

VIELE NAMEN, EINE IDEE

Persönliches
Ärzteteam
Gatekeeper
Hausarztzentrierte
Versorgung
Koordinationsarzt
Primärarztmodell
Primärversorgungssystem

*„Wir müssen künftig eher von einer
Primärversorgungsstruktur als von
einem Primärarztsystem sprechen.“*

Bundesgesundheitsministerin Nina
Warken

MASTERPLAN PATIENTENSTEUERUNG

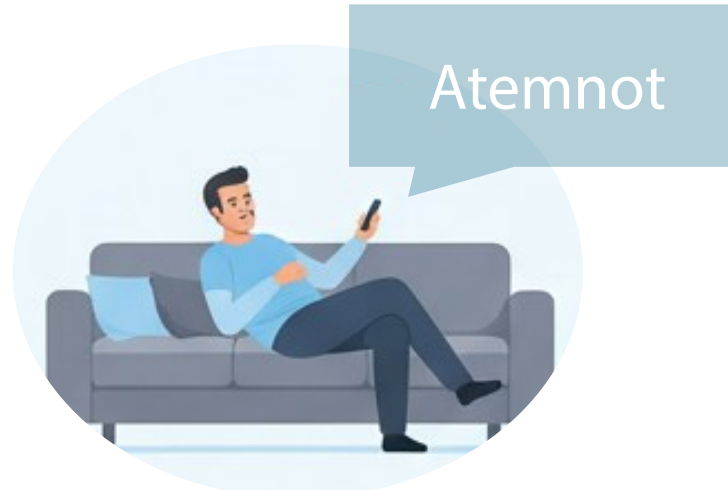
A NEW PATIENT JOURNEY

Dr. Dirk Heinrich
Bundesvorsitzender

FALLBEISPIELE

1

- › 70j
- › Diabetiker mit Herzinsuffizienz und grünem Star
- › frisch operiert an der Hüfte TEP



