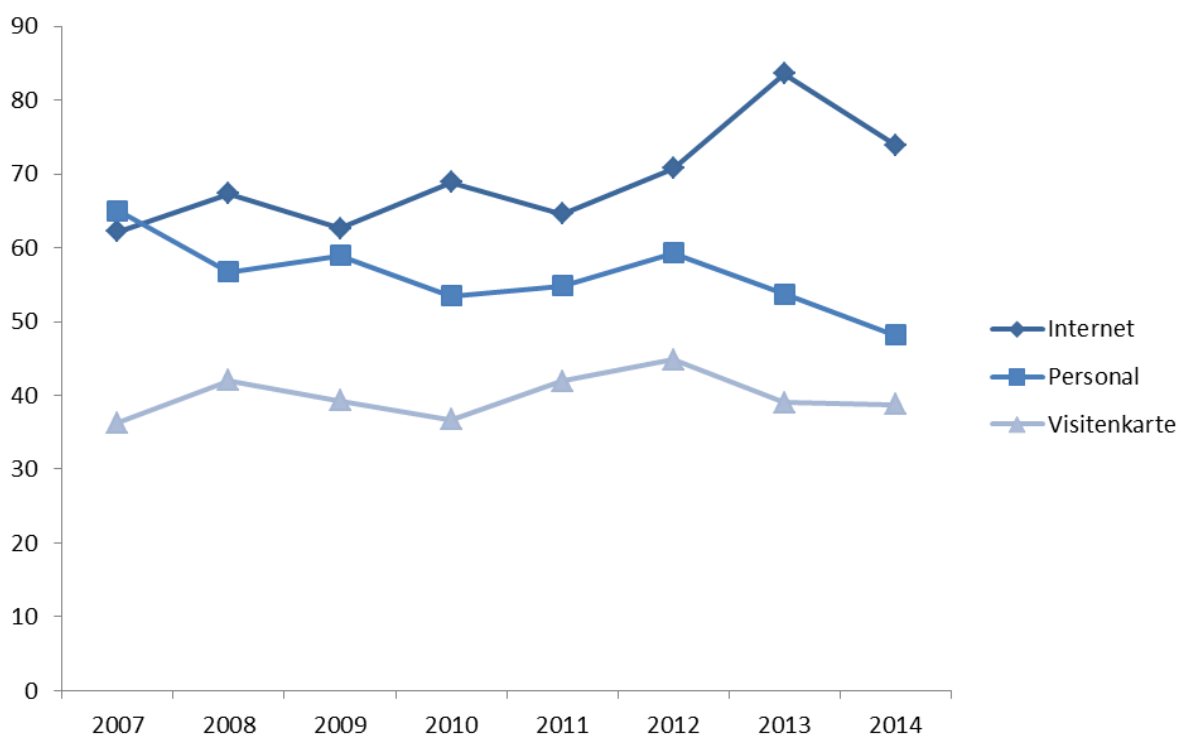


Die Darstellung der Wichtigkeit dieser drei Kernmaßnahmen im Zeitverlauf (siehe Abb. 6) zeigt eine klare Dominanz des Internets, das trotz eines schwankenden Kurses seit 2008 durchgehend als wichtigster Faktor für das Marketing gewertet wird. Während sich die klassi-



sche Visitenkarte in ihrer Bedeutung annähernd konstant zeigt, ist die zugemessene Relevanz des Praxis-Personals als Marketing-Faktor im Laufe der Jahre insgesamt deutlich gesunken (2007: 65 Prozent, 2014: 38,2 Prozent).

*Abbildung 9: Bedeutung der wichtigsten Marketingmaßnahmen im Zeitverlauf*



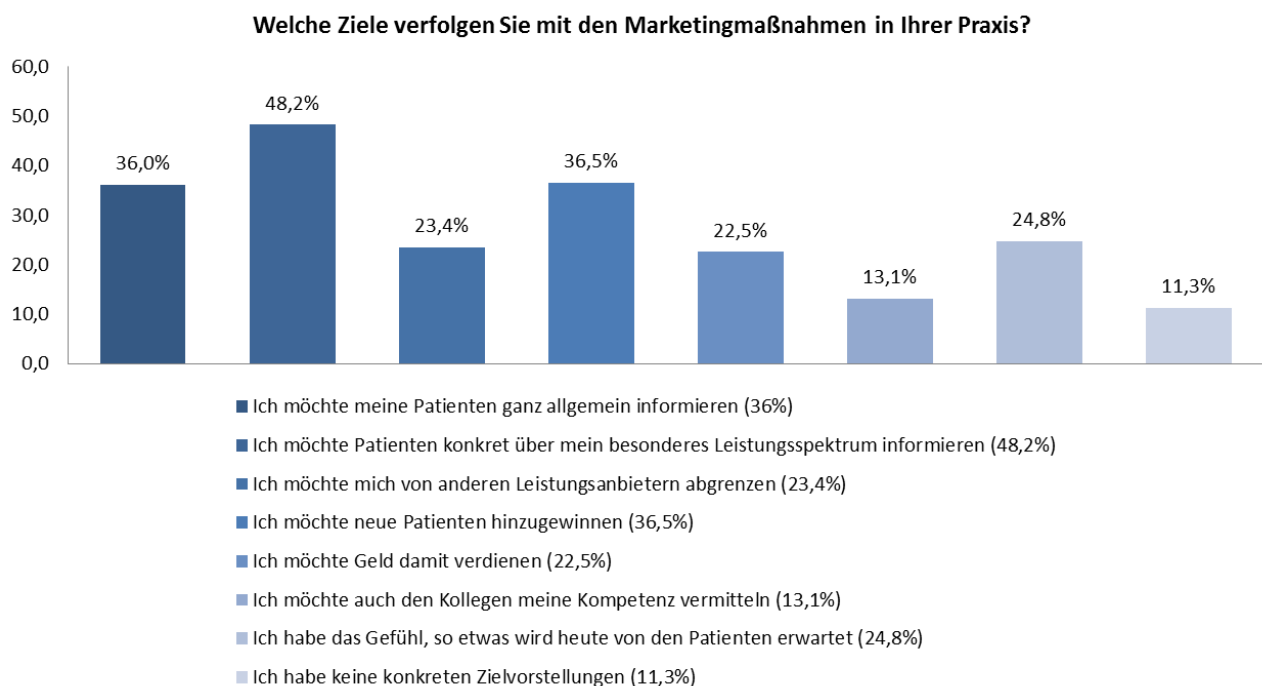
Betrachtet man die zunehmende Digitalisierung unseres Alltags und die Tendenz hin zu einer individuellen permanenten Verbindung zum Netz, so ist davon auszugehen, dass die Bedeutung des Internets in den kommenden Jahren noch weiter steigen wird. Zu Beginn unserer Befragungen hatten längst nicht alle Praxen einen eigenen Internetauftritt. Heute ist dies bis auf wenige Ausnahmen durchgehend der Fall - und sei es nur, um die Sprechzeiten und spezielle Angebote zu kommunizieren. Auf ähnliche Weise etablieren sich derzeit internetgestützte Serviceleistungen wie etwa Online-Terminvereinbarungen und -Rezeptanforderungen. Während die momentan in den Praxen betreute Patientenpopulation noch zum großen Teil in der Prä-Internet-Zeit aufgewachsen ist und sich nur schwer für solche Neuerungen gewinnen lässt, werden die Patienten der Zukunft über deutlich mehr Technikaffinität und auch eine entsprechende Erwartungshaltung verfügen, die das Internet für Arztpraxen unverzichtbar machen wird.



### 3.2.5 Marketingziele

Die Frage nach den wichtigsten Marketing-Zielen wird im Rahmen dieser Studie durchgehend seit 2010 gestellt. In diesem Zeitraum hat sich die Relevanz der genannten Ziele als überraschend konstant erwiesen: Auf Platz 1 lag in jedem Jahr das Ziel, Patienten konkret über das eigene Leistungsspektrum zu informieren (2014: 48,2 Prozent der Responder), auf Platz 2 die Absicht, neue Patienten zu gewinnen (2014: 36,5 Prozent), und auf dem dritten Rang das Ziel, Patienten allgemein zu informieren (36,0 Prozent). Das Mittelfeld bilden die Argumente, sich von anderen Leistungserbringern abzugrenzen, Geld damit verdienen zu wollen sowie die Aussage, Patienten würden dies heute erwarten. Der Wunsch, Kollegen die eigene Kompetenz zu vermitteln, spielt durchgehend die geringste Rolle. Der Anteil der Ärzte ohne konkrete Zielvorstellungen liegt gleichbleibend niedrig und pendelt lediglich innerhalb eines sehr schmalen Korridors zwischen 8,2 und 11,8 Prozent der Responder.

