LAND BRANDENBURG

Vom Primärarzt – zum Primärversorgungsmodell – eine Lösung für Flächenländer?

Michael Zaske
Abteilungsleiter Gesundheit

Ministerium für Gesundheit und Soziales

Übersicht

- Primärarzt Historie und Begriffsklärung
- Ziele und Herausforderungen
- Wie sehen das die Patienten? – Forsa-Umfrage
- Was steht jetzt an – was ist zu tun?
- Ausblick

LAND BRANDENBURG

2

Begriffsklärung

- Primärarzt
  Hausarzt als erste Anlaufstelle im Gesundheitssystem
- Ziel
  Verbesserung der Zugänglichkeit, Kontinuität und Qualität der Versorgung

LAND BRANDENBURG

3

Begriffsklärung

Primärversorgung
Ganzheitliche, koordinierte Versorgung durch interprofessionelle Teams

Die gesundheitliche Primarversorgung (PV) sichert den notwendigen **medizinischen, pflegerischen, präventiven und koordinierenden Leistungsanspruch** ab, der **kleinräumig und flächendeckend** auf der **ersten Versorgungsebene** zur ambulanten Versorgung der Bevölkerung gewährleistet sein muss.

„**Gesundheitliche PV**“ umfasst **alle medizinischen und pflegerischen** Patienten-/Klienten-Kontakte (SGB V und SBG XI) auf dieser Ebene.

LAND BRANDENBURG

4

Historische Entwicklung

- Ursprung des Hausarztsystems im 20. Jahrhundert
- Rolle des Hausarztes als „Gatekeeper“
- zunehmende Spezialisierung & Fragmentierung der Versorgung

LAND BRANDENBURG

5

Herausforderungen – Allgemein -

- statt einem früher geforderten Schlüssel von 60 % (HA) zu 40% (FA) liegt dieser heute bei 30% zu 70%
- von 883 hausärztlichen Planungsbereichen sind 152 unterversorgt oder drohend unterversorgt
- ca. 5.000 (von 55.000) Hausarztsitze (ca. 10 %) unbesetzt – in BB über 300 offene HA-Sitze (ca. 16 %)
- bis 2029 ist altersbedingt mit 20 % unbesetzter HA-Sitze zu rechnen

LAND BRANDENBURG

6

Herausforderungen des klassischen Primärarztsystems

- dreifache Demografie-Falle für alle Fachberufe (alternde Bevölkerung, steigender Versorgungsbedarf und sinkende Einnahmen der Krankenversicherung)
- Überlastung der Praxen – Leistungsreduzierung (Hausbesuche, Sprechzeiten)
- Demografischer Wandel & Multimorbidität
- fehlende digitale Infrastruktur

LAND BRANDENBURG

7

Herausforderungen des klassischen Primärarztsystems

- Einschränkung der freien Arztwahl
- Akzeptanz bei Patientinnen und Patienten sowie bei Ärztinnen und Ärzten
- Übergangsregelungen für chronisch Erkrankte
- Ungleichheiten in der Versorgung (Stadt vs. Land)
- Sicherstellung der wohnortnahen medizinischen Versorgung ist eine Herausforderung (nicht nur) in Flächenländern

LAND BRANDENBURG

8

Herausforderungen des klassischen Primärarztsystems

- das Primärversorgungsmodell geht über das klassische Modell des Primärarztes hinaus
- Primärarztmodell als Basis stößt an seine Grenzen

LAND BRANDENBURG

9

Vorteile für die Patienten

- schnellere Orientierung im Gesundheitssystem
- koordinierte Behandlung und Betreuung
- bessere Nachverfolgung chronischer Erkrankungen
- potenziell kürzere Wartezeiten auf Facharzttermine

LAND BRANDENBURG

10

Vorteile für das Gesundheitssystem

- effizientere Ressourcennutzung
- Kostenreduktion durch gezielte Überweisungen
- Stärkung der Primärversorgung
- Beitrag zur Stabilisierung des Gesundheitssystems

LAND BRANDENBURG

11

Konkrete Umsetzungsschritte

- gesetzliche Verankerung im Koalitionsvertrag ☑
- Pilotprojekte und Modellregionen (BW, BY, NW, NI, SN u. TH) ☑
- Schulung und Unterstützung der Praxisteams
- Evaluation und Anpassung
- Patienten und Ärzte im Prozess mitnehmen (!)

