KOMMENTAR: PRIMÄRVERSORGUNG UND PATIENTENSTEUERUNG

DAS GESETZ PLANT DIE STEUERUNG. DIE TEAMS LEISTEN SIE.

Das Bundesgesundheitsministerium kündigt das Primärversorgungsgesetz an, die KBV nennt Bedingungen, die Ersatzkassen wollen die Versicherten in die Pflicht nehmen. Richtig ist vieles davon. Nur die Menschen, die Steuerung jeden Tag leisten müssen, kamen in Berlin kaum vor.

München, 13. November 2026. Auf dem Neuen Qualitätskongress Gesundheit hat Staatssekretärin Katja Kohfeld am Donnerstag klargemacht, dass ein „weiter so" nicht funktioniert. Die Stabilisierung der Kassenfinanzen sei nur der erste Schritt gewesen, jetzt sollen Strukturreformen folgen. Viele warten auf die Vorlage für ein Primärversorgungsgesetz. „Wir machen uns hier auf den Weg", sagte Kohfeld. Ein Entwurf liegt noch nicht vor. Wir finden: Die Richtung stimmt. Entscheidend wird, ob die Reform die Teams mitdenkt, die sie umsetzen sollen.

WAS IN BERLIN GESAGT WURDE

- **Das Ministerium.** Ziel bleibt eine bedarfsgerechte Versorgung auf hohem Niveau. Kliniken sollen sich stärker spezialisieren, auch wenn dann nicht mehr jede Leistung an jedem Standort angeboten wird. Die ambulante Neuordnung soll mit digitalen Elementen gelingen, etwa der digitalen Überweisung und einer digitalen Ersteinschätzung.
- **Die KBV.** Andreas Gassen erhofft sich positive Effekte, macht sie aber von der Ausgestaltung und von Vorbedingungen abhängig, vor allem einer deutlich stärkeren Anbindung weiterer Akteure an die Telematikinfrastruktur. Die Reform gebe es „nicht zum Nulltarif". Dass es keine 24/7-Versorgung nach „gefühlter Notwendigkeit" mehr gebe, müsse man kommunizieren und gesellschaftlich aushalten.
- **Die Ersatzkassen.** Ulrike Elsner vom vdek will bei einem „bedarfsgerechten Leistungsversprechen" auch die Versicherten in die Verantwortung nehmen, etwa bei nicht wahrgenommenen Terminen.

WAS DIE ZAHLEN SAGEN

44 %
der Terminangebote über die 116117 blieben ungebucht (Okt. 2025 bis Sept. 2026, Zi)

2,1 %
der gebuchten Termine wurden ohne Absage nicht wahrgenommen, 5,7 % wurden abgesagt

1 von 2
Praxen hat mindestens wöchentlich Störungen in der Telematikinfrastruktur (IGES, Juli 2026)

WO DIE STEUERUNG WIRKLICH HAKT

Verbindlichkeit ist ein berechtigtes Anliegen. Jeder Termin, der ohne Absage verfällt, fehlt jemand anderem, und das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung hält die tatsächliche No-Show-Quote für höher als erfasst. Der größere Posten liegt aber woanders: Von rund 3,58 Millionen Terminen, die Praxen über die Terminservicestellen angeboten haben, wurden nur etwa 2,0 Millionen gebucht. Das Angebot erreicht die Menschen offenbar nicht gut genug. Gleichzeitig haben Notaufnahmen 2025 rund 13,2 Millionen Mal ambulant behandelt, so oft wie noch nie seit Beginn der Statistik 2018. Steuerung fehlt also nicht nur beim Verhalten der Versicherten, sondern bei den Wegen, die das System ihnen anbietet.

DIGITAL JA, ABER STABIL

Digitale Überweisung und digitale Ersteinschätzung können Praxen und Notaufnahmen spürbar entlasten. Dafür muss die Technik tragen. Nach dem IGES-Praxisbarometer kämpft jede zweite Praxis mindestens wöchentlich mit TI-Störungen, 13 Prozent sogar täglich. KBV-Vorständin Sibylle Steiner fordert deshalb erst Stabilität, dann Ausbau. Steuerung, die an einem abgestürzten Konnektor hängt, steuert nicht. Sie staut.

