Die Techniker Krankenkasse zur Digitalisierung von Versorgungsprozessen

Nutzen und Wirksamkeit digitaler Anwendungen

Digitale Anwendungen sind mittlerweile ein integraler Bestandteil alltäglicher Kommunikation und werden in vielen Lebens- und Geschäftsbereichen verwendet, um Abläufe zu optimieren und Angebote zu verbessern. Das Smartphone beispielsweise ist mittlerweile zum zentralen Kommunikationsmittel avanciert (Messenger-Dienste, Bankgeschäfte, Routenplanung). Dieser Trend macht sich zunehmend auch im Gesundheitswesen, insbesondere in der Gesundheitsversorgung bemerkbar. Es gibt mittlerweile mehr als 400.000 mobile Health-Care-Apps, dazu unzählige Webseiten und Portale, die u.a. dazu beitragen, Prozesse effizienter und zeitgemäßer zu gestalten. Dabei geht es zunehmend nicht nur um Fitness, sondern auch um digitale Gesundheitsinformationen und -services zu nutzen und sogar die eigene Krankheit zu managen. Verstärkt wird dieser Trend durch einen Wandel der Patientenrolle vom passiven Rezipienten hin zum informierten und mündigen Patienten und Nachfrager, der für sich oder Angehörige relevante Gesundheitsinformationen unter Nutzung moderner Techniken recherchiert. Aber auch Ärzten bieten sich große Chancen in der Digitalisierung der Strukturen im Gesundheitswesen insbesondere hinsichtlich Vernetzung, computergestützter Therapie und Assistenzsystemen. Von der Digitalisierung der Terminvereinbarung über eine Internettherapie bis hin zu einem Online-Coaching werden nachfolgend drei ausgewählte Praxisbeispiele der Techniker Krankenkasse (TK) näher vorgestellt, in denen Versorgungsprozesse bereits erfolgreich digitalisiert wurden.

>> Der klassische Weg, einen Arzttermin zu vereinbaren ist der Telefonanruf in der Praxis. Die damit verbundenen Limitationen hat jeder Patient schon erlebt. Die Terminvereinbarung kann nur während der Öffnungszeiten erfolgen und bedingt eine freie Telefonleitung sowie eine Person in der Praxis, die den Anruf entgegennehmen kann. Eine Digitalisierung des Terminvereinbarungsprozesses kann diese Limitationen aufheben. Möglich machen dies browserbasierte Online-Terminbuchungssysteme, in denen die Praxis festlegt, wann welche Termine für eine Online-Buchung freigegeben werden, und von Patienten über einen öffentlich zugänglichen Online-Kalender mit wenigen Klicks gebucht werden können. Eine Online-Terminbuchung hat für Patienten und Praxis mehrere Vorteile: Die Praxis ist für eine Terminvereinbarung rund um die Uhr erreichbar, ohne dass dafür Personal vor Ort sein muss. Jeder online gebuchte Termin ist ein Anruf weniger, den das Praxispersonal entgegennehmen muss. Das entlastet den Anrufbeantworter und erspart den Aufwand für manuelle Terminanfragen, die per E-Mail ankommen. So bleibt mehr Zeit für andere wichtige Dinge. Und für den Patienten wird der Zugang zu einem Arzttermin deutlich vereinfacht.

