

Primärversorgung der Zukunft ...

... aus Sicht der Ärzteschaft

Dr. med. Andreas Gassen

Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

PRIMÄRVERSORGUNG DER ZUKUNFT AUS SICHT DER ÄRZTESCHAFT BARMER VERSORGUNGS- UND FORSCHUNGSKONGRESS 15. OKTOBER 2026

DR. ANDREAS GASSEN
VORSITZENDER DES VORSTANDS



- GRUNDSATZFRAGEN ZUR STEUERUNG
- INTERNATIONALER VERGLEICH
- PRIMÄRVERSORGUNG DURCH ANDERE PROFESSIONEN?
- KONZEPT VON KBV UND KVEN
- TECHNISCHE ASPEKTE
 - DIGITALER ZUGANG
 - ELEKTRONISCHE ÜBERWEISUNG
 - DIGITALE PATIENTENIDENTITÄT



Steuerung: ein paar Grundsatzfragen

Was ist das Ziel eines Primärversorgungssystems?

- › Qualitativ: medizinisch bessere u. gezieltere Versorgung?
- › Quantitativ: Zugangsbeschränkung? (Gatekeeping im negativen Sinne)
- › „Mangelverwaltung“ bei spezialisierter Medizin?

Ordnungspolitische Fragen

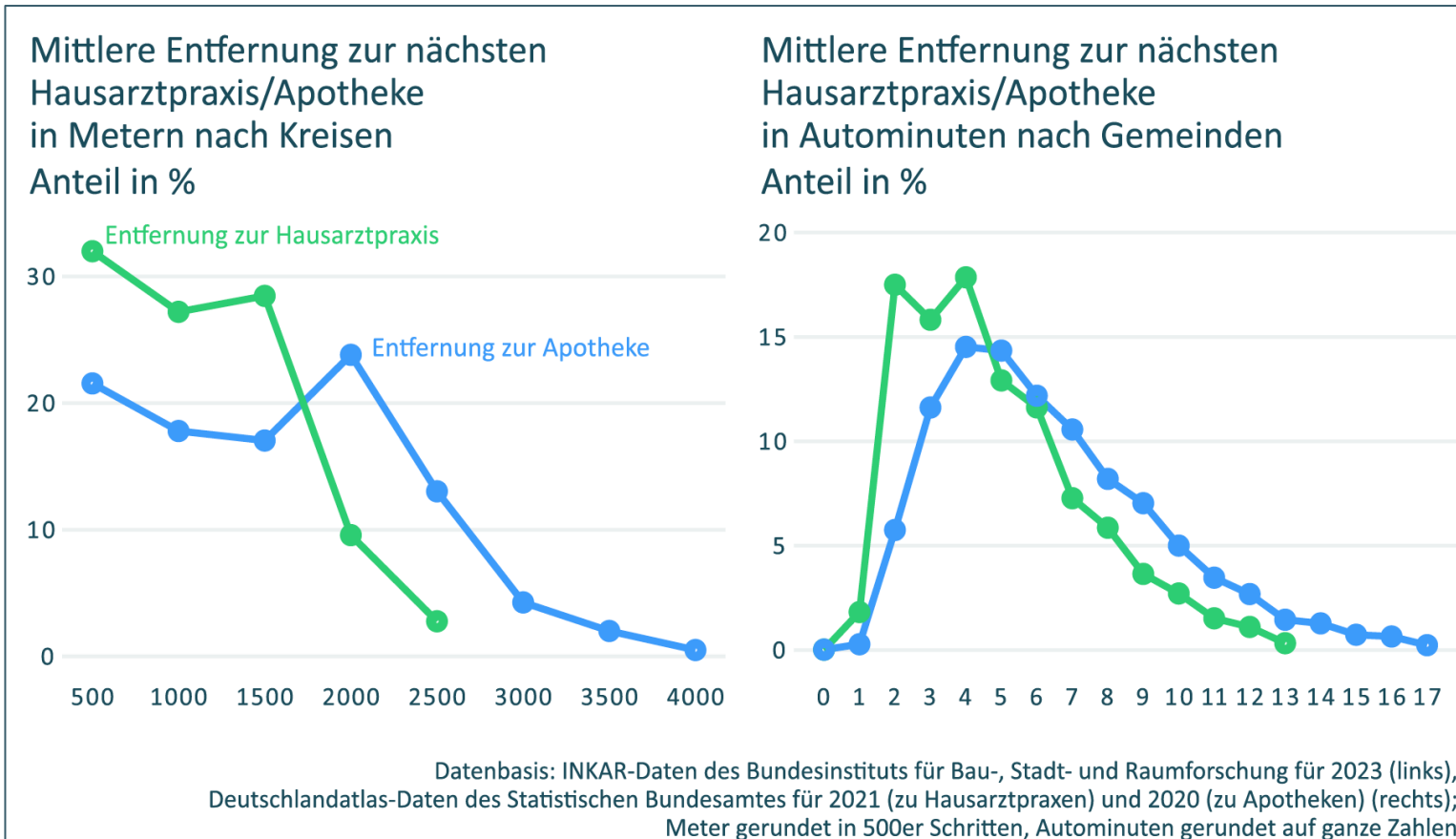
- › Primärarztsystem durch unterschiedliche Akteure kollektiv/selektiv?
- › Voraussetzung: gleiches Lastenheft, keine Soll-Regelung, Sicherstellung auch für Notdienst, durch Primärarztebene veranlasste FA-Überweisung etc.
- › Wettbewerb?

