



Kassenärztliche  
Vereinigung Thüringen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

# Mit Sicherheit gut versorgt

Versorgungsbericht 2012/2013

Gesundheit  
ist nicht alles,  
aber ohne  
Gesundheit ist  
alles nichts.

Arthur Schopenhauer

# Inhalt

## 9 Wir für Thüringen

- 10 KV Thüringen im Überblick
- 12 Teamwork ist die beste Medizin
- 14 Wir können ärztliche Selbstverwaltung

## 19 Im Fokus: Sicherstellungsauftrag

- 20 Herausforderungen meistern, Zukunft sichern
- 21 Sicherstellungsauftrag zwischen Kyffhäuser und Rennsteig
- 22 Teilnahmemöglichkeiten an der ambulanten Versorgung
- 24 Es lebe die Vielfalt im Unternehmen Praxis
- 30 Mehr Power für Haus- und Fachärzte
- 34 Hilfen beim Start in die Selbstständigkeit
- 36 Balance zwischen Beruf und Familie ist möglich

## 41 Aufgabenfelder und Projekte der KV Thüringen

- 42 Moderate Sprechzeiten für Patienten
- 43 Service für Patienten
- 44 VERAH®-entlastet Hausarztpraxen
- 46 Im Notfall immer erreichbar
- 48 Rettungsdienst – made by KV Thüringen
- 50 Chronikerprogramme, die wirken

## 53 Versorgung braucht Perspektiven

- 54 Stiftung zur Förderung ambulanter ärztlicher Versorgung in Thüringen
- 56 Unsere Kinder reden schon Gothaer Dialekt
- 58 Thüringen-Stipendium etabliert sich
- 60 Wir denken Bildung für Allgemeinmediziner weiter

## 63 Ausblick 2014/2015

- 64 Ein Ärztescout für alle Fälle

## 67 Zahlen der KV Thüringen

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,



**Dr. med.  
Andreas Jordan**

Facharzt für Augenheilkunde mit eigener Praxis in Jena, ist Gründungsmitglied der KV Thüringen und war von 1993 bis 2000 in deren Vorstand tätig. Der Landesvorsitzende des Thüringer Berufsverbandes der Augenärzte ist seit 2001 der Vorsitzende der Vertreterversammlung.

Die ambulante ärztliche Versorgung, getragen durch niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten, ist eine Hauptsäule in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in Deutschland. Einhergehend mit der demographischen Entwicklung bei gleichzeitiger Zunahme der Morbidität ergeben sich strukturelle, finanzielle und personelle Auswirkungen in der medizinischen Versorgung in den nächsten Jahren. Trotz abnehmender Bevölkerungszahl werden die Gesundheitsleistungen und die dadurch verursachten Ausgaben auch in der Zukunft weiter steigen.

Die Gesundheitspolitik in Deutschland hat sich in den letzten Jahren auf Struktur-reformen insbesondere in der ambulanten Versorgung konzentriert. So entfaltet z. B. das bereits Anfang 2012 in Kraft getretene Versorgungsstrukturgesetz mit der neuen Bedarfsplanung und ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung heute seine Auswirkungen.

Die Bedarfsplanung regelt, wie viele Ärzte sich wo niederlassen können und welches Verhältnis von Ärzten zu Einwohnern anzustreben ist. Für eine solidarische Gesellschaft ist es ein Grundanspruch der ambulanten Krankenversorgung, dass alle gesetzlich Krankenversicherten unabhängig vom Wohnort oder Einkommen gleichermaßen Zugang zu Ärzten haben. Insbesondere die ländlichen Regionen in Thüringen sind heute jedoch an Hausärzten sowie fachärztlichen Grundversorgern zum Teil schon so weit unterversorgt, dass Patienten sehr weite Wege zurücklegen müssen, um zu ihren Ärzten zu gelangen.

Die KV Thüringen hat schon frühzeitig konkrete Vorschläge gemacht, wie man sich diesem gesellschaftlichen demographischen Wandel stellen muss. In dem Versorgungsbericht sind eine Vielzahl von Maßnahmen beschrieben, die in der ärztlichen Selbstverwaltung ihren Ursprung haben und durch diese auf den Weg gebracht worden sind. Ob die ergriffenen Maßnahmen in der Fläche den gewünschten Effekt erbringen, wird sich in den kommenden Jahren zeigen.

Dr. med. Andreas Jordan  
Vorsitzender der Vertreterversammlung der KV Thüringen

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie halten den zweiten Versorgungsbericht der KV Thüringen in den Händen. Fakten, Daten, Zahlen und Meinungen sollen Ihnen einen Überblick über die vielfältige Tätigkeit unserer Körperschaft geben.

Die KV Thüringen ist verantwortlich für die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung in Thüringen und ist gleichzeitig Interessenvertreter ihrer Mitglieder. Die Mitglieder der KV Thüringen, die VertragsärztInnen und PsychotherapeutInnen, sind die Träger einer qualitativ hochwertigen ambulanten Versorgung in unserem Land. Viele von ihnen übernehmen Verantwortung im Ehrenamt unserer Körperschaft und tragen damit zu einer funktionierenden Selbstverwaltung bei. Beispielhaft sei hier genannt, der Bereich der Zulassung, des Prüfwesens, des Notdienstes oder das wichtige Feld der Qualitätssicherung.

Vor dem Hintergrund wechselnder Gesetzgebungen und zahlreicher Gesundheits-reformen hat die KV Thüringen seit ihrer Gründung eine hohe Flexibilität bewiesen und gezeigt, dass sie in der Lage ist, sich den entsprechenden gesellschaftlichen Herausforderungen zu stellen und die Rahmenbedingungen zu schaffen, um den Mitgliedern eine Unterstützung für die Arbeit in ihren Praxen zu geben. Die Auseinandersetzung mit Kostendämpfungsgesetzen, Einführung von neuen Vertragsformen, wie den Selektivverträgen und dem Aufbau von Strukturen neben dem Kollektivvertragssystem haben die KV Thüringen nicht geschwächt, wie primär angenommen, sondern wachsen lassen. Das Ergebnis ist eine moderne Körperschaft mit einem Programm, das sich an ihren Mitgliedern orientiert und die Verbesserung der ambulanten Versorgung der Bevölkerung in Thüringen als eine der wesentlichsten Aufgaben sieht. Das ist vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der erhöhten Morbidität der Bevölkerung in Thüringen eine große Herausforderung. Dem gegenüber steht auch eine im Durchschnitt immer älter werdende Ärzteschaft und die Problematik, dass bei jungen Medizinerinnen ein Wandel des Berufsbildes entstanden ist, so dass die Gewinnung vom Nachwuchs vielfältige Anstrengungen erfordern und kein Selbstläufer mehr ist.

Die KV Thüringen hat in den letzten Jahren zahlreiche innovative Projekte entwickelt, die Ihnen in diesem Versorgungsbericht vorgestellt werden und die teilweise schon Erfolgsmodelle geworden sind. Auch bezüglich Konzepten für die Verbesserung der ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung steht die KV Thüringen stets an erster Stelle mit ihren Ideen und deren Umsetzung mit bewährten und neuen Vertragspartnern.

Seien Sie also gespannt auf die Darstellung unserer Arbeit, aber auch auf unsere Visionen, die uns in die Zukunft führen sollen. Nutzen Sie die gewonnenen Erkenntnisse, wenn Sie Entscheidungsträger in Politik und Gesellschaft sind. Treten Sie in Kontakt mit uns, denn wir sind die Experten für die ambulante Versorgung im Gesundheitswesen, die eine der wichtigsten Säulen der sozialen Sicherheit in unserem Land darstellen.

Dr. med. Annette Rommel  
1. Vorsitzende des Vorstandes

Dr. med. Thomas Schröter  
2. Vorsitzender des Vorstandes



**Dr. med.  
Annette Rommel**

Fachärztin für Allgemeinmedizin, Chirotherapie und Psychotherapie, betreibt seit 24 Jahren eine Arztpraxis in Mechterstädt bei Gotha. Seit 2012 ist sie 1. Vorsitzende im Vorstand der KV Thüringen.



**Dr. med.  
Thomas Schröter**

Facharzt für Innere Medizin, arbeitet als niedergelassener Internist in Weimar. Seit 2011 ist er 2. Vorsitzender des Vorstandes der KV Thüringen.



## Wir für Thüringen

Die KV Thüringen ist die Selbstverwaltung von über 4.100 niedergelassenen und angestellten Haus- und Fachärzten sowie Psychotherapeuten. Als moderne Dienstleistungsorganisation sind ihr größtes Kapital kompetente und motivierte Mitarbeiter mit spezialisierten Kenntnissen in unterschiedlichsten Fachbereichen des Gesundheitswesens. Was sie alle eint: Die Liebe und Leidenschaft für die Gesundheit eines Bundeslandes mit herzlichen Menschen, beeindruckender Kultur und außergewöhnlichen Landschaften – Thüringen eben!

# KV Thüringen im Überblick

## Wir stellen sicher...

- die ambulante Versorgung – rund um die Uhr, mit freier Arztwahl und wohnortnah
- gleichbleibend hohe ärztliche Qualitätsstandards
- die angemessene und richtige Verteilung qualifizierter Haus- und Fachärzte
- die Organisation des ärztlichen Notdienstes und des Rettungsdienstes
- die Abrechnungen der niedergelassenen Vertragsärzte und Psychotherapeuten – inklusive Verteilung des knappen Honorars

## Wir erörtern und verhandeln...

- als Vertreter der niedergelassenen Ärzte mit den Krankenkassen über die Honorierung ärztlicher Leistungen, Arzneimittel-, Heilmittel- und Richtgrößenvereinbarungen sowie über den Katalog der von Krankenkassen zu tragenden Leistungen

## Wir sind außerdem...

- Vertreter und Sachverständige für die Belange der Vertragsärzte in gesundheitspolitischen Diskursen und Gremien auf Landes- sowie Bundesebene
- Informationsstelle und Dienstleister für Ärzte, Psychotherapeuten und Patienten
- Verantwortlich für das Führen des Thüringer Arztregisters
- Abrechnungsdienstleister für über 30 Sonder- bzw. Selektivverträge

## Vorstand

1. Vorsitzende: Dr. med. Annette Rommel
2. Vorsitzender: Dr. med. Thomas Schröter

## Vertreterversammlung

Vorsitzender: Dr. med. Andreas Jordan  
Stellv. Vorsitzender: Dr. med. Michael Sakriß

## Hauptgeschäftsführer

Sven Auerswald



## So erreichen Sie uns

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen  
Zum Hospitalgraben 8  
99425 Weimar  
Telefon 03643 559-0  
Telefax 03643 559-191  
E-Mail [info@kvt.de](mailto:info@kvt.de)  
Internet [www.kvt.de](http://www.kvt.de)

## KV Thüringen in Zahlen

**4.107** Ärzte und Psychotherapeuten

**53 %** der Ärzte/Psychotherapeuten sind weiblich

**76 %** arbeiten in einer Einzelpraxis

**15,8** Millionen kurativ-ambulante Behandlungsfälle\* für gesetzlich Versicherte

**276** Mitarbeiter

**352** Ehrenamtliche in den Selbstverwaltungsgremien

**38** Regionalstellen

**1991** gegründet

\* Stand: 01.07.2013

Sie ist ein tragendes Ordnungsprinzip des deutschen Gesundheitswesens. Und sie ist von außerordentlich hoher Bedeutung, damit die KV Thüringen ihren Sicherstellungsauftrag erfüllen kann: die Arbeit in den ärztlichen Selbstverwaltungsgremien.