Hausarzt koordiniert,
freier Zugang
zum Augenarzt
und Orthopäden
für 1 Jahr

FALLBEISPIELE

2

- › 32j
- › chronische Mittelohrentzündung seit Kindheit



HNO-Arzt
koordiniert
in Zukunft

FALLBEISPIELE

3

- › 45j
- › keine Vorerkrankung
- › schlechte Deutschkenntnisse



Hausarzt
koordiniert
in Zukunft

FALLBEISPIELE

4

- › 60j
- › Rheumapatientin
- › leichter Bluthochdruck



Schmerzen im
Brustkorb und
Atemnot



Notarzt-Ruf



Hausarzt
koordiniert
in Zukunft,
freier Zugang zum
Rheumatologen

FALLBEISPIELE

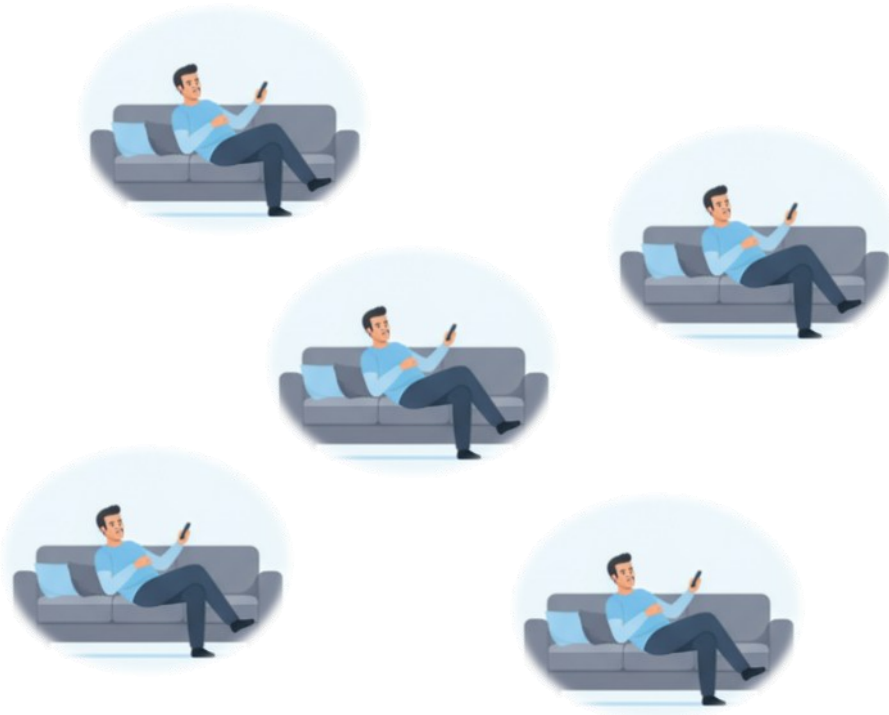
5

- › 57j
- › Prostatakarzinom
- › Bluthochdruck
- › bekanntes, schweres Asthma

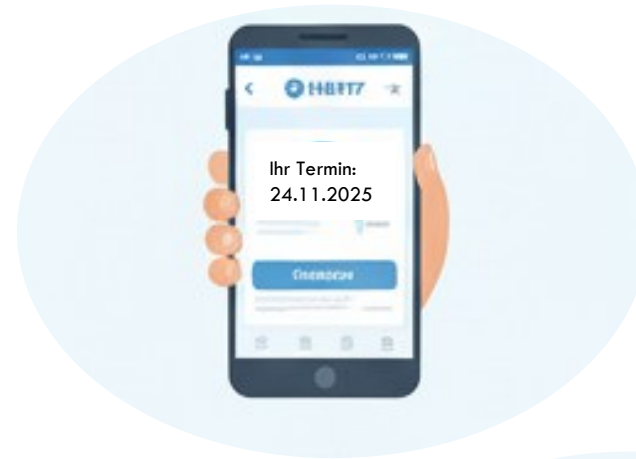


Hausarzt
koordiniert
in Zukunft,
freier Zugang zum
Urologen und
Pneumologen

DIGITAL VOR AMBULANT VOR STATIONÄR



DIGITALE STEUERUNG

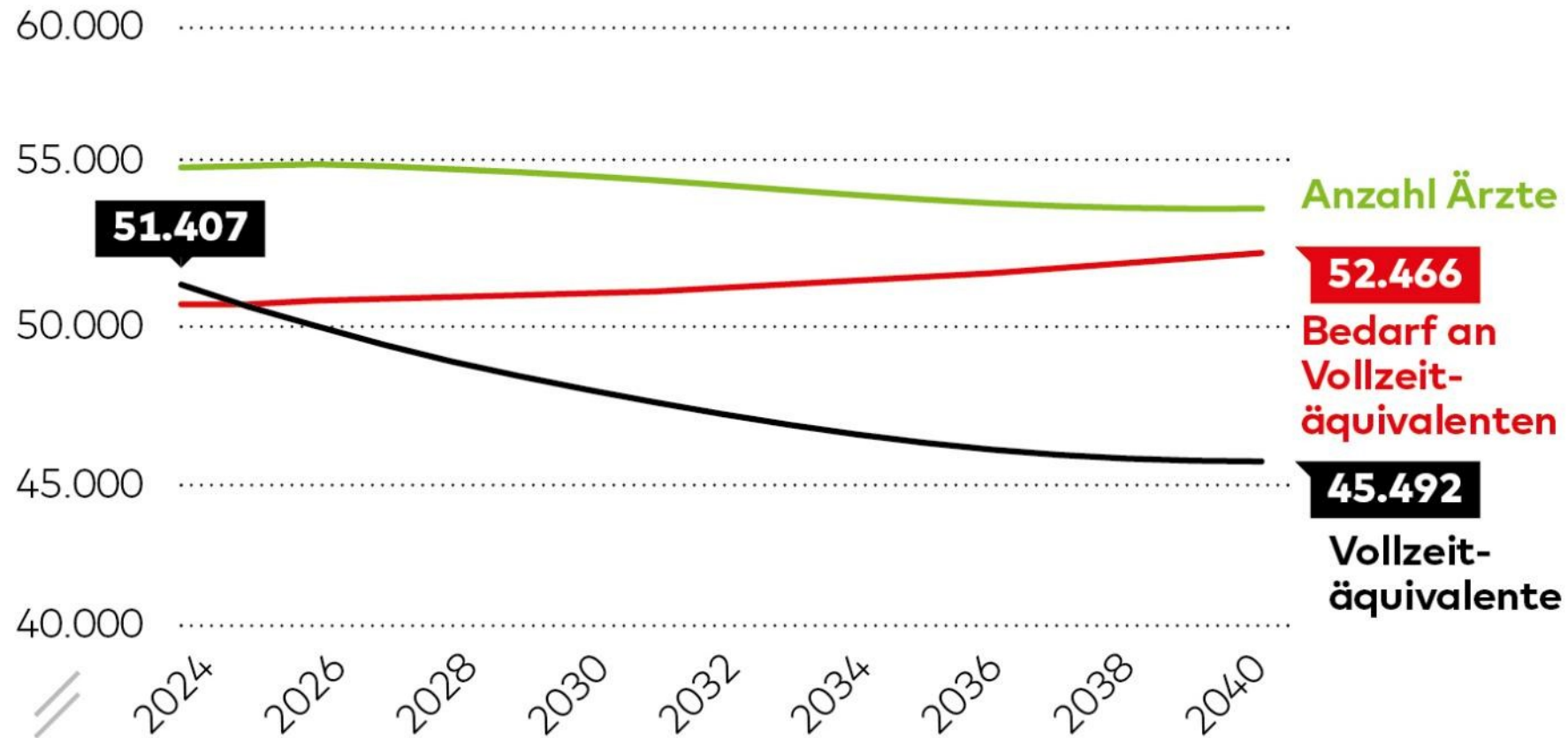


FLASCHENHALS HAUSARZT?



Hausärzte: Zahl der Personen und rechnerische Vollzeitstellen

Prognose zu Bedarf und Angebot



Quelle: Bertelsmann Stiftung/Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg)

