POLICY Governance & Akzeptanz

PATHS

Policy, Access and Triage in the German Healthcare System:
A Qualitative Interview Study

Rahmenbedingungen digital unterstützter Zugangs- und Versorgungssteuerung in Deutschland

Freie Arztwahl[1]	1 Mrd./Jahr[2]	Primärarztsystem[3]	25–30
§ 76 Abs. 1 SGB V	Arzt-Patienten-Kontakte	angekündigte Strukturreform	Interviews geplant



ZIEL DER STUDIE — PATHS klärt, welche institutionellen Voraussetzungen ein digitales Steuerungsmodell in Deutschland braucht.

FORSCHUNGSFRAGE — Wer soll welche Zugangsentscheidungen verantworten - und welche Regeln sichern Akzeptanz und Umsetzung?

METHODIK

Qualitativ · Policy · Interviews

MATERIAL	Interviews mit Dokumenten zur Kontextualisierung.
SAMPLING	25–30 geplante Interviews, gezielte Auswahl.
LEITFADEN	Zielbild, Verantwortung, Regeln, Akzeptanz.
AUSWERTUNG	Inhaltsanalyse nach Kuckartz/Rädiker[4].
QUALITÄT	Perspektivenvielfalt und transparente Kodierung.

INTERVIEWLEITFRAGEN

Governance · Regeln · Akzeptanz

F1 ZIELBILD
Welches Zielbild dominiert: Zugang, Qualität, Fairness oder Kostensteuerung - und warum?

F2 VERANTWORTUNG
Wer soll Zugang verantworten: Primärversorgung, 116117, Kassen oder Plattformen?

F3 UMSETZUNGSREGELN
Welche Regeln braucht Umsetzung zu Haftung, Datenschutz, Finanzierung und Interoperabilität?

F4 AKZEPTANZRISIKEN
Welche Akzeptanzrisiken sehen Versicherte, Praxen, Fachgruppen und Selbstverwaltung bei der Umsetzung?



AKTEURSLOGIK DER INTERVIEWS

Mandat — Wer darf steuern?
Politik und Selbstverwaltung
- Regelsetzung
- Legitimation
- Verbindlichkeit

Praxisnähe — Wer macht es praktikabel?
KBV/KVen, Ärzteschaft, Kliniken
- Terminlogik
- Datenflüsse
- Arbeitsabläufe

Finanzierung — Wer trägt Kosten?
Kassen und Vertragsmodelle
- Vergütung
- Nutzennachweis
- Anreize

Akzeptanz — Wer muss mitgehen?
Patient:innen, Praxen, Fachgruppen
- Transparenz
- Haftungsfragen
- Mitnahmebereitschaft

Universität Marburg

Promotion an der Philipps-Universität Marburg
Digitale Patientensteuerung im deutschen Primärversorgungssystem



Timo Frank
Doktorand
timofrank@icloud.com

1 Freie Arztwahl (§ 76 SGB V) · 2 KBV: Arztkontakte pro Jahr
3 BMG: Primärversorgung als Reformvorhaben · 4 Kuckartz/Rädiker (2024): Inhaltsanalyse, 6. Aufl.