## Teamwork ist die beste Medizin

### Gremienarbeit mit 352 Vertragsärzten und -psychotherapeuten

In den 47 Fachausschüssen, Qualitätssicherungskommissionen und Gremien der KV Thüringen sind insgesamt 352 Mitglieder ehrenamtlich tätig. Vertragsärzte und -psychotherapeuten bringen hier ihre Nähe zu den Patienten, ihren Sachverstand und ihre fachlichen Kompetenzen engagiert ein. Schließlich wären die komplexen Aufgabenstellungen – meist von „janusköpfiger“ Natur – weder qualitativ noch quantitativ anders zu bewältigen.

**Der Sicherstellungsauftrag – nur durch ehrenamtliche Mitarbeit der Ärzte und Psychotherapeuten garantiert.**

### Im Ehrenamt für den Interessenausgleich

Zwei Gesichter in der ärztlichen Selbstverwaltung, wie erklärt sich das? Einerseits sieht sich die Kassenärztliche Vereinigung als Interessenvertreter der Vertragsärzte und -psychotherapeuten. Andererseits überträgt ihr der Staat die Pflicht, mit den vorhandenen finanziellen Mitteln, für eine qualitativ hochwertige flächendeckende Versorgung der Patienten zu sorgen. Beiden Ansprüchen gerecht zu werden – und unterschiedliche Interessen auszugleichen – dafür steht das Tun in den Selbstverwaltungsgremien.

Auch wenn zuweilen Kritik an der Arbeit der Kassenärztlichen Vereinigung laut wird, sollte nicht unerwähnt bleiben: Es sind viele Ärzte, die sich oft nach einem anstrengenden Praxistag oder in Ihrer Freizeit in unseren Gremien engagieren. Sie sind es, die Verantwortung übernehmen, mitgestalten und den Gedanken der Selbstverwaltung mit Leben erfüllen – Entscheidungen umsetzen, welche Staat und Gesetzgeber von der ambulanten ärztlichen Versorgung erwarten.

### Wir sagen Danke!

Sehr gern möchten wir die Gelegenheit nutzen, den freiwillig Engagierten ausdrücklich zu danken, insbesondere den vielen Ärzten und Psychotherapeuten, die zusätzlich zu ihrer verantwortungsvollen beruflichen Tätigkeit in den Gremien der Selbstverwaltung ehrenamtlich tätig sind. Mit Ihrer Arbeit sorgen Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, dafür, dass in Thüringen eine qualitativ hochwertige ambulante Versorgung angeboten werden kann.

Vertreterversammlung, Vorstand und Geschäftsführung der KV Thüringen



Welche Selbstverwaltungsgremien gibt es bei der KV Thüringen?  
Wie viele Mitglieder arbeiten in den einzelnen Ausschüssen und  
Kommissionen? Und was passiert dort überhaupt?

# Wir können ärztliche Selbstverwaltung

## Einblicke in die Gremienarbeit

Die unterschiedlichen Selbstverwaltungsgremien sind mit ehrenamtlichen Ärzten und -Psychotherapeuten der KV Thüringen sowie Vertretern der Krankenkassen besetzt. Beispielsweise sorgt der Zulassungs- und der Berufungsausschuss für eine ausreichende und flächendeckende Gesundheitsversorgung im Freistaat Thüringen. Hingegen entscheidet der Beschwerdeausschuss in Verfahren der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Hierzu gehören Entscheidungen über die medizinische Notwendigkeit von Leistungen, deren Eignung zur Erreichung therapeutischer und diagnostischer Ziele (Effektivität) und ihre Angemessenheit im Hinblick auf verursachte Kosten und Behandlungsziele. Letztlich ist dieses Gremium dafür verantwortlich, dass Vertragsärzte bei der Verordnung von Arzneimitteln wirtschaftlich und mit Augenmaß verordnen.

## Beratende Fachkommissionen

– DMP-Verträge –

DMP-Kommission Brustkrebs	3
DMP-Kommission Diabetes mellitus Typ 2 und Typ 1	8
DMP-Kommission Koronare Herzkrankheit	2
DMP-Kommission Asthma und COPD	4

Gesamt **17** Ärztemitglieder

## Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung

Ärztliche Stelle	25
Apherese-Kommission	5
Berufungsausschuss	11
Beschwerdeausschuss	10
Landesausschuss	9
Landesschiedsamt	7
Qualitätsmanagement-Kommission	4
Zulassungsausschuss	13
<b>Gesamt</b>	<b>84</b> Ärztemitglieder

## Ausschüsse

4	Abrechnungsausschuss
9	Disziplinarausschuss
6	Finanzausschuss
5	Vorstandsausschuss
10	Notdienstausschuss
1	Notarztbeirat
10	Beratender Fachausschuss für die hausärztliche Versorgung
10	Beratender Fachausschuss für die fachärztliche Versorgung
19	Beratender Fachausschuss Psychotherapie
18	Beratungskommission für Arznei- und Heilmittelverordnungen
5	Beratender Ausschuss für die Weiterentwicklung der Qualitätszirkelarbeit
<b>97</b>	<b>Ärztemitglieder</b>



## Qualitätssicherungskommissionen

10	Qualitätssicherungskommission Ambulantes Operieren
6	Qualitätssicherungskommission Arthroskopie
2	Qualitätssicherungskommission Chirotherapie
13	Qualitätssicherungskommission Diagnostische Radiologie
4	Qualitätssicherungskommission Dialyse
3	Qualitätssicherungskommission extrakorporale Stoßwellenlithotripsie
4	Qualitätssicherungskommission Histopathologie
4	Qualitätssicherungskommission Hörgeräteversorgung
2	Qualitätssicherungskommission Humangenetik
3	Qualitätssicherungskommission Kardiologie
3	Qualitätssicherungskommission Kernspintomographie
4	Qualitätssicherungskommission Koloskopie
5	Qualitätssicherungskommission Laboratoriumsleistungen
5	Qualitätssicherungskommission Onkologie
5	Qualitätssicherungskommission Psychotherapie
13	Qualitätssicherungskommission Radiologie
4	Qualitätssicherungskommission Schlafmedizin
6	Qualitätssicherungskommission Schmerztherapie/Akupunktur
5	Qualitätssicherungskommission Ultraschalldiagnostik
41	Prüfkommission Ultraschalldiagnostik
2	Qualitätssicherungskommission Vakuumbiopsie (in Kooperation mit den KVen Sachsen und Sachsen-Anhalt)
4	Qualitätssicherungskommission zur substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger
4	Qualitätssicherungskommission Zytologie
2	KV-übergreifende Qualitätssicherungskommission HIV-Infektion/Aids-Erkrankung (in Kooperation mit den KVen Sachsen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg)

154 Ärztemitglieder



## Spannender Job gesucht?

Brauchen wir mehr oder weniger Ärzte in einer Region? Wie arbeitet eine Praxis wirtschaftlich? Und ab wann liegt ärztliches Fehlverhalten vor? Spannende Fragen, oder? Freiwillig aktiv sein, Strukturen mitgestalten, den eigenen Horizont erweitern. Solche Erlebnisse liegen näher, als gedacht. Zum Beispiel, wenn sich Vertragsärzte und -psychotherapeuten ehrenamtlich engagieren. Denn ohne Nachwuchs könnte die Gremienarbeit eines Tages alt aussehen.

