

## **Ein Viertel der Hausärzte vor dem Ausstieg: Dr. Alexander Schachinger entwickelt Analytik-Plattform für den Wandel der Patientenströme**

[Berlin, 9. Juni 2026] Dr. Alexander Schachinger gründet mit der drschachinger UG (i. Gr.) ein unabhängiges Analyseunternehmen, das Patientenströme und Patientenlebenswelten in Deutschland systematisch kartographiert. Der ehemalige Gründer und Geschäftsführer der EPatient Analytics GmbH und Initiator des EPatient Survey reagiert damit auf einen Umbau, der das deutsche Versorgungssystem unter dem Druck demographischen Wandels und struktureller Engpässe bereits heute grundlegend neu sortiert. Wie sich dieser Umbau auf die Versorgungswege von Millionen von Menschen auswirkt, ist in keiner Routinestatistik sichtbar.

### **Das System sortiert sich neu und die Daten zeigen es nicht**

Circa 5,6 Millionen Pflegebedürftige leben in Deutschland mit steigender Tendenz, knapp 20 Mio. Menschen erkranken jährlich an einer psychischen Störung; nicht einmal die Hälfte erreicht eine Behandlung. Zwei Drittel der Krankenhäuser schreiben rote Zahlen, und ein Viertel der Hausarztpraxen plant die Praxisaufgabe bis 2030. Im Pflegebereich klafft heute bereits eine sechsstellige Personallücke.

Was sich in dieser Entwicklung zeigt, ist eine Schere: Die Nachfrage nach Versorgung steigt rapide, das Angebot dünnt aus. Beide Kurven haben begonnen, sich zu kreuzen, und sie treffen nicht alle gleich. Sie schlagen mit sehr unterschiedlicher Intensität ein, je nach Region, Sozialstruktur, Milieu und Krankheitslast. Parallel entstehen neue Akteure: Digital-First-MVZs, Telemedizin-Plattformen, Apotheken in erweiterten Rollen, kommunale Notbehelfe. Das gewachsene Gefüge, in dem Patientinnen und Patienten wussten, wohin sie sich wenden, löst sich auf. Entsprechend verändert sich das Versorgungs- sowie Verordner-Ökosystem grundsätzlich. In den Routinedaten erscheint das kaum. Routinedaten erfassen, was im System ankommt, aber nicht, was davor passiert, unterwegs abbricht oder sich abwendet. Hinzu kommt, dass sich das Versorgungssystem in Bereiche verlagert, die Routinedaten nicht vollständig erreichen, von OTC- und Selbstversorgungspfaden bis zu

arbeitgebergetriebenen Angeboten. Das Ökosystem, das Patientenströme lenkt, wächst schneller als die Dateninfrastruktur, die es beschreibt.

## **Das alte Bild vom Patienten reicht nicht mehr**

Das Bild vom Patienten und Versicherten, das die heutige strategische Entscheidungsbasis noch bestimmt, stammt mehrheitlich aus der Logik der klinischen Forschung oder des Versicherungswesens und führt zu einer Pfadabhängigkeit als Habitus: Man fragt nach Alter, Geschlecht, Diagnose und lässt weg, was für eine Zulassungsstudie oder Beitragskalkulation irrelevant ist, wie bspw. Regionalität, Milieu, Gesundheitskompetenz, Early-Adopter-Dynamiken, Zahlungsbereitschaft. In einer Zeit, in der das Versorgungssystem stabil war, reichte diese Vereinfachung. Sie reicht nicht mehr. Wer heute Zielgruppen mit denselben Schablonen erfasst, beschreibt eine Realität, die es so nicht mehr gibt, und trifft Entscheidungen für Patienten, die so nicht existieren. Das gilt für Market-Access-Strategien genauso wie für Präventionsprogramme oder Mental-Health-Angebote, wo Sozialstruktur, Lebenswelt und Regionalität darüber entscheiden, ob, wie viele und wo noch erreicht werden.

*„Wenn man sich allein nur die gesicherten Faktoren anschaut, die heute bereits wirken, ist der Befund klar: Das wird noch Ende der 20er Jahre zünden. Wir fangen jetzt an, sie zu messen.“ (Dr. Alexander Schachinger)*

## **Patientenströme: Eine neue strategische Messgröße**

Was passiert, wenn Praxen in einer Region schließen? Ein Teil der Patienten findet einen neuen. Ein anderer weicht auf die Notaufnahme aus, auch ohne Notfall. Wieder andere nehmen Telemedizin an, wechseln zur Apotheke als erstem Kontaktpunkt, suchen digitale Selbsthilfe oder verzichten gar. Die Patientenströme folgen keiner zufälligen Streuung. Sie folgen messbaren Treiberfaktoren nach Milieu, Region, Versorgungserfahrung und vielen weiteren Variablen und trotzdem mit offenem Ausgang. Dabei verlaufen Patientenströme nicht als passive Reaktion auf Strukturveränderungen: Wo Ströme hinwandern, entstehen oder verschwinden Angebote, und die veränderten Angebote lenken die Ströme erneut um. Angebotsumbau und Nachfrageverschiebung verstärken sich gegenseitig.

