



# Grundlagen für die Transformation im deutschen gesetzlichen Krankenversicherungsmarkt



Führungskräfte in den gesetzlichen Krankenversicherungen Deutschlands haben die Aufgabe, innovative, qualitativ hochwertige Dienstleistungen für Kunden zu erbringen, die sich individuellere und relevantere Krankenversicherungsangebote zu erschwinglichen Preisen wünschen.

Das Verständnis der spezifischen Herausforderungen der Branche war das Anliegen einer Studie, die CCS Insight im Auftrag von Cisco Deutschland durchführte. Die an unserer Studie beteiligten Krankenkassen repräsentieren mehr als die Hälfte der gesetzlich Krankenversicherten. Daher gibt unsere Studie Einblicke in die typischen Arbeitsweisen und operativen Herausforderungen gesetzlicher Krankenkassen.

Auf dieser Grundlage stellen wir die strategischen Ausrichtungen sowie die vielfältigen Ressourcen und Innovationsmöglichkeiten für gesetzliche Krankenkassen vor. Diese Einblicke werden ihnen helfen, ihre Systeme und Abläufe digital umzugestalten und damit kundenorientierter zu arbeiten.

Der vorliegende Bericht ist ein Leitfaden für deutsche Krankenversicherer, die ihr Portfolio erweitern, das Benutzererlebnis verbessern und die Zufriedenheit ihrer Kunden und Mitarbeiter steigern möchten – und das zu erschwinglichen Kosten. Das Wissen, wie Interaktionen optimiert und Abläufe verschlankt werden können, wird Führungskräften in gesetzlichen Krankenversicherungen zugute kommen.

## Inhaltsverzeichnis

Aufbau der Studie	4
Die wichtigsten Herausforderungen deutscher gesetzlicher Krankenversicherungen	5
Impulsgeber, Bedürfnisse und Strategien	7
Die Wichtigkeit der Priorisierung von Weiterentwicklungs - und Anpassungsmaßnahmen	17
Verfügbarkeit von technischem Support	17
Bewertung der Fähigkeiten und Fertigkeiten für den Fortschritt	18
Anhang: Marktdynamiken, die deutsche gesetzliche Krankenversicherungen betreffen	21

## Aufbau der Studie

Von Juli bis Oktober 2020 befragte CCS Insight mehrere Krankenkassen aus den sechs Kategorien der gesetzlichen Krankversicherer, die rund 89 Prozent der 82 Millionen Krankenversicherten in Deutschland betreuen. Die übrigen 11 Prozent der Bevölkerung sind privat versichert.

Die an unserer Studie beteiligten Organisationen repräsentieren mehr als die Hälfte der gesetzlich Krankenversicherten. Die Parameter der Studie brachten Erkenntnisse in den folgenden acht Bereichen:



Der vorliegende Bericht bietet einen Überblick über das Spektrum der Arbeitspraktiken, betrieblichen Herausforderungen, strategischen Ausrichtungen und Innovationsmöglichkeiten gesetzlicher Krankenkassen in Deutschland.

## Die wichtigsten Herausforderungen deutscher gesetzlicher Krankenkassen

In den folgenden Abschnitten sind viele der größten Herausforderungen zusammengefasst, die die Abläufe und Fortschritte von Krankenkassen in Bezug auf die acht in unserer Studie untersuchten Marktdynamiken hemmen. Andere Hürden stellen existenzielle Bedrohungen dar und veranlassen Krankenkassen dazu, Strategien auszuarbeiten, das Potenzial für die Umgestaltung von Prozessen zu untersuchen und Programme für die Einführung von Technologien einzurichten, um die Auswirkungen solcher Bedrohungen abzufedern.

Ohne die Barrieren zu würdigen, können Versicherungsunternehmen die Chancen für ein stärkeres Wachstum und Innovationen, die die Erfahrungen ihrer Kunden verbessern, nicht vollständig ausschöpfen. Aus unseren Gesprächen mit einer Reihe von Krankenkassen gehen mehrere konkrete Herausforderungen hervor, denen sie sich alle stellen müssen:

- 
**Erhalt von Kundenbeziehungen** angesichts der Umwälzung durch atypische Wettbewerber, die für ihre Stärke bekannt sind, überragende Kundenerlebnisse zu schaffen und Kunden zu binden.
- 
**Demografische Entwicklung und zunehmende Begleiterkrankungen**, die aufgegriffen werden müssen.
- 
**Steigende Kosten im Gesundheitswesen**, die den Ausgaben für betriebliche Verbesserungen Grenzen setzen und eine umsichtige Finanzkontrolle und Strategien zur Kostenreduzierung bedingen, um Fortschritte zu sichern.
- 
**Notwendigkeit eines rechtzeitigen Eingreifens und einer proaktiven Risikominderung**, um Kosten zu senken und die Finanzierung zukünftiger Investitionen zu sichern.
- 
**Bewältigung der Auswirkungen des COVID-19-Virus** auf Abläufe und Anpassung an ein verändertes Umfeld für Arbeitspraktiken und Kundeninteraktionen.
- 
**Ein nachhaltig umweltfreundlicher Geschäftsbetrieb** bei gleichzeitiger Wahrung der Kosteneffizienz zur Erfüllung der aufsichtsrechtlichen und betrieblichen Ziele der Branche sowie der Erwartungen der Versicherten.
- 
**Ausweitung des Partnerökosystems** auf ein vielfältiges Feld von Anbietern, die über Schnittstellen mit gemeinsamem Standard flexibel und schnell interagieren können, sowie Pflege von bedeutungsvollen und für beide Seiten vorteilhaften Beziehungen.
- 
**Technologische Fortschritte**, besonders bei der Bereitstellung der neuesten Funktionen und der Skalierung von Abläufen und Infrastruktur, um den Dynamiken eines stärker digitalisierten Markts gerecht zu werden.
- 
**Entwicklung eines Konzepts für Sicherheit und Datenschutz**, das ausgereift, gut unterstützt, nachverfolgt, konform und auch für diejenigen sichtbar ist, die keine Expertenrollen innehaben, um potenzielle Auswirkungen überwachen und in Zahlen fassen zu können.
- 
**Vorschriften und regulatorische Unsicherheit**, da neue Regeln die Akzeptanz und Dringlichkeit von digitalisierten Abläufen, Dienstleistungen und Assets verstärken. Sie zeigen Chancen für neue Versorgungsmodelle und Kooperationspartner auf, können aber auch den Fokus von bestehenden Projekten und Digitalisierungsmaßnahmen ablenken, die mehr Wirkung haben könnten.
- 
**Veränderungen der Kundenerwartungen und sozialen Verhaltensweisen**, die von Mitarbeitern mit unterschiedlicher digitaler Reife bedient werden, die aber gleichermaßen von geänderten Erwartungen und Benutzererlebnissen betroffen sind.

