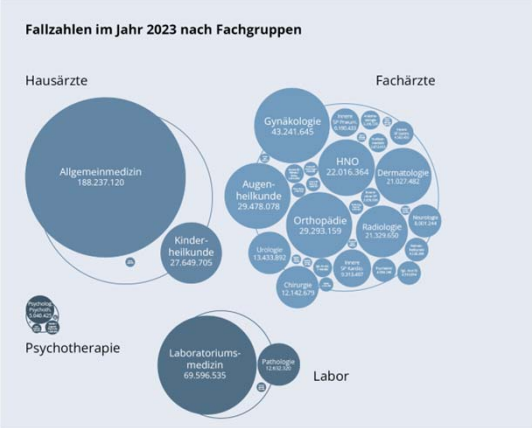
TAG DER BMC-ARBEITSGRUPPEN AM 25.06.2026 IN BERLIN

Primärversorgung: Zugang und digital gestützte Versorgungsnavigation

Dr. Jens Weßling
Abteilung Ambulante Versorgung

Ambulante Versorgung als Herzstück des Gesundheitswesens

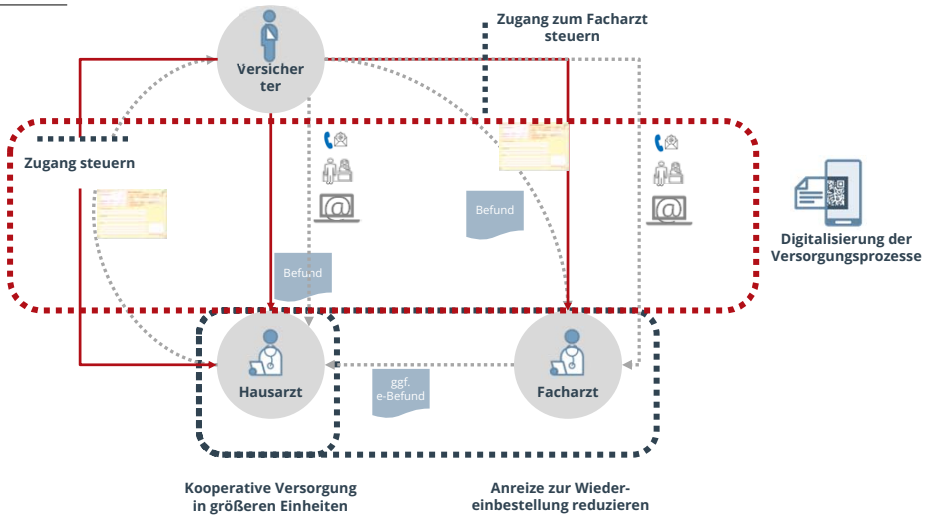
Fast 600 Mio. ambulante Fälle mit ca. 1,5 Mrd. Arzt-Patienten-Kontakten jährlich



- Im Jahr 2023 besuchten 94 Prozent der Versicherten mindestens einmal eine ärztliche oder psychotherapeutische Praxis
- Hausärztinnen und -ärzte verzeichnen die höchsten Fallzahlen

Definition Fallzahlen:
Ein Fall entspricht einer Versicherten-Behandlung in einer Praxis pro Quartal