2011 startete die TK 2011 zunächst ein einjähriges Pilotprojekt. Daran haben sich 92 Ärzte aus vier Fachrichtungen in Berlin beteiligt, die ihren Patienten eine Online-Terminbuchung angeboten haben. Eine anschließende Befragung von Ärzten und Patienten hat ergeben: Für 85 Prozent der Patienten ist die Online-Terminbuchung eine dauerhafte Alternative zum Telefonanruf. 85 Prozent der Ärzte haben bestätigt, dass die Online-Terminbuchung eine Arbeitserleichterung für ihr Personal darstellt. Deshalb wurde das Projekt als festes Angebot „TK-ArztterminOnline“ etabliert und dabei erweitert auf alle Fachrichtungen im gesamten Bundesgebiet und unabhängig von der Nutzung eines bestimmten Online-Terminbuchungssystems. Das TK-Portal verlinkt in die jeweiligen Buchungssysteme der Ärzte. Mit einigen Anbietern wurden Webschnittstellen eingerichtet, die eine Terminvorschau ermöglichen. Bereits auf der Suchergebnisseite im TK-Portal werden die nächsten freien Termine der Ärzte angezeigt, die eines der vorgenannten Systeme verwenden. Für den Nutzer entsteht somit eine Transparenz über die noch freien Termine in seiner Stadt oder Region und erleichtert das Finden eines passenden Termins, da Nutzer nicht erst die einzelnen Kalender der Ärzte durchklicken müssen.

Die TK unterstützt Ärzte aktiv beim Einstieg in die Online-Terminbuchung im Rahmen einer Förderstudie. Wer sich verpflichtet, ein Jahr lang zusammen mit seinen Patienten eine Online-Terminvergabe zu testen und sich an einer Befragung zu seinen Erfahrungen beteiligt, erhält von der TK eine Förderung in Höhe von 120 EUR. Mit dieser Summe können je nach System und Tarif die Kosten für eine Online-Terminbuchung teilweise oder vollständig gegenfinanziert werden. Von 517 Ärzten, die in 2013 und 2014 teilgenommen haben, liegen auswertbare Fragebögen vor (Rücklaufquote von 85 Prozent bei 607 Studienteilnehmern insgesamt). Den benötigten Zeitaufwand zur Einrichtung und Konfiguration des Buchungssystems empfanden 49 Prozent als „gering“ oder „eher gering“. Weitere 40 Prozent empfanden den Zeitaufwand als „angemessen“. Zwei Drittel (67 Prozent) bestätigen, dass die Online-Terminbuchung von ihren Patienten gut angenommen worden sei. 80 Prozent der Ärzte würden die Online-Terminbuchung ihren Kolleginnen und Kollegen weiterempfehlen. Eine interne Auswertung der TK hat zudem gezeigt, dass 80 Prozent der ehemaligen Studienteilnehmer auch ein Jahr nach dem Ende der TK-Förderung weiterhin eine Online-Terminbuchung anbieten. Verschiedene Berufsverbände fungieren als Kooperationspartner der TK als Multiplikatoren und werben unter ihren Mitgliedern für die Idee der Online-Terminvergabe. Anfang 2016 waren gut 3.000 Ärzte bei „TK-ArztterminOnline“ verzeichnet. Das entspricht rund zwei Prozent der niedergelassenen Ärzte in Deutschland. Trotz aller bislang erzielten Erfolge ist es also noch ein langer Weg, bis die Online-Terminbuchung zu einem Standard in der ambulanten Versorgung wird. Die repräsentative Bevölkerungsumfrage in der SmartHealth-Studie 2016 der TK zeigt, die Patienten darüber denken. Bereits jetzt regelt einer von zehn Befragten Dinge wie Terminvereinbarungen oder Rezeptwünsche online mit ihrer Arztpraxis, 39 Prozent können sich schon jetzt gut vorstellen. Und 83 Prozent glauben, dass Onlinekommunikation mit der Arztpraxis in zehn Jahren selbstverständlich sein wird.

Interessierte Ärzte finden auf tk.de einen FAQ-Katalog zur Online-Terminbuchung und einen kurzen Informationsfilm. Gemeinsam mit ihren Partnern wird sich die TK weiterhin

Literatur

1. Wohlers, K: #SmartHealth – Wie smart ist Deutschland? www.tk.de, Webcode 915488
2. Zagorscak, P, Heinrich, M, Sommer, D, Haug, R, Knaevelsrud, C: Abschlussbericht zum TK-DepressionsCoach. www.tk.de. Webcode 945750

dafür einsetzen, dass möglichst viele Versicherte auf zeitgemäße Art und Weise über das Internet mit ihren Arztpraxen kommunizieren und Termine vereinbaren können.

