

## **Stellungnahme der AOK NordWest**

**zum Antrag der Fraktionen von SPD, FDP und SSW**

**„Ambulante medizinische Versorgung in Schleswig-Holstein für die Zukunft sichern“**

**(Drucksache 20/3438 (neu) 2. Fassung)**

Kiel, 21. Januar 2026

AOK NordWest  
Stabsbereich Politik  
Hausanschrift:  
Edisonstr. 70  
24145 Kiel

## Vorbemerkung

Die AOK NordWest bedankt sich für die Gelegenheit, eine schriftliche Stellungnahme zur Beratung des vorgenannten Antrages im Sozialausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtags abzugeben.

Die vertragsärztliche Versorgung in Schleswig-Holstein ist im bundesweiten Vergleich derzeit gut aufgestellt. Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) und die Krankenkassen/-verbände haben seit Jahren ein Verfahren etabliert, welches eine drohende Unterversorgung auf Ebene der Planungsbereiche frühzeitig identifiziert. Das hat sich bewährt: Bezogen auf die Bevölkerung ist Schleswig-Holstein das Flächenland mit der geringsten Anzahl an freien Hausarztstellen. Lediglich 48,5 freie Stellen von insgesamt 1.947 Hausarztstellen sind nach der Feststellung der Planungszahlen am 3. September 2025 vakant. Dieses Verfahren wurde aktuell auch für Kinder- und Jugendmediziner übernommen. Die prospektive Betrachtung für Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte ergab im Jahr 2025 keinen Anhaltspunkt für eine eintretende Unterversorgung in den kommenden fünf Jahren.

Vor dem Hintergrund dieser guten Ausgangssituation begrüßt die AOK NordWest ausdrücklich die Intention des Antrags, in Anbetracht des demografischen Wandels frühzeitig die Weichen für eine zukunftsfähige ambulante Versorgung zu stellen. Der Antrag adressiert dazu wichtige Stellhebel. Dazu gehört insbesondere der Ansatz, andere qualifizierte Berufsgruppen in die medizinisch-pflegerische Versorgung einzubeziehen und perspektivisch eine sektorenübergreifende Versorgungsplanung anzustreben. Diese Ausrichtung wird von der AOK NordWest ausdrücklich unterstützt. Aus Sicht der AOK NordWest steht die systematische Weiterentwicklung der Primärversorgung hierbei im Mittelpunkt.

Dazu sind auf Bundesebene die notwendigen gesetzlichen Rahmenbedingungen zu schaffen. Die von der Bundesregierung avisierte Einführung eines verpflichtenden Primärarztsystems, verbunden mit der Stärkung der Kompetenzen weiterer Gesundheitsberufe, bietet Chancen für eine solche zukunftsgerichtete Neujustierung der ambulanten Versorgung. Nach Auffassung der AOK sollte in diesem Zuge vor allem der Versorgungsauftrag für die Primärversorgung klarer definiert und weiterentwickelt werden, auch um die Ressourcen in der fachärztlichen Versorgung bedarfsgerechter einzusetzen. Eine solche Neuausrichtung der Primärversorgung geht perspektivisch mit einer (sektoren) übergreifenden Versorgungsplanung einher.

Die interprofessionelle Kooperation und Teamarbeit unterschiedlicher Gesundheitsberufe ist ein substanzieller Bestandteil einer patientenorientierten und effizienten Primärversorgung. Die nachfolgende Stellungnahme skizziert die aus Sicht der AOK NordWest wesentlichen Vorschläge, mit denen die Versorgung auf Basis teambasierter Primärversorgungspraxen zukunftsfähig aufgestellt werden kann.

## Stellungnahme

Die AOK-Gemeinschaft setzt sich für eine umfassende Weiterentwicklung der hausärztlichen Versorgung ein, um sie zu einer strukturierten, interdisziplinären Primärversorgung weiterzuentwickeln. Ziel ist es, eine zentrale und niedrighschwellige Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten zu schaffen, die nicht nur die medizinische Versorgung sicherstellt, sondern auch eine Steuerungsfunktion innerhalb des Gesundheitssystems übernimmt.

