



**Anwenden der Erkenntnisse aus dem
Umgang mit COVID-19 auf die Telemedizin**
Einsatz von Videokonferenzen zur Effizienzverbesserung
und zum Erreichen der vierfachen Zielvorgaben

Greg Caressi
In Zusammenarbeit mit
Logitech

Kunden in eine vom Wachstum geprägte Zukunft führen

VERSTÄRKTE NUTZUNG VON TELEMEDIZINISCHEN DIENSTEN UND BREITERE AKZEPTANZ DER ANBIETER WÄHREND COVID-19.....	3
<i>Mehrwert in der internen Kommunikation während der COVID-19-Krise dank kollaborativer Tools.....</i>	4
ÜBERWINDUNG VON HÜRDEN FÜR DIE TELEMEDIZIN.....	4
<i>Staatliche Rückerstattung und andere Fördermaßnahmen.....</i>	5
<i>Verzicht auf Datenschutz- und Sicherheitsbestimmungen sowie Strafen.....</i>	6
<i>Probleme hinsichtlich Kosten, Qualität und Skalierbarkeit.....</i>	6
ES GEHT NICHT NUR UM COVID-19: ERFÜLLUNG DER VIERFACH-ZIELVORGABEN	7
STRATEGISCHER EINSATZ VON TOOLS ZUR ZUSAMMENARBEIT NACH COVID-19.....	9
INFRASTRUKTUR FÜR DEN STRATEGISCHEN WANDEL.....	10
AUFRUF ZUM HANDELN.....	11

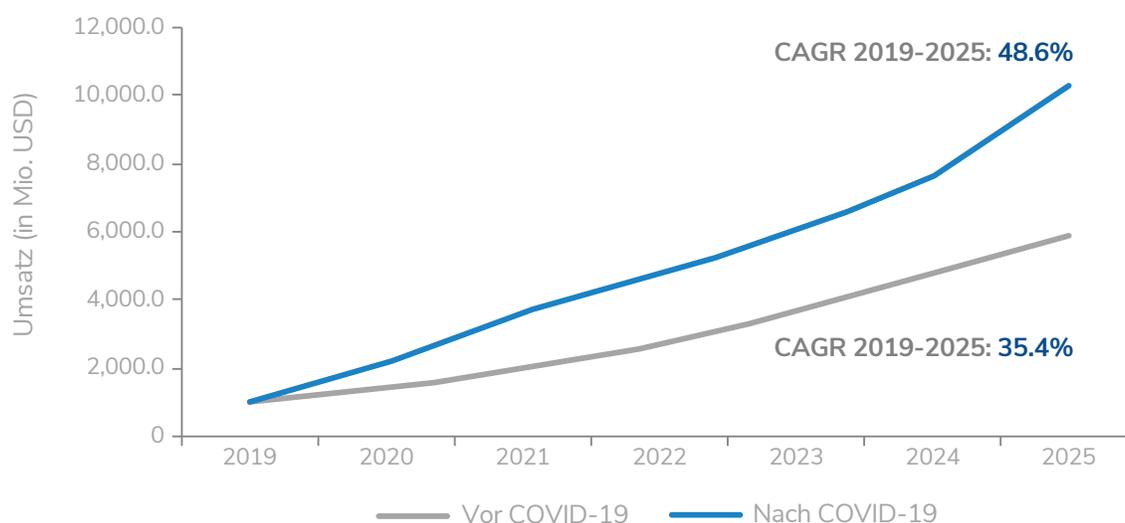
VERSTÄRKTE NUTZUNG VON TELEMEDIZINISCHEN DIENSTEN UND BREITERE AKZEPTANZ DER ANBIETER WÄHREND COVID-19

Die COVID-19-Pandemie hat einen wesentlichen Einfluss auf die medizinische Praxis und Versorgung auf der ganzen Welt ausgeübt. Ironischerweise hat der dringende Bedarf an sozialer Distanzierung zu einer unvorhergesehenen Nachfrage nach Telemedizin als kritisch wichtiger Technologie geführt, die zur Bewertung, Verwaltung und Verfolgung bestimmter COVID-19-Patienten ohne die Notwendigkeit einer persönlichen Untersuchung eingesetzt werden kann. Neben virtuellen Besuchen haben Gesundheitsdienstleister in einer Vielzahl von Anwendungsfällen telemedizinische Lösungen und Tools für die Videokollaboration eingesetzt, Erfahrungen mit diesen Tools gesammelt und sie in ihre täglichen Abläufe integriert. Dieses Whitepaper soll Einblicke in die breitere Palette von Anwendungsfällen vermitteln, die von Anbietern in Betracht gezogen werden sollten, und die Gründe für eine weitere Beschleunigung der Einführung von Telemedizin- und Kollaborationstechnologie aufzeigen.