Stotternde profitieren auch von Teletherapie

Das Institut der Kasseler Stottertherapie und die TK haben im Herbst 2014 ein telemedizinisches Versorgungsprojekt im sprachtherapeutischen Bereich gestartet. Mittels Teletherapie können Stotternde erstmals in ihrem häuslichen Umfeld therapiert werden. Dafür agieren Patient und Therapeut über eine Audio-Video-Anbindung synchron in einem „virtuellen Therapieraum" über eine Online-Plattform miteinander, die speziell an die sprachtherapeutischen Anforderungen angepasst wurde und eine Durchführung effektiver, virtueller Meetings und Trainings – als Einzel- oder Gruppensitzung – unter realitätsnahen Bedingungen ermöglicht. In der Teletherapie werden nahezu alle Therapieinhalte vermittelt, wie in der Präsenztherapie auch. Die onlinegerechte Modifikation der einzelnen Elemente und Phasen der Therapie geschieht unter dem Einsatz adäquater technischer Hilfsmittel (wie Headset, Computer mit Webcam) sowie einer speziell entwickelten Online-Therapie-Plattform „freach". Während sich die Teletherapie in den Einzelsitzungen durch fokussiertes, stringentes Arbeiten am Störungsbild auszeichnet, können sich die Patienten in den Gruppensitzungen mit anderen Betroffenen austauschen. Die erarbeiteten Sprechflüssigkeiten sowie Therapieerfolge werden gleichzeitig durch die ergänzende Lernsoftware gefestigt.

Diese Art der Therapie ist für den Betroffenen hochwirksam und nachhaltig. Hieraus resultieren zahlreiche monetär nicht bewertbare, sogenannte intangible Effekte. Dazu zählen einerseits verminderte psychosoziale Belastungen und eine geringere Morbidität und andererseits eine gesteigerte Lebensqualität. Dabei hat die Therapie im häuslichen Umfeld weitere Vorteile für den Patienten. Dem Patienten gelingt es besser, das Erlernte mit dem Alltagsleben zu verbinden. Hierbei spielt besonders der hohe Selbstmanagementanteil der ausgelagerten Übungsanteile mit der Übungssoftware eine Rolle. Das gesamte Therapiekonzept der Teletherapie setzt auf strukturierte Nachsorge und nachhaltiger Sicherung von Therapieerfolgen.

Die Teletherapie nimmt Einfluss auf die Strukturen und Prozesse im Gesundheitswesen und besitzt damit ein großes Potenzial, substanzielle Kosteneinsparungen bei gleichbleibender Qualität zu generieren. Sie ist eine Alternative zur präsenztherapeutischen Behandlung, d.h. es entstehen keine zusätzlichen Kosten im Gesundheitswesen und bedient damit den Grundsatz der Beitragssatzstabilität. Ein bedeutender Vorteil telemedizinischer Anwendungen ist dessen Skalierbarkeit. Durch den Therapieablauf in Form der Telepräsenz können auch sog. Skaleneffekte (Größenvorteile) entstehen. Diese werden ausgelöst durch eine Fixkostendegression, d.h. der Ressourcenverbrauch pro Patient sinkt, da sich Fixkosten auf mehr Patienten verteilen. Zudem kann die Teletherapie Distanzen überbrücken und damit die Versorgung in ländlichen oder strukturschwachen Regionen sicherstellen und damit regionale Unterschiede in der Behandlungsqualität aufheben. Individuelle Vorteile für Patienten ist die maximale zeitliche und räumliche Flexibilität - die Online-Therapie lässt sich gut in den Alltag des Betroffenen integrieren: Mittels Online-Therapie können also Patienten erreicht werden, die aus zeitlichen, psychologischen oder organisatorischen Gründen nicht teilnehmen können.

