



Zentralinstitut
kassenärztliche
Versorgung

Debatte „Arzt oder App – Wer lenkt die Versorgung von morgen?“

Warum eine digitale Ersteinschätzung (noch) dem anamnestischen Blick des Praxisteam unterlegen ist.

Berlin, 10. September 2026

- Do the right thing at the right time right.

Eine digitale Ersteinschätzung ist ein **starkes Instrument**, wenn es an der **richtigen Stelle** eingesetzt wird.

Wird die digitale Ersteinschätzung **an der falschen Stelle** eingesetzt, **schadet sie**.

Die Geschichte der Ersteinschätzung

2017



Instrumente und Methoden zur Ersteinschätzung von Notfallpatienten

Bestandsaufnahme und Konzeptentwicklung
für die kassenärztliche Notfallversorgung



Projektbericht im Auftrag des



2019 - 2022



Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen
Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum
abgeschlossenen Projekt *DEMAND* (01VSF17019)

Vom 19. Januar 2024

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen
Verfahren am 19. Januar 2024 zum Projekt *DEMAND - Implementierung einer standardisierten
Ersteinschätzung als Basis eines Demand Managements in der ambulanten Notfallversorgung*
(01VSF17019) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projekts DEMAND wird wie folgt gefasst:
 - a) Die Projektergebnisse werden an das Bundesministerium für Gesundheit weitergeleitet. Dieses wird gebeten, die Ergebnisse bei der Neuordnung der Notfallversorgung auf der Grundlage der Empfehlungen der Regierungskommission im Rahmen einer geplanten Einrichtung von Gemeinsamen Notfallleitstellen und Integrierten Notfallzentren zu berücksichtigen.
 - b) Die Projektergebnisse werden an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) weitergeleitet. Sie wird gebeten zu prüfen, inwieweit die Ergebnisse die einheitliche Umsetzung des Gesetzes für schnelle Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetzes - TSVG) unterstützen können.

https://www.aqua-institut.de/fileadmin/aqua_de/Projekte/676_Ersteinschaetzung_Notfallpatienten/Projektbericht_Ersteinschaetzung_von_Notfallpatienten.pdf <https://smed.ziapp.de/>

2026

Assessments

3.499.538

Anzahl

Mittlere Dauer

174,7

Sekunden je Assessment

Beschwerden

1,9

Anzahl pro Assessment

Fragen

20,8

Anzahl pro Assessment

Die Geschichte der Ersteinschätzung

2017



Instrumente und Methoden zur Ersteinschätzung von Notfallpatienten

Bestandsaufnahme und Konzeptentwicklung
für die kassenärztliche Notfallversorgung



Projektbericht im Auftrag des



2019 - 2022



Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen
Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum
abgeschlossenen Projekt *DEMAND* (01VSF17019)

Vom 19. Januar 2024

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen
Verfahren am 19. Januar 2024 zum Projekt *DEMAND - Implementierung einer standardisierten
Ersteinschätzung als Basis eines Demand Managements in der ambulanten Notfallversorgung*
(01VSF17019) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projekts DEMAND wird wie folgt gefasst:
 - a) Die Projektergebnisse werden an das Bundesministerium für Gesundheit weitergeleitet. Dieses wird gebeten, die Ergebnisse bei der Neuordnung der Notfallversorgung auf der Grundlage der Empfehlungen der Regierungskommission im Rahmen einer geplanten Einrichtung von Gemeinsamen Notfallleitstellen und Integrierten Notfallzentren zu berücksichtigen.
 - b) Die Projektergebnisse werden an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) weitergeleitet. Sie wird gebeten zu prüfen, inwieweit die Ergebnisse die einheitliche Umsetzung des Gesetzes für schnelle Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetzes - TSVG) unterstützen können.

https://www.aqua-institut.de/fileadmin/aqua_de/Projekte/676_Ersteinschaetzung_Notfallpatienten/Projektbericht_Ersteinschaetzung_von_Notfallpatienten.pdf <https://smed.ziapp.de/>