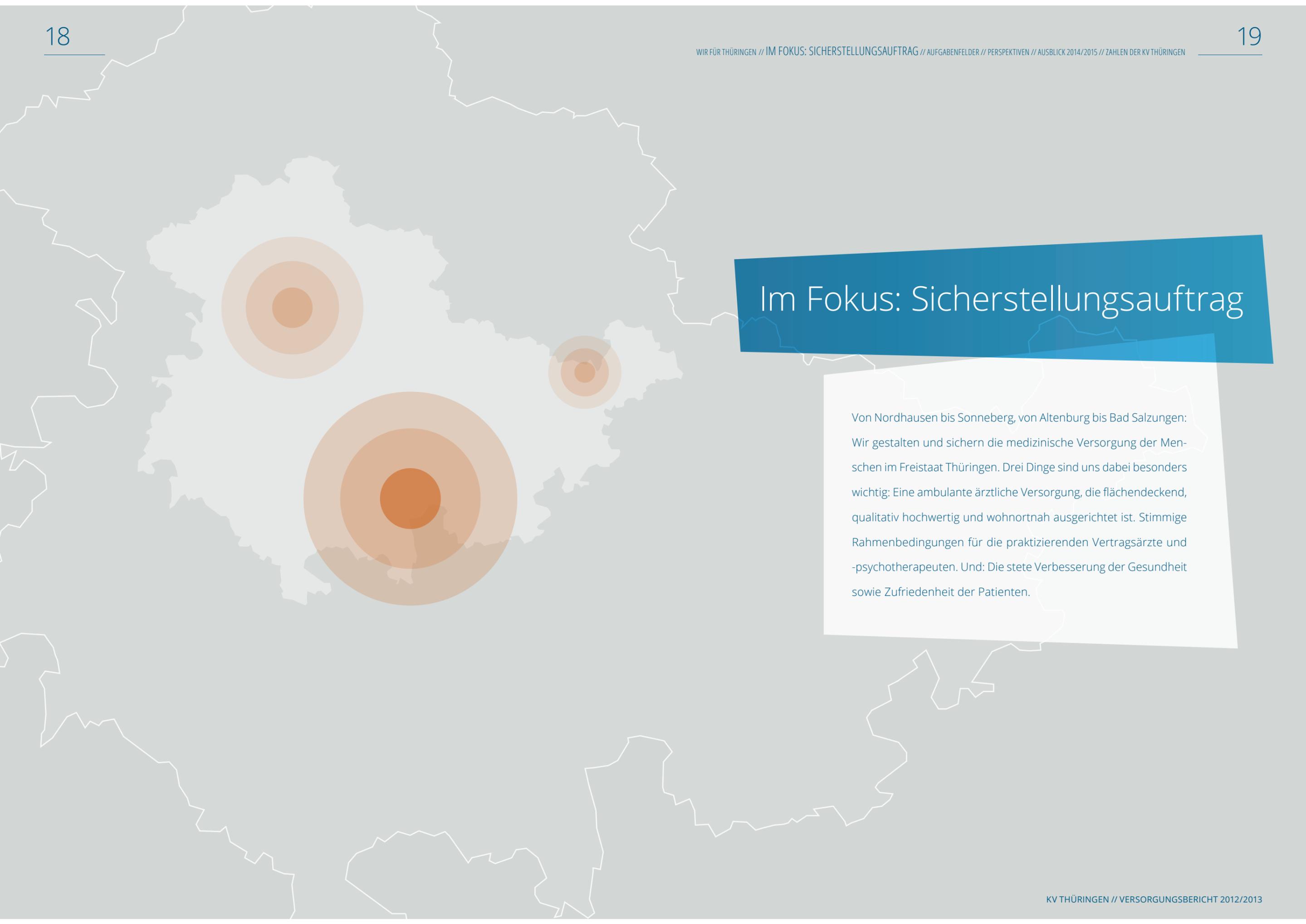
## Wir brauchen Sie!

Unter dem Motto „Wir brauchen Sie“ kümmert sich die KV Thüringen aktiv im Arbeitskreis „Standespolitische Zukunft“ und auf Veranstaltungen um die Nachwuchsarbeit. Auf einer Auftaktveranstaltung im November 2013 informierten Vorstand und Geschäftsführung über die Arbeit in den einzelnen Ausschüssen und die verschiedenen Optionen, sich zu engagieren. Zukünftig soll ein regelmäßiger Austausch mit den Teilnehmern des Arbeitskreises „Standespolitische Zukunft“ zu aktuellen politischen Themen stattfinden. Geplant ist, interessierte Ärzte näher an berufspolitische Tätigkeitsfelder heranzuführen und diese nach und nach in die Gremienarbeit einzubinden.

## Mitgestalten ist möglich und stärkt die ärztliche Selbstverwaltung.

Wir möchten Ihnen Mut zum Abenteuer Ehrenamt machen. Sprechen Sie uns an! Wir halten zahlreiche Angebote aus den unterschiedlichsten Bereichen bereit.

KV Thüringen, Sekretariat der Geschäftsführung, Telefon: 03643 559-196



## Im Fokus: Sicherstellungsauftrag

Von Nordhausen bis Sonneberg, von Altenburg bis Bad Salzungen: Wir gestalten und sichern die medizinische Versorgung der Menschen im Freistaat Thüringen. Drei Dinge sind uns dabei besonders wichtig: Eine ambulante ärztliche Versorgung, die flächendeckend, qualitativ hochwertig und wohnortnah ausgerichtet ist. Stimmige Rahmenbedingungen für die praktizierenden Vertragsärzte und -psychotherapeuten. Und: Die stete Verbesserung der Gesundheit sowie Zufriedenheit der Patienten.

Die Deutschen werden immer älter. Gleichzeitig geht die Bevölkerungsentwicklung dramatisch zurück. Nach Berechnungen des statistischen Bundesamtes werden bis zum Jahr 2050 nur noch 70 Millionen Bürger zwischen Ostsee und Zugspitze leben – fast ein Drittel davon 65 Jahre und älter. Für Thüringen sagen die Prognosen ähnliche Entwicklungen voraus.

## Herausforderungen meistern, Zukunft sichern

Lösungen sind gefragt, wie der demographische Wandel für die rund 2,2 Millionen Thüringer mit Weitblick flankiert werden kann. Mehr noch geht es darum, sich auf neue altersstrukturelle, ökonomische und räumliche Unterschiede zwischen Stadt und Land einzustellen. Denn der demographische Wandel vollzieht sich nicht homogen. Die kleine Hausarztpraxis in einem 300-Seelen-Dorf gibt es schon heute kaum noch – Patienten müssen künftig längere Wege zum Arzt akzeptieren.



Die Sicherstellung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung durch die Kassenärztliche Vereinigung ist gesetzlich fixiert. Dabei ist eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse zu gewährleisten. Zudem sind ärztliche Leistungen angemessen zu vergüten. Grundlage hierfür bilden Verträge zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen.

## Sicherstellungsauftrag zwischen Kyffhäuser und Rennsteig

### Neue Ideen braucht das Land

Praxen werden geschlossen. Nachfolger sind nicht in Sicht. Umliegende Vertragsärzte arbeiten an ihren Leistungsgrenzen – sie können die vielen zusätzlichen Patienten nicht immer aufnehmen. Die Folge: Lange Wartezeiten, Versorgungslücken und zeitraubende Anfahrtswege. Keine Frage: Die Sicherstellung der Versorgung stellt die KV Thüringen vor große Herausforderungen. Wirksame Rezepte für eine an den Bedürfnissen junger Ärztinnen und Ärzte orientierte Nachwuchsförderung stehen daher ganz oben auf der Agenda der KV Thüringen – von Praxisförderungen über Weiterbildungen bis zu einem vielfältigen Beratungsspektrum für niederlassungswillige Ärzte und Psychotherapeuten.

### Bevölkerungstrends für Thüringen

- Rückgang der Bevölkerung zwischen 1990 und 2007 um ca. 12 %
- Gründe: natürliche und räumliche Bevölkerungsentwicklung
- Prognose bis 2020: Verringerung um weitere 10 % gegenüber 2007

Quelle: 11. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Freistaates Thüringen in „Demographischer Wandel und Soziale Infrastruktur“, Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Medien

In Thüringen nehmen zum 01.07.2013 insgesamt **4.107 Ärzte und Psychotherapeuten** als niedergelassene Vertragsärzte, Angestellte bei Vertragsärzten oder in Medizinischen Versorgungszentren sowie als ermächtigte Ärzte an der ambulanten Versorgung teil.

# Teilnahmemöglichkeiten an der ambulanten Versorgung

## Ambulant tätige Ärzte und Psychotherapeuten in Thüringen\*



\*Für alle Daten und Fakten gilt: Die Anzahl der Ärzte und Psychotherapeuten bezieht sich auf Personen und nicht auf den Umfang der vertragsärztlichen Tätigkeit. Die Daten wurden zum Stichtag 01.07. des jeweiligen Jahres ausgewertet.

Einzelpraxis, Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) oder Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) – für Ärzte und Psychotherapeuten bestehen vielfältige Möglichkeiten, ihren Beruf auszuüben. Neben der Freiberuflichkeit wächst der Wunsch als angestellter Arzt tätig zu sein.

Neben der klassischen Einzelpraxis, die 2.341 zugelassene Ärzte und Psychotherapeuten als Praxisform gewählt haben, sind in 312 Gemeinschaftspraxen insgesamt 796 Ärzte und Psychotherapeuten tätig. Zusätzlich wurden 139 Zweigpraxen genehmigt. 88 Ärzte und Psychotherapeuten entschieden sich für eine häftige Zulassung.

Waren im Jahr 2008 noch 246 Ärzte und Psychotherapeuten angestellt, sind es im Jahr 2013 bereits 676 Ärzte und Psychotherapeuten. Vorrangig wählen Ärzte die Anstellung im MVZ – hier sind 471 Ärzte tätig. In Einzelpraxen sind dagegen nur 127 Ärzte und Psychotherapeuten, in Gemeinschaftspraxen 62 Ärzte und Psychotherapeuten und in Eigeneinrichtungen und Polikliniken gem. § 311 SGB V insgesamt 16 Ärzte angestellt.

## Wo sind angestellte Ärzte beschäftigt?\*

### Einzelpraxis

	Frauen	Gesamt	Männer
2008	31	75	44
2013	66	127	61

### Berufsausübungsgemeinschaft

	Frauen	Gesamt	Männer
2008	16	25	9
2013	36	62	26

### Medizinisches Versorgungszentrum

	Frauen	Gesamt	Männer
2008	70	133	63
2013	227	471	244

### Sonstiger Leistungsort

	Frauen	Gesamt	Männer
2008	10	13	3
2013	5	16	11



Welches Praxismodell passt zu mir? Entscheide ich mich eher für eine Einzel- oder Gemeinschaftspraxis? Oder doch lieber als Angestellter oder Vertragsarzt in einem MVZ? Und wenn es um meine Familie geht – besser Teil- oder Vollzeit? Viele Fragen, die sich eine neue Generation junger niederlassungswilliger Ärzte stellt.

## Es lebe die Vielfalt im Unternehmen Praxis



### Lassen Sie sich beraten!

Die Niederlassungsberater der KV Thüringen unterstützen Ärzte und Psychotherapeuten in allen Phasen der Niederlassung – auch beim Finden des passenden Praxistyps. Vereinbaren Sie am besten gleich einen Termin für das nächste Einzelgespräch, auf Wunsch gemeinsam mit Ihrem Praxispartner oder potenziellen Praxisnachfolger.

**Niederlassungsberatung: Telefon 03643 559-732 und -736**

Seit 2004 gibt es das Praxismodell „Medizinisches Versorgungszentrum“. Die Niederlassungsoptionen und Arbeitsmodelle in der ambulanten medizinischen Versorgung sind deutlich flexibler geworden. Um jungen Ärzten den Weg in die Niederlassung zu erleichtern, bieten diese Kooperationsformen viele Möglichkeiten.