Viele dieser Herausforderungen sind in unterschiedlichen Branchen anzutreffen, wo sie den Vorstoß zur digitalen Transformation und Neuerung vorantreiben.

## Impulsgeber, Bedürfnisse und Strategien

Die Einführung von Innovationen auf einem zunehmend anspruchsvollen Markt mit sich ständig ändernden Bedürfnissen ist machbar. Sie wird aber durch mehrere Faktoren erschwert, die den Handlungsspielraum der Versicherer einschränken. Der wirtschaftliche und operative Druck auf Krankenkassen, der durch höhere Kosten infolge von demografischen Veränderungen und das wachsende Auftreten von Begleiterkrankungen (Menschen, die unter mehreren Erkrankungen gleichzeitig leiden), neue Gesetze, den Bedarf an nachhaltigeren und schlankeren Arbeitsabläufen und die Auswirkungen der weltweiten Coronavirus-Pandemie entsteht, nimmt zu.

Auf den folgenden Seiten stellen wir branchenspezifische Impulsgeber dar, die die acht am Anfang dieses Berichts aufgeführten Bereiche untermauern. In Verbindung damit werden jeweils die geschäftlichen Anforderungen, wie Versicherer diese Impulsgeber angehen sollten, sowie Unterstützungsstrategien aufgezeigt.





# 1

## DER DEUTSCHE GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNGSMARKT



# 2

## BETRIEBLICHE AUSRICHTUNGEN

### Impulsgeber der Branche

Im Rahmen eines operativen Vorstoßes sollen die vielfältigen Bestände, die Krankenversicherungen nutzen, digitalisiert und zugleich Anwendungen wie elektronische Patientenakten unterstützt werden. Dabei bestehen Bedenken hinsichtlich Umwälzungsmaßnahmen und Wettbewerb durch etablierte digitale Organisationen und Hyperscale-Cloud-Anbieter wie Microsoft, Amazon Web Services und Google, die durch eine modernisierte und anpassungsfähige Informations-, Kommunikations- und Technologieinfrastruktur besser unterstützt sind.

### Geschäftsbedürfnisse

Versicherer benötigen eine klare Strategie für die gesetzliche Krankenversicherung und ihr Geschäftsmodell. Sie müssen dynamischer agieren und innovativere, relevantere Policen entwickeln. Das setzt einen ausgewogenen Ansatz zur Einhaltung von Rechtsvorschriften voraus, beispielsweise von Bestimmungen, die Sicherheit, Datenschutz und Finanzmanagement betreffen, insbesondere im Zusammenhang mit der Coronapandemie. Technologie muss eine größere Rolle bei der Unterstützung der Automatisierung und Erhöhung der Transparenz spielen und durchgängige Einblicke über Abläufe und Transaktionen hinweg bieten.

### Unterstützungsstrategien

Die Unterstützung durch die richtige Infrastruktur, Geräte und Dienstleistungen muss eine wichtige Priorität darstellen, um wettbewerbsfähig und relevant zu bleiben. Anbieter, die den deutschen Krankenversicherungsmarkt kennen und entsprechende Dienstleistungen erbringen, werden das notwendige Fachwissen und Technologieeinblicke für kontinuierlichen Fortschritt und Innovation bereitstellen. Lösungen, die sicher konzipiert sind, den neuesten Datenschutzbestimmungen entsprechen und flexible Verbrauchsmodelle und Zahlungsdienste bedienen können, werden ausschlaggebend sein.

Apps und Services müssen die Herausforderungen der Geschäftstätigkeit in einem eingeschränkten Umfeld wie dem angesichts der Coronapandemie überwinden. Der Einsatz offener Integrationsstandards und die Anwendung von Out-of-the-Box-Integrationsupport für häufig bereitgestellte Krankenversicherungs- und Arbeitsplatzlösungen werden für die Effektivität der Krankenkassen und ihrer Versicherungsnehmer von höchster Wichtigkeit sein.

### Impulsgeber der Branche

Demografische Veränderungen in der Belegschaft und die Erwartung von weniger Mitarbeitern zeigen eine wichtige operative Dynamik auf, mit der Krankenversicherer konfrontiert sind. Weitere bestehen in der Schwierigkeit, IT-Systeme zu aktualisieren und umzustellen, und in der Sicherstellung, dass vorhandene Systeme und Drittanbieterlösungen Hand in Hand funktionieren können. Die Überwindung dieser betrieblichen Herausforderungen und die Einführung und Umsetzung digitaler Technologien sind wichtige Transformationsfaktoren für gesetzliche Krankenversicherungen in Deutschland.

### Geschäftsbedürfnisse

Die Berücksichtigung der Veränderungen in der Mitarbeiterdynamik erfordert eine stimmige Einstellungs- und Schulungsstrategie für Nachwuchskräfte, insbesondere eine, die den Wissenstransfer von höher qualifizierten und erfahrenen Mitarbeitern unterstützt. Krankenversicherer müssen auch in der Lage sein, unterschiedliche Dienstleistungsmodelle und Kundeninteraktionen zu untersuchen, um die sich ändernden Anforderungen ihrer Mitarbeiter und Versicherten zu erfüllen. Das erfordert ein digitales Mindset, das durch die richtigen Managementfähigkeiten unterstützt wird, da viele Probleme eher auf kulturelle als auf technische Hürden zurückzuführen sind. Diese Perspektive wird von Versicherern nicht immer sofort erkannt.

### Unterstützungsstrategien

Die Möglichkeit zur flexiblen Unterstützung von Veränderungen der Mitarbeiterdynamik ist eine Grundvoraussetzung für einen Wandel am Arbeitsplatz, der auf die jeweiligen Anforderungen abgestimmt ist. Darüber hinaus sind die Erfassung etablierter Praktiken und Arbeitsabläufe und deren Umgestaltung für den unternehmensweiten Einsatz für einen effizienten Wissenstransfer unerlässlich.

Mitarbeiterproduktivität und eine effektive Einbindung in das Ökosystem aus Mitarbeitern, Anbietern und Versicherungsnehmern werden am besten durch eine robuste und funktionsreiche Kollaborationsplattform bedient, die für Interaktionen an jedem Ort, zu jeder Zeit und auf jedem Gerät konzipiert ist. Genauso wichtig ist ein offenes Integrationssystem für den einfachen autorisierten Zugriff auf sichere Online-Dokumentation.