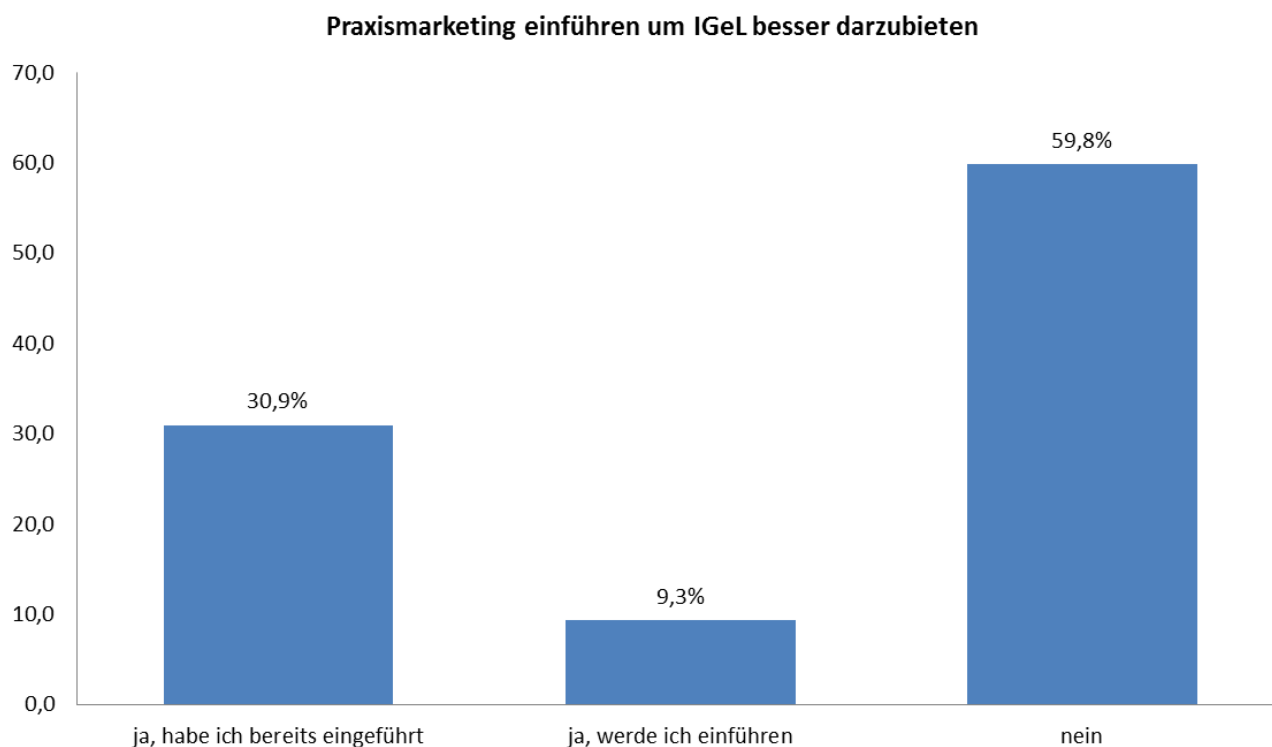
*Abbildung 10: Welche Ziele verfolgen Sie mit den Marketingmaßnahmen in Ihrer Praxis? (n=222, Mehrfachnennungen möglich)*



Auffällig ist, dass in diesem Jahr nur die Aussage „so etwas wird heute von Patienten erwartet“ leicht zunehmen konnte. Alle anderen Ziele wurden seltener genannt als im Vorjahr. Den größten Rückgang verzeichnet das Ziel, mit dem Praxis-Marketing Geld zu verdienen, das mehr als zehn Prozentpunkte einbüßte (2014: 22,5 Prozent, 2013: 32,8 Prozent).



*Abbildung 11: Haben Sie schon einmal daran gedacht, in Ihrer Praxis Marketing einzuführen, um privat zu zahlende, individuelle Gesundheitsleistungen (= IGeL) bei Ihren Patienten besser darzubieten? (n=204)*



Auf die Frage, ob die Ärzte Marketing in der Praxis nutzen würden, um privat zu zahlende, individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) bei ihren Patienten besser darzubieten, antworteten erneut weniger Ärzte als im Vorjahr, dass sie bereits entsprechende Maßnahmen aus diesem Grund eingeführt haben bzw. dies konkret planen (40,2 Prozent / 2013: 43,1 Prozent / 2012: 48,7 Prozent). Dagegen planen 59,8 Prozent (2013: 57 Prozent) der Ärzte keine Einführung von Marketingmaßnahmen, um IGeL besser darzubieten. Um die spezifische Motivation hierfür zu ergründen, wäre eine detailliertere Befragung erforderlich.



### 3.3 Startups

Als Existenzgründung wird die Realisierung einer beruflichen Selbstständigkeit bezeichnet. Im wirtschaftlichen Sinne bedeutet es eine Unternehmensgründung, wobei dieser Begriff eher für die Gründung größerer Unternehmen benutzt wird. Gebräuchlicher ist die aus dem Englischen stammende Bezeichnung „Startup“ für eine Existenzgründung, die wir hier im Folgenden verwenden.

Prinzipiell gilt auch im Bereich der Gesundheit die Logik des „destruktiven Unternehmers“ (Schumpeter), der durch Innovation alte Strukturen zerstört, um Prozesse und Produkte besser, den Kunden angepasster und/oder günstiger zu machen bzw. neue Wünsche und Märkte zu kreieren. Jedoch ist der durch die vielen Besonderheiten, Korporatismus und staatlichen Eingriffe geprägte „erste Gesundheitsmarkt“ (d.h. der durch die gesetzliche Krankenversicherung finanzierte) nur in sehr geringem Maße innovationsaffin. Anders sieht es hingegen beim „zweiten Gesundheitsmarkt“ (d.h. privat finanziert) aus: Hier zeigen sich mehr Optionen für Innovationen, wenngleich die hohe Regulierungsdichte und das generell starke Beharrungsvermögen der Marktteilnehmer auch hier wirkliche Innovationen schwierig machen.

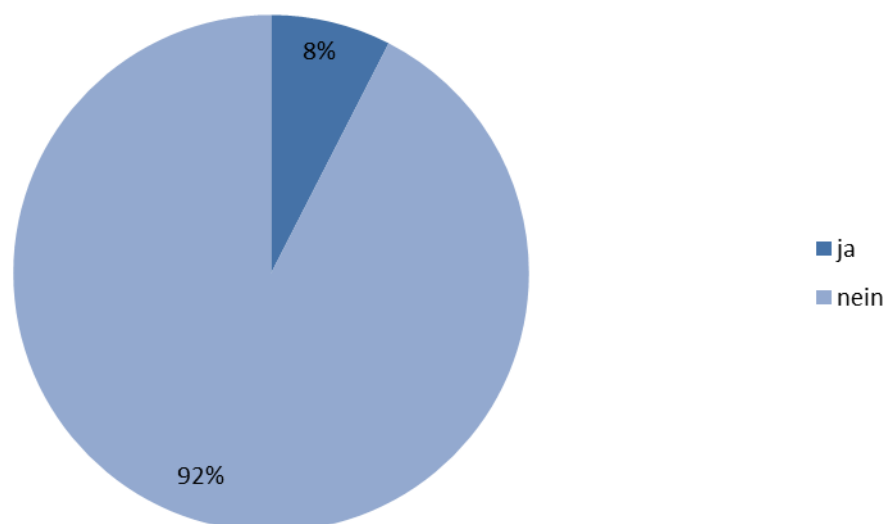


### 3.1.1 Bekanntheit von Startups im Gesundheitssektor

Lediglich acht Prozent der Responder gaben an, innovative Startups im Gesundheitssektor zu kennen. Bei der erbetenen Nennung der betreffenden Existenzgründungen reichte die Spanne von Online-Terminvereinbarungsportalen über Online-Konsile und Gutachter bis hin zu innovativen Medizinischen Versorgungszentren. Keine dieser Firmen wurde mehr als einmal genannt, was darauf schließen lässt, dass die derzeitigen Startups bislang keinen signifikanten Bekanntheitsgrad erlangen konnten oder erfolgreiche Neugründungen nicht als solche wahrgenommen werden.

Abbildung 12: Kennen Sie innovative Startups im Gesundheitssektor? (n=199)

#### Kennen Sie innovative Startups im Gesundheitssektor?



Der überwiegende Teil der Ärzte gab an, keine innovativen Startups zu kennen. Dies hat vermutlich mehrere Gründe: Zum einen ist durch Studium und auch die weitere medizinische Sozialisation die Auseinandersetzung mit wirtschaftlichen Ideen in der Ärzteschaft eher als gering einzustufen. Zum anderen ist es den Existenzgründern offenbar bislang nicht gelungen, ihren innovativen Ideen innerhalb der Ärzteschaft genügend Aufmerksamkeit zu verschaffen. Schließlich steht zu vermuten, dass das Konzept und der Begriff des „Startups“ insgesamt in Deutschland nicht so verbreitet ist wie beispielsweise in angelsächsischen Ländern.

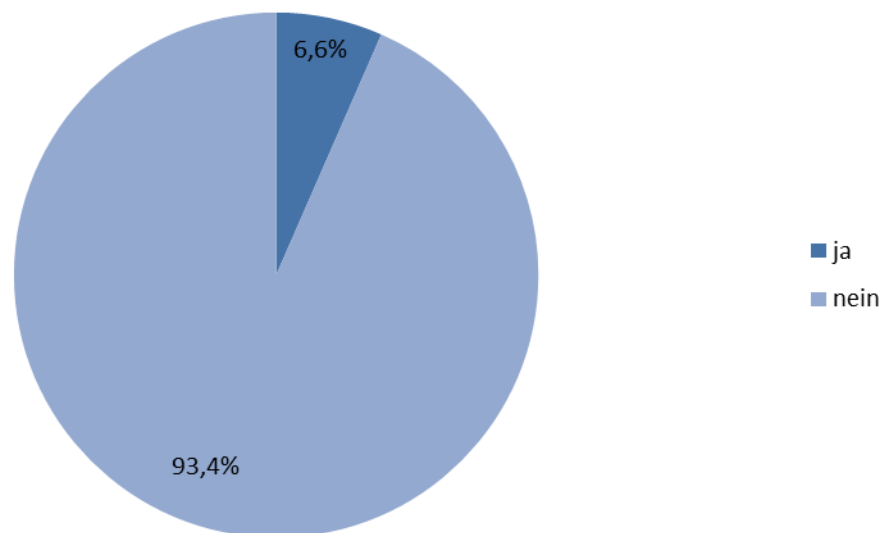


### 3.1.2 Bereitschaft zur Mitwirkung

Nur 6,6 Prozent der Ärzte berichteten, dass sie bereits einmal von Startup-Unternehmen angesprochen wurden, um konsultatorisch mitzuwirken. Das ist trotz des scheinbar niedrigen Werts sehr plausibel. Denn pro Jahr werden in Deutschland über alle Branchen gesehen rund 5.000 Startups gegründet. Als Startup gelten sie dann in der Regel in den ersten drei Jahren nach der Gründung. Es ist also davon auszugehen, dass sich aktuell rund 15.000 Startups am Markt befinden. Setzt man diese Zahl ins Verhältnis zu den in Deutschland tätigen Ärzten (rund 280.000), sind dies gerade einmal 5,5 Prozent. Zudem ist nur ein Bruchteil der Startups im Gesundheitsbereich tätig, in dem Bedarf an ärztlichen Beratern besteht. Der Anteil der relevanten Startups liegt daher deutlich niedriger. Vor diesem Hintergrund ist eine höhere Kontaktquote nicht zu erwarten.