2026

Assessments

3.499.538

Anzahl

Mittlere Dauer

174,7

Sekunden je Assessment

Beschwerden

1,9

Anzahl pro Assessment

Fragen

20,8

Anzahl pro Assessment

- **Was kann Ersteinschätzung?**
Instrument zur vordiagnostischen Erfassung möglicher Risiken

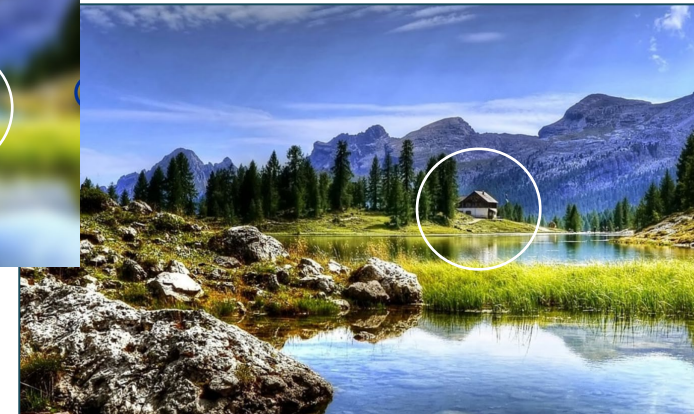
subjektives Beschwerdebild



Ersteinschätzung



Diagnose



Bildquelle: <https://www.opticalexpress.de/augen-lasern/sehschaerfe-simulator>

- Studien zur Bewertung von Triage-Software bzw. Symptom Checkern: je weniger dringend, desto unpräziser

Table 3 Reported self-triage accuracy of Symptom-Assessment Applications, Laypeople, and Large Language Models across different self-triage levels

From: [Accuracy of online symptom assessment applications, large language models, and laypeople for self-triage decisions](#)

Self-Triage Level	Symptom-Assessment Applications, % (Range)	Large Language Models, % (Range)	Laypeople, % (Range)
Emergency	74.5% (57–100%)	66.7% (50.0–86.7%)	67.9% (57.5–78.6%)
Urgent Care	53.3% (23.0–92.2%)	16.7% (n.a.)	50.0% (n.a.)
Non-Emergency/ Non-Urgent	69.7% (55.0–82.5%)	94.1% (87–100%)	70.8% (68.4–73.2%)
Self-Care	42.1% (0.0–74.0%)	10.8% (6.15–16.7%)	35.6% (25.4–46.7%)

Kopka M, von Kalckreuth N, Feufel MA. Accuracy of online symptom assessment applications, large language models, and laypeople for self-triage decisions. *npj Digit. Med.* 8, 178 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41746-025-01566-6>

● Wie wird ChatGPT Health bewertet?

