



Ambulante Versorgung zukunftsfest gestalten

Eckpunkte für das Gelingen
eines Primärversorgungssystems
- Kurzfassung



Ausgangslage und Zielsetzung

Unser Gesundheitssystem steht vor tiefgreifenden strukturellen Herausforderungen, die in den kommenden Jahren weiter an Dynamik gewinnen werden. Der demografische Wandel erhöht den Bedarf an kontinuierlicher medizinischer Versorgung, während der Fachkräftemangel eine ausreichende Personaldeckung in der medizinischen Versorgung erschwert.

Nach der erfolgreichen Umsetzung der Krankenhausplanung richtet das Land Nordrhein-Westfalen nun auch den Blick auf den ambulanten Bereich. Nordrhein-Westfalen sieht umfassende strukturelle Reformen im Gesundheitswesen als notwendig an, um die aktuellen Herausforderungen zu bewältigen und auch künftig allen Patientinnen und Patienten – unabhängig von ihrem Wohnort – eine angemessene und bedarfsgerechte Versorgung zu ermöglichen.

Um geeignete Reformvorschläge zu entwickeln, wurde seitens des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) ein Prozess mit den relevanten Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen initiiert – dazu gehörten unter anderem Krankenkassen, Ärzteschaft und Patientenvertretungen.

Im Austausch mit den Akteuren des Gesundheitswesens hat das MAGS Themen identifiziert, die für eine zukunftsfeste ambulante medizinischen Versorgung zentral sind. Diese lassen sich in 15 konkreten Maßnahmen für notwendige Strukturreformen zusammenfassen.



Der Weg in die ambulante medizinische Versorgung



1.....Strukturiertes Ersteinschätzungsverfahren als Voraussetzung für die Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen etablieren

Vor der Inanspruchnahme von ärztlichen Leistungen im Akutfall muss es eine verpflichtende Ersteinschätzung geben, die den medizinischen Bedarf feststellt. Das Ergebnis ist für alle Beteiligten verbindlich.

2.....Die 116 117 weiterentwickeln

Die 116 117 ist zu einer zentralen Gesundheitsplattform für Ersteinschätzung, Steuerung, Terminvermittlung und Gesundheitsinformationen weiterzuentwickeln.

Steuerung innerhalb des Systems

3.....Versorgung durch Primärversorgungspraxen gesetzlich verankern

Um eine koordinierte Versorgung von Patientinnen und Patienten zu erreichen, bedarf es der gesetzlichen Etablierung von Primärversorgungspraxen.

4.....Definition Versorgungsauftrag der Primärversorgungspraxis

Die Rolle und die Aufgabe der Primärversorgungspraxis müssen klar gefasst werden. Ziel ist eine umfassende und abschließende Grundversorgung.

5.....Bedarfsgerechten Zugang zu fachärztlicher Versorgung über ein Überweisungssystem sicherstellen

Um den objektiven medizinischen Bedarf einer fachärztlichen Behandlung zu bestimmen, bedarf es einer vorherigen Einschätzung durch die Primärversorgungspraxis oder die 116 117.





6.....Bürokratieabbau für patientennahe Versorgung vorantreiben

Ineffiziente Bürokratie muss abgebaut werden, um Ressourcen innerhalb der Praxen freizusetzen. Dazu werden auch Prozesse und Formulare standardisiert.

7.....Weiterentwicklung bestehender Praxisstrukturen und Stärkung von Teamstrukturen

Damit die Primärversorgungspraxis als zentrale Steuerungseinheit funktioniert, braucht es eine stärker arbeitsteilige Organisation mit verschiedenen Berufsgruppen in der Praxis. Dabei sollten klare Delegationsregeln Rechtssicherheit bieten und gleichzeitig die Weiterentwicklung von Qualifikationen und Berufsbildern berücksichtigen.

8.....Etablierung von Dauerverordnungen und -überweisungen

Um Ressourcen in den Praxen einzusparen und Patientinnen und Patienten zu entlasten, sind Verordnungen und Überweisungen insbesondere bei chronischen Erkrankungen für längere Zeiträume auszustellen. Zeitgleich müssen die Einsatzmöglichkeiten von Blankoverordnungen für diesen Anwendungsbereich ausgebaut werden.