*Abbildung 13: Wurden Sie schon einmal von einem Startup angesprochen, um konsultatorisch mitzuwirken? (n=198)*

#### Kontaktaufnahme durch Startup zwecks Mitwirkung

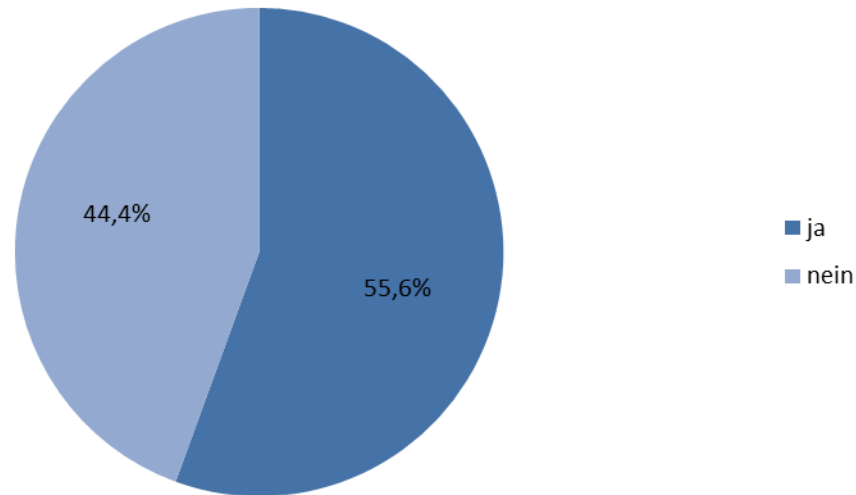






*Abbildung 14: Können Sie sich vorstellen, bei einem Startup mitzuwirken, z.B. als medizinischer Berater? (n=198)*

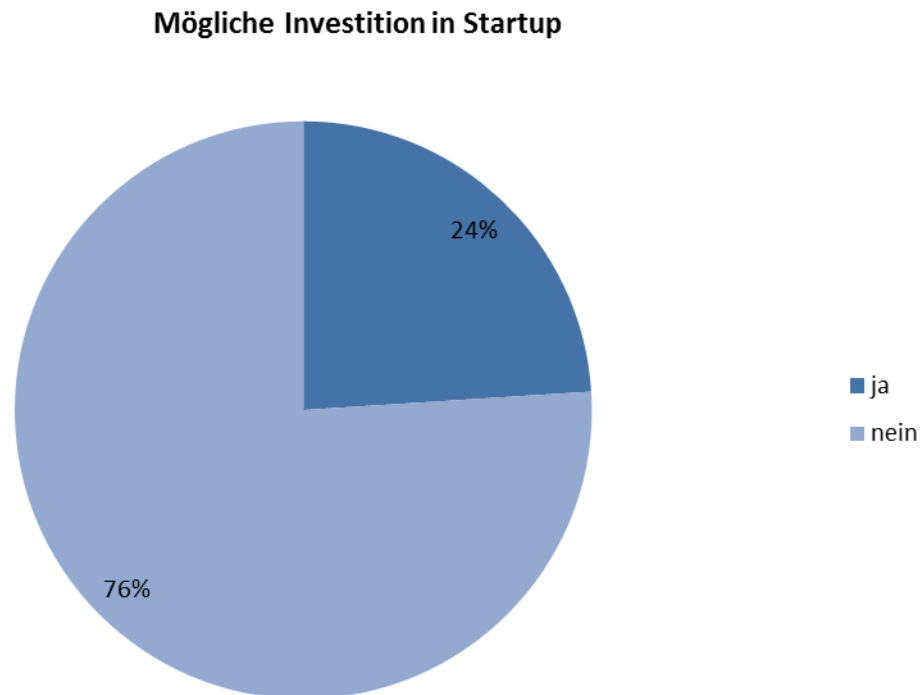
#### Mögliche Mitwirkung bei Startup als medizinischer Berater



Obwohl Ärzte mehrheitlich keine konkreten Startups im Gesundheitssektor kennen, kann sich mehr als die Hälfte der Responder (55,6 Prozent) vorstellen, bei einem solchen Startup mitzuwirken, z.B. als medizinischer Berater. Grundsätzlich besteht also eine hohe Bereitschaft, das eigene Know-How einzubringen, um neue Konzepte im Gesundheitssektor zu fördern. Die Aussichten für Startups stehen daher gut, kompetente Berater aus der Ärzteschaft zu finden. Neben finanziellen Interessen besteht sicherlich auch eine hohe intrinsische Motivation an Forschung und Weiterentwicklung von Ideen und Prozessen. Nicht zuletzt mag auch die Unzufriedenheit mit der hohen administrativen Belastung im Alltag eine Rolle spielen – die Auseinandersetzung mit neuen Ideen als willkommene Abwechslung zur Verwaltungsroutine.



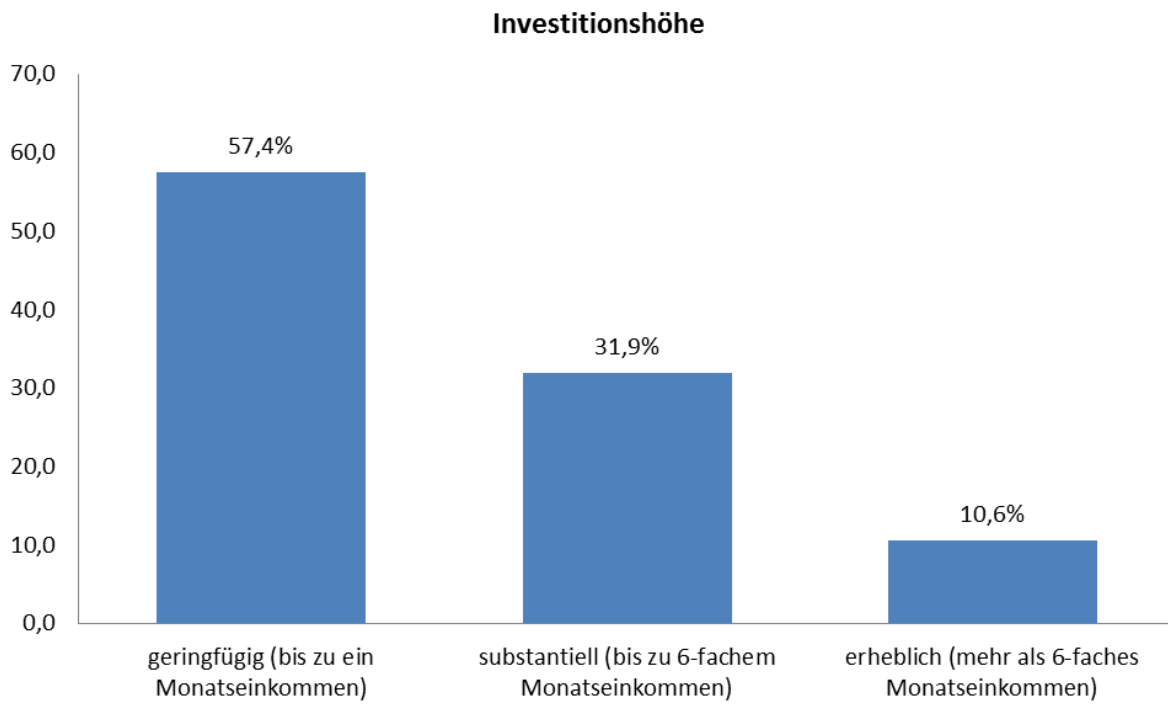
Abbildung 15: Können Sie sich vorstellen, in ein Startup zu investieren? (n=196)



Deutlich geringer als die Bereitschaft, als Berater tätig zu werden, ist die Bereitschaft zum finanziellen Wagnis: Drei Viertel der Befragten (76 Prozent) können sich nicht vorstellen, ein Startup finanziell zu unterstützen (siehe Abb. 15). Lediglich 24 Prozent der Ärzte wären bereit, einen gewissen Betrag zu investieren. Fragt man diese Ärzte nach der Höhe der Investition, die sie maximal tätigen würden, so wären 57,4 Prozent der Ärzte bereit, eine Summe bis zu einem Monatsgehalt zu investieren, 31,9 Prozent bis zu sechs Monatsgehältern und 10,6 Prozent mehr als das sechsfache Monatsgehalt (siehe Abb. 16). Diese große Streubreite zeigt, dass der Grad der Risikobereitschaft innerhalb der Ärzteschaft sehr unterschiedlich ausgeprägt ist.



Abbildung 16: In welchem Umfang können Sie sich vorstellen in ein Startup zu investieren? (n=47)





### 3.4 Telematik und Telemedizin

Das Thema E-Health ist aktuell in aller Munde: Jüngste politische Weichenstellungen in Berlin, europäische Förderprogramme und regionale Innovationsstrategien bringen neue Dynamik in eine Diskussion über Telemedizin und E-Health, die in Deutschland lange stagniert hat. Beispiele hierfür sind die Hightech-Strategie und die Digitale Agenda der Bundesregierung, die E-Health-Initiative der Bundeskanzlerin und das geplante E-Health-Gesetz, die gemeinsame Innovationsstrategie der Länder Berlin und Brandenburg (innoBB) sowie laufende Telemedizin-Projekte in vielen Regionen Deutschlands (siehe beispielsweise <http://www.ehealth-labs.de>). In Anbetracht der enormen Dynamik und der Fülle der E-Health-Angebote sind mittlerweile Potenziale und Auswirkungen nur schwer einzuschätzen. Der enorme potenzielle Nutzen von Telemedizin für die Gesundheitsversorgung in strukturschwachen Gebieten ist unbestritten, hier wächst der Problemdruck und mit ihm das Problembewusstsein der zunehmenden Engpässe in der medizinischen, pflegerischen und sozialen Versorgung von Tag zu Tag. Gleichzeitig ergeben sich aber auch Hürden und Herausforderungen bei der Umsetzung, wie beispielsweise eine unzureichende Standardisierung und Interoperabilität, aber auch fehlende Kooperation und Abstimmung zwischen dem ersten und dem weitaus dynamischeren zweiten Gesundheitsmarkt. Der Blick in andere Gesundheitssysteme kann illustrieren, wie Versorgung und Telemedizin im Idealfall zusammengehen und dass der Einsatz von E-Health, M-Health und Gesundheitsinformationssystemen im klinischen Bereich anderswo längst Alltag ist. Internationale Vergleiche sind zudem instruktiv, da auch Fehlinvestitionen oder gescheiterte Reformansätze Beispiele liefern können.