Die Neuprognose von Frost & Sullivan für den Telemedizinmarkt in den USA deutet auf einen enormen Anstieg der Nutzung im Jahr 2020 hin: Für den Markt wird nun für 2020 ein Wachstum von 64,3 % (über alle Anwendungen hinweg) prognostiziert. Vor COVID-19 lag die Prognose bei 32,3 %. Dieser Indikator deutet auf eine Wachstumssteigerung von 100 % auf der Grundlage einer dramatisch gestiegenen Nachfrage als Folge der COVID-19-Pandemie hin. Während der Zeit, in der in den meisten Orten die strikte Anweisung bestand, das eigene Haus nicht zu verlassen, waren Fernberatungen für viele Gesundheitsdienstleister die einzige Möglichkeit, die Kontinuität der Versorgung und einen gewissen Einkommensfluss aufrechtzuerhalten. Zwar wird ab der zweiten Hälfte von 2020 bis zu einem gewissen Grad eine Rückkehr zu persönlichen Besuchen stattfinden, doch ist Frost & Sullivan der Ansicht, dass das Wachstum am Telemedizinmarkt insgesamt um bis zu zwei Jahre nach vorne katapultiert wurde. Für das Gesamtjahr 2020 wird für die Patientenfernüberwachung (Remote Patient Monitoring, RPM) ein Wachstum von 150,3% erwartet, während für die virtuellen Besuche ein Wachstum von 124,2% prognostiziert wird (siehe Abbildung 1).

Abbildung 1: Durch COVID verursachte Zunahme in der Telemedizin

Anzahl der virtuellen Visiten: Vergleichende Prognosen vor und nach COVID-19, USA, 2019-2025



Quelle: Frost & Sullivan

Andere telemedizinische Anwendungen verzeichneten während der COVID-19-Pandemie ebenfalls einen Zuwachs. Viele Anbieter setzten auf virtuelle Visiten, um den persönlichen Kontakt mit stationären Krankenhauspatienten zu reduzieren, das Risikopotential für Klinikpersonal und Patienten zu verringern und den Verbrauch wertvoller persönlicher Schutzausrüstung zu reduzieren. Telemedizinische Lösungen werden nach wie vor auch für Untersuchungen und Triage-Anwendungen sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich eingesetzt.

Mehrwert in der internen Kommunikation während der COVID-19-Krise dank kollaborativer Tools

Während der Pandemie wurden Tools für die Video-Zusammenarbeit auf andere Weise eingesetzt, um Anbieterunternehmen bei der Aufrechterhaltung des Betriebs zu unterstützen. Die Anbieter nutzten diese Lösungen zur Kommunikation mit dem Personal und zur Einführung neuer Protokolle und Sicherheitsprogramme, wobei Video zur klaren Veranschaulichung der erforderlichen Prozesse in einer Weise eingesetzt wurde, wie dies bei der schriftlichen und mündlichen Standardkommunikation nicht möglich war. Die Pflegeteams konnten interagieren, um zu diskutieren und Nachrichten bezüglich der erforderlichen Nachsorge für Risikopatienten auszutauschen. Tumorgremien nutzten diese Tools, um Verbindungen für Meetings herzustellen und Dateien auszutauschen.

Wie in jedem Unternehmen nutzten auch Gesundheitsdienstleister Videokollaborationsplattformen, um Mitarbeitern die Möglichkeit zu geben, außerhalb ihrer Büros zu arbeiten, mit ihren Teammitgliedern in Verbindung zu treten, Besprechungen durchzuführen und Fernschulungen für Mitarbeiter durchzuführen. Die Geschäftskontinuität für Finanz- und Betriebspersonal, das nicht vor Ort arbeiten konnte, war entscheidend für die Aufrechterhaltung für die reibungslose Organisation während der Krise.



ÜBERWINDUNG VON HÜRDEN FÜR DIE TELEMEDIZIN

Es gibt viele Gründe, warum Gesundheitsdienstleister nur zögerlich telemedizinische Lösungen einführen; einige wurden während der COVID-19-Krise angesprochen, während bei anderen seit einigen Jahren eine gewisse Bewegung zu verzeichnen war. Eine Kombination von Faktoren, die direkt mit diesen Herausforderungen in Verbindung stehen, trug Anfang 2020 zur zunehmenden Skalierung im Bereich der Telemedizin bei. Obwohl die unten aufgeführten Probleme nicht die einzigen Hindernisse für die Einführung der Telemedizin sind, hat sich die Situation in einigen Fällen deutlich verbessert.