WELT

Hausarztversorgung 2024 und 2040

Versorgungsrelation in Prozent

● <70

● 70 bis 80

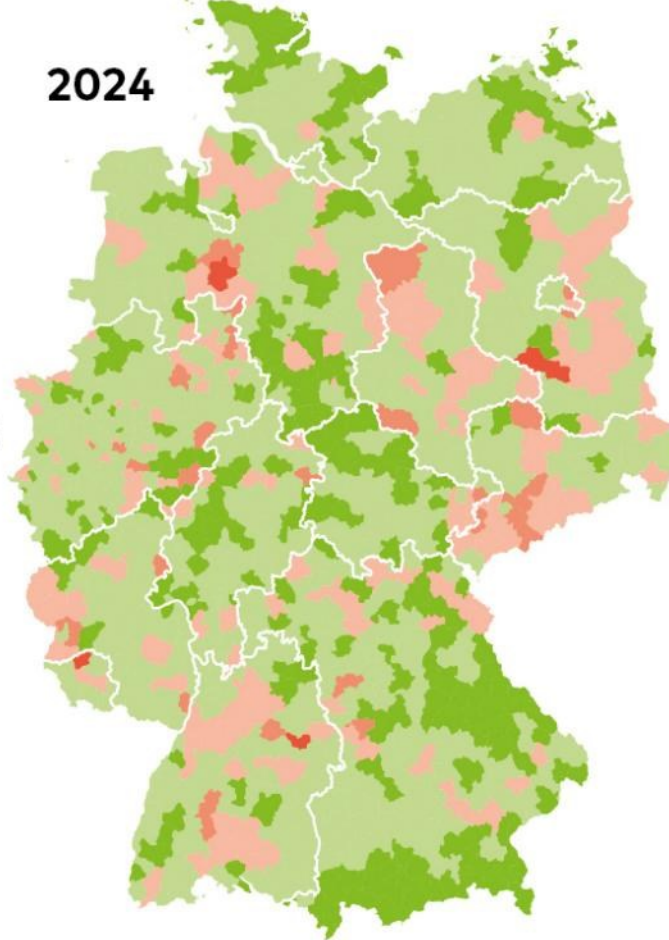
● >80 bis 90

● >90 bis 100

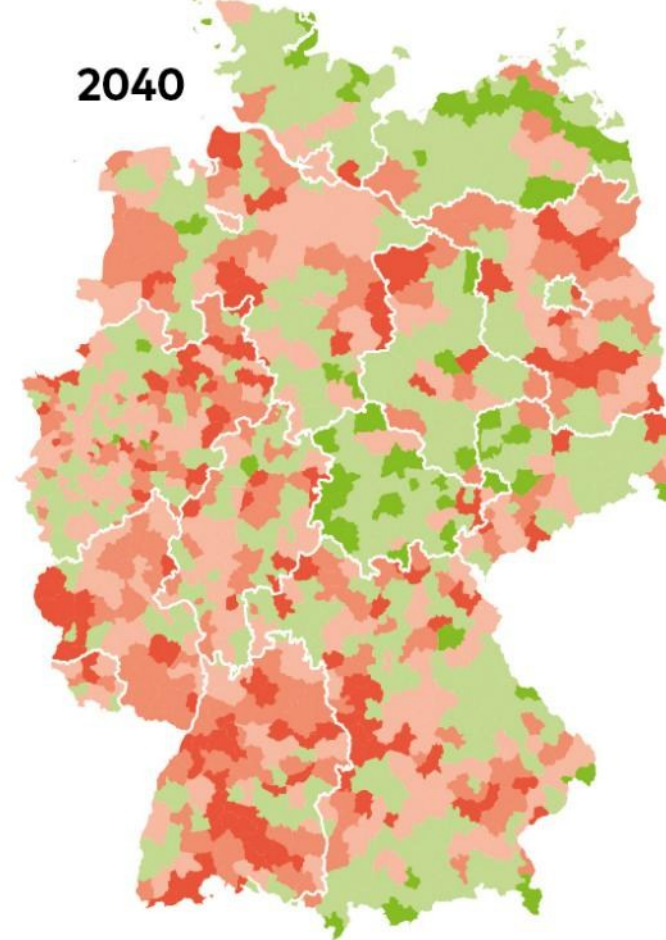
● >100 bis 110

● >110

2024



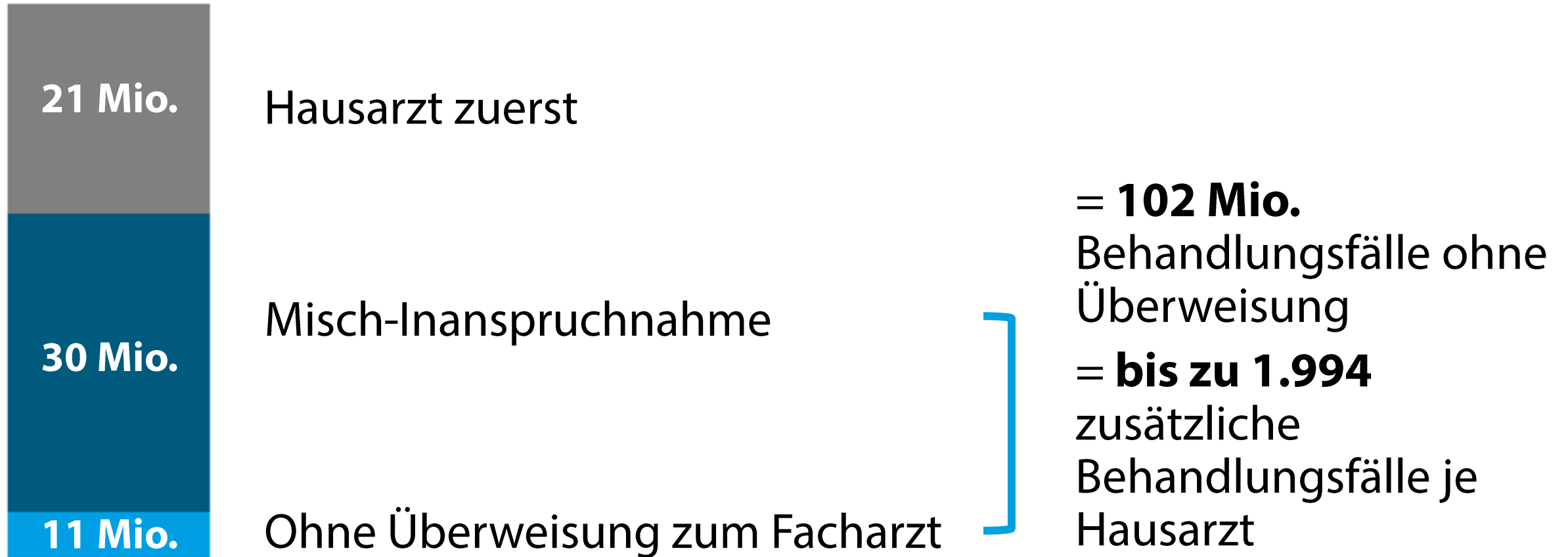
2040



Quelle: Bertelsmann Stiftung/Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg)

WELT

FLASCHENHALS HAUSARZT?