LAND BRANDENBURG

12

Ergebnisse Forsa – Umfrage

- Repräsentative Befragung im Auftrag der AOK Nordost vom 4. bis 13. September 2025
- insgesamt 8.565 Personen über 18 Jahren
- Kombination von telefonischer Befragung und Online-Erhebung

LAND BRANDENBURG

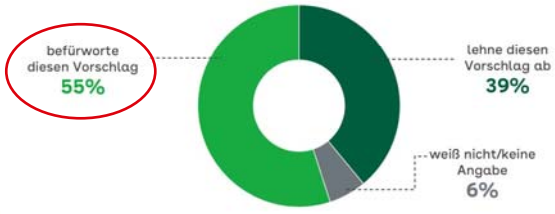
13

Ergebnisse Forsa – Umfrage

Mehrheit befürwortet Facharzttermine nur nach Überweisung

Es gibt den Vorschlag, dass Facharzttermine nur nach Überweisung, z. B. durch den Hausarzt, vergeben werden sollen, um Fehlversorgung und lange Wartezeiten durch eine bessere Steuerung zu vermeiden. Davon ausgenommen sein sollen Termine bei Zahnarztpraxen, Frauenarztpraxen sowie Kinder- und Jugendarztpraxen.

Frage: Befürworten Sie persönlich diesen Vorschlag oder lehnen Sie diesen Vorschlag ab?



Basis: n = 8.565

AOK

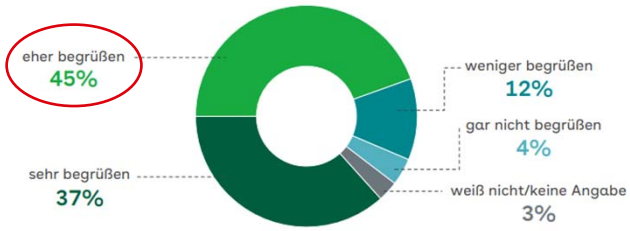
LAND BRANDENBURG

14

Ergebnisse Forsa – Umfrage

Mehrheit der Befragten wünscht sich eine am Bedarf ausgerichtete Terminvergabe

Frage: Wie sehr würden Sie es begrüßen, wenn die Terminvergabe bei Ärzten künftig bedarfsentsprechend, also entsprechend der Dringlichkeit einer Behandlung, erfolgt? Würden Sie das sehr begrüßen, eher begrüßen, weniger begrüßen oder gar nicht begrüßen?



Basis: n = 8.565

AOK

LAND BRANDENBURG

15

Ergebnisse Forsa – Umfrage

Abbildung 4

Mehrheit der Befragten begrüßt Primärversorgungspraxen als erste Anlaufstelle

Es gibt außerdem den Vorschlag, die bisherige hausärztliche Versorgung schrittweise so umzustrukturieren, dass künftig sogenannte Primärversorgungspraxen die erste Anlaufstelle für Patienten sind. In diesen Praxen würden Teams aus unterschiedlichen medizinischen Berufsgruppen, also Ärzte, Pflegefachpersonen und andere Gesundheitsberufe, gemeinsam die Grundversorgung übernehmen.

Frage: Würden Sie eine solche Umstrukturierung der Grundversorgung sehr begrüßen, eher begrüßen, weniger begrüßen oder gar nicht begrüßen?



Basis: n = 8.565

AOK

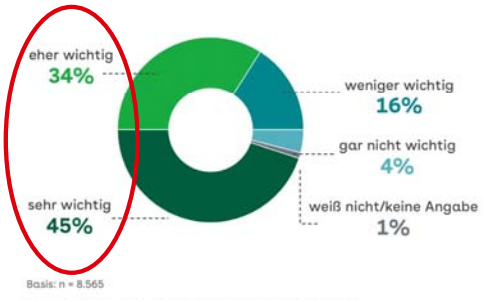
LAND BRANDENBURG

16

Ergebnisse Forsa – Umfrage

79 Prozent der Befragten ist ein fester Ansprechpartner im Gesundheitssystem wichtig

Frage: Wie wichtig ist Ihnen persönlich ein fester Ansprechpartner bzw. eine feste Ansprechpartnerin, die bzw. der Ihnen bei allen gesundheitlichen Anliegen zur Seite steht und Sie bei Bedarf durch das Gesundheitssystem lotst. Ist Ihnen das sehr wichtig, wichtig, weniger wichtig oder gar nicht wichtig?



Basis: n = 8.565

Altersgruppen
Antwort: wichtig



AOK

LAND BRANDENBURG

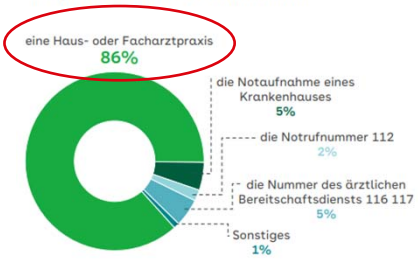
17

Ergebnisse Forsa – Umfrage

Unterschiedliche Anlaufstellen wochentags und am Wochenende

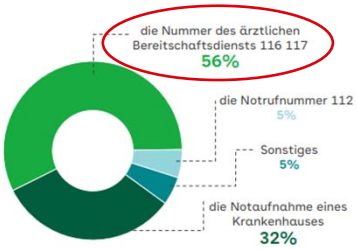
Stellen Sie sich bitte einmal vor, Sie haben plötzlich ein medizinisches Problem wie einen akuten Harnwegsinfekt oder Fieber über 39 Grad und benötigen Hilfe.