Staatliche Rückerstattung und andere Fördermaßnahmen

Die nationalen Kostenträger im öffentlichen Sektor haben sich mit dem wesentlichen Problem der fehlenden Kostenerstattung für telemedizinische Dienstleistungen auseinandergesetzt. Dies trug wesentlich zur verstärkten Nutzung von telemedizinischen Leistungen bei. Einige regionale Regierungen verlangten von allen Krankenversicherern und anderen Gesundheitseinrichtungen in der Region die Rückerstattung der Kosten für telemedizinische Visiten während der Coronavirus-Pandemie. Länder rund um den Globus haben die Nutzung der Telemedizin gefördert, Rückerstattungen für ein erweitertes Spektrum von Interaktionen ermöglicht und die Anforderungen an sichere Plattformen gesenkt, um einen raschen Ausbau der Telemedizin zu ermöglichen.

“ Einige regionale Regierungen verlangten von allen Krankenversicherern und ähnlichen Einrichtungen auf ihrem Gebiet die Erstattung der Kosten für telemedizinische Behandlungen während der Coronavirus-Pandemie.

In Kanada und Indien wurden während der COVID-19-Krise telemedizinische Konsultationen aktiv gefördert und eine vollständige Rückerstattung ermöglicht. In Deutschland haben der Spitzenverband der Krankenkassen (GKV) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) die Beschränkung der Anzahl der Videovisiten, die für medizinische und psychiatrische Patienten genutzt werden können, sowie die Vorschrift vorübergehend aufgehoben, dass telemedizinische Visiten nur nach einem ersten persönlichen Besuch genutzt werden können. In Frankreich wurde eine ähnliche Bestimmung für eine erste persönliche Beratung vor dem Einsatz telemedizinischer Dienste aufgehoben. Die Nationale Krankenkasse in Frankreich, die zunächst gegenüber telemedizinischen Diensten skeptisch war, kündigte während der COVID-19-Krise an, dass Telekonsultationen für Ärzte zu 100% erstattungsfähig sein würden. Die niederländische Gesundheitsbehörde lockerte auch die Beschränkungen für Telekonsultationen bei Erstgesprächen und erweiterte die Arten der erstattungsfähigen Arzt-Patient-Interaktionen.

Maßnahmen der US-Regierung eröffneten die so genannten Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) zur Vergütung von telemedizinischen Interaktionen, erweiterten die Medicare-Telemedizinabdeckung und machten die Erstattung für qualifizierte Anbieter möglich. Die Beseitigung der Rückerstattungsbarrieren wurde durchgeführt, um eine prompte Reaktion auf COVID-19 zur Eindämmung der Ausbreitung zu gewährleisten, förderte aber auch die Kontinuität der Versorgung von Risikopatienten, die durch staatliche Krankenversicherungsprogramme abgedeckt sind. CMS hob vorübergehend die Beschränkungen hinsichtlich des Herkunftsortes und der geografischen Lage auf, um allen Medicare-Begünstigten die Möglichkeit zur Nutzung von telemedizinischen Diensten zu geben, wodurch Interaktionen von Zuhause aus und unabhängig von ihrem Aufenthaltsort ermöglicht werden. Nachdem die US-Regierung am 17. März als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie den Notstand ausgerufen hatte, begann CMS mit der Verabschiedung von Ausnahmeregelungen nach Abschnitt 1135 von Medicaid, wodurch bestimmte Einschränkungen gelockert wurden, damit die Bundesstaaten effektiver reagieren können. In etwas mehr als einer Woche wurden in 34 Bundesstaaten Anträge auf Verzichtserklärungen genehmigt, was die Situation bei der Kostenerstattung für telemedizinische Leistungen grundlegend veränderte.

Während diese Maßnahmen während der Pandemie als vorübergehend angekündigt wurden, geht Frost & Sullivan davon aus, dass zumindest einige der Vergütungsstrukturen erhalten blieben, insbesondere diejenigen, die in den USA im Rahmen von Medicare angeboten werden, da die ältere Bevölkerung nach wie vor einem hohen Risiko ausgesetzt und von einer Aufrechterhaltung telemedizinischer Dienste profitieren könnte.

Verzicht auf Datenschutz- und Sicherheitsbestimmungen sowie Strafen

Das US Department of Health and Human Services (HHS) lockerte die Anforderungen im Rahmen des Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) zu Beginn der Pandemie, um es Gesundheitsdienstleistern zu ermöglichen, rasch neue telemedizinische und Video-Interaktionen zu implementieren. Während des nationalen Notstands wird auf die Bestrafung von Anbietern verzichtet, die Technologielösungen und Anbieterplattformen einsetzen, die nicht HIPAA-konform sind. Einige Bundesstaaten lockerten auch gezielt Datenschutz- und Sicherheitsstandards. Frankreich beseitigte ähnliche Anforderungen, die die Arten von Plattformen einschränken, die für telemedizinische Konsultationen genutzt werden können.