**Die Möglichkeit zur flexiblen Unterstützung von Veränderungen der Mitarbeiterdynamik ist eine Grundvoraussetzung für einen Wandel am Arbeitsplatz**



# 3

## DIGITALE ABLÄUFE UND ASSETS

### Impulsgeber der Branche

Die Bestrebungen auf dem gesetzlichen Krankenversicherungsmarkt hinsichtlich eines verstärkten Übergangs zu digitalen Abläufen zielen darauf ab, den digitalen Reifegrad der Branche zu erhöhen, der von vielen als gering wahrgenommen wird.

### Geschäftsbedürfnisse

Gesetzliche Krankenkassen müssen verstehen, was die digitale Transformation bedeutet, und auch, wie wichtig es ist, ihren Mitarbeitern ausreichend Transparenz zu bieten, damit sie wissen, worauf sie zugreifen, was sie implementieren oder digital bedienen können. Cloud-Services sind für ihre gemanagten Abläufe, ihre flexiblen Verbrauchsmodelle, ihre Reichweite und ihre Erweiterbarkeit bekannt, mit der Option, sie nach Bedarf zu vergrößern oder zu reduzieren. Allerdings brauchen Versicherer Umsetzungskompetenzen und Managementexpertise sowie Hinweise auf zukünftige digitale Trends. Die rigorosen deutschen Datenschutzbestimmungen schreiben vor, dass der digitale Fortschritt streng konform abläuft.

### Unterstützungsstrategien

Robuste und zugängliche Online-Schulungsressourcen können die sozialen und kulturellen Veränderungen aufzeigen, die für die Einführung relevanter digitaler Technologien erforderlich sind. Diese sind von zentraler Bedeutung, um die Relevanz und den Wert wichtiger digitaler Konzepte für die gesetzliche Krankenversicherungsbranche zu vermitteln. Der Zugriff auf Dienste für die Validierung von Qualifikationen wird dazu beitragen, Anwendungen zu standardisieren und geprüfte Qualität zu liefern. Die Unterstützung durch aufsichtsrechtlich konforme Partner für die vertrauenswürdige Cloud-Nutzung mit der Möglichkeit, Private- und Public-Cloud-Dienste in Anspruch zu nehmen, kann die Einhaltung von Datenschutzgesetzen sicherstellen.

Die zugrunde liegenden Kommunikationsnetzwerke müssen erweiterungsfähig sein, um konsistente und flexible Unterstützung für einen Mix von Technologien zu bieten



# 4

## DIE AUSWIRKUNGEN DES COVID-19-VIRUS

### Impulsgeber der Branche

Kontaktbeschränkungen zur Eindämmung der Ausbreitung von COVID-19 haben die Nachfrage nach Remote-Abläufen und einen langfristigen Bedarf an Support für hybride, digitalisierte Arbeitsumgebungen ausgelöst. Versicherer bemühen sich um die Nutzung einer großen Bandbreite digitaler Technologien, Assets und Kommunikationskanäle zum Angebot von sozial distanzierten Interaktionen.

### Geschäftsbedürfnisse

Hybride Arbeitsumgebungen, die die Mischung aus Remote- und persönlichen Interaktionen im Gleichgewicht halten und ein einheitliches Erlebnis schaffen, erfordern eine Neugestaltung des Arbeitsplatzes, die eine stärkere Kultur der Zusammenarbeit fördert. Krankenversicherer, die sich mit der Umstellung von bestehenden Aktivitäten auf Remote-Abläufe befassen, müssen ihre Praktiken überdenken und neue Richtlinien anwenden – von Arbeitszeitmodellen über Führungsstrategien bis hin zu Überlegungen zum Wohlbefinden der Mitarbeiter.

Die Pflege guter Kundenbeziehungen und persönlicher Kontakte, wenn wir auf Remote-Interaktionen beschränkt sind, verlangt von Krankenversicherern die Priorisierung von Methoden der Kundeninteraktion wie Telefon und Online-Videostreaming gegenüber persönlichen Interaktionen im Büro. Auch müssen sie mehrere Kommunikationskanäle unterstützen, beispielsweise Smartphones, Tablets, Video usw., um einen flexiblen Zugang zu gewährleisten.

### Unterstützungsstrategien

Die Fähigkeit, nahtlos die Vorteile von Technologie zur Überwachung der Arbeitsumgebung zu nutzen, um sichere Arbeitspraktiken zu gewährleisten, ist von enormer Bedeutung. Die Umgestaltung von Arbeitsplätzen, die Regeln zur sozialen Distanzierung durch Verringerung der Mitarbeiterdichte umfasst, muss durch integrierte Überwachungseinrichtungen unterstützt werden. Sichere, private und konforme Abläufe und Interaktionen tragen entscheidend zum Aufbau von Vertrauen in Remote-Interaktionen bei. Dazu werden Infrastrukturpartner mit Portfolios benötigt, die schnell erweitert werden und ausreichend Kapazität für und Kompatibilität mit hybriden Arbeitsabläufen und Umgebungen bieten können.

Die zugrunde liegenden Kommunikationsnetzwerke müssen erweiterungsfähig sein, um konsistente und flexible Unterstützung für einen Mix von Technologien zu bieten, beispielsweise Videokonferenz- und Kollaborationsanlagen von unterschiedlichen Anbietern. Die Fähigkeit, eine breite Palette von Ressourcen und Geräten für Kommunikationsnetzwerke anzubieten, die verschiedene Mobilfunk- und Festnetzkonfigurationen und flexible Verbrauchsmodelle unterstützen, wird wesentlich sein. Vorteile entstehen durch integrierte Informations- und Überwachungsdienste, die eine stärkere Automatisierung fördern und aussagekräftige und relevante Erkenntnisse liefern.

Einfach konfigurierbare Datenschutzregeln müssen Teil der Kriterien für die Auswahl von Produkten und Dienstleistungen sein, ebenso wie ein vereinfachter und integrierter Ansatz zu Sicherheit, Datenschutz und der Einhaltung gesetzlicher Vorschriften für den Datenaustausch über die erweiterten Grenzen der Versicherungsorganisation hinweg.



# 5

## EIN UMWELTFREUNDLICHER BETRIEB

### Impulsgeber der Branche

Wie in zahlreichen anderen Branchen auch werden nachhaltigere und umweltfreundlichere Abläufe gefordert, die wirtschaftliche Vorteile, eine bessere Finanzdynamik und positive Gesundheitsentscheidungen und -ergebnisse liefern können.