Frage: Wer wäre da wochentags bzw. innerhalb der Sprechzeiten Ihre erste Anlaufstelle?



Basis: n = 8.565

Frage: Wer wäre da am Wochenende oder außerhalb der Sprechzeiten Ihre erste Anlaufstelle?



AOK

LAND BRANDENBURG

18

Internationale Beispiele für PVZ / PVS

- Finnland, Schweden, Kanada und Brasilien gelten als wegweisend
- Gatekeeper-Modell in Großbritannien und den Niederlanden
- Unterschiede in Struktur und Finanzierung
- in allen Modellgebieten hat es positive Effekte auf Versorgung und Kosten

19

LAND BRANDENBURG

Primärversorgungssystem (PVS)

Merkmale:

- interprofessionelle Teams (Ärzte, Pflege, Sozialarbeit, Therapie)
- Patientenzentrierung & Prävention, Digitale Tools & Telemedizin
- Koordination & Integration von Leistungen

Ziele:

- Effizienzsteigerung
- Entlastung der Ärzte
- Vermeidung von Doppeluntersuchungen
- Verbesserung der Patientenzufriedenheit

20

LAND BRANDENBURG

Primärversorgungssystem (PVS)

Versorgungsumfang:

- Primärmedizinisches Angebot
- Ambulantes Pflegeangebot
- Präventives Angebot
- Care- und Case-Management
- Niedrigschwellige psychologische Beratung und Unterstützung
- Medikamentenversorgung
- Physiotherapeutische Angebote
- Prä- u. Postnatale Versorgung
- Dentale Versorgung

21

LAND BRANDENBURG

Sektorenübergreifende Versorgung

Vertikale sektorenübergreifende Versorgung
Koordinierte, systematische Zusammenarbeit zwischen unterschiedlich spezialisierten Versorgungsstufen

Horizontale sektorenübergreifende Versorgung
Auf Dauer angelegte und regional definierte Koordination, Zusammenarbeit und Verzahnung von Leistungserbringern auf derselben Versorgungsstufe aus verschiedenen Sektoren, z.B. der pflegerischen und medizinischen Primärversorgung

22

LAND BRANDENBURG

Was braucht es jetzt?

- Zugang zur medizinischen Versorgung durch hybride Ersteinschätzung
- digital unterstützte Behandlungskoordinierung durch e-Überweisungen und digitale Terminvermittlung
- Update der ambulanten Vergütungssystematik zur Ausschöpfung des Potenzials der Primärversorgung

LAND BRANDENBURG

23

Was braucht es jetzt – aus Brandenburger Sicht

- Brandenburg unterstützt BR-Initiative zur Verbesserung der sektorenübergreifenden Vernetzung an Krankenhausstandorten
- regionaler Blick auf die Versorgung und über die HÄ-Versorgung hinaus
- Unterstützung von Gesundheitsregionen (in der Lausitz 5 PVZ geplant)

LAND BRANDENBURG

24

Was braucht es jetzt?

- LuKIFG: Gelder effektiv nutzen
- GVSG ↯- Unterstützung kMVZ weiter verfolgen
- Öffnungsklausel für sektorenübergreifende Planung mit Budgetausgleich/-bereinigung
- innovativ denken und aktiv werden – z. B. Decition Units ins SGB V
- stationäre Kapazitäten und Ressourcen konzentrieren - mit regionalem Blick

LAND BRANDENBURG

25

Fazit und Ausblick

- Krankenhausreform und Notfallreform zusammendenken
- das Primärarztsystem bietet große Chancen als Versorgungssystem
- erfolgreiche Umsetzung erfordert breite Unterstützung
- langfristige Perspektive: nachhaltige Gesundheitsversorgung
- der Wandel vom Primärarzt zur Primärversorgung ist notwendig und machbar
- Erfolgsfaktoren: politische Unterstützung, Ausbildung, Digitalisierung
- Zukunft: hybride Modelle, Community Health Nurses, PA‘s in allen Praxen – Prävention, Pflege und Reha zusammen denken

LAND BRANDENBURG

26

Zusammenfassung

Risiken
- hoher Implementierungsaufwand
- Finanzierung & Vergütungssysteme
- Akzeptanz bei Ärzten & Patienten

Chancen
- bessere Versorgung in ländlichen Regionen – für BB wichtig!
- höhere Effizienz & Qualität
- stärkere Patientenbindung
- Krise schafft Bewegung (Praxisnetze, kMVZ, SÜV, neue Berufe, Landarztquote, etc.)

LAND BRANDENBURG

27

LAND BRANDENBURG

Vielen Dank!

Michael Zaske

Abteilungsleiter Gesundheit

Ministerium für Gesundheit und Soziales

Impressum

Michael Zaske
Ministerium für Gesundheit und Soziales
Henning-von-Tresckow-Straße 2-13
14467 Potsdam
Telefon: (0331) 866 - 5401
E-Mail: al3@mgs.brandenburg.de
Internet: https://mgs.brandenburg.de

Stand
November 2025