Primärversorgung ist in europäischen Gesundheitssystemen die Regel – Verbindlichkeit als wichtiges Element

- › 75 % der OECD-Länder haben eine Form von steuernder Primärversorgung.
- › Diese wird in rund 60 % der Länder durch **positive und negative finanzielle „Anreize“** flankiert, wobei Sanktionen sich als wirkungsvoller erweisen.
- › „Gatekeeping“ **reduziert fachärztliche Inanspruchnahme** (führt aber nicht zwangsläufig zu kürzeren Wartezeiten und auch nicht zu weniger Gesamtausgaben!).
- › Positive Effekte (stärker präventive Ausrichtung, mehr Zeit für die „richtigen“ Patienten, effizienterer Mitteleinsatz) sind stark von der **Verfügbarkeit hausärztlicher Kapazitäten** und der Ausgestaltung (Vergütungsstruktur mit Vorhaltepauschalen und kontaktbezogenen Elementen) abhängig.
- › Neben finanziellen Sanktionen sind eine **Registrierung in Praxen** oder **verbindliche Überweisungsvorbehalte** relevant.

Primärversorgung durch andere Professionen?

Wer versorgt wirklich wohnortnah?



- › Zahl der Hausärztinnen und Hausärzte: rd. 55.800
- › Zahl der Apotheken: rd. 17.000
- › Mittlere Entfernung
 - › zur nächsten Apotheke: 1,6 km
 - › zur nächsten Hausarztpraxis: 1,1 km

Quelle: Zi, 2026

Primärversorgung durch andere Professionen?

„Entlastung“ des Systems durch alternative Versorgungsangebote?

- › Primärversorgung vs. primärärztliche Versorgung
- › „niedrigschwelliger“ Zugang vs. Folgekonsultationen: Kostenersparnis?
- › Reibungsverluste, Bürokratie und erhöhter Kommunikationsbedarf durch zusätzliche Schnittstellen
- › Haftung?