### Geschäftsbedürfnisse

Zur Optimierung von Investitionen müssen Krankenversicherungen auf klar definierte, praktische Projekte zur Senkung des Energieverbrauchs sowie auf Digitalisierungsstrategien setzen, die realistische Ziele bieten – wie den papierlosen Betrieb. Auch wenn eine umweltbewusste Richtlinie zur sozialen Unternehmensverantwortung ein solides Fundament bietet, sorgen etablierte Arbeitsgruppen mit speziellen Programmen für zielgerichtete und nützliche Ergebnisse.

### Unterstützungsstrategien

Eine effiziente Nutzung von Ressourcen und die Möglichkeit zur Verringerung von Abfällen bilden ein gutes Fundament für grüne Geschäftsabläufe. Die Unterstützung von automatisierten Abläufen mithilfe von intelligenten Analytik- und Künstliche-Intelligenz-Konstrukten wie maschinellem Lernen kann den Energieverbrauch durch sensorgesteuerte Produkte optimieren und verringern. Digitale Bestände reduzieren Papiermüll und energieeffiziente Systeme und Infrastruktur verbrauchen weniger Strom.

Technologielösungen und Kommunikationsinfrastruktur mit integrierter Überwachung und Performancemanagement fördern die Automatisierung. Befehle können remote ausgeführt und unnötige Abläufe können vermindert werden. Cloudbasierte Services wie Software-as-a-Service-Angebote können einem besser zugeschnittenen Verbrauch dienen, der die Auslastung optimiert und erschwingliche Preismodelle bietet. Anbieter mit einem Produktportfolio für umweltfreundliche Abläufe werden wichtige Partner für die Zusammenarbeit sein.



# 6

## FINANZMANAGEMENT

### Impulsgeber der Branche

Die Bemühungen um kosteneffiziente Abläufe, die den Verpflichtungen von Krankenkassen gegenüber Kunden und Aufsichtsbehörden nachkommen, erweitern die Möglichkeiten für neue Serviceangebote.

### Geschäftsbedürfnisse

Die Budgets sind knapp, zumal Finanzkontrollen, die zu Beginn der COVID-19-Pandemie gelockert wurden, um den Übergang zum Remote-Betrieb zu unterstützen, nun wieder Anwendung finden. Gesetzliche Krankenversicherungen müssen auf bezahlbare, modernisierte IT- und Kommunikationsinfrastruktur setzen, die auf Lösungen aufbaut, mit denen sie schnell und kostengünstig auf sich ändernde Umstände reagieren können. Die Maximierung der Möglichkeiten dieser Technologien und Lösungen und die Gewährleistung, dass sie den Rechtsvorschriften entsprechen, erfordern entsprechende Fähigkeiten, um kostspielige Fehler zu vermeiden.

### Unterstützungsstrategien

Der Erwerb der richtigen Fähigkeiten erfordert einen facettenreichen Ansatz. Ein Pfeiler ist der einfache Zugang zu guten Schulungsangeboten, die dabei helfen können, die richtigen IT-Fähigkeiten unter Mitarbeitern zu entwickeln. Der andere ist der finanziell erschwingliche Zugang zu externem Fachwissen mit fundierten Branchenkenntnissen, das zur Entwicklung relevanter Fähigkeiten und zukunftsweisender, konformer Dienstleistungen beiträgt, die leicht zu steuern und zu prüfen sind.

**Gesetzliche Krankenversicherungen müssen auf bezahlbare, modernisierte IT- und Kommunikationsinfrastruktur setzen.**



# 7

## PARTNERBETEILIGUNG

### Impulsgeber der Branche

Es gibt zahlreiche unterschiedliche Technologien und Anwendungen, die Krankenkassen unterstützen können. Nur wenige Versicherer verfügen jedoch über die erforderliche Expertise, um ihr volles Potenzial zu nutzen und die Services zu erbringen, die sie zur Erreichung ihrer Ziele benötigen. Kein Unternehmen kann hoffen, mit seinem Lösungsportfolio alle Marktanforderungen abzudecken.

### Geschäftsbedürfnisse

Gesetzliche Krankenversicherungen brauchen Partner mit Erfahrung und Know-how in der Nutzung der Bandbreite von Technologien und digitalen Ressourcen, damit die Leistungen erbracht werden, die ihren Bedürfnissen entsprechen. Genauso bedeutsam sind die Mittel für gemeinsame Entwicklungs- und Innovationskonzepte, die ihr Serviceangebot stärken und Kunden anziehen und zufriedenstellen. Damit die durch Partner erlangten Vorteile maximiert werden können, ist ein effizienter Prozess für das Onboarding und die Einbindung der Partner nötig.

**Vertrauenswürdige Partner spielen eine wichtige Rolle bei der Bereitstellung eines umfassenden Unterstützungssystems**

### Unterstützungsstrategien

Vertrauenswürdige Partner spielen eine wichtige Rolle bei der Bereitstellung eines umfassenden Unterstützungssystems und Portfolioangebots. Das bedeutet die Suche nach Partnern, die den deutschen gesetzlichen Krankenversicherungsmarkt kennen und mit anderen zusammenarbeiten können, um relevante zusätzliche Funktionen und Dienstleistungen zu erbringen. Anbieter und Partner mit einem robusten Rahmen für die Entwicklung eines Ökosystems aus Leistungserbringern, die Services erweitern und Wahlmöglichkeiten bieten können, sind entscheidend, um möglichst umfassende Chancen wahrzunehmen.

Ein Katalog von branchenrelevanten, marktreifen Partnerlösungen ermöglicht eine schnelle Bereitstellung und gleichbleibende Qualität. Standardisierung und fertige Lösungen und Support können die Anzahl der Auswahlmöglichkeiten vergrößern, und offene Integrationsschnittstellen ermöglichen die Einführung einer Kombination aus Partnerprodukten. Erschwingliche Innovationswerkstätten und leicht zugängliche Experimentierumgebungen tragen zur Weiterentwicklung von Serviceangeboten und Geschäftsabläufen bei.



# 8

## SICHERHEITS- UND RISIKOREIFE

### Impulsgeber der Branche

Angesichts einer aktiven und komplexen Bedrohungslandschaft, der Haftung für Datenschutzverletzungen im Gesundheitswesen und strenger Vorschriften und Datenschutzgesetze ist Sicherheit eine kritische Anforderung für den deutschen gesetzlichen Krankenversicherungsmarkt.