Zur Sicherstellung der Qualität und Evidenz der „Teletherapie Stottern" wurde im Rahmen einer prospektiven, kontrollierten Interventionsstudie ein Wirksamkeitsvergleich von reiner Teletherapie und Präsenztherapie nach dem „Blended Learning"-Konzept unter der Hypothese der Nicht-Unterlegenheit durchgeführt. Als Studienendpunkte für den Wirksamkeitsvergleich wurden die objektiven Sprechunflüssigkeit (Anteil gestotterter Silben) und die subjektive Einschätzung der Patienten anhand eines validierten Fragenbogens zur psychosozialen Belastung (OASES) definiert. Die Interventionsstudie zeigt, dass die Teletherapie ein adäquater Ersatz – also gleich wirksam – für die Präsenztherapie ist. Die Auswertung der Daten vor und nach der teletherapeutischen Intensivphase zeigen bereits, dass die Patienten von der Teletherapie profitieren. Im Mittel konnten sie ihre Sprechunflüssigkeiten sehr stark reduzieren. Auch die psychosoziale Belastung durch das Stottern, gemessen anhand des OASES, konnte in der Gruppe deutlich vermindert werden.

Online-Programme mit individueller Betreuung sind bei Depressionen wirksamer als reine Mensch-Maschine-Kommunikation

Onlinebasierte Programme für Menschen mit psychischen Erkrankungen wurden in den letzten Jahren immer bekannter. Es wird international und inzwischen auch in Deutschland viel zum Thema geforscht; zudem haben kommerzielle Anbieter den Markt betreten. Der Tenor der zahlreichen wissenschaftlichen Studien ist: Die Programme können erstaunliche Effekte erzielen, insbesondere bei Depressionen und Angsterkrankungen. In den Niederlanden oder in Schweden gehört Online-Psychotherapie bereits zum regulären Versorgungsangebot. Der Ansatz wirkt innovativ und vielversprechend. Aber: Funktioniert ein solches Programm in der deutschen Versorgungsrealität? Lassen sich die Effekte der Studien replizieren? Wie kann die Datensicherheit gewährleistet werden? Und nicht zuletzt: Sich zunächst via Internet mit seiner Erkrankung auseinanderzusetzen anstatt im persönlichen Kontakt zu einem Therapeuten, wollen Betroffene das überhaupt? Um diesen Fragen auf den Grund zu gehen, startete die TK im Jahr 2013 eine Kooperation mit der Freien Universität Berlin. Unter Leitung von Prof. Christine Knaevelsrud, die bereits seit vielen Jahren zum Thema Online-Therapie forscht, entstand der TK-DepressionsCoach. Seit 2014 befindet sich das Programm in der Pilotierung, die von der FU wissenschaftlich begleitet und evaluiert wird.

Ziel des TK-DepressionsCoach ist die Förderung von Selbstmanagementkompetenzen bei Menschen mit leicht- bis mittelgradigen Depressionen. Die inhaltliche Basis bildet das klassische kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungskonzept, das sich durch die Möglichkeiten von Internet und neuen Medien optimal umsetzen lässt. Das Coaching beginnt mit einem umfangreichen Online-Assessment, bei dem festgestellt wird, ob das Programm grundsätzlich geeignet ist. Die so gewonnenen Informationen werden durch ein telefonisches Interview mit einem speziell geschulten Psychologen der Freien Universität Berlin validiert. Stellt sich im Telefonat heraus, dass das Coaching für den Betroffenen in der aktuellen Lebenssituation nicht geeignet ist, erfolgt eine Beratung zu alternativen Unterstützungsangeboten vor Ort. Für alle anderen startet das Coaching: Innerhalb von ca. sechs Wochen durchlaufen die Teilnehmer ein strukturiertes Aufgabenprogramm, erledigen Schreibaufgaben und absolvieren multimediale Audio- und Videotrainings. Eine zentrale Frage der Pilotphase lautete: Ist eine individuell begleitete Intervention durch einen entsprechend geschulten Psychologen „am anderen Ende" erfolgreicher als die reine Mensch-Maschine-Kommunikation? Beide Varianten gibt es auf dem Markt. Aus diesem

