

Pressestatement

Primärversorgung muss interprofessionell und bedarfsgerecht sein

Düsseldorf, 15.09.2026

Zur künftigen Ausgestaltung einer Primärversorgung sagt Matthias Mohrmann, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland/Hamburg:

„Die Unzufriedenheit der Menschen mit ihrer gesundheitlichen Versorgung und die Erfahrung, dass unser Staat an einer so wesentlichen Stelle nicht gut funktioniert, führen zu Wahlentscheidungen, wie wir sie in Sachsen-Anhalt sehen. Gesundheits- und Sozialpolitik sind wesentlich für das Vertrauen in unsere Demokratie. Deshalb brauchen wir Strukturreformen, die den Namen verdienen – auch im Gesundheitswesen.

Der Schlüssel für eine nachhaltige Verbesserung der Versorgung liegt in einem gut austarierten Primärversorgungssystem, für das wir zeitnah einen Gesetzesentwurf erwarten. Und wir erwarten darin mehr als eine Ausweitung bestehender Versorgungsangebote wie der hausarztzentrierten Versorgung, die nicht als Blaupause für ein bundesweit anwendbares und interprofessionelles Konzept einer nachhaltig und über die rein ärztliche Versorgung hinaus wirksamen Primärversorgung dienen kann.

Es geht um eine grundlegende Neudefinition der Rollen in der Versorgung, das heißt, es geht nicht nur um Delegation, sondern auch um eine klar definierte Substitution von Leistungen durch medizinische Fachkräfte wie Physician Assistants oder Community Health Nurses. Sie können Tätigkeiten übernehmen, die nicht in ärztlicher Hand liegen müssen. Zur Primärversorgung gehört viel mehr als eine verbesserte Zugangssteuerung. Wir brauchen auch eine bessere Zielgenauigkeit beim Einsatz haus- und fachärztlicher Ressourcen.

Für eine Neustrukturierung unseres Systems sind ein enges Zusammenwirken verschiedener Disziplinen, effiziente Teamstrukturen und sektorenübergreifende Netzwerke unverzichtbar. Essenziell ist daher auch eine veränderte Vergütung: Unser System setzt Fehlanreize, indem es viele Arztkontakte belohnt und tatsächliche Aufwände nicht honoriert. Eine bedarfsgerechte Versorgung bedeutet, aufwandsgerecht vergütet zu werden. Wir erwarten durch eine bessere Steuerung und mehr Effizienz auf Sicht auch Einsparungen – aber die wird es innerhalb der Transformation nicht kurzfristig geben.

Klar ist: Versorgung findet ganz überwiegend vor Ort statt. Auf Basis adäquater Rahmenbedingungen und gesetzlicher Vorgaben muss Versorgung lokal organisiert und angepasst werden – sektorenübergreifend und unter Beteiligung aller relevanten Akteure. Wir erproben das bereits mit zahlreichen Partnern in definierten Gesundheitsregionen in Aachen und im Kölner Norden. Auch die Primärversorgung muss vor Ort gelingen – nicht nur als neue Organisationsform von Versorgung, sondern als Antwort auf die Frage, wie unser komplexes System für die Menschen einfacher, verständlicher und bedarfsgerechter wird.

Eine an den Bedürfnissen der Menschen ausgerichtete Primärversorgung wird für mehr Gesundheitsgerechtigkeit sorgen, da sie unterschiedliche Zugangsvoraussetzungen und Gesundheitskompetenzen berücksichtigt. Primärversorgung erschöpft sich nicht in einer besser gesteuerten Inanspruchnahme ärztlicher Ressourcen. Primärversorgung hat den Anspruch, Menschen Orientierung zu geben und die für sie richtige Versorgung schneller erreichbar zu machen.

Ein gelungenes Beispiel für eine patientenorientierte und regional angepasste Form von Primärversorgung liefert das von uns und der AOK Nordost begleitete Projekt „Navigation“ an den Primärversorgungszentren der Poliklinik Hamburg-Veddel und im GeKo-Stadtteilzentrum Berlin-Neukölln. Dieses Projekt liefert wichtige Erkenntnisse zu einer interprofessionellen Primärversorgung und kann wertvolle Hinweise zu deren Ausgestaltung auch auf Bundesebene liefern.“