### Geschäftsbedürfnisse

Krankenkassen sind sich der Notwendigkeit strikter Sicherheits- und Datenschutzmaßnahmen für Gesundheitsdaten bereits bewusst. Zur Verringerung von Risiken und Sicherheitsschwachstellen brauchen sie jedoch vereinfachte und standardisierte Sicherheits- und Datenschutzlösungen, die alle ihre operativen Systeme und Geschäftsprozesse decken. Für den Umgang mit Sicherheitsbedrohungen, besonders Cyberbedrohungen, werden Sicherheitssysteme und Beratung zum Datenschutz sowie Prozesse und Services zur Überprüfung der Compliance benötigt. Regelmäßigen Investitionen in Sicherheitslösungen und Überwachungsdienste, die Systeme, Abläufe und Datenbestände vor den neuesten Schwachstellen und Bedrohungen schützen, muss unbedingt Vorrang eingeräumt werden. So ist ein ausgewogener Ansatz zu Sicherheit und Risikominderung sowie zum Erreichen von Prozesseffizienz und langfristigen Kostenvorteilen geboten.

### Unterstützungsstrategien

Die Sicherung von Daten und Systemen, damit der Ruf der Marke und das Wohlergehen der Kunden durch den Missbrauch von sensiblen Daten keinen Schaden nehmen, erfordert ein tief gehendes Verständnis von Cyberbedrohungen und ihren Folgen. Vereinfachte, integrierte Lösungen und Services zur Überwachung der Sicherheit, die eine automatisierte Anwendung von Standardrichtlinien ermöglichen, tragen zur Sicherheit bei und gewährleisten Konsistenz. Die Beratung durch namhafte externe Experten, die Anleitung zum richtigen Ansatz für die Implementierung von Sicherheitsfunktionen wie Authentifizierungs- und Autorisierungsmechanismen geben können, ist von großem Wert. Sicher konzipierte Lösungen und Systeme auf der Grundlage von Zero-Trust-Sicherheitsmodellen stärken die Sicherheit der Krankenkassen und verringern die Angriffspunkte. Sichtbarkeit und Transparenz auch für Mitarbeiter, die nicht für IT-Sicherheit und Datenschutz verantwortlich sind, können es anderen ermöglichen, sich an der Bewertung von Risiken und Schwachstellen in den Systemen und Prozessen der Organisation zu beteiligen.



## Die Wichtigkeit der Priorisierung von Weiterentwicklungs- und Anpassungsmaßnahmen

Rund um den Globus sieht die Gesundheitsbranche den Wandel hin zu kundenorientierten Dienstleistungen als eine der Grundlagen für gehobene Erlebnisse, die zur Verbesserung der Gesundheitsergebnisse beitragen. Daher stellen Krankenversicherungen ihre Kunden in den Mittelpunkt von Strategien, die darauf abzielen, ihre Policen und Serviceangebote weiterzuentwickeln.

Dieser Fokus auf die Wahrung eines Kontinuums von Interaktion und Sichtbarkeit legt die Notwendigkeit offen, die unzähligen Berührungspunkte aufzugreifen, die Versicherungsnehmer im Laufe ihres Lebens in Anspruch nehmen können. Wenn ein optimales Kundenengagement das Ziel ist, um wertvolle Erlebnisse sowie größere Zufriedenheit und bessere Ergebnisse zu erbringen, dann werden Konnektivität und Integration zu den Dreh- und Angelpunkten der Zusammenarbeit.

Die Auswirkungen von digitalen Technologien auf die Art und Weise, wie wir leben, arbeiten, uns erholen und unsere Freizeit verbringen, verdeutlichen die Chancen und die Verantwortung, die Krankenversicherer haben, wenn sie das meiste aus ihren Ressourcen herausholen, um ihre Policen und Serviceangebote zu optimieren. Hybride Arbeitsumgebungen und Modelle zur Förderung des Engagements unterwegs spiegeln die Nachfrage nach flexibleren, mobilgestützten Produkten wider. Die Priorisierung eines hochwertigen digitalen Erlebnisses für Kunden verstärkt den Trend zum Remote-Zugriff auf Versicherungsprodukte.

## Verfügbarkeit von technischem Support

Vor allem untermauern digitale Technologien und Fortschritte in der Kommunikation in Verbindung mit der breiten Verfügbarkeit von intelligenten Geräten und Lösungen die Umstellung auf ein Modell für das Engagement, bei dem Interaktionen jederzeit, überall und auf jedem Gerät stattfinden können. Die explosionsartige Zunahme der von diesen Geräten generierten Daten schafft Möglichkeiten für tiefere Einblicke sowie stärker personalisierte Interaktionen und Angebote.

Um in der expandierenden digitalen Wirtschaft Erfolg zu haben, müssen Krankenversicherer auf eine Umgebung und ein Portfolio umstellen, die die Vorteile solcher Technologien und des Datenwachstums nutzen und sich schnell an die von Kunden und Mitarbeitern gewünschten Arbeits- und Kommunikationsmethoden anpassen können. Damit sind Krankenversicherer flexibler für die nächste unbekanntere Veränderung gerüstet.



## Bewertung der Fähigkeiten und Fertigkeiten für den Fortschritt

Die Welt ist zweifellos voller Chancen und Herausforderungen durch die Digitalisierung von Interaktionen, Arbeitsabläufen, Kommunikation und Datensätzen. Diese kann ein höheres Maß an Automatisierung, Auswahl von Self-Service-Tools und betrieblicher Effizienz bieten. Daten und Ereignisse können automatisch und nahtlos Aktionen auslösen und Entscheidungen bestimmen, die zu besseren Erlebnissen und Ergebnissen für alle Beteiligten führen können.

Kunden und Mitarbeiter von Krankenversicherern machen eine breite Gemeinschaft aus, die sich mehr oder minder der verschiedenen digitalen Technologien, Geräte und Kommunikationsnetzwerke bewusst ist, die für ihre Arbeitsweise und ihren Umgang mit anderen Menschen inzwischen allgegenwärtig sind. Als Verbraucher sind sie neuen Formen der digitalen Interaktion ausgesetzt, die einen höheren Mehrwert versprechen. Heute wissen sie genauer denn je, was gute Interaktionen und Zusammenarbeit bedeuten.

Zahlreiche Versicherer delegieren ihren Fokus und ihre Fähigkeiten in den Bereichen Sicherheit, Risiko und Datenschutz zu großen Teilen an Rollen in einem Team für Finanzrisikomanagement oder an Verantwortliche in der IT-Sicherheit. Allerdings würden sie eindeutig davon profitieren, wenn andere Funktionen die von diesen Teams identifizierten Cybersicherheitsrisiken sehen könnten und die Möglichkeit hätten, den Cybersicherheitsstatus ihrer Organisation zu verfolgen, damit sie über alles informiert sind, was diesen Status verschlechtern oder verbessern könnte. Wenn alle für die Sicherheit verantwortlich sind, dann müssen auch alle ein gewisses Maß an Sichtbarkeit haben.