9.....Definition und Etablierung standardisierter Versorgungspfade

Standardisierte Versorgungspfade sind ein wichtiger Baustein zur Weiterentwicklung der ambulanten ärztlichen Versorgung im Hinblick auf Partizipation, Transparenz und Qualität. Durch klare Verantwortlichkeiten und definierte Übergabepunkte kann das Management der Schnittstellen zu anderen Leistungserbringenden positiv beeinflusst werden.

10.....Förderung digitaler Prozesse für eine patientengerechte Versorgung

Ein Ausbau der Digitalisierung im Bereich der ambulanten Versorgung ist essentiell, um die Versorgung effizienter, patientenfreundlicher und kostengünstiger zu gestalten.



Weitere Rahmenbedingungen



11.....Schaffung verbindlicher Regelungen für alle am Versorgungsprozess Beteiligten

Das Ergebnis der Ersteinschätzung zur richtigen Behandlungsebene (Primärversorgungspraxis, Facharzt, Notdienstpraxis, Ambulanz, Rettungsdienst) ist für Patientinnen und Patienten sowie Leistungserbringende verbindlich. Den Patientinnen und Patienten muss ein entsprechendes Versorgungsangebot unterbreitet werden.

12.....Neuausrichtung von Vergütungs- und Anreizsystemen

Die Vergütung ärztlicher Leistungen unterstützt künftig eine arbeitsteilige Versorgung. Zudem muss sie ein adäquates Einkommensniveau sicherstellen, jedoch betriebswirtschaftliche Fehlanreize vermeiden. Auch wird sie bedarfsgerechter, unbürokratischer und weniger komplex gestaltet.

13.....Versorgung bedarfsgerecht weiterentwickeln

Die Versorgung muss sich stärker an den medizinischen Bedarfen der Patientinnen und Patienten ausrichten – aber auch ihre Bedürfnisse müssen für eine erfolgreiche Reform Berücksichtigung finden.


14.....Gesundheitskompetenz der Bevölkerung steigern

Um fundierte Entscheidungen für die Gesundheit treffen zu können, müssen Patientinnen und Patienten geeignete Informationen rund um die Gesundheit finden und bewerten können.

15.....Prävention stärken

Eine Überlastung der ambulanten Versorgungsstrukturen kann am effektivsten durch wirksame Gesundheitsförderung und Prävention vermieden werden. Es müssen Maßnahmen ergriffen werden, die eine gesunde Lebensweise fördern und Risikofaktoren für chronische Erkrankungen minimieren.






Die folgenden Institutionen haben sich – in Ergänzung zu teilweise bereits eigens erarbeiteten Reformkonzepten – intensiv an dem diesen Eckpunkten zugrundeliegenden Dialogprozess des MAGS beteiligt. Sie begrüßen den hier vorgestellten Reformansatz grundsätzlich, machen sich jedoch nicht jeden einzelnen Vorschlag zu eigen. Das MAGS bedankt sich für ihren Einsatz, die Offenheit im Diskurs und den konstruktiven Austausch.

- AOK NordWest
- AOK Rheinland/Hamburg
- Ärztekammer Nordrhein
- Ärztekammer Westfalen-Lippe
- BKK-Landesverband NORDWEST
- Hausärztinnen- und Hausärzteverband Nordrhein e.V.
- Hausärztinnen- und Hausärzteverband Westfalen-Lippe e.V.
- IKK classic
- Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
- KNAPPSCHAFT
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
- Verband der Ersatzkassen e.V. Landesvertretung Nordrhein-Westfalen





Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf

Telefon 0211 855-5
info@mags.nrw.de

Gestaltung:
Öffentlichkeitsarbeit MAGS NRW

Druck:
Hausdruck MAGS NRW

Diese Publikation kann bestellt
oder heruntergeladen werden:
www.mags.nrw/broschuerenservice

© MAGS NRW, März 2026