Um die Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie weiteren Berufsgruppen zu stärken, schlägt die AOK-Gemeinschaft die Einführung eines Primärversorgungssystems mit teambasierten Primärversorgungspraxen vor. In diesen Praxen sollen Teams aus Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachpersonen, Physician Assistants, Primary Care Managern und weiteren qualifizierten Gesundheitsberufen zusammenarbeiten und einen wesentlichen Teil der Versorgung sicherstellen. Darüber hinaus sollen die Primärversorgungspraxen weitergehenden Behandlungsbedarf der Patientinnen und Patienten koordinieren, z. B. durch Überweisungen in die ambulante oder stationäre fachärztliche Behandlung.

Durch die interprofessionelle Zusammenarbeit innerhalb einer Praxis können Aufgaben je nach Berufsqualifizierung besser verteilt werden. Dadurch sollen Ärztinnen und Ärzte ausschließlich für die Tätigkeiten eingesetzt werden, für die ihre medizinische Expertise notwendig ist. Ein weiterer Vorteil der teambasierten Primärversorgungspraxis ist, dass auch unterschiedliche Arbeitszeitmodelle in diesem Setting eher realisiert werden können als in „klassischen“ Hausarztpraxen. Ebenso lassen sich telemedizinische Angebote in breiter aufgestellten Primärversorgungspraxen leichter integrieren als in der Einzelpraxis, wenn sich Ärztinnen oder Ärzte nicht selbst um die Einführung und Organisation digitaler Lösungen kümmern müssen. Das Modell der Primärversorgungspraxis ließe sich sowohl in inhabergeführten als auch kommunalen MVZ umsetzen.

Damit die Kompetenzen aller in der Praxis tätigen Gesundheitsberufe effizient genutzt werden können, sollte nach Auffassung der AOK die Behandlungsdringlichkeit durch ein standardisiertes Ersteinschätzungsverfahren ermittelt und dann eine passende Versorgung vermittelt werden. Die Ersteinschätzung sollte vornehmlich in den Primärversorgungspraxen und flankierend bei den Leitstellen oder Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen (116 117) durchgeführt werden. Ein qualifiziertes und ggf. standardisiertes Ersteinschätzungsverfahren kann wesentlich dazu beitragen, die Patientinnen und Patienten in eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung zu lenken. Unnötige Inanspruchnahmen der Notfallversorgung oder (fach-)ärztlicher Ressourcen können reduziert werden. Insgesamt können die Versorgungskapazitäten bedarfsgerechter und effizienter eingesetzt werden.

Für den Umbau der bestehenden hausärztlichen Versorgung zu einer umfassenden Primärversorgung sollte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) dem AOK-Konzept zu-

folge Mindeststandards für einen neuen Versorgungsauftrag definieren, der zur Grundlage für die ambulante Bedarfsplanung wird. Freiwerde Hausarztsitze wären dann künftig nach diesen neuen Anforderungen zu besetzen.

Perspektivisch wird von der AOK-Gemeinschaft eine sektorenunabhängige ambulante regionale Versorgungsplanung angestrebt. Darin sollen die Kapazitäten der Primärversorgung, der fachärztlichen Grund- und Spezialversorgung, des ambulanten Operierens und der ambulanten Leistungsanteile der Krankenhäuser übergreifend geplant werden. Mit der Weiterentwicklung der Versorgungsaufträge werden bundeseinheitliche Mindeststandards gesetzt. Dabei sollten jedoch regionale Spielräume ermöglicht werden, um unterschiedliche Gegebenheiten in Ballungsräumen und auf dem Land zu berücksichtigen.

Das Konzept der AOK-Gemeinschaft zur Weiterentwicklung der Primärversorgung korrespondiert insoweit mit verschiedenen Forderungen des Antrages. Um ein gemeinsames Zielbild in die weitere Diskussion zur Primärversorgung auf Bundesebene einzubringen, unterstützt die AOK NordWest den Vorschlag, alle an der Gesundheitsversorgung Beteiligten bei der Positionierung des Landes einzubeziehen.

Soweit das Land Fördermittel zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen einsetzt, sollten diese nach Auffassung der AOK NordWest in erster Linie für Modellvorhaben/Pilotprojekte im Sinne der voran skizzierten Primärversorgungspraxen/-zentren eingesetzt werden. Dabei sollten die Strukturanforderungen für die Bewertung potenzieller förderfähiger Maßnahmen unter Beteiligung der KVSH und den Krankenkassen/-verbänden in Schleswig-Holstein entwickelt werden.