Überweisungen
Status quo



Drei Bausteine für die Primärversorgung

Die Grundlage für den digital gestützten Versorgungspfad

1. Mangelnde **Orientierung** im System

2. Unzureichende **Koordination** der Patientenversorgung

3. **Terminvermittlung** nicht bedarfsgerecht

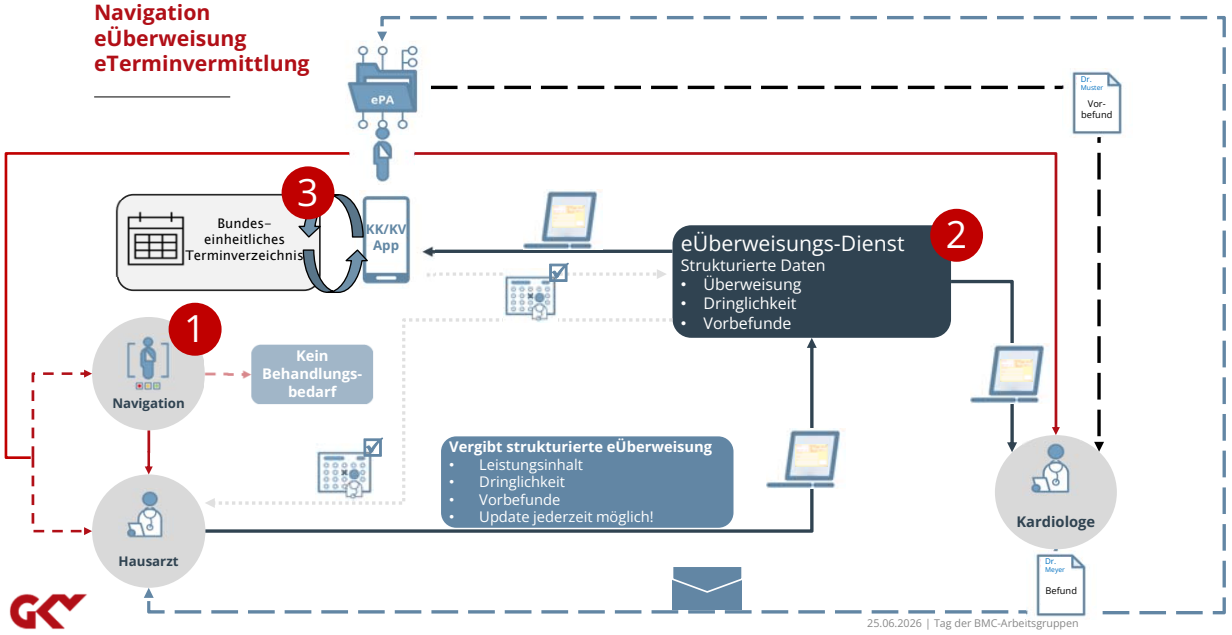
1. Digitales Navigationstool
- Lotst durch das Gesundheitssystem, schätzt Behandlungsnotwendigkeit ein, vermittelt bei Bedarf Termin

2. eÜberweisung
- Verbesserter Informationsfluss über aktuellen Behandlungsstand anhand strukturierter Daten
- Bildet die Basis für eine automatisierte Terminvergabe

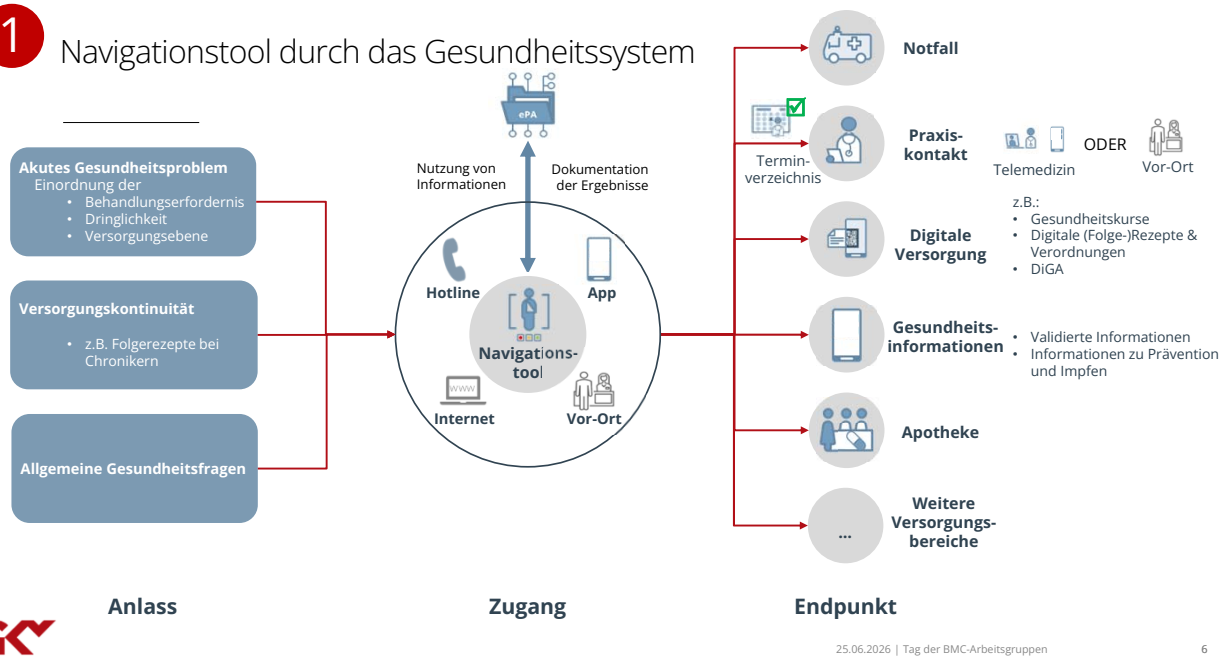
3. eTerminvermittlung
- Alle Praxen melden gesetzlich verpflichtet einen Teil freier Termine an bundesweites Terminverzeichnis
- Terminvergabe erfolgt nach medizinischer Dringlichkeit

Digitalisierung der Versorgungsprozesse

Navigation
eÜberweisung
eTerminvermittlung



1 Navigationstool durch das Gesundheitssystem

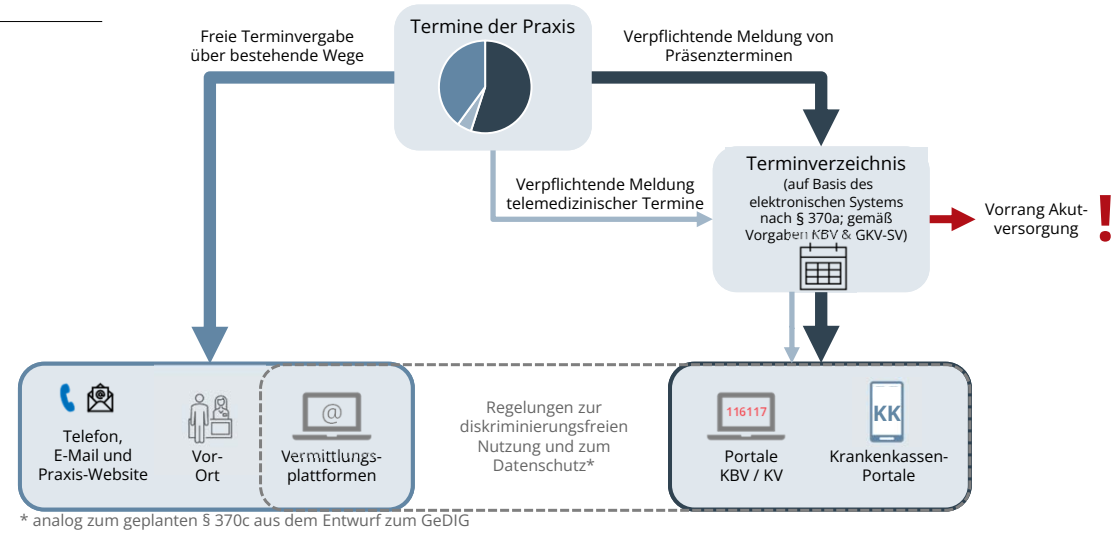


2 eÜberweisung

- Der Primärversorger ist über jeden Behandlungsschritt informiert, um die Versorgung zu koordinieren:
  - Kenntnis über den aktuellen Behandlungsstand
  - Angabe von konkreten Überweisungsaufträgen und Dringlichkeiten
  - Versorgungssteuerung ohne Anwesenheit des Patienten möglich
  - Kein Zeitverzug durch unnötige Wiedervorstellungen
- Überweisungsnehmer erhalten klare und strukturierte Informationen:
  - Informationen zur Terminplanung bereits vor dem Termin verfügbar
  - Relevante Vorbefunde durch direkten Verweis auf Daten in der ePA verfügbar
  - Strukturierte Übermittlung der angeforderten Leistungen und Diagnosen

3 Bundeseinheitliches Terminverzeichnis im Detail

Schematische Darstellung



* analog zum geplanten § 370c aus dem Entwurf zum GeDIG

Entwurf eines Gesetzes für Daten und digitale Innovation

Stand: 5. Mai 2026

- Mit dem Referentenentwurf eines Gesetzes für Daten und digitale Innovation (GeDIG) sollen die technischen Grundlagen für eine digital gestützte Primärversorgung gesetzt werden

- Wesentliche Vorschläge der GKV sind hierbei berücksichtigt:
  - Einführung der eÜberweisung ☑
  - Möglichkeit der Versicherten, über Krankenkassen-Apps Termine zu buchen ☑
  - Gesetzlicher Auftrag an GKV und KBV, Anforderungen für eine digitale Bedarfseinschätzung für die vertragsärztliche Versorgung zu entwickeln ☑
  - Gesetzlicher Auftrag an GKV und KBV, Leitplanken für digitale Terminvermittlung zu vereinbaren (z.B. Diskriminierungsverbot, Ausschluss kommerzielle Nutzung der Daten usw.) ☑

- Weitere Gesetzgebung ist notwendig (z.B. Schaffung eines Terminverzeichnisses für ein relevantes Terminangebot)

Fazit:
Nutzen der digitalen Tools für die Versorgung

- Navigationstool:
  - Zielgerichtete Steuerung ins und durch das Gesundheitssystem
  - Orientierung für Versicherte und Stärkung der Gesundheitskompetenz
  - Entlastung für Praxen und Versicherte: Vermeidung medizinisch unnötiger Kontakte durch abschließende Durchführung definierter Versorgungsprozesse (z.B. Folgerezepte)
- eÜberweisung:
  - Verbesserung der Transparenz über den Behandlungsstand zwischen Leistungserbringenden mit Hilfe der ePA
  - Transparenz als wesentliche Voraussetzung für die Ermöglichung der Steuerung der Versorgung insbesondere in komplexen Fällen
- eTerminvermittlung:
  - Schnellere Versorgung der Versicherten durch automatisierte Terminvergaben
  - Reduzierung der Wartezeiten und des Suchaufwands durch automatisierte Terminvermittlung
  - Terminvermittlung nach medizinischer Dringlichkeit

Vielen Dank