Die nebenstehende Tabelle zeigt wichtige Fähigkeiten, die Versicherer bei der Umstellung auf digitale Abläufe berücksichtigen müssen. Bei einer guten Umsetzung wird jede einen positiven Einfluss auf die acht in unserer Studie ermittelten Marktdynamiken haben.

FÄHIGKEIT	VORTEILE
<b>Benutzererlebnis</b>	Steigert Nachfrage, Engagement und Zufriedenheit der Kunden, die dann eher bereit sind, Angebote weiterzuempfehlen.
<b>Kundenengagement</b>	Überbrückt die Kluft zwischen Anbietern und Kunden und ermöglicht so individuellere, zeitgerechte Lösungen, die für die Umstände der Versicherten relevanter sind.
<b>Mitarbeiterengagement</b>	Mitarbeiter sind besser befähigt, Kunden zu bedienen und proaktiv mit ihnen in Kontakt zu treten, was sich in produktiveren Interaktionen und Kosteneinsparungen niederschlägt.
<b>Zugänglichkeit und Integration</b>	Verringert Routineaufgaben, gewährt einen schnelleren Zugriff auf Informationen, hilft Versicherern, den am besten geeigneten Service anzubieten und ermöglicht einen produktiveren und kontextbezogenen Umgang mit Kunden.
<b>Portfolio von digitalen Dienstleistungen</b>	Eine Vielzahl von Lösungen, die ein abgerundetes Portfolio von digitalen Möglichkeiten für Echtzeit-Interaktion und -Support, Remote-Abläufe, Self-Service-Zugriff und Überwachung sowie anspruchsvolle analytische Verarbeitung bilden, verspricht effizientere Gespräche sowie effektive Entscheidungen und Ergebnisse.
<b>Cloud-Computing</b>	Bietet Flexibilität zur Skalierung der Abläufe und Vergrößerung der Reichweite von Dienstleistungen und gleichzeitig die Gelegenheit für eine sicherere, kosteneffizientere Strategie für Zusammenarbeit, Speicherung, Zugriff auf und Austausch von Informationen.
<b>IT- und Kommunikationsinfrastruktur</b>	Ein modernisiertes System, das nahtlos die neuesten Updates und intelligente Überwachungstools unterstützt und die Flexibilität besitzt, anhand gemeinsamer Standards sicher mit mehreren Diensten zu arbeiten, bildet das Fundament für optimierte Abläufe.
<b>Sicherheit und Datenschutz</b>	Gewährleistet eine durchgängige Compliance, Überwachung und Transparenz für alle interessierten Parteien und bildet die Grundlage für die Weiterentwicklung einer robusten Zero-Trust-Strategie und eines entsprechenden Rahmens.

# Anhang

## Marktdynamiken, die deutsche gesetzliche Krankenversicherungen betreffen

Die rechtliche Rolle einer gesetzlichen Krankenkasse in Deutschland ist durch zwei zentrale Grundsätze genau festgelegt:

**1** Die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern.

**2** Die Leistungen müssen „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten“.

Das heißt, dass die meisten Angebote (ca. 95 Prozent), die gesetzliche Versicherungen bereitstellen müssen, rechtlich vorgeschrieben sind. Zusätzliche Leistungen, etwa zur Vorbeugung, häuslichen Pflege, Haushaltshilfe oder Rehabilitation, sind zulässig, sofern sie sich im Rahmen des Gesetzes bewegen.

Deutschland ist nicht nur das bevölkerungsreichste Land Europas, sondern hat unter den EU-Mitgliedsstaaten auch die zweithöchsten jährlichen Gesundheitsausgaben pro Kopf. Ein rechtlicher Rahmen soll die politischen Maßnahmen für integrierte IT-Systeme und die digitale Transformation im Gesundheitswesen vorantreiben. Unter Leitung von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn ebnet eine Reihe von Gesetzen den Weg für eine stärkere Digitalisierung.

Die digitale Reife, für die zum Teil nicht genügend Einblicke vorliegen, um sie individuell zu bewerten, schwankt im Krankenversicherungsmarkt erheblich. Allgemein herrscht die Auffassung, dass sie insgesamt noch immer niedrig ist.

Dennoch ist klar, dass Änderungen der Arbeitspraktiken, neue Methoden des Engagements und der Interaktion sowie die Umstellung auf digitale Abläufe eine gute Führung voraussetzen.

## Marktdynamiken: Erwartungen und Ergebnisse

### Regulatorische Unterstützung

- Regulierung leistet einen wichtigen Beitrag, um Wahrnehmung und Standardisierung zu fördern sowie Beziehungen zwischen Versicherern, Arbeitgebern und Arbeitnehmern zu stärken. Sie kann aber auch Hürden aufwerfen, indem sie den Fokus in eine andere Richtung lenkt, wenn Unternehmen sich um Konformität bemühen.
- Regulierung beschränkt die Nutzung von Cloud-Diensten in einigen Sektoren und für einige Szenarien, kann jedoch die Einführung von Technologien und Leistungsbewertungen unterstützen.

### Digitale Transformation

- Das Konzept der digitalen Transformation gilt für die Bereitstellung von sicheren, geschützten, personalisierten und benutzerorientierten Funktionen allgemein als ausschlaggebend.
- Viele Branchenvertreter im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung sind bereits seit einigen Jahren auf dem Weg zur Digitalisierung.
- Digitale Abläufe werden als fortschrittliche Services angesehen, die jederzeit und überall verfügbar sind, Wahlmöglichkeiten bieten und die Zufriedenheit und das Erlebnis der Benutzer verbessern.
- Genauso anerkannt ist die Vielzahl an Technologien, die für Wettbewerbsvorteile und zur Verbesserung von Arbeitsabläufen, Mitarbeiterengagement und Erlebnissen nötig ist. Zu ihnen zählen Cloud-Services, Self-Service- und Self-Tracking-Tools, Kommunikationstechnologie, künstliche Intelligenz und maschinelles Lernen, mobile Geräte, Telemedizin, Wearables und das Internet der Dinge sowie Coaching-Apps.
- Innerhalb und unter Krankenversicherern werden zahlreiche verschiedene digitale Lösungen eingesetzt.
- Es zeichnet sich eine stärkere Dynamik für digitale Servicecenter ab, ebenso wie für den häufigeren Einsatz von digitalen Assets und Tools wie Video- und Chat-Bots sowie eine Neuausrichtung des Gerätekaufs mit dem Mobilitätstrend hin zu einer vermehrten Nutzung von Laptops und mobilen Geräten gegenüber Desktop-PCs.

