



Digital vor ambulant vor stationär

Vorschlag der TK zur digital gestützten
Ersteinschätzung und Terminvermittlung

TK
Die
Techniker

Digital vor ambulant vor stationär

Vorschlag der TK zur digital gestützten Ersteinschätzung und Terminvermittlung

Die medizinische Versorgung in Deutschland steht vor einer doppelten Herausforderung: Die Nachfrage nach medizinischer Versorgung steigt, während die medizinischen Ressourcen perspektivisch zurückgehen werden. Viele Menschen haben zunehmend Schwierigkeiten, rechtzeitig Arzttermine zu erhalten. Gleichzeitig werden vorhandene Kapazitäten oft von leichteren Fällen gebunden, während Patientinnen und Patienten mit dringlichen oder komplexeren Beschwerden oft zu lange warten müssen. Wir wollen, dass Menschen, die dringende oder umfangreiche medizinische Betreuung im Rahmen der Regelversorgung benötigen, diese auch sicher und schnell genug erhalten. Manche leichtere Fälle können dafür künftig von medizinischen Fachkräften oder mit digitaler Unterstützung behandelt werden. Mehr Koordinierung und Bedarfsgerechtigkeit ist notwendig.

77

Prozent der Befragten erleben persönlich oder in der Familie **lange Wartezeiten für einen Arzttermin** oder einen Termin für eine Untersuchung.
(Quelle: Allensbach 2024)

Die Techniker Krankenkasse (TK) hat sich in den vergangenen Monaten umfassend mit diesem Thema auseinandergesetzt und schlägt hierfür die Einführung eines strukturierten Modells vor. Dieses Konzept lenkt Patientinnen und Patienten mit Hilfe digitaler Unterstützung verlässlich und am medizinischen Bedarf orientiert in die richtige Versorgungsstufe. Es umfasst im Einzelnen:

- eine digitale, standardisierte Ersteinschätzung des medizinischen Behandlungsbedarfs und die Empfehlung eines Behandlungspfades,
- eine zentrale Bereitstellung von Terminen durch Vertragsärztinnen und -ärzte und
- ein umfassendes Versorgungsmanagement durch die Krankenkassen als Unterstützung ihrer Versicherten.

Der-TK-Vorschlag führt zu einer schnelleren und gerechteren Terminvergabe, basierend auf einer qualitätsgesicherten digitalen Ersteinschätzung sowie einer Effizienzsteigerung im Versorgungssystem durch klare Patientenzuordnung zur richtigen Versorgungsebene. Er erhöht die Versorgungsqualität durch größere Aufmerksamkeit bei schweren oder komplexen Erkrankungen und entlastet zugleich die haus- und fachärztliche Versorgung. Für die Behandlung leichterer Fälle ist ein Ausbau der digitalen Selbstversorgung, Telemedizin oder Delegation an nichtärztliche medizinische Fachkräfte vorgesehen. Das Konzept optimiert damit die gesamte ambulante Versorgung neuer Behandlungsfälle. Es entwickelt dabei bereits existierende Versorgungsstrukturen wie die Terminservicestellen weiter und integriert diese.

15

Prozent der befragten gesetzlich Versicherten **warten länger als drei Wochen** auf einen Arzttermin. Bei privat Versicherten waren es nur 8 Prozent.
(Quelle: KBV 2021)

Kernelemente des TK-Vorschlags

Drei Elemente bilden die Grundlage für das strukturierte Modell:

- Etablierung eines Ersteinschätzungsinstrumentes für alle neuen Behandlungsfälle in der Regelversorgung: Grundlage sind heute schon existierende Konzepte, Versicherten ein bundesweit einheitliches, standardisiertes Ersteinschätzungsverfahren anzubieten. Das Ersteinschätzungsverfahren muss unabhängig vom Einsatzort – ob online, am Praxistresen oder im neu zu schaffenden Integrierten Versorgungszentrum (INZ) – standardisiert ablaufen. Nur durch eine einheitliche Anwendung kann „Ersteinschätzungshopping“ vermieden werden, das andernfalls zu einer manipulativen Nutzung und ineffizienter Terminvergabe führen könnte.
- Plattform als Weiterentwicklung des elektronischen Systems nach § 370a SGB V: Vertragsärztinnen und -ärzte melden dorthin verpflichtend und tagesaktuell einen bestimmten Prozentsatz ihrer Behandlungskapazitäten. Der mit der Zulassung verbundene vertragsärztliche Versorgungsauftrag und -umfang wird hierfür konkretisiert. Die Plattform stellt die notwendigen Terminkontingente bereit und ermöglicht den Zugriff für Krankenkassen. Die gemeinsame Selbstverwaltung erhält den Entwicklungsauftrag für eine Normierung des Verfahrens, einschließlich der Definition der hiervon betroffenen Neupatientinnen und -patienten sowie der

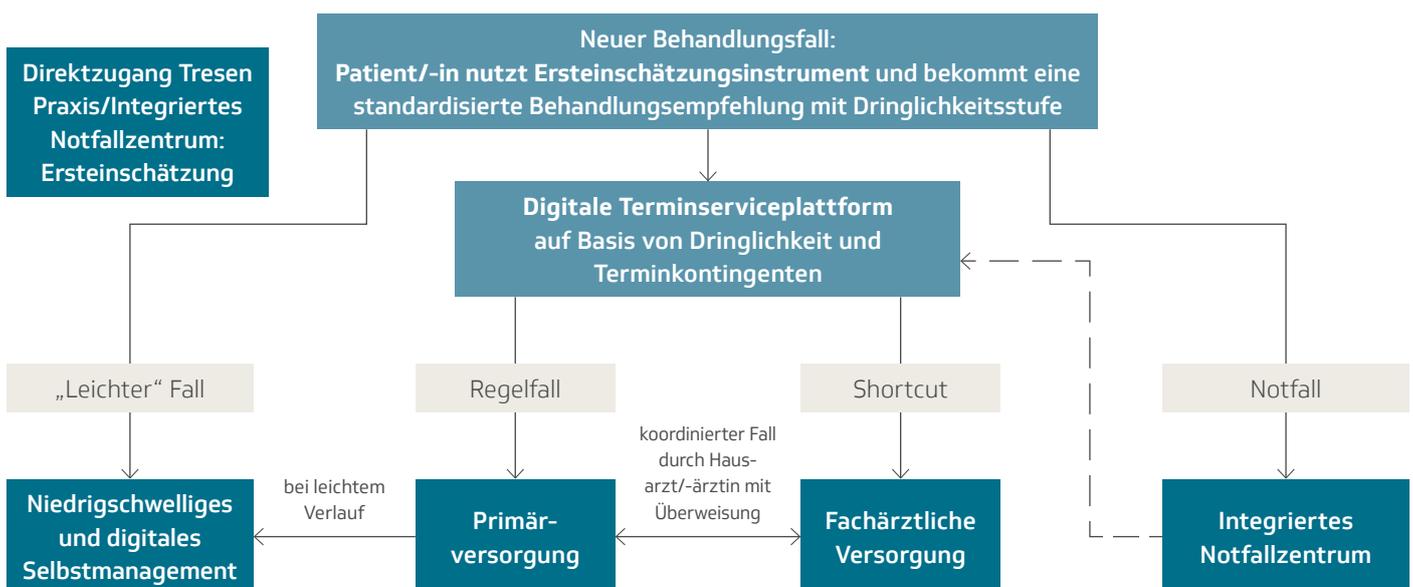
Terminkontingente. Grundlage für die Terminvergabe ist stets die medizinische Dringlichkeit der Behandlung. Das Ersteinschätzungs- sowie das Terminserviceinstrument müssen manipulationsresistent und diskriminierungsfrei ausgestaltet sein. Die Dringlichkeitsempfehlung der Ersteinschätzung entscheidet über den am medizinischen Bedarf orientierten Zugang. Das System berücksichtigt hierbei auch die Integration der Telematikinfrastruktur (TI) und Praxisverwaltungssysteme (PVS), um Daten effizient weiterzuleiten und die Versorgung nahtlos zu gestalten.