### Vorteile von Praxiskooperationen

- Erweiterung und Spezifizierung des ärztlichen Leistungsangebotes
- Senkung betrieblicher Kosten
- Fachliche Vernetzung und intensiver Austausch innerhalb der Ärzteschaft
- Stabilisierung einer wirtschaftlich gesicherten und dauerhaften Existenzgründung
- Flexible Möglichkeit der Tätigkeit an mehreren Standorten

### MVZ im Aufwind

Warum entscheiden sich immer mehr Ärzte für eine Anstellung im MVZ? Das MVZ ist eine ärztlich geleitete Einrichtung, in denen Ärzte als freiberufliche Vertragsärzte oder als angestellte Mediziner fachübergreifend tätig sein können. Ein MVZ ist dann fachübergreifend, wenn Ärzte mit verschiedenen Facharzt- oder Schwerpunktbezeichnungen zusammenarbeiten. Anders gesagt: Im Vordergrund steht die gemeinsame Tätigkeit unter einem Dach.

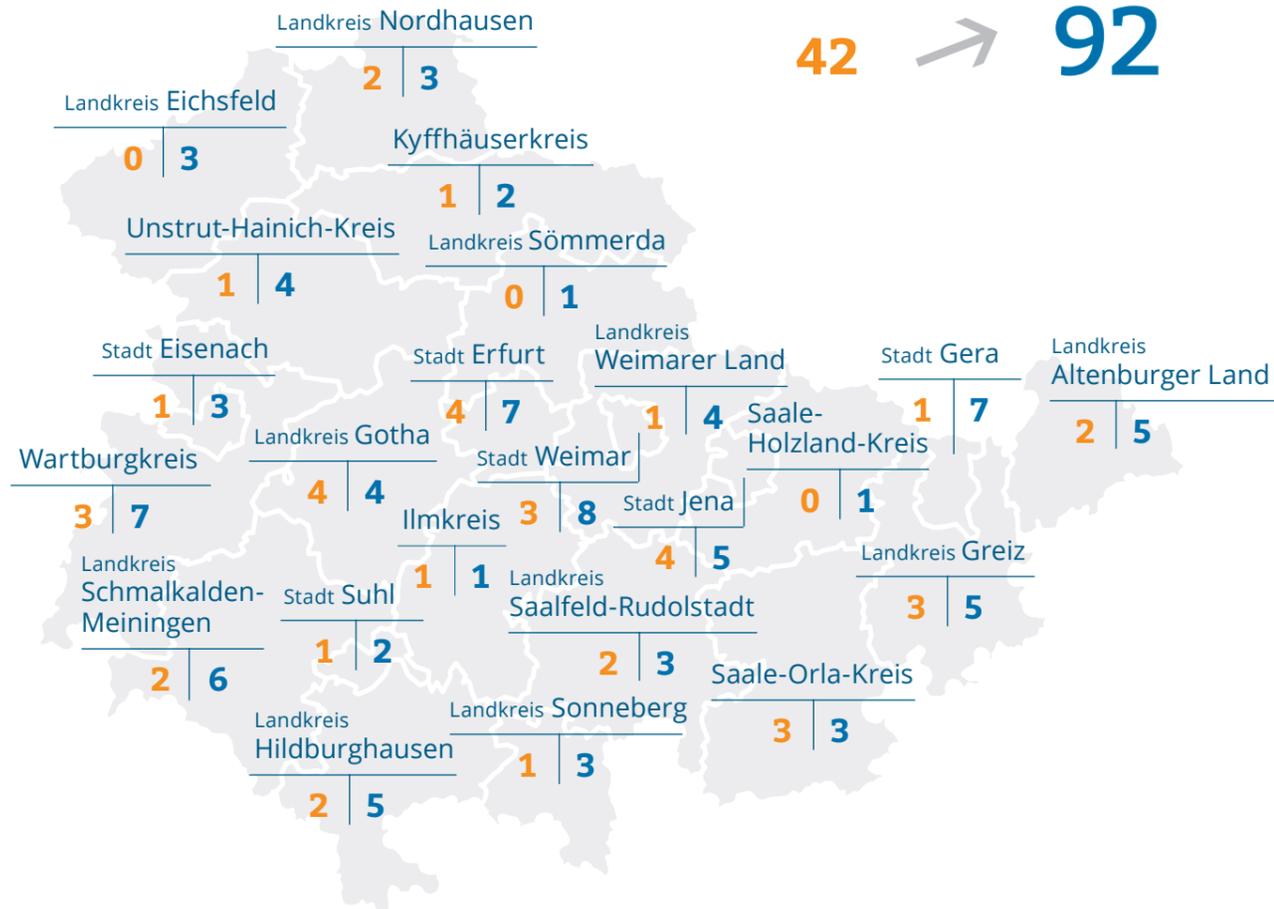
Wie die Zahlen der KV Thüringen belegen, gibt es einen Trend unter jungen Ärzten, angestellt tätig zu sein. Auch bei der Ärztegeneration 50plus wird dies immer beliebter. Grund dafür ist, die ärztliche Tätigkeit losgelöst von betriebswirtschaftlichen, rechtlichen und organisatorischen Themen ausüben zu können.

### 2008 Status der im MVZ tätigen Ärzte 2013

	Zugelassene Ärzte		Angestellte Ärzte		Gesamtzahl	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
2008	5	16	70	63	75	79
2013	7	13	227	244	234	257

## Entwicklung der MVZ-Standorte

**2008** Gesamt **2013**  
 42 → 92

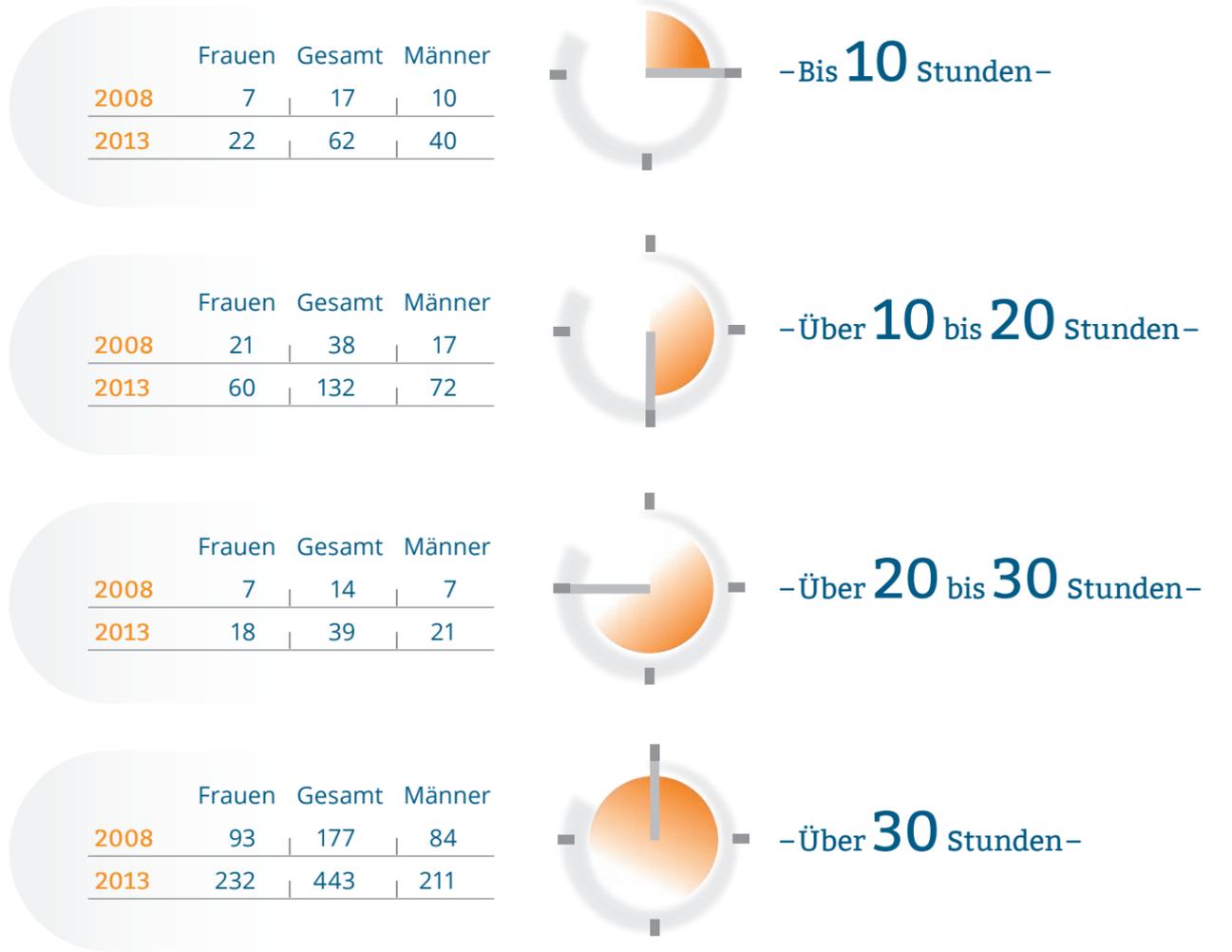


Zum 01.07.2013 gibt es in Thüringen **92 MVZ**. Davon wurden 13 MVZ von Vertragsärzten, 69 MVZ von Krankenhäusern sowie 10 MVZ von sonstigen Leistungserbringern (Apotheker, Pflegedienst etc.) gegründet. In den MVZ sind 471 Ärzte und Psychotherapeuten als Angestellte tätig.

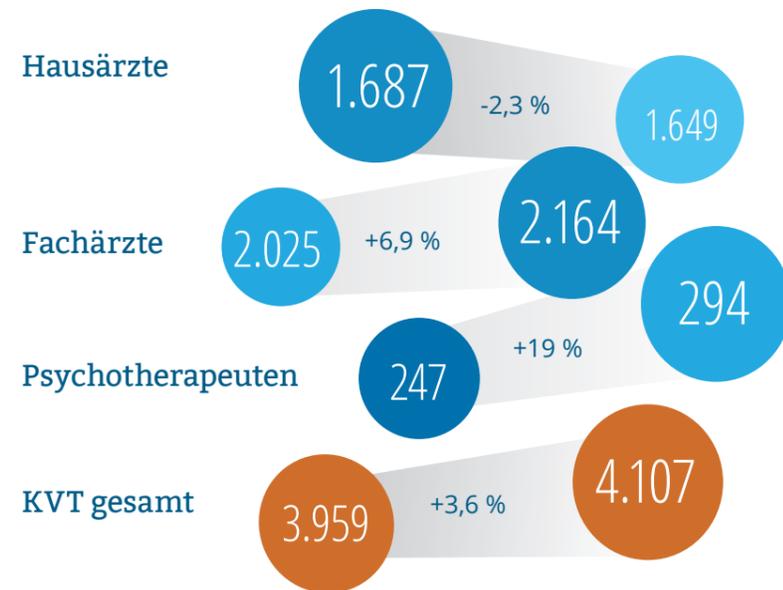
## Arbeitszeiten angestellter Ärzte und Psychotherapeuten

Ein Vergleich der Arbeitszeitmodelle ergibt folgendes Bild: Von den 676 angestellten Ärzten und Psychotherapeuten sind 65,8 Prozent vollbeschäftigt (wöchentliche Arbeitszeit über 30 Stunden). 5,7 Prozent gehen einer Beschäftigung im Umfang von über 20 bis 30 Wochenstunden nach, 19,4 Prozent im Umfang von über 10 bis 20 Arbeitsstunden und 9,1 Prozent arbeiten im Schnitt bis zu 10 Stunden.

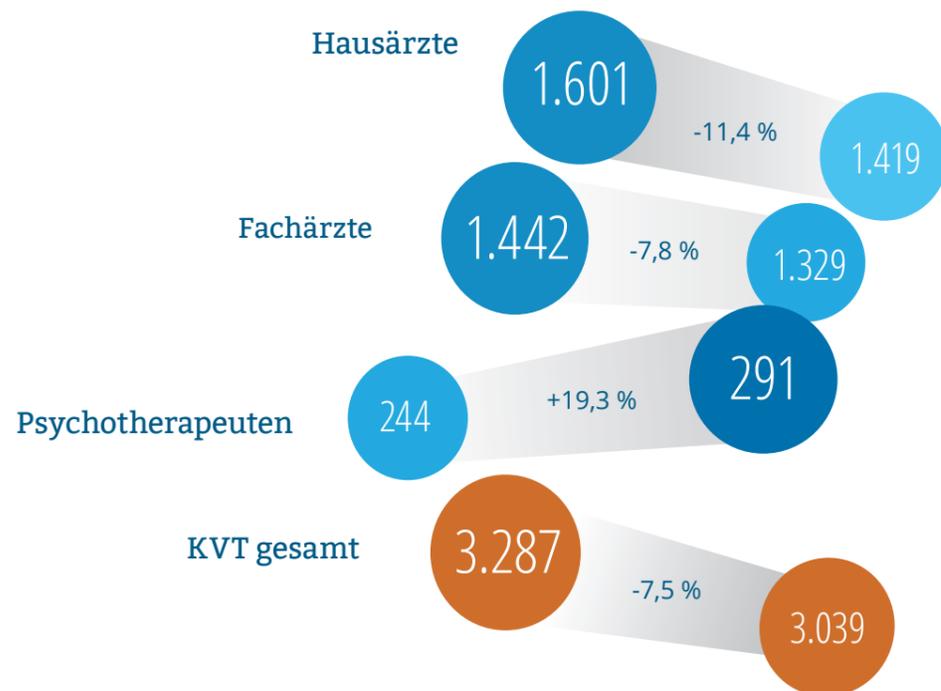
### Wöchentliche Arbeitszeit der angestellten Ärzte und Psychotherapeuten in Thüringen



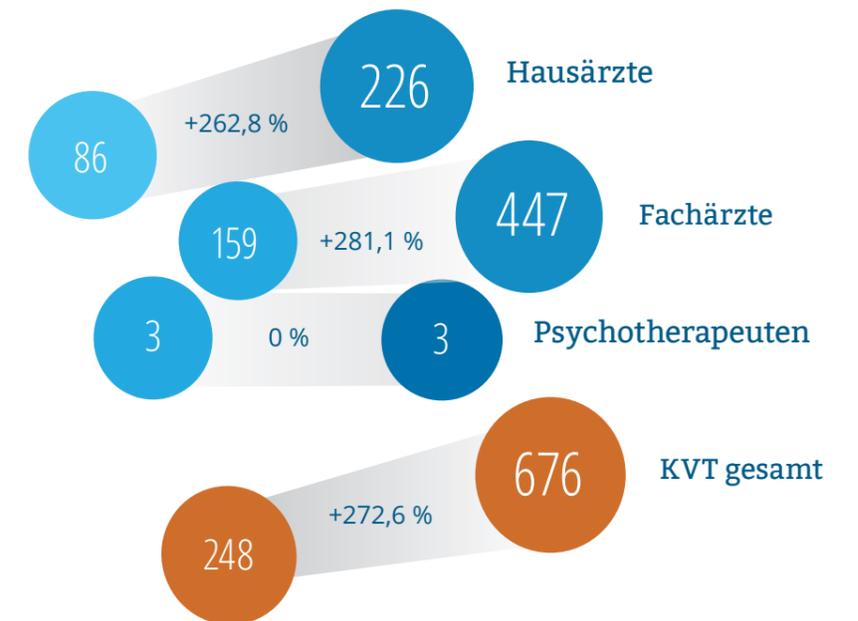
**2008** **Ambulante Versorgung** **2013**



**2008** **Zugelassene Ärzte und Psychotherapeuten** **2013**



**2008** **Angestellte Ärzte und Psychotherapeuten** **2013**



**2008** **Ermächtigte Ärzte** **2013**



Über den Kreis der zugelassenen Vertragsärzte und angestellten Ärzte hinaus können geeignete Ärzte in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt werden. Eine Ermächtigung wird erteilt, wenn quantitativer oder qualitativer Versorgungsbedarf in einem Planungsbereich besteht. Die Genehmigung ist zeitlich und räumlich befristet. Wie die Grafik verdeutlicht, ist die Zahl der ermächtigten Ärzte insgesamt rückläufig.

Im Mai 2011 beschloss der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für die Fachgruppe „Augenärzte“ verschiedene Maßnahmen zur Abwendung drohender Unterversorgung in den Planungsbereichen Gotha und Unstrut-Hainich- Kreis. Dazu zählten in erster Linie Investitionskostenpauschalen für Praxisneugründungen.

## Mehr Power für Haus- und Fachärzte

### Fördermaßnahmen ausgeweitet

Bereits drei Monate später, im August 2011, wurden diese Fördermaßnahmen auch auf Thüringer Regionen ausgedehnt, in denen sich aufgrund der konkreten Alters- und Bevölkerungsstruktur ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf abzeichnete. Paritätisch von der KV Thüringen und den im Freistaat ansässigen Krankenkassen finanziert, verständigten sich die Beteiligten des Landesausschusses mittels gemeinsam gefundener Kriterien auf verschiedene Förderprojekte. Zwischen 2011 und 2013 konnten so in eigens dafür festgelegten Regionen (siehe Karte, markierte Bereiche) sechs Neuzulassungen/Anstellungen und zwei Zweigpraxen unterstützt werden.



## Zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf an Hausärzten in Thüringen im Jahr 2012



### Zuschüsse für Haus- und Facharztpraxen: 2011 bis 2013

Heiligenstadt: Praxisneugründung eines Augenarztes mit einer Investitionskostenpauschale in Höhe von 60.000 Euro

Worbis, Artern, Schleiz und Lobenstein: Unterstützung der Gründung einer nervenärztlichen Zweigpraxis mit bis zu 15.000 Euro

Mühlhausen: Unterstützung für eine dermatologische Zweigpraxis

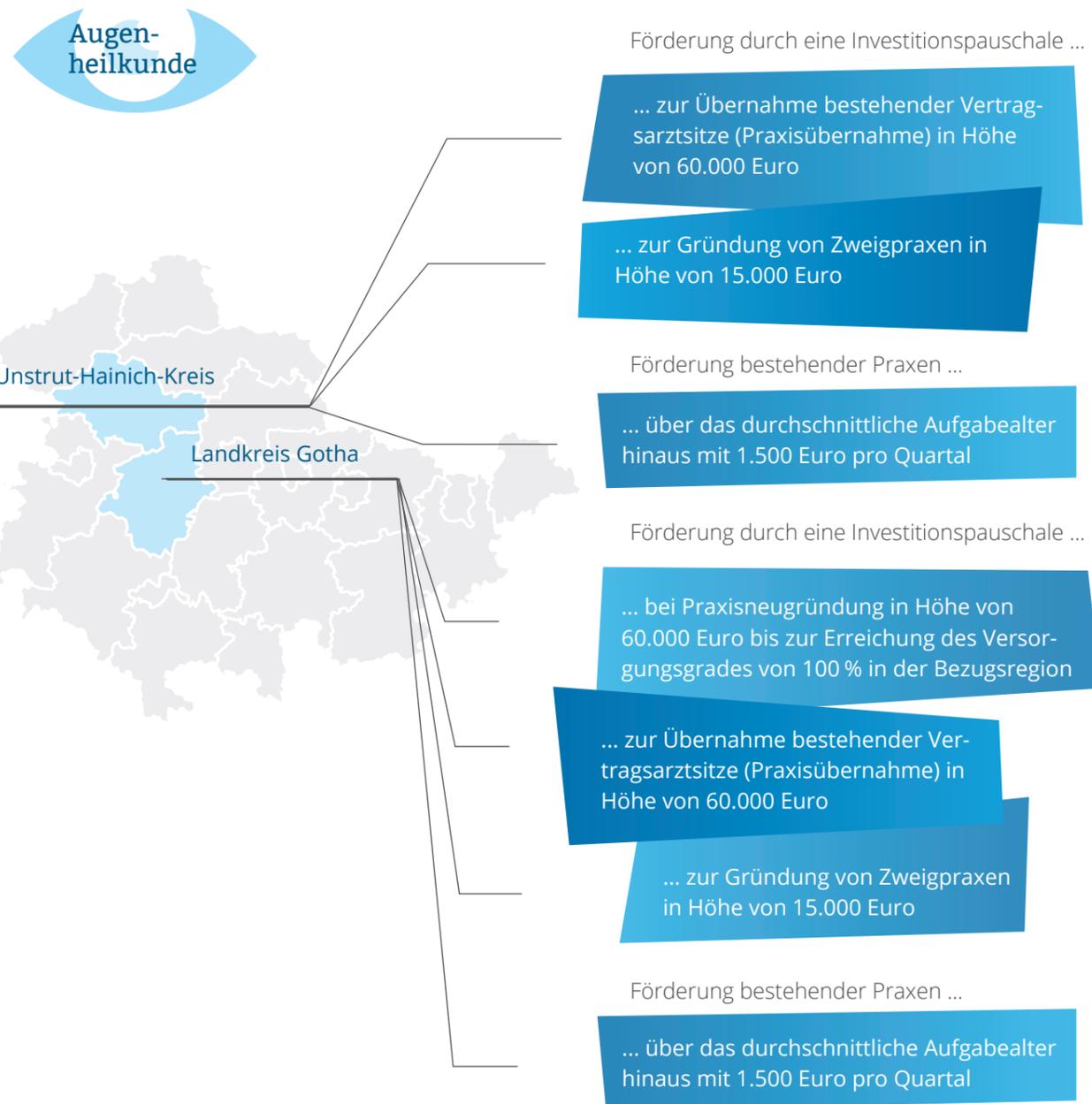
Rückzahlungsverpflichtungen für die Förderungen bestehen nicht. Sie sind

