

Pressemitteilung

AOK im Dialog: Plädoyer für mehr Prävention und Primärversorgung

Düsseldorf, 13.03.2026

Bei der Veranstaltung „AOK im Dialog“ diskutierte der Vorstand der AOK Rheinland/Hamburg heute mit Staatssekretär Georg Kippels und weiteren Gästen über die Lage im Gesundheitswesen, den Wert von Prävention und Gesundheitsförderung und zentrale Reformvorhaben wie die Primärversorgung.

Es gibt aktuell keinen Politikbereich in Deutschland, in dem mehr Reformprojekte in Arbeit sind als im Gesundheitssystem: Pflegereform, Krankenhausreform, Apothekenreform, Notfallreform oder die Neuorganisation der ambulanten Versorgung durch eine strukturierte Primärversorgung. Über den Status Quo bei den Reformvorhaben in Gesundheit und Pflege sowie die Finanzsituation der gesetzlichen Krankenversicherung sprach zunächst AOK-Chef Günter Wältermann mit MdB Dr. Georg Kippels (CDU), Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium.

„Wir stellen fest: Viele Reformen, die angekündigt werden, kommen nicht wie geplant – oder entfalten nicht die gewünschte Wirkung“, sagte Wältermann zu Beginn, ohne den Reformbedarf in Frage zu stellen: „Für die Beitragszahlenden sind die vertrauensschädigenden Defizite in der Gesundheitsversorgung nicht mehr zumutbar.“ Kippels stellte klar, dass das Gesundheitssystem strukturelle Probleme habe, die es zeitnah zu lösen gelte. „Wenn wir es mit 500 Mrd. Euro im Jahr nicht schaffen, die Menschen gut zu versorgen, liegt es nicht an der Geldmenge. Wir brauchen Leistungsschärfung. Wir wollen niemanden bevormunden, aber besser begleiten. Weniger Versorgung ist nicht zwingend eine schlechtere Versorgung, denn es zählt nicht nur die quantitative Komponente, sondern die Qualität. Wir müssen Leistungen optimieren, nicht kürzen.“

Die Botschaft an die Versicherten, ihnen nichts weg zu nehmen, sei wichtig, bekräftigte Wältermann. „Kürzungen im Leistungsspektrum würden das Vertrauen der Beteiligten nachhaltig schädigen.“ Gleichwohl müssten die Beitragssätze mindestens stabilisiert werden. Bei der Frage nach Einsparmöglichkeiten verwies Kippels auf die Finanzkommission Gesundheit, die Ende März erste Ergebnisse liefere und der er nicht vorgreifen wolle. Sie prüfe hunderte Vorschläge.

Paradigmenwechsel zu mehr Prävention nötig

Einigkeit bestand bei der Diskussionsrunde mit AOK-Vorstandsmitglied Sabine Deutscher über die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels hin zur Vermeidung von Erkrankungen, also mehr Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz. Deutscher betonte, dass Gesundheit für die Gesellschaft einen besonderen Wert hat. „Wir beschäftigen uns aber viel mehr mit der Behandlung von Erkrankungen als mit der Frage, wie wir gesund bleiben. Wir wissen längst, was zu tun ist. Solange Politik Gesundheitsförderung und Prävention vertage und öffentliche Mittel erst bei Krankheit einsetze, bleibt die ‚gesunde Gesellschaft‘ eine Absichtserklärung statt gesellschaftlicher Realität – trotz ihres belegten Nutzens für Wirtschaft und Gemeinwohl. Gesundheit ist kein Polaroid, sondern eine Langzeitaufnahme und die Voraussetzung für unsere gesellschaftliche Stabilität“, sagte Deutscher, die an die Politik appellierte: „Ich wünsche mir, dass sie uns an den Tisch holt und wir Leuchttürme ausprobieren.“

Prof. Dagmar Starke, Leiterin der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, betonte die Bedeutung kommunaler Akteure: „Nicht nur Prävention ist Voraussetzung für Gesundheit, sondern Rahmenbedingungen, die dafür sorgen, dass sich Menschen gesund erhalten können. Dafür sind organisationale oder kommunale Gesundheitskompetenz wesentlich: Wir müssen dafür sorgen, dass Menschen eine Chance auf Gesundheit haben. Dazu gehört auch soziale Gerechtigkeit. Gesundheitsförderung kann Demokratie stärken. Wir brauchen eine breite Public Health-Strategie – und eine Novellierung des Präventionsgesetzes.“

Jens Ernesti, Gesundheitsdezernent des Kreises Viersen, sprach über die Handlungsmöglichkeiten und Erfahrungen beim Versuch, Präventionsangebote in der

Kommune zu etablieren und zu finanzieren. „Wir haben als Kreis Viersen keine besonderen Hotspots, aber für uns war das Thema ein wichtiger Auftrag, besonders nach der Corona-Pandemie. Wir haben vor Ort nach Angeboten gefragt und sind fast erschlagen worden vor ehrenamtlichen Angeboten. Wir bilden ein Netzwerk mit unseren Kommunen.“ Auch die AOK Rheinland/Hamburg sei ein starker Partner. Prävention zu stärken, so Ernesti, sei alternativlos, schon allein wegen knapper werdender Ressourcen in der ärztlichen Versorgung.