Regelmäßige Untersuchungen des Commonwealth Fund, einer US-amerikanischen Stiftung für Gesundheitspolitik, zeigen hinsichtlich der Koordinierung der Versorgung für Deutschland eine Situation auf, die sich mit Hilfe von Gesundheitsinformationstechnologien deutlich optimieren ließe. In einem Zehn-Länder-Vergleich von 2013 ist Deutschland Schlusslicht bei der Verfügbarkeit von Vitaldaten (Notaufnahme), oder bei der Abstimmung zwischen stationärem und ambulantem Bereich bei der postakuten (Arzneimittel-)Versorgung. Neben Datenschutzvorbehalten sind auch Ängste vor dem "gläsernen Arzt" nach wie vor wichtige Hindernisse bei der Einführung von Telemedizin und E-Health.



Unsere Absicht war es, mit der Studie 2014 den Wissensstand und das Stimmungsbild der niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten abzufragen, um dann in späteren Jahren die Veränderungen erfassen zu können.

Um das Thema Telematik und Telemedizin klarer zu definieren, wurden im Fragebogen zentrale Begrifflichkeiten vor den eigentlichen Fragen definiert:

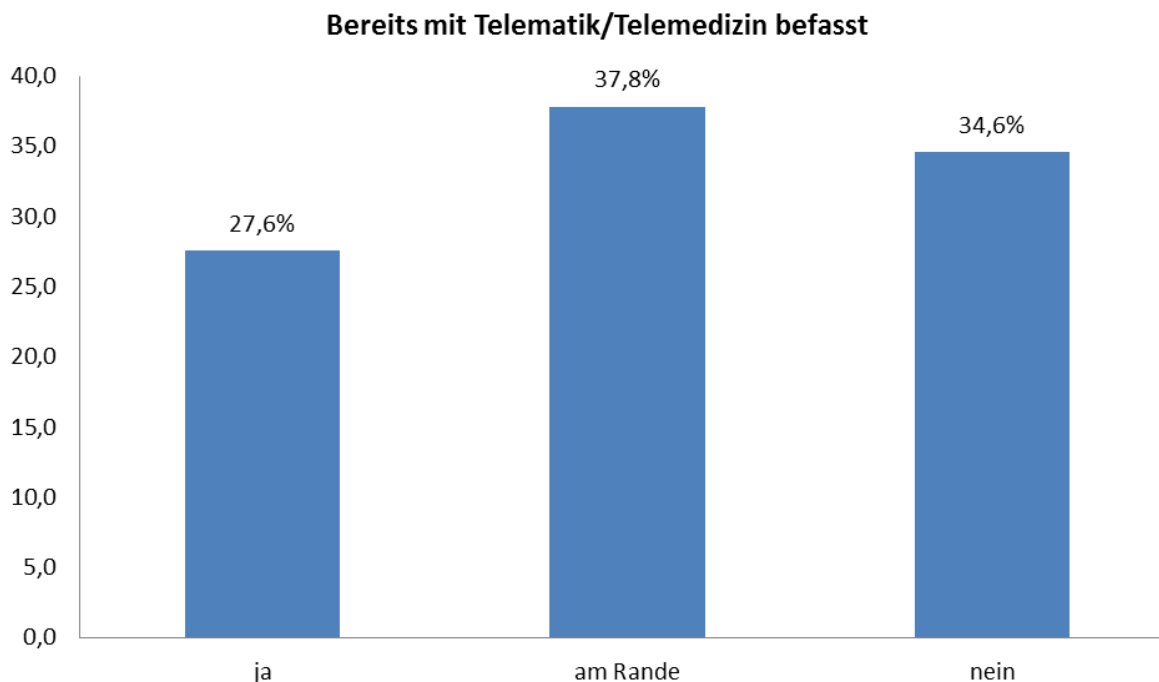
**Telematik:** Zu Telematik (zusammengesetzt aus Telekommunikation und Informatik) zählen alle Verfahren, bei denen Telekommunikation und Informatik verknüpft sind.

**Telematik-Infrastruktur im Gesundheitswesen:** Die Telematik-Infrastruktur im Gesundheitswesen verbindet die IT-Systeme von Arztpraxen, Apotheken, Krankenhäusern und Krankenkassen und ermöglicht so einen systemübergreifenden Austausch von Informationen. Sie ist ein geschlossenes Netzwerk aus vertrauenswürdigen Teilnehmern, zu dem man nur mit Heilberufsausweis und Gesundheitskarte Zutritt erlangt.

**Telemedizin:** Die Telemedizin ist ein Teilbereich der Telematik im Gesundheitswesen und bezeichnet Diagnostik und Therapie unter Überbrückung einer räumlichen oder auch zeitlichen Distanz zwischen Arzt, Therapeut, Apotheker und Patient oder zwischen zwei sich konsultierenden Ärzten mittels Telekommunikation. Dies geht über Telefonieren hinaus, da gleichzeitig Bilder / Daten übermittelt werden.



*Abbildung 17: Haben Sie sich mit den definierten Begriffen / Themen bereits näher befasst?*  
(n=185)

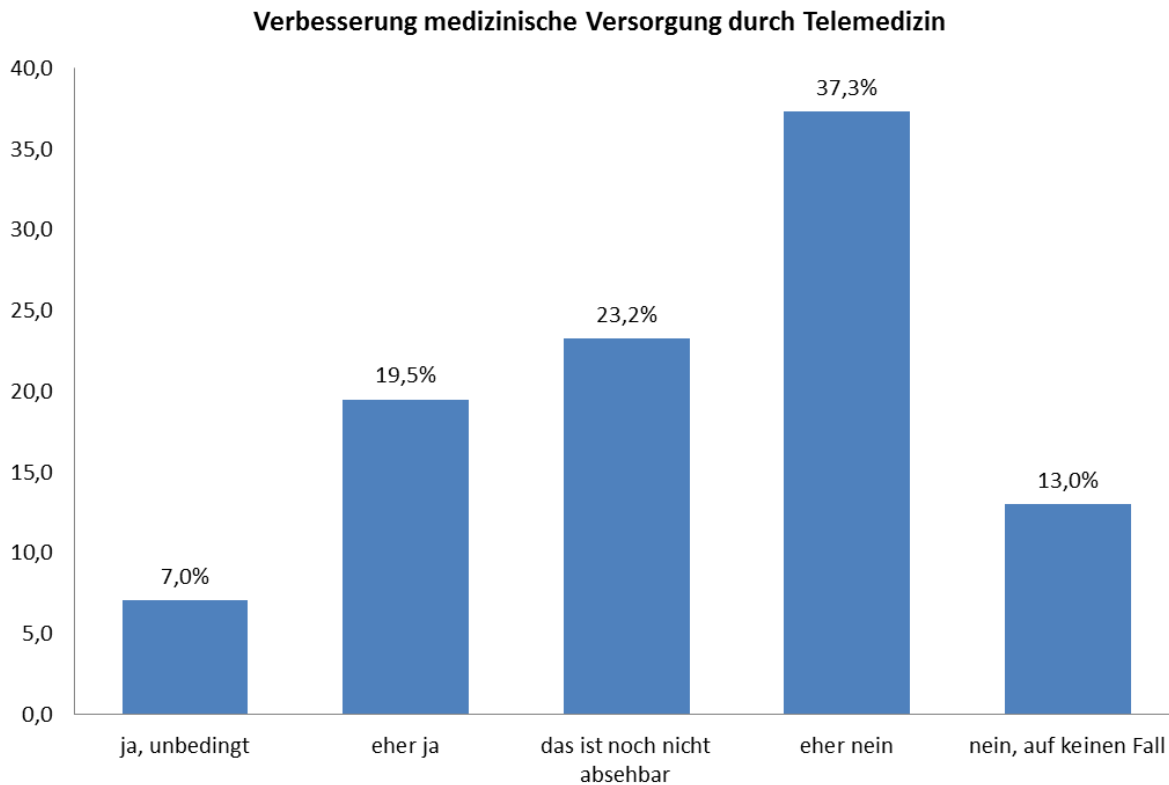


Mehr als 65 Prozent der befragten Ärzte gaben an, sich bereits mit den Themen Telematik, Telematische Infrastruktur und Telemedizin befasst zu haben: 27,6 Prozent antworteten mit „ja“, 37,8 Prozent haben sich zumindest „am Rande“ damit beschäftigt.

Rund ein Drittel der Responder gab dagegen an, sich mit diesen Themen noch nicht näher befasst zu haben. Dies erscheint verwunderlich, denn mit der verbindlichen Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte und des Elektronischen Arztausweises zum 1. Januar 2015 hält die telematische Infrastruktur Einzug in jede deutsche Praxis – dies sollte jedem Arzt einen hinreichenden Anlass gegeben haben, sich mit der Thematik auseinanderzusetzen. Eine mögliche Erklärung wäre, dass trotz der Erläuterungen nicht alle Befragten die Begriffe richtig verstanden haben oder aber Elemente wie die Elektronische Gesundheitskarte nicht in diesen Kontext einordnen konnten. Dies sollte bei einer weiteren Befragung zu diesem Thema noch einmal präzisiert werden. Aus den bisherigen Studien ist aber auch bekannt, dass es innerhalb der Ärzteschaft ein recht hohes Resistenzpotential gegenüber (technischen) Neuerungen gibt, sodass auch ein signifikantes Potential an „E-Health-Verweigerern“ zu vermuten ist. Die Ergebnisse in den Abbildungen 18 und 21 unterstützen diese Vermutung.