jedoch an Mindestsprechzeiten und an die Behandlung einer bestimmten Anzahl von Patienten geknüpft. Außerdem findet eine jährliche Überprüfung der Berechnungen zum zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf statt.

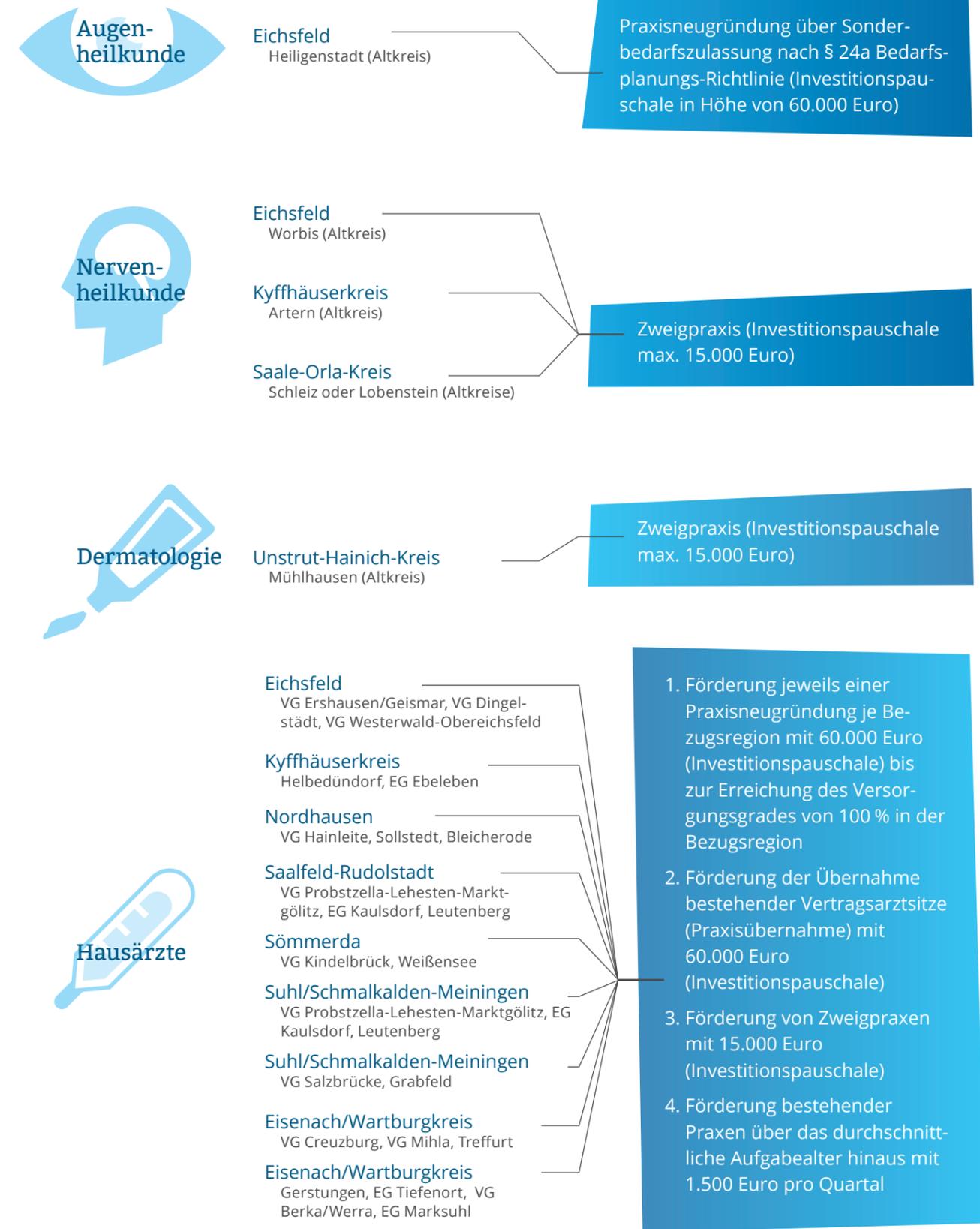
## Beraten, Fördern, Finanzieren – Fördermaßnahmen im Überblick

Fördermaßnahmen nach § 105 Abs. 4 Satz 1 SGB V des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen zur Abwendung von bestehender oder in absehbarer Zeit drohender Unterversorgung sowie zusätzlichem lokalen Versorgungsbedarf für das Jahr 2012.

### Drohende Unterversorgung



### Lokaler Versorgungsbedarf



# Hilfen beim Start in die Selbstständigkeit

Mit Inkrafttreten der neuen Richtlinie zur Bedarfsplanung waren hohe Erwartungen verbunden: kleinräumiger und genauer sollen Lücken im ambulanten Versorgungssystem erkannt, gesteuert und geschlossen werden. Ein großes Thema war und ist die Niederlassung von Vertragsärzten sowie -psychotherapeuten. In der Richtlinie ist jetzt wesentlich besser geregelt, wann, wie und wo sich ein Arzt niederlassen darf. Wenngleich die neuen Instrumente viele Vorteile bringen: um den Arztberuf attraktiver zu machen, werden sie erst zusammen mit anderen Instrumenten ihre volle Wirkung entfalten. Ein wesentlicher Punkt sind die Voraussetzungen einer Niederlassung.

## Niederlassung in Thüringen weiter attraktiv

Ob direkter Patientenkontakt, mehr Freiräume, größere Eigenverantwortung oder der Wegfall anstrengender Wochenend- und Nachtdienste: Für viele junge Ärztinnen und Ärzte ist eine Niederlassung in Thüringen weiterhin attraktiv. Doch gestaltet sich das Selbstständigmachen – von der Neugründung bis zur Praxisübernahme, von der Kooperation bis zur Anstellung – zunehmend schwieriger.

Was sind die Gründe? Ein hoher Altersdurchschnitt der niedergelassenen Vertragsärzte, immer mehr nicht besetzte Arztpraxen. Fehlendes betriebswirtschaftliches Know-How und ständige Gesetzesänderungen – schnell kann der Weg in die Selbstständigkeit zur schwierigen Operation werden.

### Auszüge aus dem Veranstaltungsprogramm 2013

- \_\_\_\_\_
- Erfolgreiche Praxisnachfolge
- \_\_\_\_\_
- Versorgungsgradfeststellung
- \_\_\_\_\_
- Zulassungsvoraussetzungen
- \_\_\_\_\_
- Finanzierung einer Arztpraxis
- \_\_\_\_\_
- Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen
- \_\_\_\_\_
- Vertragsgestaltung
- \_\_\_\_\_
- Betriebswirtschaftliche und steuerliche Grundbegriffe

Der Weg in die Niederlassung birgt neben Chancen auch eine Reihe von Risiken.

Eine Existenzgründung sollte daher gut durchdacht und rechtzeitig vorbereitet werden.

## Gemeinsamer Praxistag für Existenzgründer und Praxisabgeber

Noch bis Ende der 90er Jahre war zwingende Voraussetzung einer Praxiszulassung die Teilnahme an einem „Einführungslehrgang zur vertragsärztlichen Versorgung“. Mit Wegfall dieser Bedingung rief die KV Thüringen den Gemeinsamen Praxistag für Existenzgründer und Praxisabgeber ins Leben – 2014 nun schon zum 20. Mal!

Ärzte und Psychotherapeuten, potenzielle Praxisübernehmer und -abgeber können auf dieser Informations- und Kontaktbörse, die gemeinsam mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank e. G. ausgerichtet wird, verschiedene Aspekte der Niederlassung genauer unter die Lupe nehmen. Denn wie viele Untersuchungen zeigen, haben gut vorbereitete Konzepte mit einer klaren Strategie die besten Erfolgsaussichten.

Wichtiger Erfahrungsaustausch, interessante Vorträge oder Hilfen beim Aufbau eines gut funktionierenden Netzwerkes: wie das Feedback vieler Teilnehmer zeigt, ist der Gemeinsame Praxistag die ideale Plattform sich zu zeigen, zu kooperieren und zu informieren. Die KV Thüringen plant deshalb, das Veranstaltungsformat weiterzuentwickeln sowie das Beratungs- und Seminarangebot auszubauen.



Dr. med. Denise Lundershausen-Schmidt, Fachärztin für HNO-Krankheiten, verheiratet, 2 Kinder, betreibt zusammen mit ihrer Mutter eine HNO-Praxis in der Landeshauptstadt Erfurt. Heute ist sie im Gespräch über ihren Start ins Berufsleben, Wege in die Selbstständigkeit und persönliche Freiräume.

## Balance zwischen Beruf und Familie ist möglich

### Interview in einer Facharztpraxis

**Frau Dr. Lundershausen-Schmidt, wie ist es dazu gekommen, dass Sie Ärztin werden wollten?**

Wissen Sie, als ich diese Frage zusammen mit meiner Mutter las, kam uns lachend zunächst nur eine Antwort: „Na, weil Du keine bessere Idee hattest.“ Natürlich bin ich durch mein Elternhaus (Anm. d. Red.: HNO-Praxis der Mutter) „vorbelastet“. Das hat mich geprägt und spielte eine große Rolle bei meiner Berufswahl.