Primärversorgung so bald wie möglich etablieren

Um die Neuaufstellung der ambulanten Versorgung ging es in der Gesprächsrunde mit Matthias Mohrmann, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland/Hamburg. Zunächst ging es um die Bestandsaufnahme: „Wir haben kein schlechtes System, aber ein zunehmend insuffizientes. Viele warten lange auf einen Facharzttermin. Wir haben viele Arztkontakte, aber konkurrenzlos kurze. Wir haben viel Traffic im System, aber wenig Effektivität. Die Menschen sehen auf der einen Seite steigende Beiträge, aber schlechtere Ergebnisse. Wichtig ist, dass wir ins Tun kommen und bald wahrnehmbare Schritte gehen, die umsetzbar sind und noch in diesem Jahr Auswirkungen auf die Versorgung haben. Wir haben dieses System geschaffen, wir können es auch ändern.“ Mohrmann warnte vor einer Überregulierung: „Wir brauchen ein klares System, wir müssen Ruhe ins System bringen.“ Er wolle keine akademische Diskussion um ein System, sondern konkrete kurzfristige Verbesserungen – unabhängig vom Namen.

Prof. Nils Gutacker von der University of York und Mitglied des Sachverständigenrats Gesundheit und Pflege, bejahte, dass Deutschland genug Ärzte habe. „Wir haben aber zu viele Kontakte, die nicht den Nutzen bringen, den wir brauchen. Wir benötigen wie in den Nachbarländern ein effektives Gatekeeping. Dazu gehörten auch größere Praxen mit weiteren Berufsgruppen, etwa Advanced Practicing Nurses, die ärztliche Aufgaben übernehmen können.“ Die meisten Menschen ließen sich gerne steuern. „Ich bin aber nicht sonderlich optimistisch. Es wird eine Diskussion darüber geben müssen, wer was dürfe im Gesundheitswesen.“

Dr. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen (KV) Nordrhein,

sprach sich ebenfalls für eine bessere Steuerung aus: „Die Steuerungsproblematik entsteht nicht, weil wir zu wenig Ärzte haben – wir haben auch im internationalen Vergleich genug. Die Köpfe sind mehr geworden, aber nicht die Arztzeit, vor allem durch Teilzeitbeschäftigte. Dazu verabschieden sich viele Vertragsärzte zunehmend in den Ruhestand. Dazu fehlt es an Gesundheitskompetenz, wie wir bei der 116117 sehen, die inzwischen ganz gut bekannt ist. 80 Prozent der Fälle in unseren Portalpraxen sind Bagatellerkrankungen.“ Bergmann betonte, dass es bei der Steuerung die Möglichkeit geben müsse, in ein anderes Angebot als die Arztpraxis zu steuern, unterhalb der ärztlichen Schiene.“ Das sei auch deshalb wichtig, weil bei 500 freien Hausarztsitzen in Nordrhein die Ressourcen fehlten, um immer den Hausarzt als Türsteher zu nutzen. „Ich bin auch für Teampraxen, die wir bereits modellhaft erproben“. Der KVNO-Chef mahnte Planungssicherheit an, vor allem für den ärztlichen Nachwuchs. Ein guter erster Schritt für eine Steuerung sei die Notfallreform, die konzeptionell fertig sei.

MdB Daniel Rinkert (SPD) aus dem Rhein-Kreis Neuss berichtete am Beispiel der Schließung einer Krankenhausambulanz, wie viel Unmut dadurch entstehe. Er plädierte für mehr Information und Orientierung: „Die Hotline 116117 ist nicht bekannt genug, es ist zu wenig bekannt, welche Möglichkeiten es gibt. Wir machen im Rhein-Kreis dazu aktuell eine Kampagne, um die Menschen besser zu informieren. Ich finde auch gut, das Thema Gesundheitskioske auszuweiten.“

Angela Koch, Leiterin Gesundheitsdrehscheibe Graz in Österreich: „Wir versuchen, die Lücke multiprofessionell ohne Ärzte zu schließen. Wir sind für Menschen da, die gesundheitliche Fragen haben, auch mehrsprachig“ – ein Angebot, das die AOK Rheinland/Hamburg mit ihren Gesundheitskiosken in ähnlicher Form etabliert hat, die im Zuge der Primärversorgung weiterentwickelt werden. „Beratung und Behandlung gehören zusammen. Viele wissen nicht, welchen Weg sie gehen müssen. Wir müssen mehr Orientierung geben,“ sagte Mohrmann.