- Rolle der Krankenkassen: Die skizzierten Ideen bedeuten auch, den Krankenkassen eine aktive Rolle bei der Begleitung, Beratung und bei Empfehlungen zum Terminmanagement zu geben. Dadurch kann der Anspruch der Versicherten auf ein Versorgungsmanagement besser als bisher umgesetzt werden. Dies bedeutet zugleich, die Leistungen der Terminserviceplattform (digital) kassenindividuell auszuspielen zu können, um so die Versicherten bei der Terminfindung optimal zu unterstützen.

Grundlagen für die Einführung des Ersteinschätzungs- sowie Terminserviceinstruments

Der TK-Vorschlag beschreibt einen klaren Ablauf zur Steuerung von Patientinnen und Patienten in die geeignete Versorgungsstufe. Die zentrale Idee hierbei lautet: digital vor ambulant vor stationär.

Der TK-Vorschlag für gesetzlich Versicherte



Quelle: Eigene Darstellung

Patientinnen und Patienten, die mit einem (vermuteten) Versorgungsbedarf einen Arzt oder eine Ärztin aufsuchen wollen, nutzen im Regelfall zunächst ein digitales Ersteinschätzungstool. Je nach Ersteinschätzung erfolgen bei entsprechendem Behandlungsbedarf folgende Schritte:

- **Digitale Selbstversorgung:** Bei nicht dringlichem Behandlungsbedarf, wie etwa bei Erkältungen oder anderen leichteren Beschwerden, werden Patientinnen und Patienten in das digital gestützte Selbstversorgungsmanagement überführt. Dieses umfasst DiGAs, KI-gestützte Tools oder telemedizinische Angebote wie Chats und Videosprechstunden. Da diese Angebote niedrighwelliger oder nichtärztlicher Natur sind, liegen sie im Selbstmanagement der Versicherten mit Unterstützung der jeweiligen Krankenkasse. Bei Verschlechterung ist im Verlauf trotzdem wieder eine Behandlung durch Ärztin/Arzt/Pflegekraft möglich.

87

Prozent der Befragten ist es wichtig oder sehr wichtig, **Arzttermine** bei dem **passenden Haus- oder Facharzt beziehungsweise der passenden Haus- oder Fachärztin schneller zu erhalten.**

(Quelle: Forsa 2024)

- **Primärversorgung:** An dieser Stelle erfolgt eine Hausarztvermittlung als Regelfall. Reichen digitale Selbstversorgung oder delegationsfähige Versorgungsmodelle nicht aus, wird primär ein Termin beim Hausarzt beziehungsweise der Hausärztin vermittelt. Hausärztinnen und -ärzte übernehmen eine stärkere Steuerungsfunktion, sobald die Patientinnen und Patienten ihre hausärztliche Versorgungsstufe erreicht haben, indem sie diese dann in die entsprechenden Versorgungsstufen weiterleiten und bei komplexen Fällen die Behandlung koordinieren. Fachärztliche Weiterbehandlungen erfordern eine Überweisung und werden zeitgerecht durch das Terminserviceinstrument vermittelt. Auch kann für die Behandlung bei niederschweligen medizinischen Anforderungen, Kontrollterminen oder bei gutem Verlauf sowie im Falle von Unterversorgung nichtärztliches Personal (qualifizierte Pflegefachkräfte) unter Nutzung von Delegation und Substitution eingebunden werden, um den haus- und fachärztlichen Bereich weiter zu entlasten. Infrage kommt außerdem Leistungserbringung via Telemedizin.