*Abbildung 18: Sehen Sie Telemedizin als Möglichkeit, die medizinische Versorgung Ihrer Patienten zu verbessern? (n=185)*

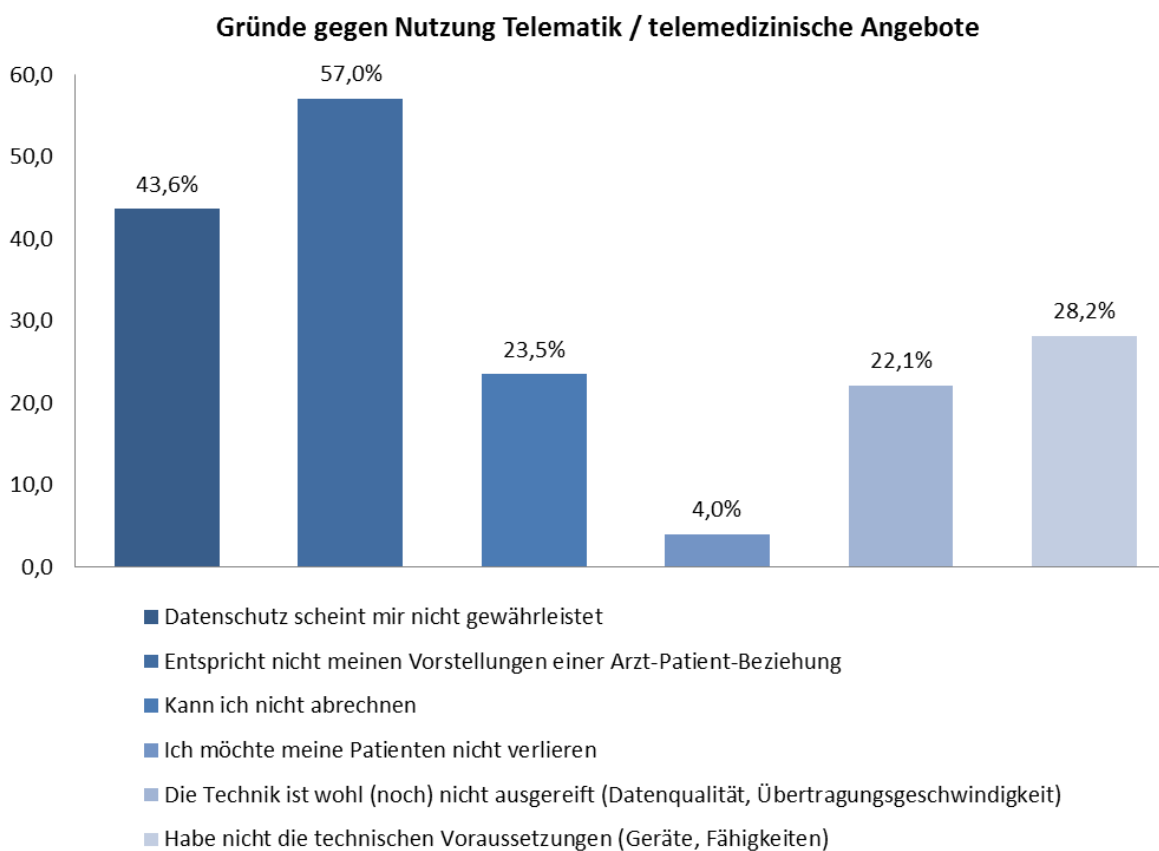


Zum jetzigen Zeitpunkt ist etwa die Hälfte der befragten Ärzte der Meinung, dass Telemedizin die medizinische Versorgung nicht bzw. eher nicht verbessern wird. Jeder achte Arzt verneint dabei die Verbesserungspotentiale durch Telemedizin kategorisch („auf keinen Fall“). 26,5 Prozent der Responder sehen die Telemedizin als Möglichkeit, die medizinische Versorgung zu verbessern. 23,2 Prozent antworteten, dass dies derzeit noch nicht absehbar ist.

Vergleicht man die Antworten von Ärzten aus städtischen und ländlichen Gegenden, so zeigen sich die Ärzte auf dem Land leicht aufgeschlossener gegenüber der Telemedizin: 31,6 Prozent (Stadt: 26,1 Prozent) sehen grundsätzlich ein Verbesserungspotenzial, während 47,4 Prozent (Stadt: 50,3 Prozent) mit „eher nein“ oder „auf keinen Fall“ antworteten. Die Tatsache, dass die bessere Versorgung ländlicher Gebiete derzeit eines der Hauptargumente für den Einsatz von Telemedizin darstellt, spiegelt sich in der Einschätzung der Ärzte allerdings nicht so deutlich wider, wie es zu erwarten gewesen wäre.



Abbildung 19: Welche Gründe sprechen gegen die Nutzung von Telematik / telemedizinischen Angeboten in der Praxis? (n=149, Mehrfachnennungen möglich)



Diejenigen Ärzte, die sich im Fragebogen gegen die Anwendung von Telemedizin in ihrer Praxis aussprachen, wurden nach den Gründen für ihre Ablehnung befragt. 57 Prozent gaben daraufhin an, dies entspräche nicht ihrer Vorstellung von einer Arzt-Patient-Beziehung. 43,6 Prozent sehen eine ungelöste Datenschutzproblematik. 28,2 Prozent haben nicht die technischen Voraussetzungen für die Einführung telemedizinischer Angebote: Entweder mangelt es an der entsprechenden Hardware oder an Wissen und Fähigkeiten im Umgang damit. 23,5 Prozent der Ärzte geben an, dass sie die Telemedizin nicht abrechnen könnten, und 22,1 Prozent sehen die derzeitige Technik als noch nicht ausgereift an. Lediglich vier Prozent der Befragten äußerten die Sorge, sie könnten ihre Patienten verlieren.

Dass der Datenschutz-Aspekt eine so zentrale Rolle in der Diskussion spielt, ist vermutlich der intensiven Berichterstattung zum Thema Datenschutz in den Medien geschuldet. Rational ist die Angst um die Sicherheit der Patientendaten aber nur in Teilen erklärbar, denn auch die





analoge Kommunikation und Übermittlung von Patientendaten birgt nicht unerhebliche Sicherheitslücken, die aber keinesfalls so intensiv diskutiert oder kritisiert werden.

Insgesamt zeichnet sich beim Themengebiet Telematik/Telemedizin eine ähnliche Skepsis und Ablehnung ab wie bei vielen anderen Neuerungen, die die Arbeitsweise der Ärzte verändert haben. Als Wettbewerb, Marketing und QM in den Arztpraxen Einzug hielten, stießen auch diese neuen Konzepte auf großen Widerstand, haben sich aber etabliert und sind mittlerweile ein selbstverständlicher Teil der ärztlichen Arbeit. Wir werden in den kommenden Jahren verfolgen, ob sich diese Entwicklung auch beim Thema Telematik/Telemedizin zeigen wird. Sicher ist allerdings, dass sich Ärzte der Digitalisierung nicht auf Dauer verschließen können werden, denn sie wird in den kommenden Jahren und Jahrzehnten die Ansprüche der Patienten sowie ihre Vorstellung von einer zeitgemäßen Arzt-Patienten-Beziehung verändern.



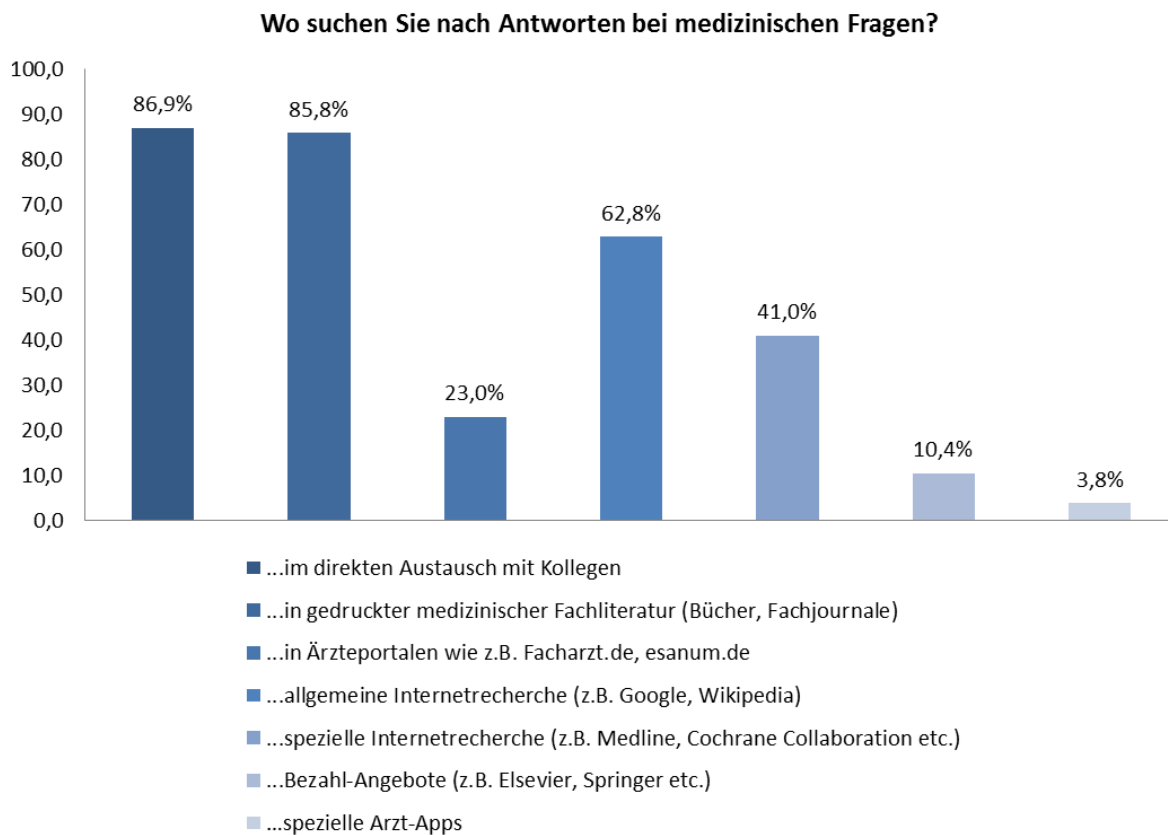
### **3.5 Informationsbeschaffung und Weitergabe an den Patienten**

Es ist mittlerweile Realität: Kommt man als Patient mit beispielsweise einem Unterarmbruch in die chirurgische Ambulanz einer Universitätsklinik, ist es wahrscheinlich, dass der Assistenzarzt sich bei der Therapieentscheidung einer App bedient und auf Nachfrage dem Patienten auch zeigt, welche Optionen es bei welcher Art von Fraktur gibt.

Aufgrund des extrem schnellen Wissenszuwachses in der Medizin und der zunehmenden Spezialisierung ist es nicht überraschend, dass auch Ärzte immer häufiger zur digitalen Recherche greifen. Die immense Datenmenge und Nachrichtendichte in den digitalen Medien führt jedoch gleichzeitig zu Reaktionsmustern wie der Rückkehr zu Altbewährtem, um den Überblick behalten zu können. Die tradierten Kommunikationsformen des kollegialen Austausches und des Lesens von gedruckter Fachliteratur sind dabei zum einen Ausdruck gelernen Verhaltens, zum anderen aber sicher auch eine Art der Informationsbewältigung, indem auf vertraute Personen und Medien gesetzt wird.



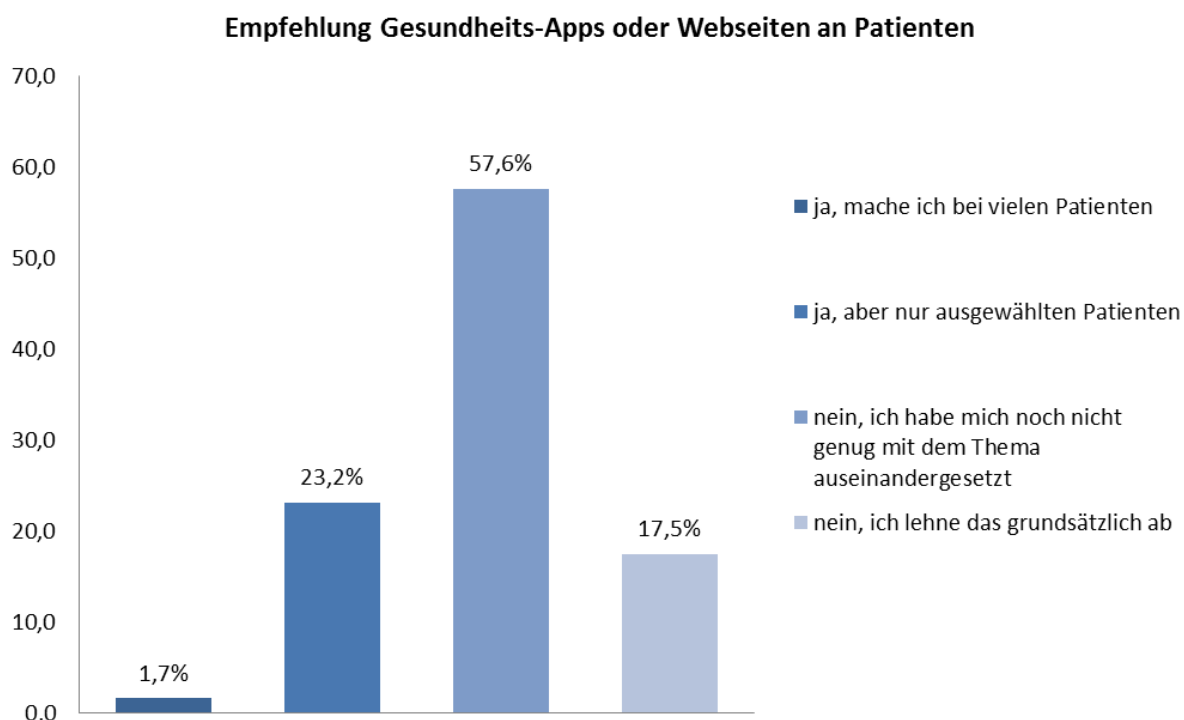
Abbildung 20: Wo suchen Sie nach Antworten bei medizinischen Fragen? (n=183, Mehrfachnennungen möglich)



Bei der Suche nach medizinischen Informationen wenden sich mehr als 85 Prozent der Responder an Kollegen oder ziehen gedruckte medizinische Fachliteratur zu Rate. Auf Platz drei liegt mit 62,8 Prozent erstaunlicherweise die allgemeine Recherche im Internet über Suchmaschinen wie Google oder Wikipedia. Dagegen nutzen nur 41,0 Prozent spezielle Recherchemöglichkeiten im Internet, etwa Medline oder Cochrane Collaboration. Rund zehn Prozent der Responder nutzen kostenpflichtige Internet-Angebote. Spezielle Arzt-Apps kommen nur bei 3,8 Prozent der Responder zum Einsatz. Technisch gesehen überrascht diese geringe Prozentzahl, denn prinzipiell können speziell zugeschnittene Apps sehr passgenau und tagesaktuell Hilfestellung in der Praxis leisten, mit geringen Streuverlusten bei der Informationssuche und entsprechend hoher Effizienz. Im Freitext gaben mehrere Responder allerdings an, dass es für ihren Fachbereich bislang noch keine sinnvollen Apps gäbe. Hier zeigt sich, dass es offenbar noch viel ungenutztes Potenzial für die gezielte Entwicklung hilfreicher Apps für Ärzte gibt.



Abbildung 21: Empfehlen Sie Ihren Patienten die Nutzung von Gesundheits-Apps oder Gesundheitsseiten? (n=177)



Etwa jeder vierte Arzt empfiehlt seinen Patienten Apps oder Gesundheits-Webseiten. Allerdings tun dies nur 1,7 Prozent bei vielen Patienten, während der überwiegende Teil diese Informationen nur an ausgewählte Patienten weitergibt. Das ist wenig verwunderlich, denn die meisten Ärzte betreuen nicht nur technik- und internetaffine Zielgruppen, sondern auch Patienten, die keine Erfahrung im Umgang mit diesen Medien haben.

57,6 Prozent der Responder geben an, dass sie sich noch nicht genug mit dem Thema auseinandergesetzt haben, um Empfehlungen weiterzugeben.

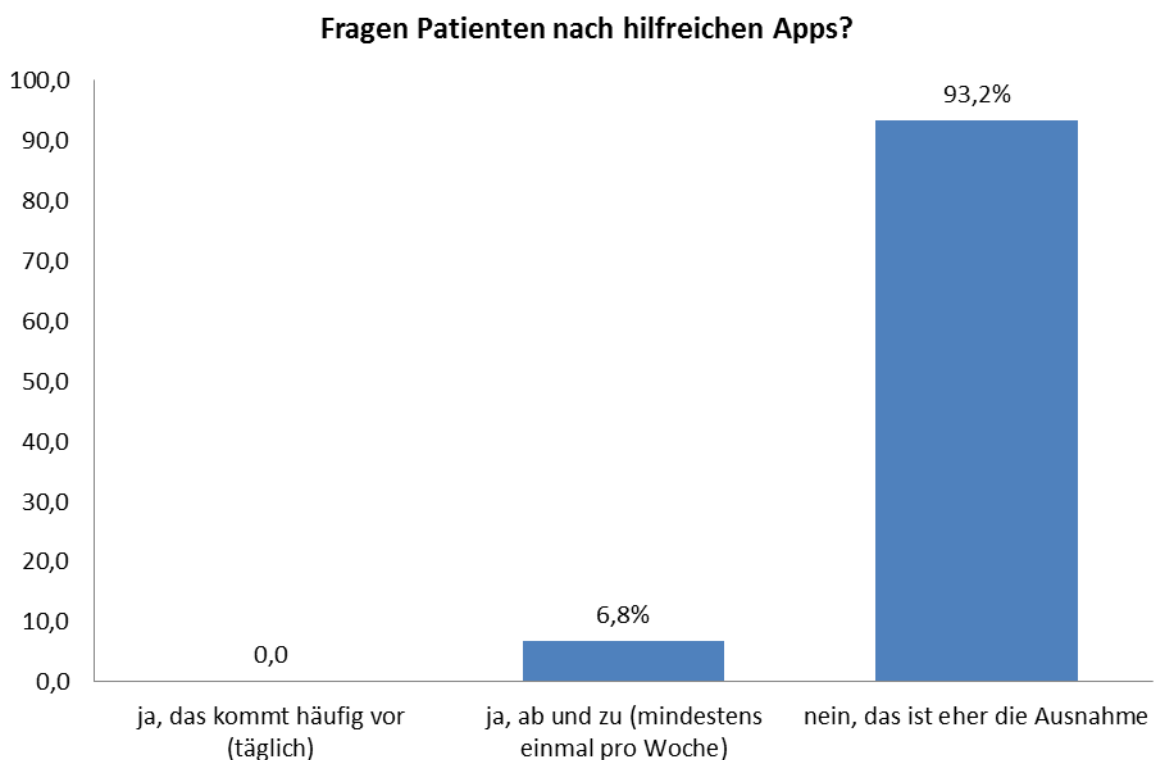
17,5 Prozent lehnen es grundsätzlich ab, ihren Patienten Empfehlungen zu Online-Informationen zu geben. Betrachtet man diese Ärzte gesondert, so ist festzustellen, dass auch die Quote der überzeugten Telemedizin-Gegner in dieser Gruppe fast dreimal so hoch liegt wie der Durchschnitt (siehe Abb. 18: 13,0 Prozent aller Responder antworteten mit „Nein, auf keinen Fall“, in dieser Gruppe der Ärzte sind es 35,5 Prozent). Man kann also von einer kleinen, aber nicht unerheblichen Gruppe von Ärzten sprechen, die sich offensichtlich massiv gegen das digitale Zeitalter wehren. Ohne diese Haltung bewerten zu wollen, steht zu fragen,



ob es sich um eine grundsätzliche Einstellung oder einen Mangel an entsprechendem Wissen handelt. In letzterem Falle bliebe zu hinterfragen, ob und wie man diese Zielgruppe besser über technische Neuerungen informieren könnte.