Für diese Muster prägt Schachinger den Begriff Patientenströme, eine eigenständige strategische Messgröße: aggregierte, zeitlich-sequenzielle Bewegungen von Bevölkerungsgruppen durch ein sich neu sortierendes Versorgungssystem, jenseits einzelner Patient Journeys. Für Versorgungsplanung, Produkt- oder Präventionsstrategien wird diese

Messgröße zur Kernfrage, weil sie zeigt, wo Zielgruppen wirklich sind. Diese Diagnose teilt auch der Gesundheitsforscher Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, der den Blick auf Milieu, Bildungsstatus und Lebenswelt als Voraussetzung für tragfähige Präventions- und Versorgungsstrategien beschreibt.

*„Die von Dr. Alexander Schachinger entwickelte Perspektive auf Patientenströme eröffnet hierfür einen innovativen Zugang. Eine solche vorausschauende Analyse hat im deutschen Gesundheitswesen bisher gefehlt. Ich sehe deshalb in diesem Ansatz einen wichtigen Beitrag zur evidenzbasierten Weiterentwicklung unseres Versorgungssystems.“ (Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Senior Professor of Public Health and Education, Hertie School, Berlin, Autor/Co-Autor der Shell-Jugendstudien und der HLS-Gesundheitskompetenzstudien)*

## **Erfahrung, die nicht neu anfängt**

Um diese Verschiebungen valide zu messen, braucht es eine Methodik, die jenseits der Routinedaten ansetzt und einen Track Record dafür. Beides bringt Dr. Alexander Schachinger mit. Bereits 2010 begann er mit dem EPatient Survey erstmals das digitale Gesundheitsverhalten der deutschen Bevölkerung empirisch zu begleiten, zu einer Zeit, in der das Thema in der Fachwelt als Randphänomen galt. International sah das anders aus: Als Speaker bei Health 2.0 und Medicine 2.0 tauschte er sich mit internationalen Vorreitern der Digital-Health-Szene aus. Er sprach u. a. direkt mit Morten Petersen, dem Architekten von sundhed.dk, bis heute einem der fortschrittlichsten nationalen Gesundheitsportale Europas sowie mit den Entwicklern der Patient Health Records des NHS in Cambridge. Diese Erfahrungen flossen zurück in die deutschen Erhebungen.

Die EPatient Analytics GmbH, 2014 gegründet und bis 2025 geführt, entwickelte daraus eine methodisch ausgewiesene Forschungsplattform, wissenschaftlich begleitet u. a. von Prof. Dr. Sylvia Thun (Charité, BIH) und Prof. Dr. Klaus Hurrelmann (Hertie School, Berlin). Bundesministerien, Fachverbände, Fraunhofer-Institute, Kostenträger und Hersteller nutzten diese Daten primär, weil sie Zielgruppen und Märkte sichtbar machten.

Die drschachinger UG setzt diese Arbeit dort fort, wo sie strategisch dringlicher wird: nicht mehr das digitale Verhalten des Patienten, sondern seine tatsächlichen Bewegungen im sich neu sortierenden Versorgungssystem.

## **Gewachsen, nicht entworfen**

Schachinger entwickelt die Methodik im laufenden Austausch mit Key-Opinion-Leadern, Patient-Opinion-Leadern, Versorgungsforschern, Entscheidern aus Industrie und Kostenträgern, Medizinerinnen und Kommunen. Feldarbeit und interdisziplinärer Austausch gehört zur Methode.

Hinzu kommt die Sichtung von Sekundärdaten aus medizinfremden Branchen mit einer Milieu- und Regionaltiefe, die im deutschen Gesundheitsmarkt bislang nicht systematisch genutzt wurde. Denn wer Patientenströme verstehen will, muss auch verstehen, wie Menschen jenseits ihrer Diagnose leben, entscheiden und sich versorgen. Entstanden ist eine langfristig positionierte hybride Multi-Plattform-Erhebung der Patientenströme in Deutschland und nach Kenntnis des Instituts die bislang einzige systematische in diesem Zuschnitt.

## **ÜBER DIE DRSCHACHINGER UG (I. GR.)**

Die drschachinger UG ist ein unabhängiges Boutique-Institut für empirische Patienten-, Zielgruppenforschung und Versorgungsanalyse, gegründet 2026 von Dr. Alexander Schachinger. Schachinger begleitet das digitale Gesundheitsverhalten der deutschen Bevölkerung seit 2010 als einer der frühen Beobachter des Feldes: Ehemaliger Gründer und Geschäftsführer der EPatient Analytics GmbH, Begründer des EPatient Survey, Autor von *Der digitale Patient* (Nomos 2014) sowie Co-Autor der deutsch-israelischen GIHF-AI-Studie zur Gesundheitsdatenspende sowie des ersten Self-Tracking-Reports für Deutschland (2022-2024, mit Prof. Dr. Sylvia Thun, BIH/Charité, Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Hertie School, Berlin und Prof. Ran Balicer, Clalit Health Services, Israel).

## **PRESSEKONTAKT**

Dr. Alexander Schachinger  
Gründer und Geschäftsführer der drschachinger UG (i. Gr.)  
0171 8482 718  
hello@drschachinger.de  
drschachinger.de  
Bundesallee 123, 12161 Berlin