WER „AUSHALTEN“ MUSS

Andreas Gassen spricht einen Punkt offen an, den viele scheuen: Ein gesteuertes System sagt auch einmal „nicht jetzt“ oder „nicht hier“. Das ist ehrlich, aber ausgehalten wird es zuerst in der Praxisanmeldung und in der Ersteinschätzung, von MFA am Telefon, von Pflegefachpersonen in der Notaufnahme, von Ärztinnen und Ärzten in der Sprechstunde. Wenn die Politik ein neues Leistungsversprechen formuliert, muss sie es auch selbst erklären. Die Teams dürfen nicht die Ersten sein, die es den Patientinnen und Patienten beibringen müssen.

> **„PRIMÄRVERSORGUNG IST RICHTIG. ABER STEUERUNG MACHT KEIN GESETZ, STEUERUNG MACHEN MENSCHEN: DIE MFA AM TELEFON, DIE PFLEGEKRAFT IN DER ERSTEINSCHÄTZUNG, DIE ÄRZTIN IN DER SPRECHSTUNDE. WER SIE NICHT MITDENKT, PLANT AM ALLTAG VORBEI.“**
>
> Stefan Elmshäuser, Initiator der MEDICALPUNKS

WAS JETZT PASSIEREN MUSS

- **Die Teams ins Gesetz schreiben.** Klare Rollen, Befugnisse und Vergütung auch für MFA, Pflege und Therapie.
- **Erst stabil, dann digital.** Ersteinschätzung und eÜberweisung nur auf einer TI, die im Alltag funktioniert.
- **Verbindlichkeit auf beiden Seiten.** Absagen so einfach wie Buchen, freie Termine schnell neu vergeben.
- **Ehrlich finanzieren.** Was die Reform kostet, gehört jetzt auf den Tisch und nicht erst nach dem Gesetz.

DEINE STIMME

WIE ERLEBST DU STEUERUNG IM ALLTAG?

Du arbeitest in der Praxisanmeldung, in der Notaufnahme, in der Praxis oder Therapie? Wo funktioniert Patientensteuerung schon, wo bleibt sie an dir hängen? Schreib an **sel@medicalpunks.de**, Betreff „Steuerung". Mit deinem Einverständnis veröffentlichen wir Stimmen in den MEDICALPUNKS-News, mit Namen oder anonym. Nur gemeinsam bewegen wir was.

ÜBER DIE MEDICALPUNKS

Die MEDICALPUNKS sind eine Bewegung für alle, die Versorgung tragen: Ärztinnen und Ärzte, Pflege, Therapie und Praxisteams, angestellt oder selbstständig. Sie arbeiten politisch für das große Ganze statt für Einzelinteressen, wollen die Menschen in der Versorgung sichtbar machen und sie im Alltag konkret unterstützen. Denn nur gemeinsam bewegen wir was. MEDICALPUNKS ist eine Initiative der XSEL GmbH (Riemerling bei München). Initiiert wurde sie von deren Geschäftsführer Stefan Elmshäuser (Dipl.-Kfm.), der seit 2012 Praxen, MVZ und Praxiskliniken berät und zudem Geschäftsführer von ifbig – Institut für Beratung im Gesundheitswesen ist.

PRESSEKONTAKT

STEFAN ELMSHÄUSER

Dipl.-Kfm.
Initiator der MEDICALPUNKS
Geschäftsführer XSEL GmbH
Geschäftsführer ifbig –
Institut für Beratung im Gesundheitswesen

E-MAIL sel@medicalpunks.de
MOBIL +49 151 57 80 83 00
WEB medicalpunks.de
stefanelmshaeuser.de
ifbig.de
INSTA @medicalpunks

Quellen: Deutsches Ärzteblatt, „Kohfeld: Notwendige Veränderungen im Gesundheitswesen gemeinsam angehen", 12.11.2026 (Neuer Qualitätskongress Gesundheit); Deutsches Ärzteblatt zur Zi-Analyse der Terminservicestellen, 28.10.2026; Deutsches Ärzteblatt zum IGES-Praxisbarometer und zu Sibylle Steiner (KBV), 10.11.2026; Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik, nach dpa/Deutsches Ärzteblatt, 10.11.2026.

MUT. GERADE JETZT.