Auch von Patientenseite wird bislang in nur geringem Maße nach neuer Technik als Teil des Heilungsprozesses gefragt. In Abbildung 22 erkennt man, dass konkrete Fragen nach Apps bislang Ausnahmen darstellen.

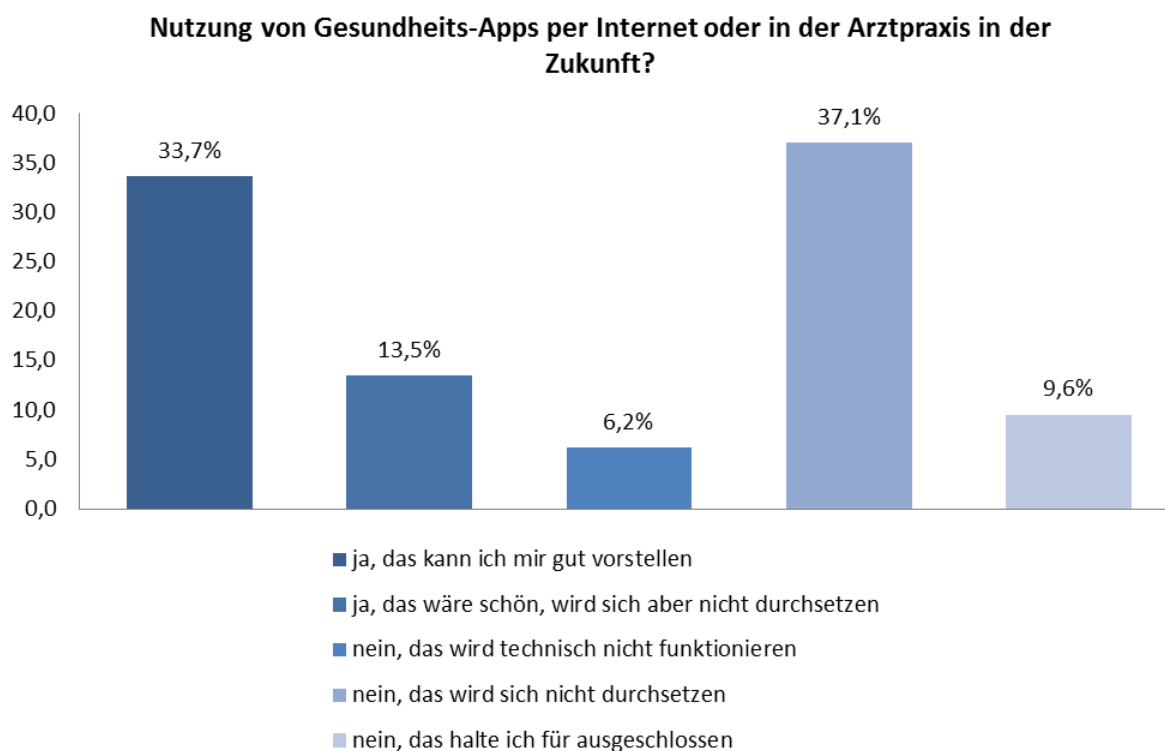
*Abbildung 22: Fragen Ihre Patienten Sie nach hilfreichen Apps, um z.B. ein Kopfschmerztagebuch zu führen, mit dem Rauchen aufzuhören, gezielter Sport zu treiben oder abzunehmen? (n=177)*



Die überwiegende Mehrheit der Responder (93,2 Prozent) gibt an, dass ihre Patienten kaum nach Online-Unterstützung fragen. Nur 6,8 Prozent berichten, dass dies mindestens einmal pro Woche vorkommt. Dies hat vermutlich zwei Gründe: Zum einen suchen technikaffine Patienten in der Regel selbst im Internet nach entsprechenden Angeboten. Außerdem werden niedergelassene Ärzte vermutlich (noch) nicht als Experten für digitale Medien und entsprechende Anwendungen wahrgenommen, auch wenn diese sich auf den Gesundheitsbereich beziehen.



*Abbildung 23: Können Sie sich vorstellen, dass Gesundheits-Apps in Zukunft regelmäßig den Gesundheitszustand Ihrer Patienten messen, und via Internet oder beim Arztbesuch von Ihnen genutzt werden können? (n=178)*



Die Meinung darüber, ob Gesundheits-Apps in der Zukunft die Arbeit des Mediziners unterstützen können, ist etwa hälftig geteilt: 47,2 Prozent können sich dies durchaus vorstellen bzw. würden dies begrüßen, wobei 13,5 Prozent davon ausgehen, dass sich diese Technik dennoch nicht durchsetzen wird. Dagegen können sich 52,9 Prozent nicht vorstellen, dass Gesundheits-Apps in Zukunft zum Einsatz kommen werden, um den Gesundheitszustand ihrer Patienten zu überwachen. Dies ist aufgrund der hohen Medienpräsenz von entsprechenden Angeboten überraschend; jedoch sollte hier auch betont werden, dass bislang eine systematische Beurteilung bezüglich der (Kosten-)Effektivität von Gesundheits-Apps in Deutschland fehlt. Insofern kann die Zurückhaltung der Responder hinsichtlich der bislang existierenden Angebote nachvollzogen werden, die oftmals kritische grundlegende Einstellung allerdings weniger. Vermutlich zeigt sich hier aber die bislang unzureichende Reflexion der Ärzteschaft auf den digitalen Wandel der Welt



## 4 Zusammenfassung und Diskussion

Diese Fassung der zehnten Studie zu „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit“ hat vier spezielle Themenbereiche detailliert betrachtet: Das *Einkommen* der niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten, das *Praxis-Marketing*, *Startups*, *Telematik und Telemedizin* sowie *Informationsbeschaffung und Weitergabe an den Patienten*.

### *Einkommen*

Nach wie vor erzielen die Arztpraxen in Deutschland rund 90 Prozent ihres Umsatzes durch Leistungen der GKV und der PKV. Während das System in den letzten Jahren weitgehend stabil erschien, zeigt sich in diesem Jahr allerdings eine deutliche Verschiebung zugunsten GKV: Betrachtet man die Werte seit Beginn der Erhebung im Jahr 2006, so haben die GKV-Umsätze in diesem Jahr ihren Höchstwert erreicht und liegen jetzt 7,4 Prozent über dem Wert von 2006. Der PKV-Anteil dagegen, der bislang recht konstant bei rund 20 Prozent lag, ist auf den deutlich niedrigsten bisher gemessenen Wert gesunken. Als mögliche Ursachen für diese Entwicklungen kommen etwa die Sparbemühungen in der PKV sowie Änderungen in den Abrechnungsmodalitäten der GKV in Frage.

### *Praxis-Marketing*

Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil der Ärzte, die Praxis-Marketing befürworten, um mehr als zehn Prozent gesunken. Auffällig ist dabei, dass vor allem die starken Befürworter immens an Boden verloren haben: Im Vergleich zum Vorjahr stürzte der Wert von 20,4 Prozent auf 12,6 Prozent – den niedrigsten Wert seit Beginn der Erhebung. Dafür gibt es in diesem Jahr so viele überzeugte Gegner wie noch nie.

Der Anteil der niedergelassenen Ärzte mit fest definiertem Marketing-Budget unterlag in den vergangenen zehn Jahren erheblichen Schwankungen. Diese zeigen, dass in der Branche ein hoher Bedarf an fachlicher Unterstützung besteht: Praxis-Marketing kann nur dann Erfolge erbringen, wenn es langfristig und strategisch eingesetzt wird. Die Schwankungen legen aber nahe, dass viele Ärzte Marketing eher punktuell einsetzen. Möglicherweise mangelt es hier noch an fundierten und verständlichen Konzepten, die Ärzten verdeutlichen, wie sie Praxis-Marketing gezielt zu ihrem Vorteil nutzen können.



Als wichtigsten Faktor für das Praxis-Marketing nennen Ärzte seit 2008 durchgehend die Präsenz im Internet. Auf Platz zwei liegt weiterhin das Praxis-Personal, dessen zugemessene Relevanz im Laufe der Jahre jedoch deutlich gesunken ist. Auf Platz drei liegt weiterhin mit annähernd konstanter Bedeutung die klassische Visitenkarte.

Als konstant erweist sich auch die Rangliste der Ziele, die Ärzte mit dem Praxismarketing erreichen wollen: Die höchste Priorität hat es, Patienten konkret über das eigene Leistungsspektrum zu informieren, gefolgt von dem Wunsch, neue Patienten zu gewinnen sowie der Absicht, Patienten allgemein zu informieren. Der Anteil der Ärzte, die Marketing ohne konkrete Zielvorstellung betreiben, erweist sich über die Jahre als gleichbleibend niedrig.

### *Startups*

Lediglich acht Prozent der Responder gaben an, innovative Startups im Gesundheitssektor zu kennen. Ein Grund dafür ist möglicherweise, dass die Auseinandersetzung mit wirtschaftlichen Ideen in der Ärzteschaft noch immer eher als gering einzustufen ist. Zum anderen scheint es den Existenzgründern offenbar bislang nicht gelungen zu sein, ihren innovativen Ideen innerhalb der Ärzteschaft genügend Aufmerksamkeit zu verschaffen.

Doch obwohl nur wenige Ärzte konkrete Startup-Unternehmen kennen, besteht prinzipiell eine sehr hohe Bereitschaft, sich als Berater zu engagieren: Mehr als die Hälfte der Responder wäre bereit, sein Know-How zur Verfügung zu stellen. Die Bereitschaft zum finanziellen Wagnis ist dagegen deutlich geringer: Lediglich 24 Prozent der Ärzte würde in ein Startup investieren. Der Grad an Risikobereitschaft, gemessen an der Summe, die maximal investiert würde, ist dabei sehr breit gestreut.

### *Telematik und Telemedizin*

Das Thema E-Health rückt derzeit immer mehr in den Fokus: Das Jahr 2015 wird bereits als „E-Health-Jahr“ gehandelt, unter anderem wegen der verbindlichen Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte und des Elektronischen Arztausweises in allen deutschen Praxen. Unsere Absicht war es, mit der Studie 2014 den Wissensstand und das Stimmungsbild der niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten abzufragen, um dann in späteren Jahren die Veränderungen erfassen zu können.