- **Fachärztliche Versorgung:** Eine direkte Vermittlung an Fachärztinnen und -ärzte ist nicht regelhaft vorgesehen. Sie ist jedoch als „Shortcut“ möglich, wenn das Ersteinschätzungsinstrument eine klare Indikationsstellung ergibt. Die Details dieser Regelungen sind durch die BMV-Ä-Partner zu definieren. Für den fachärztlichen Weiterbehandlungsfall gilt: Nach einer hausärztlichen Konsultation wird der fachärztliche Weiterbehandlungsfall durch eine Überweisung geregelt. Die Terminvergabe erfolgt zeitlich abgestuft nach der medizinischen Eilbedürftigkeit. Hierbei kommt erneut die Terminserviceplattform zum Einsatz.
- **Notfallversorgung:** Bei akuten Notfällen erfolgt die direkte Empfehlung zum sofortigen Besuch eines INZ oder zur Nutzung des Rettungsdienstes.

Der direkte Zugang zur ambulant-ärztlichen Versorgung oder in die INZ bleibt selbstverständlich möglich. Im INZ und am Praxistresen findet eine Ersteinschätzung im gleichen standardisierten Verfahren wie im Online-Ersteinschätzungstool statt. Entsprechend werden bei Bedarf haus- und fachärztliche Termine beziehungsweise Anschlussbehandlungen vermittelt.

75

Prozent der Befragten finden, alle Praxen und medizinischen Einrichtungen sollten eine **Online-Terminvereinbarung** anbieten.

(Quelle: Bitkom 2024)

Die TK sieht sich hier in der Rolle des Partners ihrer Versicherten, indem sie sie bei Neuerkrankungen entsprechend der Dringlichkeit ihres medizinischen Bedarfs dabei unterstützt, die richtige Versorgung zu finden. Dazu bedarf es in der ersten Stufe – wie beschrieben – des Ersteinschätzungsinstruments, um eine sachgerechte Ersteinschätzung vornehmen zu können. Durch die Kombination aus Ersteinschätzungstool und Terminpool wird erstmals ein umfassendes begleitendes Versorgungsmanagement ermöglicht, um so die Qualität und Effizienz der Versorgung der Versicherten weiter auszubauen und sicherzustellen.

Anforderungen an den Aufbau des strukturierten Modells

Die erfolgreiche Umsetzung des TK-Vorschlags als Weiterentwicklung der schon praktizierten strukturierten Ersteinschätzung und vergleichbarer internationaler Modelle setzt eine flächendeckende digitale Infrastruktur voraus, die etwa Ersteinschätzungstools, Terminservicetools und telemedizinische Anwendungen umfasst. Zusätzlich müssen rechtliche Rahmenbedingungen angepasst werden, um die Kompetenzen von nichtärztlichem Personal zu erweitern und Nursing-Modelle zu stärken. Die Automatisierung administrativer Abläufe wie Terminplanung, Dokumentation und Entscheidungsunterstützung durch KI ist ebenfalls essenziell, um Effizienzgewinne in der Arztpraxis selbst zu realisieren.

Um das strukturierte Modell erfolgreich aufzubauen, ist Folgendes erforderlich:

- Einführung einer kollektivvertraglichen Rahmengesetzgebung
- Nutzung eines digitalen, standardisierten Ersteinschätzungstools durch die Versicherten bei Behandlungsbedarf – bei Versicherten, die direkt in die Arztpraxis gehen, findet die Ersteinschätzung dort statt.
- Definition von Versorgungspfaden in der Regelversorgung“
- Entwicklungsauftrag für die Anforderungen an wettbewerblich zu entwickelnde und anzuwendende Ersteinschätzungs- und Terminserviceinstrumente zur Einsteuerung der Patientinnen und Patienten in die richtige Behandlungsstufe
- Vorgaben zur Kontingentierung: Vertragsärztinnen und -ärzte stellen zum Beispiel zehn Prozent ihres Regelleistungsvolumens auf der Terminserviceplattform zur Verfügung.
- Etablierung einer Terminserviceplattform: eine gemeinsam verantwortete Plattform der KVen und Krankenkassen (bevorzugt: alleinige Verantwortung des GKV-Spitzenverbandes), die Krankenkassen Zugriff ermöglicht
- Manipulationsresistenz und Standardisierung: Das Ersteinschätzungsverfahren wird unabhängig vom Einsatzort (online, Praxis, Tischen der INZ) einheitlich gestaltet, um „Ersteinschätzungsshopping“ zu verhindern.
- Erhöhung der Leistungsfähigkeit der Arztpraxen durch Automatisierung administrativer Prozesse und Integration von KI

Fazit

Der TK-Vorschlag beschreibt einen klaren Ablauf zur Steuerung von Patientinnen und Patienten in die geeignete Versorgungsstufe. Die zentrale Idee hierbei lautet: digital vor ambulant vor stationär.

Durch die Kombination dieser Voraussetzungen mit gezielten Anreizen kann der TK-Vorschlag einen wesentlichen Beitrag zur Optimierung der hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung leisten, indem er Patientinnen und Patienten effizient in die geeignete Versorgungsstufe lenkt und dadurch Kapazitäten im Gesundheitswesen besser und effizienter nutzbar macht.

Für Patientinnen und Patienten bietet das strukturierte Modell deutliche Mehrwerte: Durch die Nutzung des digitalen Ersteinschätzungstools können sie schneller in die richtige Versorgungsebene geleitet werden, was eine schnellere Behandlung ermöglicht. Gleichzeitig entfallen durch digitale Angebote und automatisierte Terminvergabe unnötige Wartezeiten und Wege. Die erhöhte Sicherheit durch die Option, bei Bedarf intensivere ärztliche Betreuung zu erhalten, sorgt zudem für eine qualitativ verbesserte Versorgung. Auch Ärztinnen und Ärzte profitieren von diesem Modell, da sie durch die Weiterleitung „leichterer“ Fälle in den Bereich des Selbstmanagements und die Delegation einfacher medizinischer Aufgaben entlastet werden. Dies schafft Raum für die Behandlung komplexerer Fälle. Auf systemischer Ebene führt der TK-Vorschlag zu effizienteren Abläufen und einer besseren Ressourcenverteilung, wodurch sowohl die Versorgungsqualität gesteigert als auch die Kosten in der Versorgung gesenkt werden können.

Die TK sieht sich hier in der Rolle des Partners für ihre Versicherten, indem sie sie bei Neuerkrankungen entsprechend der Dringlichkeit ihres medizinischen Bedarfs dabei unterstützt, schnell die richtige Versorgung zu erhalten.

Impressum – Verantwortlich für den Inhalt: Techniker Krankenkasse Büro Berlin, Luisenstraße 46, 10117 Berlin, Tel. 030 - 28 88 47 10, berlin-gesundheitspolitik@tk.de

Das Konzept wurde erstellt in Zusammenarbeit mit Roland Berger GmbH.

© Alle Rechte vorbehalten, Nachdruck und sonstige Formen der Vervielfältigung – auch auszugsweise – nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung.

Hier erfahren Sie mehr:

Mehr Informationen der TK zur Gesundheitspolitik und zusätzliche Hintergründe finden Sie auf: tk.de/politik

Mehr Informationen gibt es auch im **TK-Unternehmensblog WirTechniker**.

Für Rückfragen der Politik

Techniker Krankenkasse / Büro Berlin
Tel. 030 - 28 88 47 10
berlin-gesundheitspolitik@tk.de

Für Rückfragen der Medien

Techniker Krankenkasse / Unternehmenskommunikation
Tel. 040 - 69 09 17 83
pressestelle@tk.de

Folgen Sie der TK-Pressestelle auch in den sozialen Medien:

