inav | Institut für angewandte Versorgungsforschung

# Was steht eigentlich der Einführung eines Primärversorgungssystems entgegen?

Prof. Dr. Volker Amelung

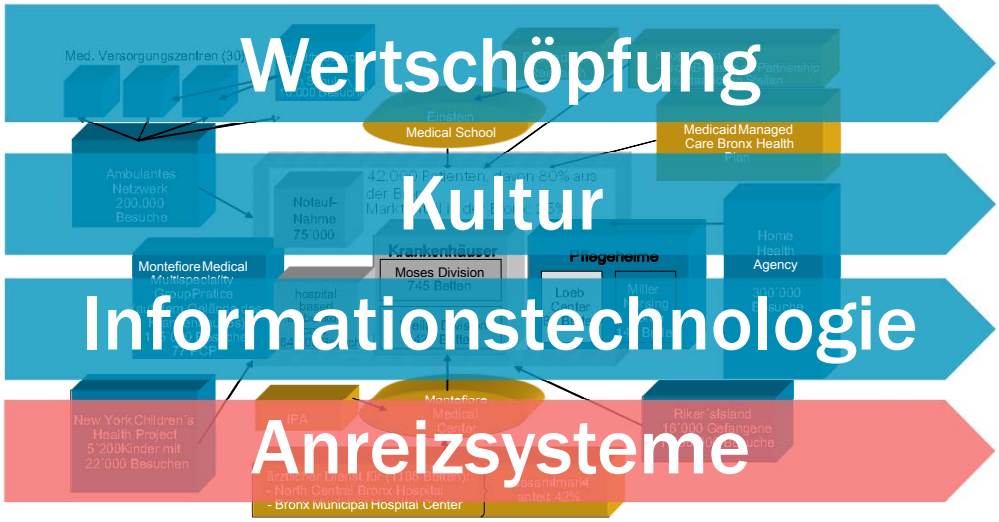
## Agenda

01. Vorbemerkungen

02. Großbaustellen für die Umsetzung eines Primärversorgungssystems

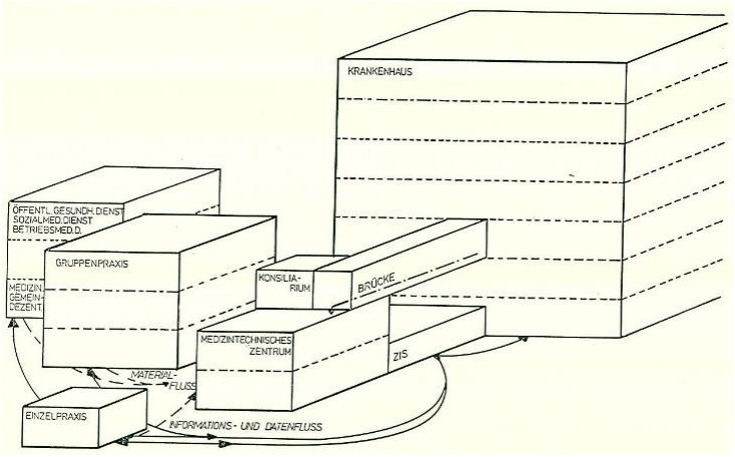
03. Fazit

## Organisationsstruktur Montefiore Inc – NYC






## Neu ist nichts




Quelle: Prof. Erwin Jahn: Systemanalyse der medizinischen Versorgung in der Bundesrepublik.
in: Integrierte medizinische Versorgung: Notwendigkeiten- Möglichkeiten - Grenzen.
WSI-Forum am 25. und 26. April 1975. WSI-Studie Nr. 32, Bund-Verlag Köln, 1975, S. 42)

## Managed Care vs. traditionelles System

| Managed Care Umfeld | Traditionelles System |
|---|---|
| **Managed Care Instrumente** | |
| ▪ Gatekeeping<br>▪ Utilization Review<br>▪ Präventionsorientierung über Guidelines<br>▪ Integriertes Qualitätsmanagement<br>▪ Integrierte Behandlungsprozesse durch Case und Disease Management | ▪ Freie Arztwahl, direkter Zugang zu Spezialist:innen<br>▪ Kontrolle nur bei Verdachtsmoment<br>▪ Kurationsorientierung<br>▪ Qualitätssicherung<br>▪ Fragmentierte Behandlungsabläufe mit Informationsverlusten an den Schnittstellen<br>▪ Prozessorientierung |
| **Integration der Leistungsfinanzierung und Erstellung** | |
| ▪ Leistungserbringer und -finanzierer teilen sich das Risiko (risk sharing)<br>▪ Delegation des finanziellen Risikos auf die unterste Ebene der Leistungserstellung (Primärärzt:innen)<br>▪ Eigene Ressourcen der Leistungsfinanzierer zur Leistungserstellung<br>▪ Integrierte Gesundheitsversorgungssysteme<br>▪ Sachleistungsprinzip | ▪ Risiko liegt ausschließlich beim Leistungsfinanzierer<br>▪ Keine finanzielle Einbindung der Primärärzt:innen in das Risiko der Leistungserstellung<br>▪ Strikte Trennung zwischen Leistungserstellung u. –finanzierung<br>▪ Fragmentierte Leistungserstellung mit erheblichen Schnittstellenproblemen<br>▪ Kostenerstattungsprinzip |
| **Selektives Kontrahieren** | |
| ▪ Gezielte Auswahl der Leistungsanbieter<br>▪ Differenzierte Systeme zur Auswahl von Leistungsanbietern<br>▪ Einschränkung der Wahlfreiheit | ▪ Kontrahierungspflicht<br>▪ Keine Instrumente zur Beurteilung von Leistungsanbietern<br>▪ Freie Wahl des Leistungsanbieters |

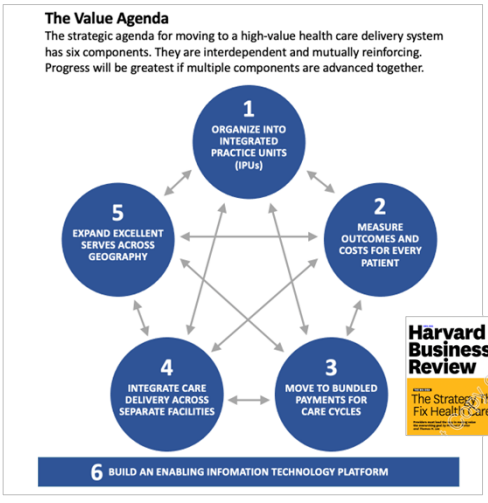



inav | Institut für angewandte Versorgungsforschung



## Value-based Care ist Managed Care







inav | Institut für angewandte Versorgungsforschung

## Agenda

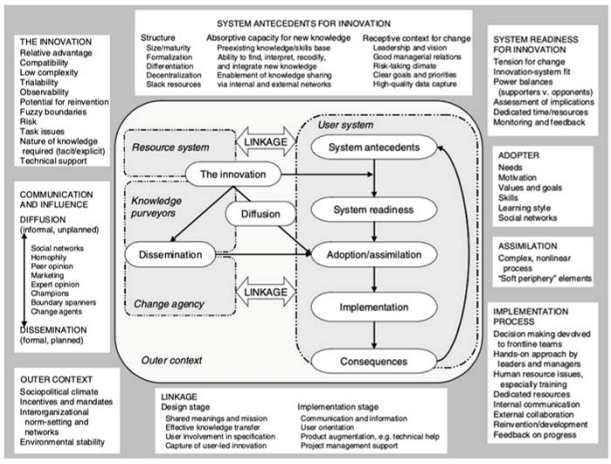
01. Vorbemerkungen

02. Großbaustellen für die Umsetzung eines Primärversorgungssystems

03. Fazit



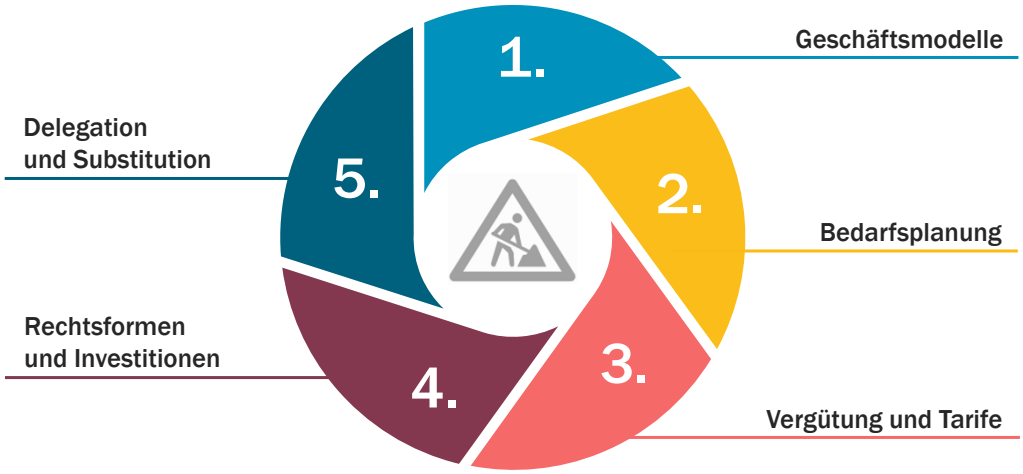
## Implementation Science ist keine leichte Kost




Quelle: Greenhalgh, T, Robert, G, Macfarlane, F, Bate P, Kyriakidou, O (2004) Diffusion of Innovations in Service Organizations: Systematic Review and Recommendations

FIGURE 3. Conceptual Model for Considering the Determinants of Diffusion, Dissemination, and Implementation of Innovations in Health Service Delivery and Organization, Based on a Systematic Review of Empirical Research Studies

## Die fünf Großbaustellen der Umsetzung eines Primärversorgungssystems

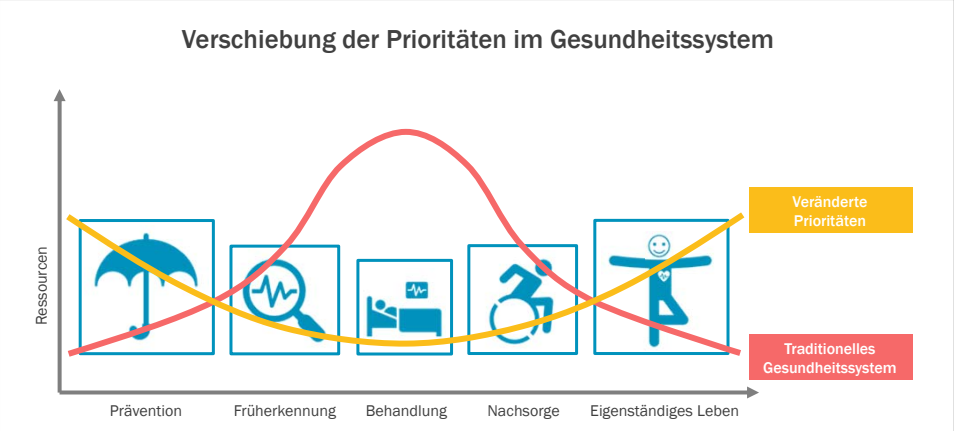





## 1. Geschäftsmodelle: Telemedizin



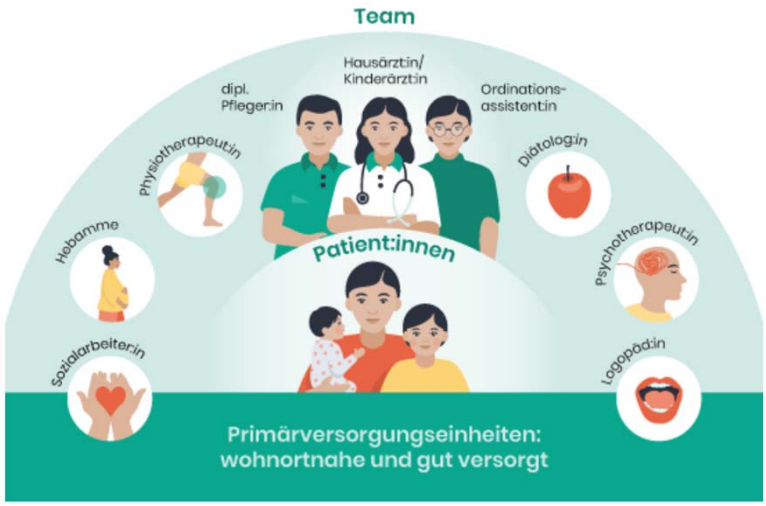
## 1. Geschäftsmodelle: Kompass der Versorgung




Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an George Crooks, Digital Health & Care Innovation Center, ICIC, Odense 24.5.2022



## 2. Bedarfsplanung: Österreich – Primärversorgungseinheiten

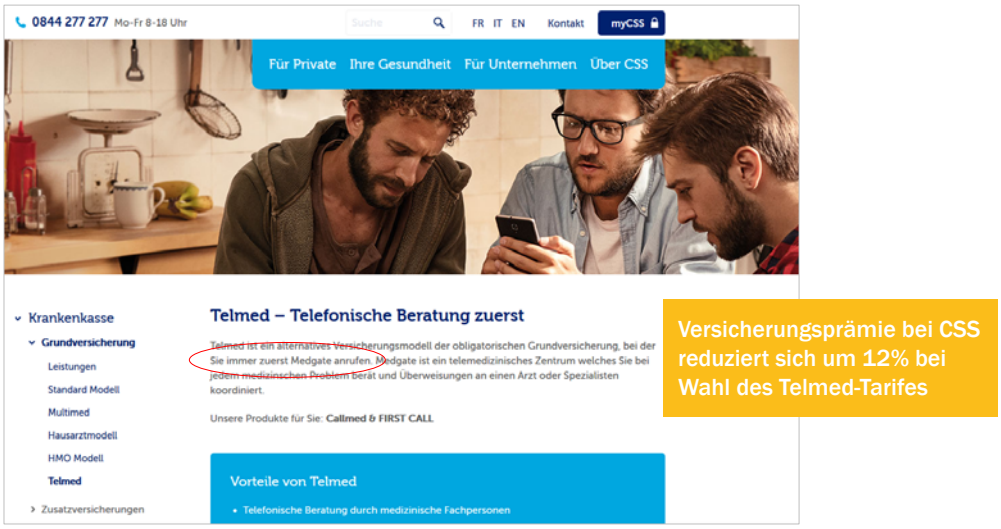


## 2. Bedarfsplanung



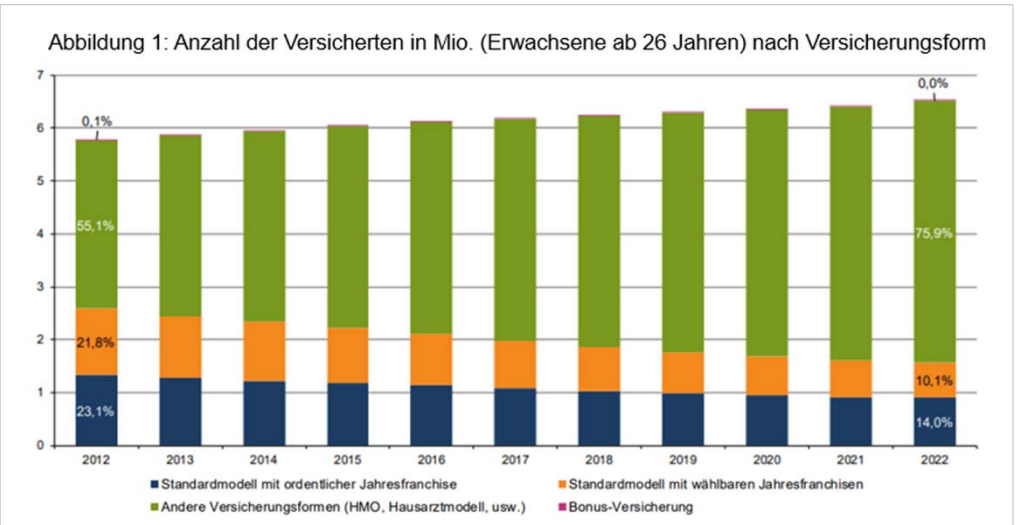



## 3. Vergütung und Tarife: Schweiz – Innovative Tarife




Versicherungsprämie bei CSS reduziert sich um 12% bei Wahl des Telmed-Tarifes

## 3. Vergütung und Tarife: Schweiz – Innovative Tarife




Quelle: Bundesamt für Statistik (2024): S. 34



## 4. Rechtsformen und Investitionen: Noch ein Schweizer Beispiel



## Agenda

01. Vorbemerkungen

02. Großbaustellen für die Umsetzung eines Primärversorgungssystems

03. Fazit



## Was wir wollen …

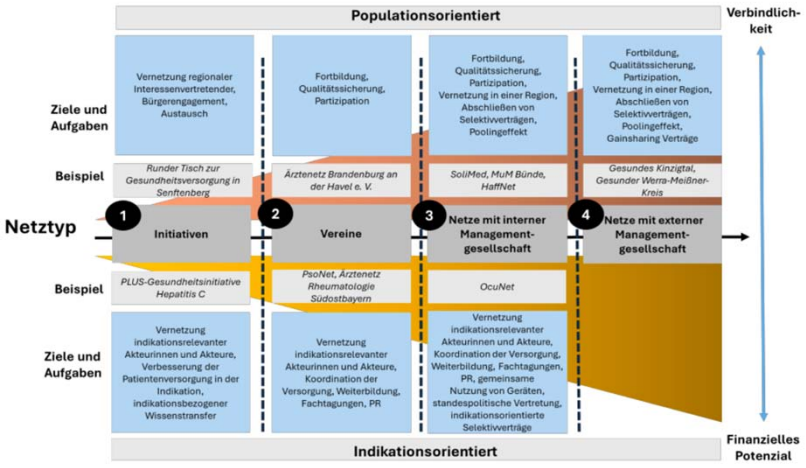
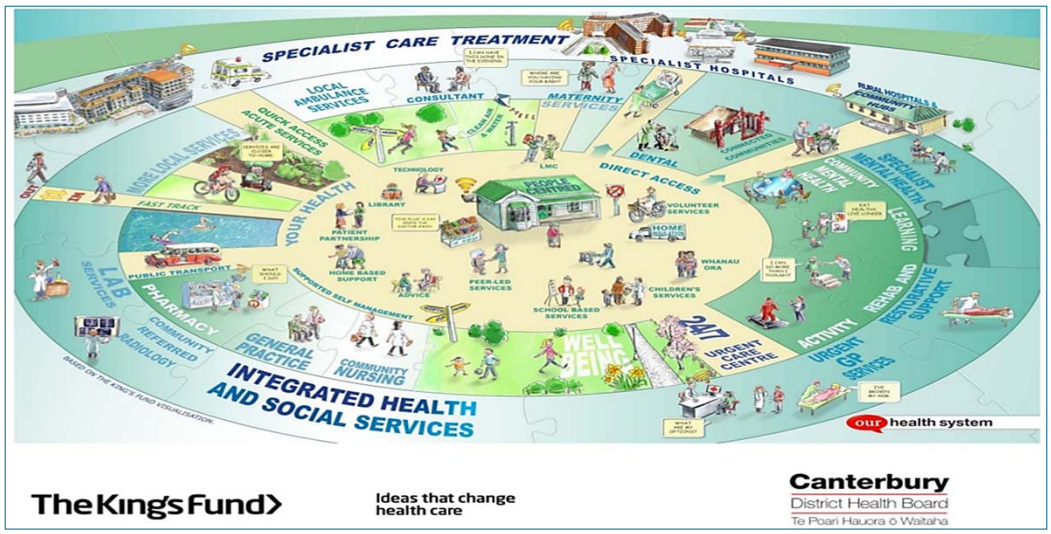



*Abbildung 2: Typologie der Arztnetze in Deutschland, eigene Darstellung*

## Population Health




Quelle: Timmins u. Ham (2013)



## … und was wir uns zutrauen

"Muddling through" and "cold turkey" are two contrasting approaches to **behavior change, problem-solving, and policy implementation.**

| Approach | Description | Application | Pros & Cons |
|---|---|---|---|
| **Muddling Through** | Making gradual, small, and reversible changes without a comprehensive overall plan. | Coping with complex situations, policy development, or gradually reducing a habit. | **Pros:** Flexible, reduces risk of major errors, less shocking to the system. **Cons:** Can be slow, may not achieve long-term goals efficiently, or can maintain the status quo. |
| **Cold Turkey** | Stopping an ingrained habit or behavior abruptly and completely, without a transition period or support. | Quitting certain bad habits (like nicotine) where an immediate break is desired. | **Pros:** Immediate results, a clear break from the old habit. **Cons:** Can be very difficult, may cause severe withdrawal symptoms, and has a high risk of relapse for many habits. It can also be medically dangerous for certain substance dependencies like severe alcohol or benzodiazepine addiction, which require medical supervision. |

Quelle: Google AI 27.11.2025

inav | Institut für angewandte Versorgungsforschung

## Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit!

**Univ.-Prof. Dr. V. Amelung**
**inav – privates Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH**
Schiffbauerdamm 12
D-10117 Berlin
E-Mail amelung@inav-berlin.de
Internet www.inav-berlin.de