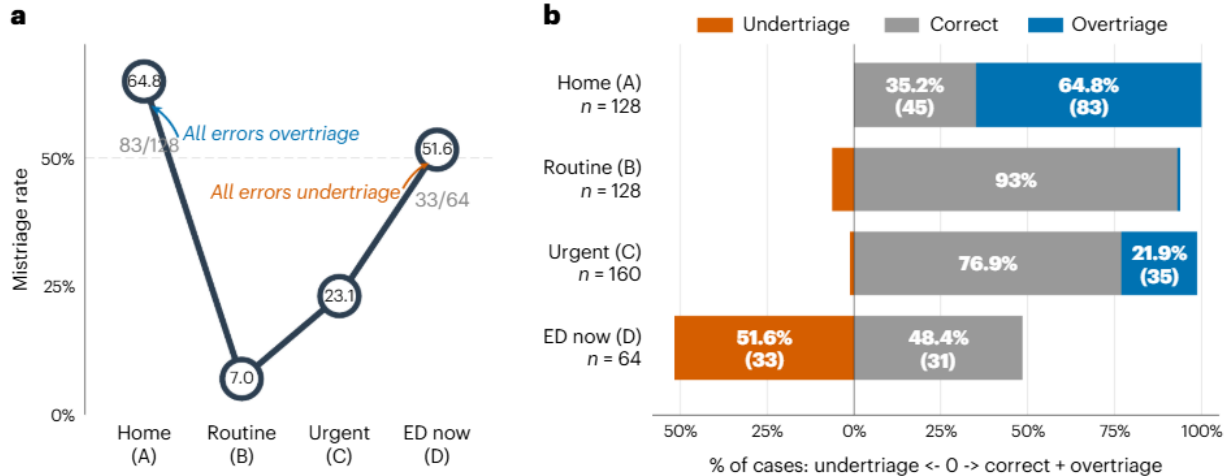


Fig. 1 | ChatGPT Health undertriages emergencies while overtriaging nonurgent cases. Clear vignettes only (single correct gold-standard triage; $n = 480$ responses). Triage levels—A (monitor at home), B (see a doctor within weeks), C (see a doctor within 24–48 h) and D (go to the emergency department now). **a**, Mistriage rate across gold-standard acuity. Mistriage (1 – accuracy) followed a U-shaped pattern, with the highest values at the extremes (A, 64.8%; D, 51.6%) and the lowest at intermediate acuity (B, 7.0%; C, 23.1%). Because A is the least urgent category and D the most urgent, errors at A necessarily

represent overtriage and errors at D necessarily represent undertriage (annotations). Dashed line marks 50% mistriage for reference. **b**, Direction of triage outcomes. Within each gold-standard acuity level, stacked diverging bars show the proportion of cases that were undertriaged (recommended less urgent care than gold, left of zero), correctly triaged (gray) or overtriaged (recommended more urgent care, right of zero). Emergencies (D) were undertriaged in 33/64 (51.6%) cases, whereas nonurgent/home-care cases (A) were overtriaged in 83/128 (64.8%).

Quelle: Ramaswamy A, Tyagi A, Hugo H, Jiang J, Jayaraman P, Jangda M, Te AE, Kaplan SA, Lampert J, Freeman R, Gavin N, Tewari AK, Sakhuja A, Naved B, Charney AW, Omar M, Gorin MA, Klang E, Nadkarni GN. ChatGPT Health performance in a structured test of triage recommendations. *Nat Med.* 2026 Feb 23. doi: 10.1038/s41591-026-04297-7

- Risikoabwägung bei Ersteinschätzungssystemen

Gute Ersteinschätzungssysteme neigen aus Gründen der Patientensicherheit zur Übertriage. Auf Basis der für die Ersteinschätzung verfügbaren Informationen müssen sie das auch.