Zum jetzigen Zeitpunkt ist etwa die Hälfte der befragten Ärzte der Meinung, dass Telemedizin die medizinische Versorgung nicht bzw. eher nicht verbessern wird. Jeder achte Arzt verneint dabei die Verbesserungspotentiale durch Telemedizin kategorisch („auf keinen Fall“). 26,5 Prozent der Responder sehen die Telemedizin als Möglichkeit, die medizinische Versorgung zu verbessern. Vor dem Hintergrund, dass Telemedizin nach aktuellen Aussagen vor allem in ländlichen Gebieten Verbesserungen ermöglichen würde, verglichen wir die Einschätzung von Ärzten in städtischen und ländlichen Gebieten. Dabei zeigten sich die Ärzte auf dem Land in der Tat etwas aufgeschlossener, allerdings nicht im erwarteten Maße.

Bei den Ärzten, die sich gegen einen Einsatz von Telematik bzw. Telemedizin aussprachen, wurde als vorrangiges Argument genannt, dies entspreche nicht ihrer Vorstellung von einer Arzt-Patienten-Beziehung (57 Prozent). Als zweithäufigster Grund wurden Datenschutzbedenken genannt (43,6 Prozent). Diesen hohen Stellenwert verdankt dieses Thema vermutlich der intensiven Berichterstattung in den Medien. Rational ist die Angst um die Sicherheit der Patientendaten aber nur in Teilen erklärbar, denn auch die analoge Kommunikation und Übermittlung von Patientendaten birgt nicht unerhebliche Sicherheitslücken, die aber bei weitem nicht so intensiv diskutiert oder kritisiert werden.

Insgesamt zeichnet sich beim Themengebiet Telematik/Telemedizin eine ähnliche Skepsis und Ablehnung ab wie bei vielen anderen Neuerungen, die die Arbeitsweise der Ärzte verändert haben. Als beispielsweise die Begriffe Wettbewerb und Praxis-Marketing in den deutschen Praxen Einzug hielten, lehnten viele Ärzte diese rigoros ab. Auch bei der Einführung von QM vor rund zehn Jahren gab es Proteste: Die ärztliche Tätigkeit sei in ihrem Kern bedroht, wenn sie sich mit Maßstäben aus der Industrie messen lassen müsse. Heute jedoch haben sich beide Konzepte etabliert, und die prognostizierten Katastrophen sind ausgeblieben.

Es ist unbestritten, dass Telematik und Telemedizin nicht unreflektiert und ohne Vorkehrungen zum Schutz sensibler Patientendaten zum Einsatz kommen dürfen. Und ob alles, was die neuen Technologien ermöglichen, auch sinnvoll ist, muss sorgsam abgewogen werden. Dennoch werden sich Ärzte diesen Themen nicht auf Dauer verschließen können. Denn die Welt befindet sich in einem steten Wandel, und die Digitalisierung unseres Alltags schreitet immer weiter fort. Dies wird in den kommenden Jahren und Jahrzehnten auch die Ansprüche der Patienten sowie ihre Vorstellung von einer zeitgemäßen Arzt-Patienten-Beziehung verändern.



Wichtig ist zudem, bei der Betrachtung der Einstellung der Ärzte zwischen Veränderungen durch die Digitalisierung und Globalisierung auf der einen Seite sowie andererseits technischen Änderungen in Diagnostik und Therapie zu unterscheiden. Ärzte, die sich letzteren Änderungen nicht stellen, werden nicht im GKV-finanzierten Gesundheitsmarkt bestehen können. Dagegen ist es durchaus denkbar, dass einige Leistungserbringer künftig eine „Analog-Nische“ bilden könnten, bei der Ärzte und Patienten bewusst weitestgehend auf Kommunikation und Datenaustausch in digitaler Form verzichten.

#### *Informationsbeschaffung und Weitergabe an den Patienten*

Aufgrund des extrem schnellen Wissenszuwachses in der Medizin und der zunehmenden Spezialisierung ist es nicht überraschend, dass auch Ärzte immer häufiger zur digitalen Recherche greifen. Die immense Datenmenge und Nachrichtendichte in den digitalen Medien führt jedoch gleichzeitig zu Reaktionsmustern wie der Rückkehr zu Altbewährtem, um den Überblick behalten zu können. So wenden sich trotz der Verfügbarkeit digitaler Quellen mehr als 85 Prozent der Responder bei der Recherche zu medizinischen Fragestellungen an Kollegen oder ziehen gedruckte medizinische Fachliteratur zu Rate. Erstaunlicherweise wird dabei die allgemeine Recherche, etwa über Google oder Wikipedia (62,8 Prozent), deutlich öfter genutzt als speziell auf Mediziner zugeschnittener Recherchemöglichkeiten (41,0 Prozent). Spezielle Arzt-Apps kommen nur bei 3,8 Prozent der Responder zum Einsatz. Technisch gesehen überrascht diese geringe Prozentzahl, denn speziell zugeschnittene Apps leisten schon in vielen Bereichen des Lebens wertvolle Dienste, weil sie sehr passgenau Hilfestellung zu leisten vermögen. Dies könnten sich auch Ärzte zu Nutze machen.

Jeder vierte Arzt empfiehlt seinen Patienten Apps oder Gesundheits-Webseiten. Die überwiegende Mehrheit dieser Ärzte gibt diese Informationen jedoch nur an ausgewählte Patienten weiter. Das ist wenig verwunderlich, denn die meisten Ärzte betreuen nicht nur technik- und internetaffine Zielgruppen, sondern auch Patienten, die keine Erfahrung im Umgang mit diesen Medien haben. 17,5 Prozent der Ärzte lehnen es dagegen grundsätzlich ab, ihren Patienten Empfehlungen zu Online-Informationen zu geben. Innerhalb dieser Gruppe liegt auch die Quote der überzeugten Telemedizin-Gegner fast dreimal so hoch wie im Durchschnitt. Man kann also von einer kleinen, aber nicht unerheblichen Gruppe von Ärzten sprechen, die sich offensichtlich massiv gegen das digitale Zeitalter wehren.



Die Meinung darüber, ob Gesundheits-Apps in der Zukunft die Arbeit des Mediziners unterstützen können ist etwa hälftig geteilt: 47,2 Prozent können sich dies durchaus vorstellen bzw. würden dies begrüßen, wobei 13,5 Prozent davon ausgehen, dass sich diese Technik dennoch nicht durchsetzen wird. Dagegen kann sich über die Hälfte aller Befragten (52,9 Prozent) nicht vorstellen, dass Gesundheits-Apps in Zukunft zum Einsatz kommen werden, um den Gesundheitszustand ihrer Patienten zu überwachen.



## 5 Ausblick

Die Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit“ ist mittlerweile zum zehnten Mal erschienen, so dass nun auch Trends über längere Zeiträume hinweg erfasst werden können. Dies werden wir in den kommenden Ausgaben der Studie fortsetzen. Beim Praxiseinkommen haben wir in diesem Jahr zum ersten Mal seit langer Zeit deutliche Veränderungen gesehen, die es in den kommenden Jahren zu verfolgen gilt. Dies wird auch zeigen, ob sich der negative Trend der PKV-Umsätze und der Zuwachs bei den GKV-Umsätzen bestätigen. Auch das Thema Praxis-Marketing wird weiterhin Bestandteil der Studie bleiben. Wir werden sehen, ob sich der schwankende Kurs mit der Zeit stabilisiert und ob sich der insgesamt positive Trend hin zum Praxis-Marketing wie erwartet fortsetzt.

Das Besondere an der vorliegenden Studie ist, dass sie eine Momentaufnahme darstellt, die den Zustand und das Stimmungsbild der Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten unmittelbar vor der „digitalen Zeitenwende“ erfasst. Insgesamt zeichnet sich beim Themengebiet Telematik/Telemedizin derzeit viel Skepsis und Ablehnung ab – ähnlich wie bei vielen anderen Neuerungen, die die Arbeitsweise der Ärzte verändert haben. Als Wettbewerb, Marketing und QM in den Arztpraxen Einzug hielten, stießen auch diese neuen Konzepte auf großen Widerstand, haben sich aber etabliert und sind mittlerweile ein selbstverständlicher Teil der ärztlichen Arbeit. Wir werden in den kommenden Jahren verfolgen, ob sich diese Entwicklung auch beim Thema Telematik/Telemedizin zeigen wird.

Um eine Prognose für die Entwicklung der Haltung der Ärzteschaft gegenüber Telematik und Telemedizin treffen zu können, befragten wir aktuell (Frühjahr 2015) Medizinstudierende in einer separaten Studie zu dieser Thematik. Die derzeit heranwachsende Generation von Medizinern ist bereits mit einem hohen Grad der Digitalisierung aufgewachsen und besitzt dadurch bereits eine sehr hohe technische Affinität, aber auch eine hohe Sensibilität für die Risiken der Digitalisierung. Die Antworten werden Hinweise liefern, ob es eine dauerhafte Spaltung zwischen analog und digital geben wird, oder ob die derzeitige Gruppe von „Digital-Verweigerern“ nur ein temporäres Phänomen ist. Von der Befragung der jüngeren Generation versprechen wir uns zudem Hinweise, welche Rolle Online-Informationen und Gesundheits-Apps in Zukunft spielen werden – sei es in der Informationsbeschaffung, in der Patientenversorgung oder insbesondere auch in der Prävention.



GGMA Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse mbH  
Parkallee 20, 20144 Hamburg  
Tel. 040 / 39 80 46 90, Fax 040 / 39 80 46 91  
[info@ggma.de](mailto:info@ggma.de), [www.ggma.de](http://www.ggma.de)



Stiftung Gesundheit  
Behringstraße 28 a, 22765 Hamburg  
Tel: 040 / 80 90 87 - 0, Fax. 040 / 80 90 87 - 555  
[info@stiftung-gesundheit.de](mailto:info@stiftung-gesundheit.de), [www.stiftung-gesundheit.de](http://www.stiftung-gesundheit.de)