### Cloud

Vertrauenswürdige Cloud- und Hybrid-Services gelten für zukünftiges Wachstum als entscheidend, da Versicherer operative und kostenbezogene Vorteile erkennen und sich mit der Bewertung neuer Services und der Umstellung bestehender Services befassen.

Die Nachfrage nach Cloud-Innovation und die Akzeptanz von Drittanbieterlösungen beflügeln die anfängliche Umsetzung von einfach umsetzbaren Maßnahmen.

### Weiterentwicklung und Anpassung

- Es besteht eindeutig Interesse an Innovation und Verbesserung, um sich im Wettbewerb behaupten zu können.
- Der gesetzliche Gesundheitsmarkt wird sich verändern, um die Erwartungen und Anforderungen der Kunden, die Umwälzung durch den Wettbewerb und die größere Reichweite digitaler Assets und Services widerzuspiegeln, und wird durch das politische Mandat unterstützt werden.
- Die Fokussierung auf Kunden und hochwertige Dienstleistungen zur Sicherstellung der Zufriedenheit bleibt eine wichtige Priorität, ebenso wie die Bereitschaft zur Zusammenarbeit an Standards und Interoperabilität.
- Die Multichannel-Kommunikation zwischen Kunden, Versicherern und anderen Akteuren im Gesundheitswesen wird alltäglich und erwartet.
- Anerkannte Vorteile von datengesteuerten Analysen und Abläufen schüren das Interesse an Künstlicher Intelligenz, zusammen mit dem Ziel, faire Preise für Kunden und eine Strategie zur Priorisierung von Investitionen zu bestimmen.
- Allgemein wird akzeptiert, dass Geschäfts- und IT-Strategien miteinander verknüpft sind, auch wenn sie unterschiedliche Wege zur Digitalisierung einschlagen können.
- Die meisten Versicherungsunternehmen versuchen, ein Verfahren für die mittel- bis langfristige Planung und Folgenabschätzung einzuführen, da sie sich der Bedeutung einer IT-Strategie bewusst sind, die Standardisierung vorantreibt, Produktstrategie und Beschaffung unterstützt sowie strenge Sicherheits- und Datenschutzmaßnahmen regeln kann.
- Die Auswirkungen des COVID-19-Virus führen nach wie vor zu einer Beschränkung von Kontakten und einer Zunahme von Self-Service-Interaktionen und hybriden Arbeitsumgebungen, die Remote- und bürobasiertes Arbeiten kombinieren.
- Die meisten Versicherer erwarten einen Anstieg von Datenaustausch und Kommunikation, besonders als Mittel zur Verbesserung von Arbeitsabläufen, zur Steigerung der Effizienz und zur Gewinnung von Einblicken, die zur Ausrichtung, Entscheidungsfindung und Personalisierung beitragen.
- Nicht alle Prozesse werden vollständig digitalisiert, da dies entweder nicht zweckmäßig ist oder aufgrund von Präferenzen und Komfort nicht sinnvoll erscheint.
- Der menschliche Aspekt wird oftmals übersehen, aber es ist schwierig, Nachwuchskräfte anzuwerben und sicherzustellen, dass sie über die gleichen technischen Fertigkeiten wie ihre erfahreneren, reiferen Kollegen verfügen.
- Die demografische Zusammensetzung der Belegschaft verschiebt sich dahingehend, dass ältere Mitarbeiter den Großteil des Personals stellen.

### Die Auswirkungen des COVID-19-Virus

- Die Coronapandemie beeinflusst den Markt für sämtliche Unternehmen und führt zur Umgestaltung der Arbeits- und Kundenbindungspraktiken.
- Sie führte unter anderem zu verringertem persönlichem Kontakt mit Versicherten. Personal arbeitet zunehmend remote.
- Zu den Vorteilen gehört, dass aufgrund der Online-Kommunikationsressourcen weniger Zeit mit Reisen verbracht wird. Die Bereitschaft der Mitarbeiter zur Teilnahme unterstützt dies noch weiter.
- Gelegentliche Besuche im Büro wurden durch Kundengespräche nach Vereinbarung ersetzt. Die bevorzugte Interaktionsmethode sind Telefonate.
- Die starke Nutzung mobiler Apps und sonstiger digitaler Plattformen fördert Strategien für mobile Technologie und Kommunikation, die es Versicherten ermöglichen, nach Wunsch zu interagieren.
- Die Auswirkungen der Pandemie verschärfen die Herausforderungen in Bezug auf Technologie und Menschen, wenn es darum geht, die Kombination aus Remote- und Büroarbeitsumgebungen rasch zu unterstützen.
- Die Finanzbudgets im Vergleich zu früheren Beschaffungen und Budgetzuweisungen sind unbekannt. Diese mangelnde Klarheit könnte bestehende Digitalisierungsprogramme, die auf die Einsparung von Ressourcen ausgerichtet sind, verzögern.

### Finanzmanagement

- Gesetzliche Krankenkassen sind auf die Notwendigkeit finanzieller Effizienz eingestellt, um schnell auf Marktanforderungen reagieren und die notwendigen strukturellen Veränderungen einleiten zu können. Das Erfordernis, rasch zu handeln, um die durch COVID-19 ausgelösten Veränderungen anzugehen, verschiebt den unmittelbaren Fokus von der Kostenkontrolle. Mit steigenden Versicherungsprämien und der Erkenntnis, dass die Kosten für die Einführung neuer Dienste in Zukunft wachsen könnten, wird dies jedoch wieder zur Priorität.
- Zahlreiche Versicherer sehen in Investitionen in zukünftige IT-Anforderungen eine strategische Maßnahme zur Kostensenkung und Erweiterung der Auswahlmöglichkeiten für Kunden. Allerdings begrenzen Regeln, Vorschriften und die politische Dynamik die Handlungsmöglichkeiten vieler Versicherungen und die Erzielung beträchtlicher Gewinne durch Kostenreduzierung.
- Mitarbeiter mit den richtigen IT-Kenntnissen und Markterfahrung zu finden sowie die Rollen und Funktionen zu bestimmen, die für die zukünftigen Abläufe und Ziele benötigt werden, ist für alle schwierig.