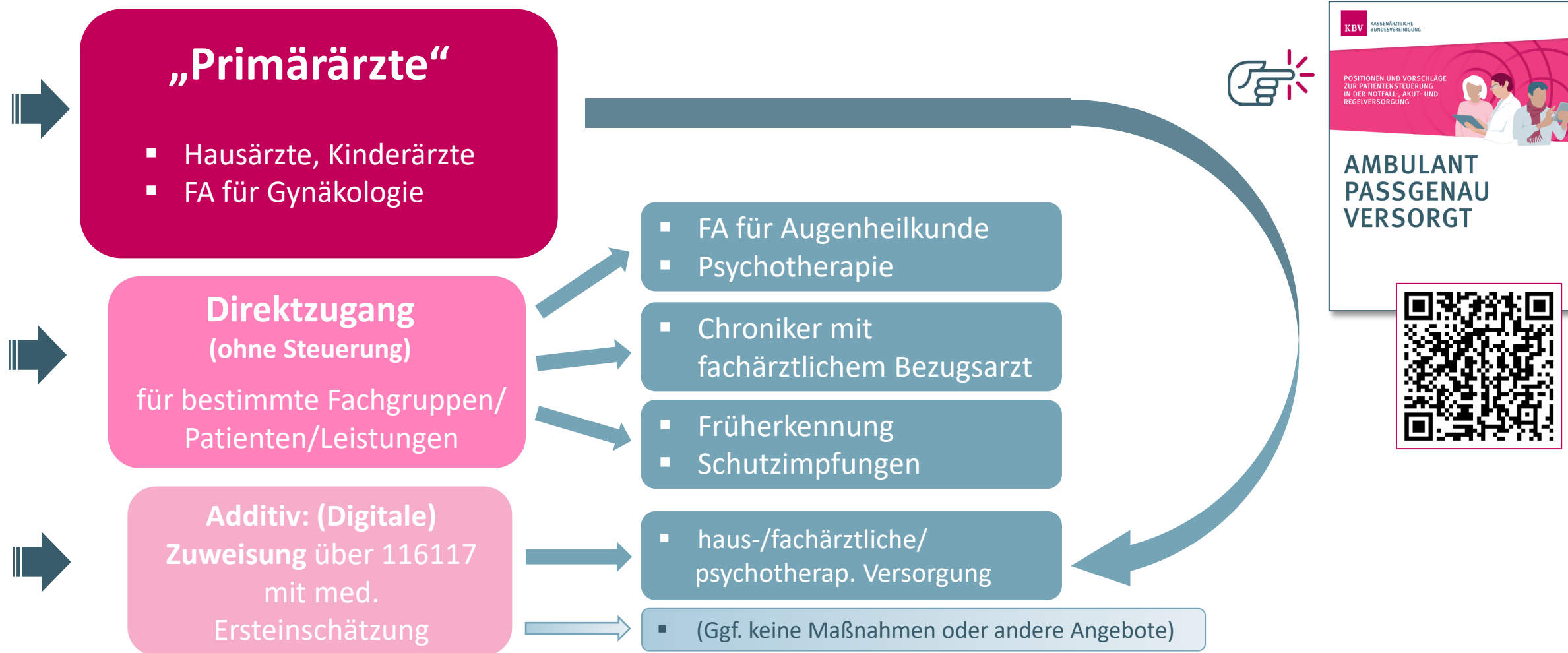
Alternative:

- › Einbindung nichtärztlicher Fachberufe innerhalb Praxisstrukturen
- › Abbildung Teamarbeit in Vergütungsstrukturen



Bilder KI-generiert

Zur Erinnerung: Konzept von KBV/KVen – drei Wege in die Versorgung



Digitaler Zugang

Prämisse: Praxen als zentrale Anlaufstelle, digitaler Versorgungseinstieg als Ergänzung!