Während dies zahlreichen weiteren Anbietern im Gesundheitswesen einen schnellen Wechsel zu virtuellen Konsultationen erlaubte, gehen Frost & Sullivan davon aus, dass der gegenwärtige Verzicht auf Datenschutz- und Sicherheitsvorschriften sowie auf Strafen nicht über die unmittelbare Krise hinaus andauern wird. In einigen Fällen haben Datenschutzverletzungen und die damit einhergehende negative Reaktion der Öffentlichkeit bereits langfristige Auswirkungen, selbst wenn keine Geldstrafen verhängt wurden. Einige kürzlich erschienene Artikel, in denen auf die Exposition anderer Nutzer einer Plattform in Bezug auf telemedizinische Interaktionen eingegangen wird, haben den Ruf des Anbieters beeinträchtigt. Anbieter, die die erwarteten Datenschutz- und Sicherheitsstandards nicht erfüllen, werden am Markt nicht bestehen können.

Abbildung 2: Einschränkende Faktoren für die Telemedizin



Quelle: Frost & Sullivan

Probleme hinsichtlich Kosten, Qualität und Skalierbarkeit

Eine Kombination von Faktoren wie Hardware- und Softwarekosten, Benutzerfreundlichkeit und Skalierbarkeit war ebenfalls ein Hindernis für die Einführung telemedizinischer Dienste. Die Hardware-Kosten waren zu hoch, um einige Lösungen zu skalieren und es den Anbietern zu ermöglichen, sie in ihrer gesamten Einrichtung oder Organisation einzusetzen. Einige Lösungen waren komplex in der Implementierung, was die Durchführung von Interaktionen sowohl für den Arzt als auch für den Patienten erschwerte. Einige Lösungen sind nicht in die klinischen Standardarbeitsabläufe integriert. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn die Lösung und die daraus resultierende Interaktion nicht mit der elektronischen Patientenakte (EPA) des Anbieters verbunden sind. Schließlich muss die Qualität der Videointeraktion ähnlich der einer persönlichen Begegnung sein, da sonst der Arzt und der Patient die Begegnung als weniger wertvoll empfinden und dadurch die Akzeptanz beeinträchtigt wird.

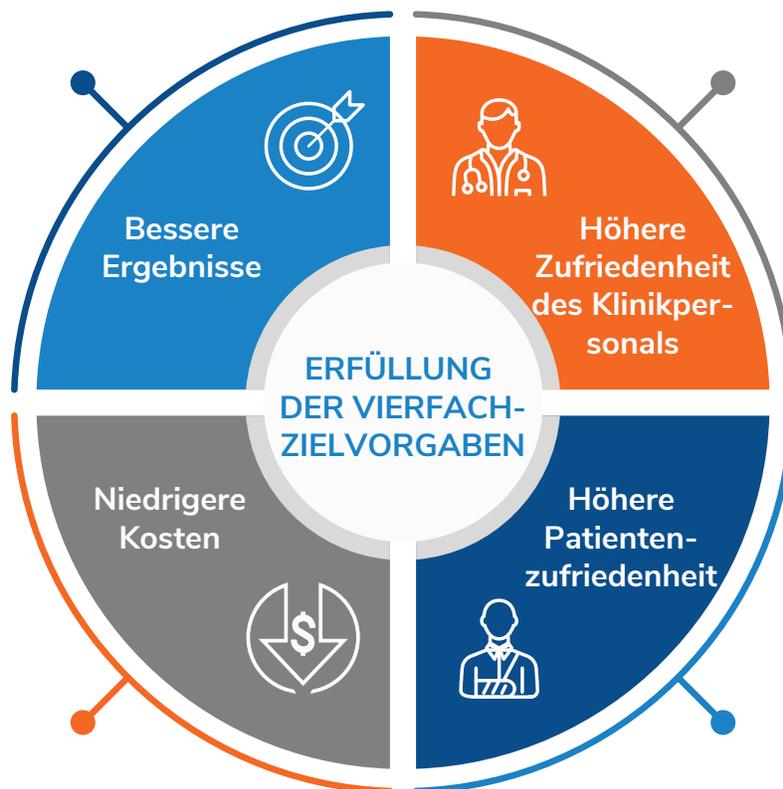
In den letzten Jahren wurden die meisten dieser Mängel von Anbietern telemedizinischer Dienste und ihren Hardware-Partnern behoben. Kostengünstige, qualitativ hochwertige Kameras bieten Videos, die mit der Erfahrung einer persönlichen Begegnung vergleichbar sind, und erfüllen die Anforderungen in Bezug auf das Preis-Leistungs-Verhältnis, um eine Skalierbarkeit durch Anbieterunternehmen zu ermöglichen. Hard- und Software wurden für Plug-and-Play optimiert, sodass Ärzte das System schnell in Betrieb nehmen und sich damit vertraut machen können. Diese Abstimmung von Kosten, Qualität und Einfachheit erfüllt die Erwartungen der Benutzer und beseitigt organisatorische Bedenken in Sachen Skalierbarkeit.