**Wann haben Sie das erste Mal über eine Niederlassung nachgedacht? Gab es dafür einen auslösenden Moment?**

Bis 2003 war für mich völlig unklar, ob ich mich niederlassen werde. Dann passierte folgendes: Im September 2003 bekam ich mein erstes Kind. Da ich einen Tag vor Beginn des Mutterschutzes die Prüfung zum Facharzt für HNO-Heilkunde ablegte, hatte ich keinen Vertrag mehr an der Klinik, wollte aber nach der Elternzeit wieder zurück ins Krankenhaus. Ja, und eines Tages kam ein Kollege auf mich zu und sagte: „Ich werde meine Praxis verkaufen.“ Das war wirklich das erste Mal, dass ich ernsthaft darüber nachdachte, eine eigene Arztpraxis zu gründen. So überdachten wir diese Möglichkeit für uns als junge Familie, für uns als zukünftiges Mutter-Tochter-Team; überlegten die finanziellen Aspekte und Möglichkeiten und so übernahm ich zum 1. Juli 2004 die Praxis des HNO-Kollegen mit neuem Standort als Berufsausübungsgemeinschaft mit meiner Mutter.

**Drehen wir die Uhr noch einmal zurück: Wie empfanden Sie seinerzeit Ihre medizinische Ausbildung und die Phase, in der Sie als Arzt in Weiterbildung tätig waren?**

Sehr angenehm! Ich habe in Jena studiert und Erfurt an der HNO-Klinik der Helios Klinik meine Ausbildung gemacht – die kompletten fünf Jahre zum Facharzt für HNO. Mein „alter“ Chef, Professor Dr. Esser – ein ausgesprochen angenehmer Chef. Das Team, welches sich damals aus vier Oberärzten und sechs Assistenzärzten zusammensetzte, war wie an jeder anderen Klinik auch! Wenn drei oder vier Nachwuchsmedizi-



„Ich würde nie wieder in ein Anstellungsverhältnis zurückgehen.“



ner aus dem gleichen Jahrgang mit einem ähnlichen Ausbildungsstand aufeinandertreffen: kleine Differenzen hier, ein bisschen Konkurrenzkampf dort – das Übliche eben. Aber alles in allem eine ganz tolle Zeit!

**War die Ausbildungsvergütung in jenen Tagen für Sie ausreichend?**

Was ist ausreichend? Meine Schwester absolviert gerade ihr erstes Ausbildungsjahr als HNO-Fachärztin an der Uniklinik in Würzburg. Wenn ich sehe, was sie verdient und wenn ich sehe, was ich verdient habe – die Hälfte! Assistenzärzte verdienen heute weit mehr als damals. Da ist eine Verbesserung eingetreten. Plus, sie haben angenehmere Arbeitszeiten. Wenn man dies den damaligen Bedingungen entgegensetzt, verdienen die Kollegen heute wesentlich mehr als wir einst.

**Inwieweit waren Sie während Ihrer ärztlichen Weiterbildung auch im ambulanten Bereich tätig. Hätten Sie sich mehr Praxisnähe gewünscht?**

Ich kannte die ambulante Tätigkeit aus der Praxis meiner Mutter und meines Vaters. Ich denke, dass es sehr wichtig ist, dass die Assistenten einen gewissen Zeitraum Praxisluft in einer Niederlassung schnuppern sollten. In vielen Fächern reicht sicher ein halbes bis ein Jahr. Sehen Sie, verschiedene Krankheitsbilder sehen wir nur in unseren Praxen; eine gesamte Krankengeschichte des Patienten kennen wir nur durch jahrelangen Kontakt mit dem Patienten. Wenn ich einen Patienten nach einer Leidensgeschichte von sechs Monaten (oder länger) ins Krankenhaus schicke, denke ich mir etwas dabei. Mit der Weiterbildungsbeurteilung der Ärztekammer können wir in unserer Niederlassung auch Assistenzärzte ausbilden. Das finde ich großartig! Jetzt geht es darum, dies den Kol-

legen schmackhaft zu machen. Sie fühlen sich immer etwas aus ihrem Klinik- und OP-Alltag herausgerissen. Wenn ein junger Kollege für eine bestimmte Zeit in die Niederlassung kommt, lässt er das Erreichte in der Klinik zurück, andere übernehmen deren Aufgaben. Sie können in der Zeit nicht mehr operieren. Und dies geben Assistenzärzte nicht so gerne auf.

**Wie empfinden Sie Ihre heutige Tätigkeit als niedergelassene Ärztin in Thüringen? Würden Sie sich zum heutigen Zeitpunkt wieder für eine Niederlassung entscheiden?**

Ich würde nie wieder in ein Anstellungsverhältnis zurückgehen. Sehen Sie, ich bin in der Niederlassung niemandem weisungsgebunden. Ich habe die Freiheit, selbst zu entscheiden. Ich habe alle Gestaltungsmöglichkeiten für mich selbst, meine Arbeit, das Klima in meiner Praxis; mein Tätigkeitsfeld, die angebotenen Therapiemöglichkeiten. Ich entscheide gemeinsam mit meiner Praxispartnerin über Diagnostik- und Therapieoptionen, die in unserer Praxis möglich sind. Ich muss Verantwortung übernehmen. Gleichmaßen habe ich Verantwortung für die Praxis, für das Team, und vor allem für meine Patienten.

**Vielen Dank für das Gespräch.**



## Interview in einer hausärztlichen Gemeinschaftspraxis

### Wann haben Sie das erste Mal über eine Niederlassung nachgedacht?

Sandra Schrön: Nach der Geburt unseres zweiten Kindes ging es darum, wie wir Familienleben und Beruf besser vereinbaren können. Im Krankenhaus erschienen uns die ganzen Dienste und vielen Stunden nicht mehr günstig. So sind wir auf die Niederlassung gekommen.



**Frau Sandra Schrön, Fachärztin Allgemeinmedizin, und Herr Steffen Schrön, Facharzt Innere Medizin, verheiratet, 2 Kinder, betreiben eine Gemeinschaftspraxis seit April 2010 in Eisenach**

### Wie empfanden Sie, Frau Schrön, Ihre medizinische Ausbildung und die Zeit, in der Sie als Arzt in Weiterbildung tätig waren?

Die ersten vier Jahre war ich in der Inneren Medizin im Krankenhaus tätig. Das war schon anstrengend, mit vielen Diensten, z. T. Schichtbetrieb. Die Arbeitszeit umfasste 50 Stunden pro Woche und mit einem Kind war es schwierig, alles unter einen Hut zu bringen. Während der Weiterbildung in der hausärztlichen Praxis war es ein ganz anderes Arbeiten. Ich war von Anfang an begeistert, von den neuen Aufgaben und von der Vielseitigkeit. Dazu kommt die ganzheitliche und die längerfristige Betreuung der Patienten und dass man der Familienarzt sein kann. Ich muss sagen, der zweite Teil der Weiterbildung, zwei Jahre, war einfach der Schöneren, der Interessanteren und das hat mich bestärkt, den Weg in die ambulante Praxis zu wählen.

### Herr Schrön, hätten Sie Ihre Facharztausbildung als Internist auch im ambulanten Bereich für einige Monate absolviert? Was sollte Ihrer Meinung nach besser werden?

Steffen Schrön: In meiner Facharztausbildung hat sich die Frage nicht gestellt. Ich bin klinisch ausgebildet und habe etliche Jahre im Krankenhaus gearbeitet. Die Frage nach der ambulanten Tätigkeit kam erst auf, als wir überlegt haben, wie es familiär weitergeht. Mit den Erfahrungen von heute muss ich sagen, das es sehr gut wäre, wenn in der fachärztlichen Ausbildung ein ambulanter Teil von sechs oder zwölf Monaten enthalten sein würde. Dann könnte man bereits Erfahrungen in der ambulanten Tätigkeit sammeln und würde merken, dass man viele Dinge anders machen muss als in der Klinik.

### Welche Unterstützung hatten Sie bei der Niederlassung durch die KVT?

Steffen Schrön: Ich kann mich noch erinnern, als wir das erste Mal in der KV waren. Wie hatten einen Ansprechpartner, der uns an die Hand genommen und geführt hat. Das fanden wir damals wirklich toll.

Sandra Schrön: 2010 haben wir uns niedergelassen und die Beratung fand im Vorfeld statt. Das ist etwas, was uns heute immer noch hilft und

auch wirklich Sicherheit gibt. Egal, ob man im Justizariat anruft oder in der Abrechnung oder Fragen zur Verordnung hat, man hat einen kompetenten Partner und bekommt eine fundierte Antwort. Das ist, was viele im Studium oder in der Facharztausbildung nicht wissen. Da wird die KV oftmals nicht positiv gesehen. Aber wir haben bislang durchweg positive Erfahrungen gemacht.

Steffen Schrön: Das ist schon ein kleiner Vorzug gegenüber einem normalen Unternehmer. Der freie Unternehmer muss alles in Eigenregie machen. Wir können uns an die KV wenden und wir nutzen das auch. Wir als Ärzteschaft sind die Träger der KV, das wird oft vergessen.

### Sie identifizieren sich damit. Das zeigt sich durch Ihre ehrenamtliche Arbeit in den Ausschüssen.

Steffen Schrön: Ja, irgendjemand muss sich engagieren, die KV ist nun mal unsere Vertretung. Wenn wir Fragen haben, rufen wir an und demzufolge möchten wir auch ein bisschen mitarbeiten, um das ganze System zu tragen.

### Sie arbeiten in einer Gemeinschaftspraxis als Allgemeinmedizinerin und hausärztlicher Internist zusammen. Hat sich dieses Praxismodell für Sie bewährt?

Sandra und Steffen Schrön: Ja. Und wir sehen darin die Zukunft. Die Zukunft sind größere Gemeinschaftspraxen oder Praxismodelle. So ist die Organisation einfacher und Ressourcen können besser genutzt werden. Es ist auch für die Patienten besser, weil mehr Kollegen in eine solche Struktur involviert sind und man andere Praxiszeiten anbieten kann. Man kann auch Urlaubs- und Krankheitszeiten entsprechend gut überbrücken.