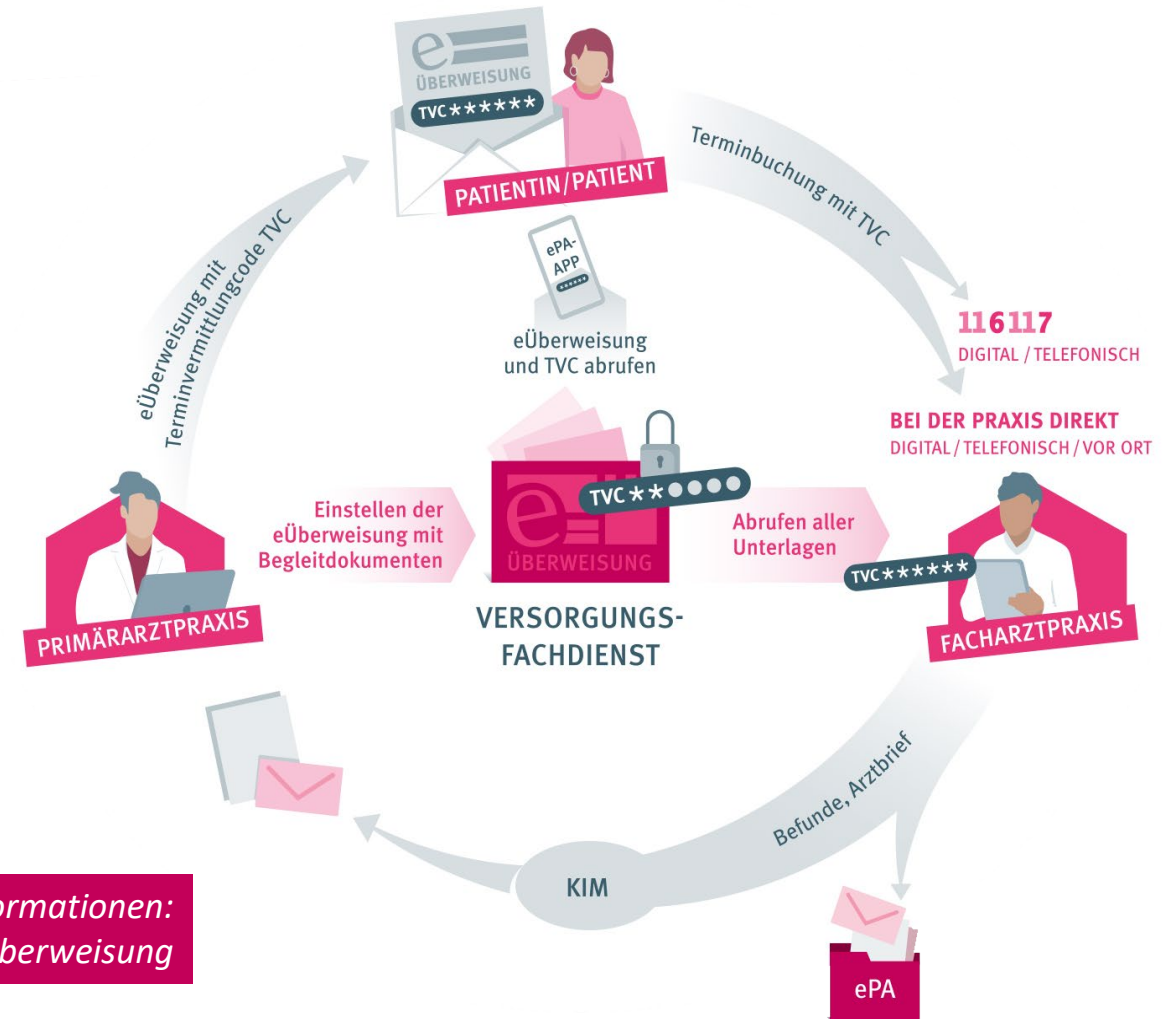
- › Einstieg über
 - › Webseite 116117.de, 116117-App oder Telefon
 - › Krankenkassen- bzw. ePA-App
- › Unterschiedliche Zugänge, selbes System mit einheitlicher Bedarfseinschätzung und Vermittlung dahinter
- › Keine digitalen Parallelwelten!



Wichtig: eÜberweisung muss unabhängig von ePA funktionieren!



Weitere Informationen:
KBV-Themenseite eÜberweisung



Digitale Patientenidentität

- › Identifikation von Patienten im Versorgungsprozess ist **Voraussetzung für echte Steuerung**
- › Ermöglicht **Zuordnung**, weniger Rückfragen und Erfassungsaufwand
- › Weniger wiederholte **Dateneingaben**
- › Mehr **Sicherheit** (z. B. in der Abrechnung von Videosprechstunden)
- › Höhere **Verbindlichkeit** der Vermittlung
- › „kanalübergreifende“ **Nutzung** (Web, App, Telefonie)
- › Möglichkeit eines (freiwilligen) 116117-Patientenkontos
 - › Komfortleistungen, z. B. Einstellen und Speichern persönlicher Präferenzen

➡ Bedarf gesetzlicher Grundlage für KV-System zur Datenverarbeitung.

**DEUTSCHLAND MUSS
#PRAXENLAND BLEIBEN**

Praxenland.de