### Ein umweltfreundlicher Betrieb

- Der Klimawandel stellt für die gesamte Marktlandschaft ein dringendes Anliegen dar, und der Schaden, den er für das Leben verursacht, drängt Unternehmen dazu, sich auf nachhaltigere Betriebsabläufe zu konzentrieren.
- Die gesetzliche Krankenkassenbranche strebt nach energieeffizienteren Abläufen, die die Umwelt bevorzugen, obwohl gemeinhin die Ansicht herrscht, dass dies durch die Einführung neuer Infrastruktur und Gebäudetechnik leichter zu erreichen ist.
- Zahlreiche Versicherer bemühen sich um die Einbeziehung von ökologischen Qualifikationen und umweltfreundlichen Labels in ihr Branding und legen Nachhaltigkeitsrichtlinien für die wichtigsten betrieblichen Anlagen wie beispielsweise ihre Fahrzeugflotten fest.
- Viele Versicherer verfügen mit unterschiedlichem Reifegrad über Rahmenwerke, Strategien und etablierte Arbeitsgruppen mit speziellen Programmen. Häufig sind sie Teil einer Richtlinie zur sozialen Unternehmensverantwortung und regeln Ansätze wie das Immobilienmanagement, den sparsamen Einsatz von Wasser und Fahrzeugflotten, die Verringerung von Emissionen und die Veränderung des Mitarbeiterverhaltens, wie zum Beispiel Car-Sharing, Zuschüsse für öffentliche Verkehrsmittel und Druckkontrolle.
- Für verwaltungsorientierte Organisationen gibt es nur begrenzte Möglichkeiten, ambitioniertere Umweltziele zu setzen, die über den Energieverbrauch für Heiz- und Kühlsysteme und die Reduzierung von Papierabfällen hinausgehen. Die Investitionen können erheblich sein, und es ist schwer zu sagen, wo man beginnen muss, um das beste öffentliche Image aufzubauen. Die Einrichtung flexiblerer Abläufe kann aus technischer und kultureller Sicht schwierig sein.

### Partnerbeteiligung

- Nur wenige Krankenkassen können alle nötigen Dienstleistungen erbringen, um ihre Abläufe zu unterstützen und ihre kunden- und organisationsbezogenen Ziele zu erfüllen. Die meisten sind auf die Zusammenarbeit mit einer Reihe von Unternehmen angewiesen, die Fachwissen und Kenntnisse (etwa technisches und funktionelles Know-how) bereitstellen, die nicht unbedingt zum Kerngeschäft der Krankenversicherer gehören.
- Die Ökosysteme können umfangreich sein und erstrecken sich von Beratungsunternehmen und unabhängigen Softwareanbietern über Forschungsinstitute und Telekommunikationsfirmen bis hin zu anderen Gesundheitsdienstleistern, Start-ups und Marktforschungsunternehmen. Einige der größeren Krankenversicherer nutzen für Kernfunktionen zentrale IT-Serviceressourcen, die Lösungen und Fähigkeiten von Drittanbietern in Anspruch nehmen, darunter Start-ups und Technologielieferanten.
- Die Fähigkeit, Partner rasch und flexibel hinsichtlich bestimmter Anforderungen einzubinden, ist wichtig, jedoch oft schwer umzusetzen. Es fehlt ein Überblick über alle möglichen Partner, die am Ökosystem eines Versicherers beteiligt sind, und über das Potenzial unterschiedlicher Formen der Zusammenarbeit mit Partnern.

## Sicherheits- und Risikoreife

- Sicherheit, Datenschutz und Privatsphäre sowie die Identifizierung von Risiken sind ein ständiges Thema für Krankenversicherer.
- Nicht überraschend gilt die Bewältigung von Cyberbedrohungen unter sämtlichen Krankenversicherern angesichts des hohen Maßes an Datenschutz, das gesundheitsbezogene Daten von Versicherungsnehmern erfordern, als wesentlich.
- Viele erkennen, dass die Sensibilität ihrer Abläufe und die von ihnen aufbewahrten Daten eine sorgfältige, kontinuierliche Überwachung bedingen, um Schwachstellen aufzudecken, ebenso wie die Einhaltung der aktuellen Richtlinien, Branchenpraktiken und Vorschriften.
- IT-Systeme für Krankenversicherer werden zunehmend komplex, was die Verfolgung und Anwendung einer robusten und einheitlichen Sicherheitsunterstützung erschwert.
- Zahlreiche Sicherheitsmaßnahmen laufen den geforderten Prozesseffizienzen zuwider. Somit ist es schwierig, aber notwendig, die Risikominderung mit Effizienz und Kostenvorteilen in Einklang zu bringen.
- Einigen Versicherern mangelt es an einem tiefen Verständnis von Cyberbedrohungen und der Fähigkeit, gegen diese Bedrohungen und ihre Auswirkungen vorzugehen.
- Andere sind in dieser Hinsicht schon weiter fortgeschritten und haben in spezielle Abteilungen und Expertenfunktionen investiert, um auf die Bandbreite der identifizierten Risiken zu reagieren.
- Einige setzen auf die Lösungen externer Unternehmen, die Unterstützung bieten und ihre Schutzkonzepte überprüfen.

## HINWEISE DES SPONSORS

Durch die Leistungsfähigkeit der Technologie unterstützt Cisco Unternehmen im Gesundheitswesen dabei, den Zugang zur datengesteuerten Versorgung zu erweitern und diese bereitzustellen, Einrichtungen zu transformieren, sicher zu bleiben und Geschäftskontinuität in Zeiten des Wandels zu fördern.

Unser Engagement für eine zukunftsorientierte Gesundheitsversorgung legt das Fundament für die Zukunft. Mit über 20 Jahren Erfahrung in der Zusammenarbeit mit Anbietern, Kostenträgern, Geräteherstellern und Pharmaunternehmen ist unsere Führungsposition weltweit unübertroffen. Wir fördern Innovationen in über 17.000 Gesundheitseinrichtungen in 118 Ländern. Tagtäglich definieren wir die Grenzen der Möglichkeiten im Gesundheitswesen neu.

VERFASSER: BOLA ROTIBI, Research Director, Software Development and Delivery [bola.rotibi@ccsinsight.com](mailto:bola.rotibi@ccsinsight.com)  
CORNELIA WELS-MAUG, Associate Analyst [cornelia.wels-maug@ccsinsight.com](mailto:cornelia.wels-maug@ccsinsight.com)  
MARIA BELL, Associate Analyst [maria.bell@ccsinsight.com](mailto:maria.bell@ccsinsight.com)



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



@ccsinsight