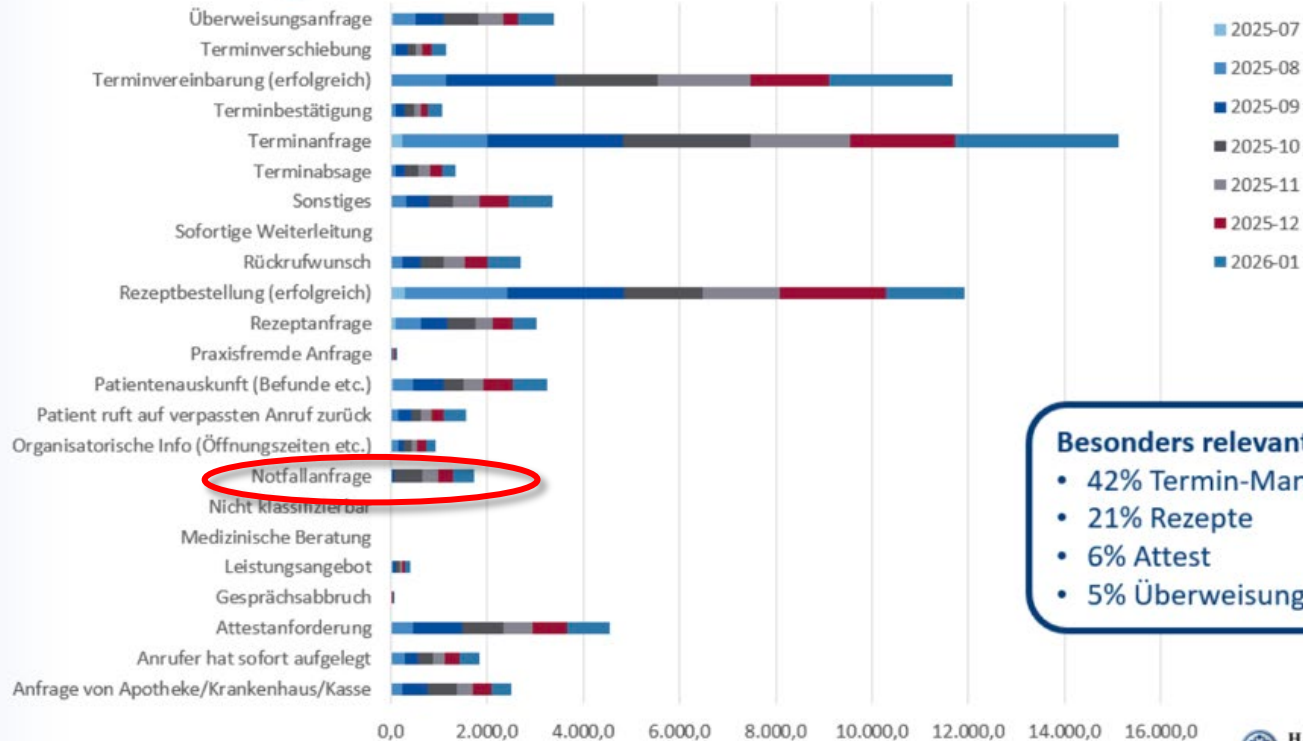
- Risikoabwägung in Hausarztpraxen erfolgt auf patientenindividuellen Erfahrungswissen
 - Hausärztliche Praxen kennen ihre Patienten:
Versichertenbefragung GKV-SV 2022: „Im Vergleich zu den Ergebnissen der Versichertenbefragung 2019 ist ein **leichter Anstieg** des Anteils der Patientenanzahl mit einer längeren **Praxisbindung (über fünf Jahre)** zu beobachten. Zudem blieb der Anteil derjenigen Patientinnen und Patienten, die **weniger als ein Jahr bzw. noch nie in Behandlung** bei der Praxis waren, annähernd stabil – diese lag bei **hausärztlichen Praxen** bei **knapp 13 Prozent** und bei **fachärztlichen Praxen** anteilmäßig bei 30 Prozent.“ *
 - Auf Basis der für die Hausarztpraxis verfügbaren Informationen reduziert sich die Neigung/ Gefahr zur Übertriage.

* Kaiser P. (2022) Was erwarten die Versicherten von der ambulanten ärztlichen Versorgung? https://www.gkv-90prozent.de/ausgabe/30/autorenbeitrag/30_versichertenbefragung/30_versichertenbefragung.html

Ein Bruchteil der Anfragen an Hausarztpraxen...



Exkurs - Kategorien der Anrufe



Besonders relevant:

- 42% Termin-Management
- 21% Rezepte
- 6% Attest
- 5% Überweisung

- **Do the right thing at the right time right.**

Eine digitale Ersteinschätzung ist ein **starkes Instrument**, wenn es an der **richtigen Stelle (wenn Hausarztpraxis nicht verfügbar)** eingesetzt wird.

Wird die digitale Ersteinschätzung **an der falschen Stelle (verpflichtend vor jedem Praxisbesuch)** eingesetzt, **schadet sie (wegen der Neigung zur Übertriage)**.

- **Do the right thing at the right time right.**

Eine digitale Ersteinschätzung ist ein **starkes Instrument**, wenn es an der **richtigen Stelle (wenn Hausarztpraxis nicht verfügbar)** eingesetzt wird.

Wird die digitale Ersteinschätzung **an der falschen Stelle (verpflichtend vor jedem Hausarztpraxisbesuch)** eingesetzt, **schadet sie (wegen der Neigung zur Übertriage)**.

Reduziert wird die Abgrenzungsproblematik, wenn „die **Ersteinschätzung/ die App**“ **weiß**, wer die **betreuende Hausarztpraxis** ist und (ob sie verfügbar ist).

(Wenn wir Hausarztpraxen **entlasten** möchte, sollten wir besser beim Thema **AU** und **Bagatellregress** ansetzen.)



Zentralinstitut
kassenärztliche
Versorgung

Kontakt

Thomas Czihal
tczihal@zi.de

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik Deutschland
Salzufer 8
10587 Berlin

www.zi.de