Grund wurden die gut 1.000 teilnehmenden TK-Versicherten auf zwei Studienarme randomisiert. Im „automatisierten" Arm gab es individuelle Rückmeldungen nur auf Anforderung; im anderen Studienarm erhielten die Teilnehmer wöchentlich ein ausführliches schriftliches Feedback. Psychologen und Teilnehmer kommunizierten dabei verschlüsselt über ein passwortgeschütztes Online-Portal auf einem speziell gesicherten Server außerhalb der TK. Um maximale Datensicherheit zu gewährleisten, wurde das aus dem Online-Banking bekannte mTAN-Verfahren verwendet. Für die Therapeuten bedeutete das: Vor jedem Login mussten sie zunächst eine TAN-Nummer anfordern. Dieses aufwendige Verfahren hat sich bewährt; denn viele Menschen fanden das Angebot interessant und wollten gerne teilnehmen, hatten aber Bedenken in Sachen Datensicherheit. So gehörte dieses Thema zu den häufigsten Anliegen, mit denen sich Interessierte vor Beginn des Coachings an die Berater wandten. Nach Erläuterung des zugrundeliegenden Datenschutzkonzepts waren fast alle Interessierten zur Teilnahme bereit.

Die Evaluationsergebnisse der FU Berlin zeigen eindrucksvoll: Das Coaching wirkt. In beiden Gruppen kommt es zu einer signifikanten Reduktion der depressiven Symptomatik. In der betreuten Variante fällt der Effekt jedoch deutlich größer aus, die Abbruchquote ist niedriger, Zufriedenheit und Weiterempfehlungsbereitschaft sind höher. Neben der quantitativen Evaluation waren die zahlreichen individuellen Rückmeldungen der Versicherten aufschlussreich, die am Ende des Coachings via Freitextfeld gegeben werden konnten. Die Teilnehmenden bewerteten das Angebot sehr positiv. Sie schätzten vor allem den leichten und unkomplizierten Zugang ohne Terminvereinbarung und Wartezeiten. Vielen sind verhaltenstherapeutische Übungen bekannt. Die Möglichkeit, sie online ohne Papierkram durchführen, sie speichern und immer wieder ansehen zu können, empfinden viele als praktisch und motivierend. Bemängelt wurde eine zu starke Standardisierung bzw. fehlende Individualisierung und Flexibilität des Programms. Erwartungsgemäß wurde dieser Kritikpunkt in der automatisierten Variante häufiger geäußert. Unser Fazit: Was durch Forschung bereits vielfach belegt ist, zeigt sich auch in unserem Pilotprojekt: Online-Beratung bei Depressionen wirkt. Bleibt die Frage: Wie muss sie beschaffen sein, damit Menschen sie auch nutzen? Die Ergebnisse des Projekts legen Folgendes nahe:

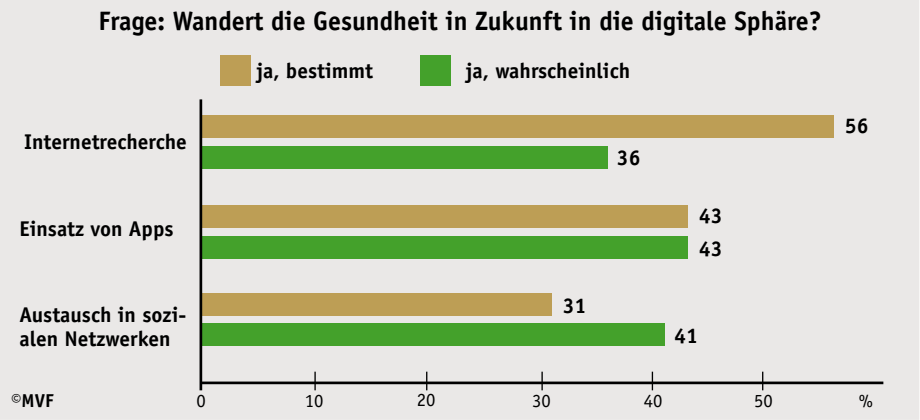


Abb. 1: Gesundheit in digitalen Sphären? In zehn Jahren wird dies ganz alltäglich sein. Die Mehrheit geht davon aus, dass die Information und der Austausch über Gesundheitsthemen im Netz sowie der Einsatz von Gesundheits-Apps in zehn Jahren fest zu ihrem Alltag gehören.
Quelle: #SmartHealth-Studie der Techniker Krankenkasse, 2016