ES GEHT NICHT NUR UM COVID-19: ERFÜLLUNG DER VIERFACH-ZIELVORGABEN

Während Gesundheitsdienstleister durch den verstärkten Einsatz von telemedizinischen Diensten Anfang 2020 Erfahrungen und Erkenntnisse gewonnen haben, sollten telemedizinische Tools nicht nur den Bedürfnissen während der COVID-19-Pandemie gerecht werden. Frost & Sullivan ist der Ansicht, dass Anbieter von Gesundheitsdiensten strategische Anwendungen von Telemedizin- und Video-Collaboration-Tools überprüfen sollten, um festzustellen, wie sie die Leistung und Effizienz im laufenden Betrieb steigern können.

Telemedizinische Anwendungen haben sich als vielversprechend erwiesen, wenn es darum geht, Organisationen beim Erreichen der Vierfach-Zielvorgaben zu unterstützen (siehe Abbildung 3). Das Vierfachziel geht auf das Dreifachziel zurück, das vom Institute for Healthcare Improvement (IHI) entwickelt wurde, um die Optimierung der Leistung des Gesundheitssystems zu fördern; es war die Grundlage für einen Großteil der Gesundheitsreform, die durch das CMS und durch wertorientierte Versorgungsinitiativen von Kostenträgern und Anbietern umgesetzt wurde. Der Schwerpunkt des Dreifachziels lag auf der "Verbesserung der Patientenversorgung, der Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung sowie der Senkung der Pro-Kopf-Gesundheitskosten. Viele Gesundheitseinrichtungen stellten fest, dass eine Verbesserung der Erfahrung des Klinikpersonals erforderlich ist, um einen optimalen nachhaltigen Betrieb zu gewährleisten, und haben das Vierfachziel in ihr Rahmenwerk für organisatorische Verbesserungen und Messwerte aufgenommen.

Abbildung 3: Das Vierfachziel



Quelle: ahrq.gov

Studien von Gesundheitsdienstleistern zufolge tragen telemedizinische Lösungen dazu bei, die Vierfachzielziele zu erreichen, insbesondere im Hinblick auf die verbesserte Erfahrung von Ärzten und Patienten mit der Anwendung dieser Tools in der Interaktion zwischen Patient und Dienstleister. Studien aus der Zeit vor der COVID-19-Krise, die von Gesundheitsdienstleistern durchgeführt wurden, zeigten den Mehrwert virtueller Besuche und Visiten, wobei die Zufriedenheit von Patienten und Ärzten sowie die Wahrnehmung der Wirksamkeit durch die Anwender der Technologie in den Kliniken sehr positiv ausfielen. Angesichts dieser Ergebnisse und der Tatsache, dass diese Lösungen während der COVID-19-Krise einem breiteren Publikum zugänglich gemacht wurden, ist Frost & Sullivan der Ansicht, dass Dienstleister einen stärker strategisch ausgerichteten Ansatz verfolgen sollten, um telemedizinische Dienste als Teil ihres Standardversorgungsportfolios zu implementieren.

Eine Umfrage von Sentara Health unter Krankenpflegepersonal nach Durchführung einer virtuellen Visite in ihrer Krankenstation ergab Folgendes:

- Pflegekräfte waren der Meinung, dass sie 56% effektiver bei der Lösung von Problemen und 55% zufriedener mit dem Visitenablauf waren
- Krankenhausverwalter berichteten von einem Anstieg der HCAHPS-Werte auf diesen Stationen

Eine Umfrage des Massachusetts General Hospital unter 254 Patienten und 61 Ärzten ergab Folgendes:

- 62 Prozent der antwortenden Patienten gaben an, dass sich die Qualität der virtuellen Videobesuche nicht von der Qualität der Praxisbesuche unterscheidet, während 21 Prozent die Qualität der virtuellen Besuche insgesamt als besser einstufen.
- 59 Prozent des Gesundheitspersonals, das virtuelle Videobesuche anbietet, stimmten zu, dass bei den für diese Besuche ausgewählten Patienten die Qualität der virtuellen Besuche ähnlich hoch war wie bei Praxisbesuchen, während ein Drittel die Qualität der Bürobesuche für besser erachtete.
- 68 Prozent der Patienten bewerteten virtuelle Videobesuche mit 9 oder 10 auf einer 10-Punkte-Skala, und Patienten, die die Besuche niedriger bewerteten, waren im Allgemeinen besorgt über technische Probleme, die sie bei der ersten Benutzung des Systems festgestellt hatten.