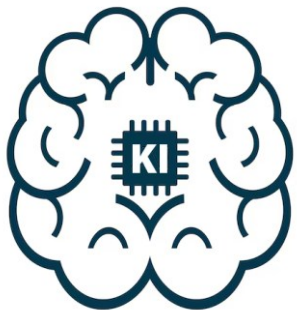
Was ist ein Koordinationsarzt?

- › Hausarzt oder grundversorgender Facharzt
 - plus Praxispersonal
- › übernimmt Betreuung, Koordination, Information und Kommunikation
- › koordiniert
 - weitere Fachärzte
 - Krankenhäuser
 - Gesundheitsberufe

KOORDINATION SARZT MODELL

Wie arbeitet ein Koordinationsarzt?

- › Direktterminvereinbarung zwischen Haus- und Facharzt
- › digital unterstützt



- Anamnese
- digitale Arztbriefe
- elektronische Fallakte
- Praxis-Checkin

**ergänzendes
Praxispersonal
erforderlich:**
zusätzlicher
Aufwand durch
Koordination muss
refinanziert werden

KOORDINATION SARZT MODELL

Einschreibemodell

- › Einschreibung verpflichtet zur Erstbehandlung beim Koordinationsarzt
- › Wahltarif „freie Arztwahl“
- › Generelle Eigenbeteiligung – aber „smart“ und digital, ggfs. mit Präventionsbonus
- › inkl. Sanktionsmöglichkeiten für Umgehung (Notfallambulanz) und „no shows“



WAS IST DAFÜR NÖTIG?

1

Patienten

2

Krankenhäuser

3

Praxen

4

KI

WAS IST DAFÜR NÖTIG?

1

Patienten

- › verpflichtende Einschreibung
- › Eigenbeteiligung
- › Selbstzahler bei Umgehung
- › No-shows sanktionieren

WAS IST DAFÜR NÖTIG?

2

Krankenhäuser

- › 1 INZ pro 400.00 Einwohner (Stadt) bzw. 100.000 (Land)
- › keine Notfallpatienten ohne INZ
- › Rechtsstatus für Vertragsarzt am Krankenhaus und Krankenhausarzt in der Praxis
- › TI-Anbindung

WAS IST DAFÜR NÖTIG?

3

Praxen

- › offene Schnittstellen in PVS
- › Entbudgetierung
- › Finanzierung für 116117
- › digitale Unterstützung

BUDGETIERUNG IST UNLOGISCH

Hausarzt: 100 %



Facharzt: 70 %



WAS IST DAFÜR NÖTIG?

4

KI

- › Ersteinschätzung
- › Anamnese
- › Befund-
/Diagnoseunterstützung
- › Medical summary
- › Dokumentation
- › Abrechnung
- › Arztbriefe
- › ePA
- › Telefonassistenz
- › Terminvergabe
- › Recall
- › ...

REFERENTENENTWURF NOTFALLREFORM

- › 112 und 116117 digital vernetzt
 - Ersteinschätzung nach einheitlichen Kriterien
 - Leichtere Fälle:
 - Telefon
 - Videosprechstunde
 - Digitaler Informationsaustausch (ePA)
 - Anzeige von verfügbaren Krankenhausressourcen
- › KV-Notdienst mit Hausbesuchen und Telemedizin 24/7
- › Ersteinschätzung auch im Primärversorgungssystem

BEDARF ERKENNEN – LÖSUNGEN BIETEN

- › Patientensteuerung und Digitalisierung sinnvoll miteinander verbinden
 - alle Prozessschritte digital abbilden
 - digital neu denken statt Analoges digitalisieren
 - digital vor ambulant vor stationär
- › Patientenbedarfe berücksichtigen: Chat und asynchrone Kommunikation ausbauen
- › Schnittstellen und Interoperabilität sorgen für bessere Anwendungen durch Wettbewerb
- › disruptiv denken, ambitioniert handeln

PATIENTENSTEUERUNG MUSS BEGEISTERN



VirchowBund
Frei in der Praxis