- Online-Programme müssen benutzerfreundlich und intuitiv bedienbar sein. Und (auch wenn es um ein ernstes Thema geht): Sie müssen Spaß machen.
- Der Nutzer muss nachvollziehen können, dass seine Daten zu jeder Zeit sicher sind und dass das Programm seriös und fundiert ist, d.h. dass es bestimmte (noch zu definierende) Qualitätsstandards erfüllt. Letzteres betrifft sowohl die inhaltliche und technische Gestaltung als auch die Qualifikation der Berater.
- Der Faktor Mensch ist entscheidend. Programme mit individueller Betreuung sind wirksamer als solche, die auf reiner Mensch-Maschine-Kommunikation basieren.

Die Teilnehmer wünschen sich ein Programm, das möglichst flexibel auf ihre individuellen Bedürfnisse eingeht. Die meisten Online-Angebote – so auch der TK-DepressionsCoach – bieten bisher nur „One-Fits-All-Lösungen", d.h. es gibt ein standardisiertes Programm, das für alle Teilnehmer exakt gleich abläuft. Zukünftige Forschung sollte flexible, modular aufgebaute und idealerweise lernende Systeme fokussieren, die jedem Teilnehmer ein personalisierbares Programm zur Verfügung stellen können. Die Flexibilisierung bedeutet aber auch, dass bei Bedarf eine Überführung in eine persönliche Therapie vor Ort möglich ist. Online-Programme sollten daher im Sinne eines Stepped-Care-Ansatzes Teil eines Gesamtbehandlungsangebotes sein, das auf den individuellen Bedarf des Nutzers abgestimmt werden kann.

Fazit und Ausblick

Die dargestellten Beispiele zeigen: Es geht nicht um das „Ob", sondern vielmehr um das „Wie" digitale Versorgung gestaltet wird. Und um das „Wer". Die TK wird die aktuellen und zukünftigen Entwicklungen aktiv mitgestalten und baut, auch im Rahmen des Innovationsfonds, digitale Versorgungsangebote aus. Die TK setzt sich dafür ein, wie die Einführung telemedizinischer Anwendungen erleichtert werden kann und erarbeitet Vorschläge für die für die Zulassung und Bewertung von Gesundheits-Apps. Kontinuierlich werden auch die eigenen Geschäftsprozesse digitalisiert, wie beispielsweise das Hochladen von AU-Bescheinigungen. Und die TK entwickelt schon jetzt für ihre Versicherten das Angebot einer elektronischen Gesundheitsakte (eGA). Mit der eGA verbindet laut SmartHealth-Studie eine große Mehrheit von 91 Prozent vor allem die Hoffnung auf eine bessere Zusammenarbeit zwischen den behandelnden Ärzten und Therapeuten. Denn damit Abläufe im Gesundheitswesen effizienter und transparenter gestaltet werden können, bedarf es einer digitalen Vernetzung aller relevanten Akteure.

von:
Mandy Kettlitz,
Dr. Anne Moschner,
Dr. Thomas Ruprecht,
Dr. Thomas Nebling,
Dr. Beate Bestmann*

* alle Autoren sind Mitarbeiter der Techniker Krankenkasse (TK)

Zitationshinweis

Kettlitz et al.: „Nutzen und Wirksamkeit digitaler Gesundheitsanwendungen", in „Monitor Versorgungsforschung" (04/17), S. 41-43; doi: 10.24945/MVF.04.17.1866-0533.2031