STRATEGISCHER EINSATZ VON TOOLS ZUR ZUSAMMENARBEIT NACH COVID-19

Welche Anwendungen von Telemedizin- und Video-Kollaborationstools sollten Gesundheitseinrichtungen in Betracht ziehen? Während der kurzfristige Schwerpunkt während der COVID-19-Pandemie auf der Geschäftskontinuität lag, sollten Einrichtungen bei der Planung von Investitionen nach der COVID-Pandemie auch Wachstumsmöglichkeiten in Betracht ziehen. Es gibt eine Vielzahl von Anwendungsfällen, die sich als wirksam erwiesen haben. Wenn die Infrastruktur erst einmal vorhanden ist, besteht die größte Wertschöpfung darin, die Nutzung so zu skalieren, dass sie mit den realisierbaren organisatorischen Vorteilen übereinstimmt. Einrichtungen sollten prüfen, inwiefern die folgenden Anwendungsfälle mit ihren Anforderungen übereinstimmen oder zu den strategischen Zielen der Einrichtung beitragen könnten. Viele dieser Anwendungsfälle tragen dazu bei, die Wettbewerbsfähigkeit eines Unternehmens am Markt sowohl für Mitarbeiter als auch für Patienten (als Kunden) zu verbessern.

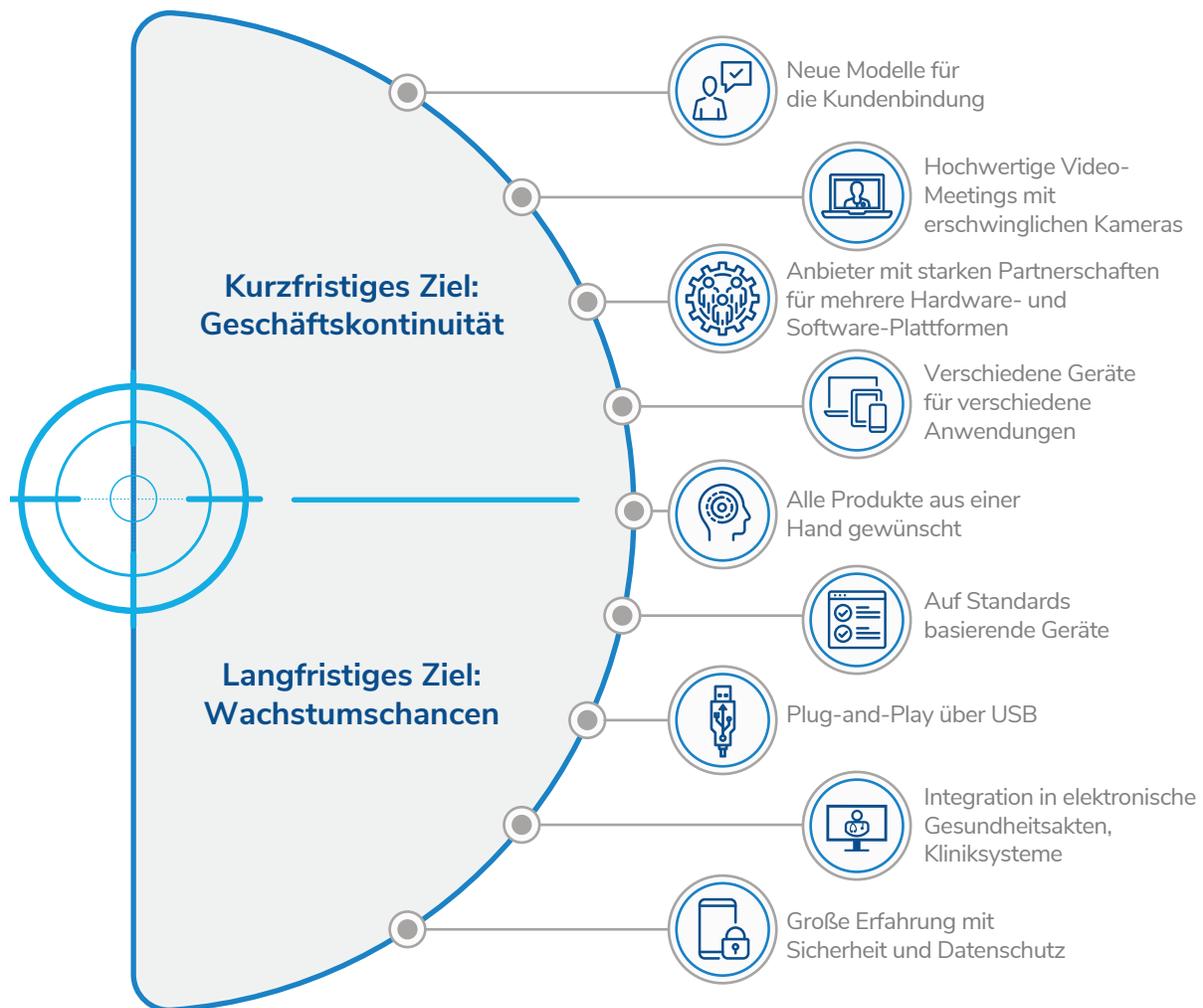
Frost & Sullivan ist der Ansicht, dass die folgenden Anwendungen von Telemedizin- und Video-Kollaborationstechnologien untersucht werden sollten:

- Kontaktaufnahme mit Patienten, um den Zugang zur Versorgung zu verbessern, die Behandlung chronischer Erkrankungen zu fördern, den regelmäßigen Kontakt mit Personen zu unterstützen, die verhaltensbezogene Gesundheitsinteraktionen suchen, und die Mitgliederbindung durch höhere Kundenzufriedenheit zu verbessern
- Angebot von Fernkonsultationen durch Spezialisten, Verbesserung der Versorgung und Senkung der Kosten durch Erweiterung der geografischen Reichweite Ihres Unternehmens, ohne physisch an entfernte Standorte reisen zu müssen
- Überprüfung des Rückstands in chirurgischen Einrichtungen, um die bedürftigsten Patienten zu priorisieren; Bereitstellung von Anweisungen und Inhalten vor der Operation und Bestätigung, dass die Vorbereitungsprotokolle befolgt wurden; Bereitstellung von Anweisungen nach der Operation und Folgekonsultationen
- Förderung der Interaktion zwischen klinischen Teams (Pflegeteams, Konsultationen von Kliniker zu Kliniker, Tumorgremien) zur Verbesserung der Koordination und der Pflegeergebnisse
- Ermöglichung einer schnellen Reaktion und der Einführung neuer Programme durch Videoübertragungen, wobei die Einzelheiten an alle Mitarbeiter kommuniziert werden
- Erhöhung des Umfangs der medizinischen Fortbildungsmöglichkeiten für das Personal und Ermöglichung weiterführender klinischer Schulungen.
- Upgrade fahrbarer Computer mit besseren Video-Interaktionstools zur Verbesserung des Arbeitsablaufs, damit das klinische Personal zusätzliche persönliche Interaktionen und Meetings in der gesamten Einrichtung durchführen kann
- Erweiterung der Rekrutierung und Bindung von Mitarbeitern durch Ermöglichung von Remote-Arbeit, Erweiterung der Reichweite der Einrichtung, um benötigte Teammitglieder unabhängig vom Standort zu beschäftigen

INFRASTRUKTUR FÜR DEN STRATEGISCHEN WANDEL

Um aus diesen Anwendungen Nutzen zu ziehen, müssen Einrichtungen die geeignete Infrastruktur aufbauen. Nicht alle Lösungen und Geräte sind gleich, und wie bereits erwähnt, wirkt sich die Qualität auf die Zufriedenheit der Endbenutzer aus. Um die Qualität zu gewährleisten, sind jedoch keine exorbitanten Investitionen erforderlich; Telemedizin sollte skalierbar und zugänglich sein, d. h., es muss die richtige Hardware zur Verfügung gestellt werden, die gleichzeitig einen attraktiven Preis und eine hohe Leistung bietet. Bei der Bewertung von Lösungen sollte der Fokus auf Skalierbarkeit, Kosten, Qualität und Einheitlichkeit der Erfahrung gelegt werden. In Abbildung 4 sind die organisatorischen und anbieterspezifischen Überlegungen dargestellt.

Abbildung 4: Erforderliche Infrastruktur für den strategischen Wechsel



Nicht alle Lösungen und Geräte sind gleich; der Schwerpunkt liegt auf Skalierbarkeit, Kosten, Qualität und einem einheitlichen Benutzererlebnis.

Quelle: Frost & Sullivan

Berücksichtigen Sie im Rahmen Ihrer strategischen Überprüfung der organisatorischen Anforderungen die sich ändernden Engagementmodelle für interne und externe Kunden sowie die wachsende Nutzung von Telemedizin- und Videokonferenz-Lösungen. Dies trägt dazu bei, mehr als nur eine kurzfristige Strategie zu definieren, und hilft der Einrichtung, in Wachstumchancen zu investieren, die durch diese Tools entstehen können.

Mit Blick auf die Hardware sollten Sie nach Anbietern Ausschau halten, die erschwingliche Kameras liefern können, deren Videoqualität nahezu identisch mit der persönlichen Interaktion ist. Dabei sollte es sich um standardbasierte Plug-and-Play-Geräte handeln, die eine einfache Bedienung garantieren, um den Anwendungsnutzen zu maximieren. Denken Sie daran, dass unterschiedliche Anwendungen unterschiedliche Gerätetypen erfordern. Halten Sie also Ausschau nach Anbietern, die alle Ihre Geräteanforderungen aus einer Hand erfüllen können.

Um die Verwendung mittels Plug-and-Play zu ermöglichen, arbeiten Sie mit Anbietern zusammen, die über starke Partnerschaften für Hardware- und Softwarekomponenten verfügen. Diese Anbieter müssen auch Erfahrung in der Bereitstellung von Lösungen für Anbieter im Gesundheitswesen vorzeigen können und in der Lage sein, telemedizinische Komponenten in die EHR oder andere klinische Systeme zu integrieren. Die Anpassung an die Arbeitsabläufe des Klinikpersonals ist die einzige Möglichkeit, eine maximale Rendite aus diesen Investitionen zu erzielen. Suchen Sie schließlich Anbieter, die mit den Datenschutz- und Sicherheitsanforderungen im Gesundheitswesen vertraut sind.



AUFRUF ZUM HANDELN

Die COVID-19-Pandemie hat die Exposition von Gesundheitsdienstleistern und ihren Einrichtungen gegenüber einem breiteren Spektrum von Anwendungsfällen für Telemedizin- und Videokooperationslösungen, die Kliniker mit Patienten und Kliniker (und anderes Personal) miteinander verbinden, stark erhöht. Bei der Planung für die Zeit nach der Pandemie sollten die Gesundheitsdienstleister aus diesen Erfahrungen lernen und sich Gedanken darüber machen, wie diese Tools besser genutzt werden können, um die Effizienz zu steigern, die Ergebnisse zu verbessern und den Patienten und Ärzten bessere Erfahrungen zu bieten. Es können viele verschiedene Anwendungen in Betracht gezogen werden, und jede einzelne Einrichtung muss die Anwendungsfälle überprüfen und die Ausrichtung auf ihre strategischen Ziele bestimmen, und feststellen, wo sie den größten Nutzen in Bezug auf Ergebnisse und Wettbewerbsfähigkeit erzielen kann.

Wenn diese Pläne vorhanden sind, sollten die Vertriebspartner evaluiert werden, die am besten die Palette an Lösungen anbieten können, die diesen Anforderungen entsprechen, sowie eine Infrastruktur bereitgestellt werden, die sowohl kurzfristigen Anforderungen als auch längerfristigen Wachstumschancen gerecht wird. Es stehen kosteneffiziente Lösungen zur Verfügung, und die internen sowie externen Barrieren sind gefallen: Jetzt ist es an der Zeit, den nächsten Schritt zu tun, um von der verstärkten Anwendung der Telemedizin und der Video-Kollaborationstechnologie zu profitieren.

NÄCHSTE SCHRITTE

- ① **Planen Sie einen Termin mit unserem globalen Team**, um bedeutende Einblicke zu erhalten sowie um Ihre Ideen, Chancen und Herausforderungen bei der Entscheidungsfindung zu integrieren.
- ② Möchten Sie mehr über die in diesem Whitepaper behandelten Themen erfahren? Rufen Sie uns unter 877.GoFrost an und geben Sie den Titel des Dokuments an, für das Sie sich interessieren. Einer unserer Analysten wird sich dann bei Ihnen melden.
- ③ Besuchen Sie unsere Website zum Thema **digitale Transformation**.
- ④ Nehmen Sie an einem unserer Events zu **Growth Innovation & Leadership (GIL)** teil, um verborgene Wachstumschancen zu entdecken.

Silicon Valley

3211 Scott Blvd
Santa Clara, CA 95054
Tel 650.475.4500
Fax 650.475.1571

San Antonio

7550 West Interstate 10
Suite 400
San Antonio, TX 78229
Tel 210.348.1000
Fax 210.348.1003

London

Floor 3 - Building 5,
Chiswick Business Park
566 Chiswick High Road
London W4 5YF
Tel +44 (0)20 8996 8500
Fax +44 (0)20 8994 1389

✉ myfrost@frost.com

☎ 877.GoFrost

🌐 <http://www.frost.com>

FROST & SULLIVAN

Das auf Wachstum spezialisierte Unternehmen Frost & Sullivan arbeitet mit seinen Kunden zusammen, um visionäre Innovationen zu fördern, die den globalen Herausforderungen und den damit verbundenen Wachstumschancen gerecht werden, die für den Erfolg oder Misserfolg der heutigen Marktteilnehmer entscheidend sind. Seit mehr als 50 Jahren entwickeln wir Wachstumsstrategien für Global 1000-Unternehmen, aufstrebende Unternehmen, den öffentlichen Sektor und sowie die Investment-Community. Ist Ihr Unternehmen auf die nächste große Welle der Branchenkonvergenz, bahnbrechende Technologien, zunehmende Wettbewerbsintensität, Megatrends, wegweisende Best Practices, veränderte Kundendynamik und aufstrebende Volkswirtschaften vorbereitet?

Falls Sie weitere Informationen hinsichtlich der Erlaubnis wünschen, senden Sie bitte ein Schreiben an:

Frost & Sullivan

3211 Scott Blvd, Suite 203

Santa Clara, CA 95054