### Würden Sie sich zum heutigen Zeitpunkt wieder dafür entscheiden?

Steffen Schrön: Mit dem Blick von heute: Ja.

### Sehen Sie Vorteile in Ihrer Tätigkeit als niedergelassene Ärztin zu Ihrer Tätigkeit im stationären Bereich? Und wenn ja, welche?

Sandra Schrön: Rückblickend auf die Zeit im Krankenhaus kann man zwar nicht sagen, dass man effektiv mehr Zeit hat, aber wir können sie uns anders einteilen. Und das ist das Schöne an der Niederlassung, die Zeit für die Familie. Wir können die Verwaltungs- und Schreibarbeiten zu Hause machen. Da gewinnt man Lebenszeit und kann individueller für sich planen. Das ist der deutliche Vorteil.

### Wünschen Sie sich Verbesserungen von Seiten der Gesundheitspolitik? Wenn ja, welche?

Steffen Schrön: Wir würden gern die echte Lotsenfunktion des Hausarztes stärken. Doppeluntersuchungen etc. gäbe es nicht, der Hausarzt würde Voruntersuchungen machen und den Patienten in begründeten Fällen zu einem Facharzt schicken.

Sandra Schrön: Dann wären diese populistischen Versprechen: „Wir kümmern uns darum, in vier Wochen haben Sie Ihren Facharzt-Termin!“ – überhaupt nicht notwendig. Schön wäre es auch, wenn man es

schaffen könnte, die Kommunikation zwischen den Hausärzten, den Krankenkassen und den Krankenhäusern zu verbessern. Da wäre sicherlich viel gewonnen für den Patienten.

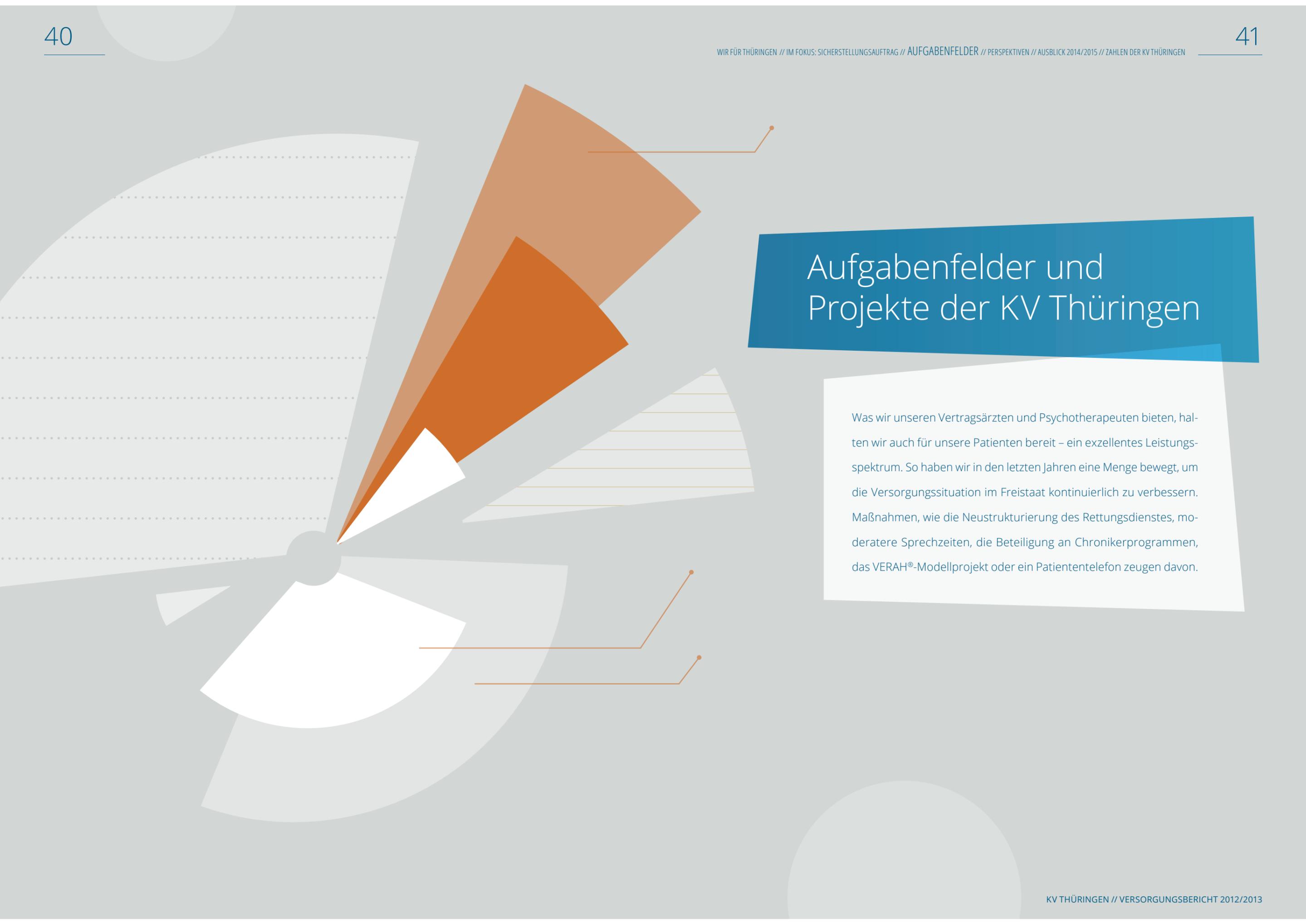


### Hätten Sie da einen Vorschlag?

Steffen und Sandra Schrön: Manche Krankenkassen bieten z. B. einen Patientenbegleiter an, den man bei Problemen einschalten kann, z. B. wenn Termine gebraucht werden, wenn Patienten nicht weiter kommen oder Reha-Anträge benötigen. Das ist für die Patienten und für uns eine gute Sache. Und wir würden gern die Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern verbessern. Es wäre schön, wenn dem Hausarzt die Möglichkeit gegeben würde, wenn seine Patienten in stationärer Behandlung sind, Visiten zu machen. Niemand kennt den Patienten besser als der Hausarzt. Auch da kann man einfach viele Doppeluntersuchungen und Kommunikationsfehler vermeiden.

Ein Wunsch wäre noch, dass die Zugangsvoraussetzungen zum Medizinstudium geändert werden. Nicht der Einser-Kandidat ist unbedingt der Richtige. Der kann natürlich auch geeignet sein, aber das sollte nicht die grundsätzliche Voraussetzung sein, am Medizinstudium teilzunehmen. Es kann auch jemand, der sein Abitur mit 2,5 gemacht hat, genauso oder geeigneter sein, weil er die nötige Empathie mitbringt und den Wunsch hat, Arzt zu werden.

**Vielen Dank für das Gespräch.**



## Aufgabenfelder und Projekte der KV Thüringen

Was wir unseren Vertragsärzten und Psychotherapeuten bieten, halten wir auch für unsere Patienten bereit – ein exzellentes Leistungsspektrum. So haben wir in den letzten Jahren eine Menge bewegt, um die Versorgungssituation im Freistaat kontinuierlich zu verbessern. Maßnahmen, wie die Neustrukturierung des Rettungsdienstes, moderatere Sprechzeiten, die Beteiligung an Chronikerprogrammen, das VERAH®-Modellprojekt oder ein Patiententelefon zeugen davon.

Mit der Zulassung und dem sich daraus ergebenden Versorgungsauftrag übernehmen Vertragsärzte die Verpflichtung, für Patienten „rund um die Uhr“ zur Verfügung zu stehen. Es ist die Rede von der sogenannten „Präsenzpflicht“, die in Zeiten eines eingerichteten Notdienstes entfällt.

## Moderate Sprechzeiten für Patienten

### Neue Regelungen verabschiedet

Die Vertreterversammlung der KV Thüringen beschloss in ihren Sitzungen am 07.09.2013 und am 06.11.2013 Änderungen der Sprechstunden-Richtlinie, um diese für Patienten moderater zu gestalten. Für Vertragsärzte gelten am jeweiligen Vertragsarztsitz wöchentlich von Montag bis Freitag folgende neue Regelungen:

Voller Versorgungsauftrag: mindestens **20 Sprechstunden**

Hälftiger Versorgungsauftrag: mindestens **10 Sprechstunden**

Für Ärzte, deren Anstellungsverhältnis mit dem Faktor 0,25 oder 0,75 in den Versorgungsgrad eingerechnet wird, reduziert bzw. erhöht sich die Mindest-Sprechstundenzeit entsprechend. Für MVZ und die dort angestellten Ärzte gelten die Mindest-Sprechstundenzeiten gemäß des Versorgungsauftrages in der jeweiligen Arztgruppe. Ärzte in fachgleichen Berufsausübungsgemeinschaften können über die Verteilung der Sprechstunden frei entscheiden. Wie die Erfahrung zeigt, wird dieser Gestaltungsspielraum in vielen Fällen flexibel genutzt.

### Telefonische Präsenzpflicht außerhalb der Sprechzeiten

Auch außerhalb der Sprechstunden bis zum Beginn des ärztlichen Notdienstes muss der Vertragsarzt für seine Patienten in dringenden Fällen erreichbar sein. Dieser Teil der Präsenzpflicht kann sichergestellt werden, indem auf dem Anrufbeantworter der Arztpraxis eine Telefonnummer hinterlegt wird, über die der Patient den Arzt erreichen kann. Weitere Einzelheiten sind in der Sprechstunden-Richtlinie der KV Thüringen geregelt.

**Grundsätzlich muss die Erreichbarkeit des Vertragsarztes für seine Patienten im Rahmen seines Versorgungsauftrages gegeben sein.**

Wo kann ich in Südthüringen für mein Kind einen passenden ADHS-Therapeuten finden? Muss ich wirklich drei Monate auf einen Termin beim Augenarzt warten? Wer kann mir bei der Herausgabe meiner Patientenakte helfen? Es gibt viele Anliegen für einen Anruf beim Patiententelefon. Um die zahlreichen telefonischen Anfragen bei der KV Thüringen effektiver zu bündeln, wurde im Juni 2013 ein Patiententelefon eingerichtet.

**Start des Patiententelefon: Fast 1.000 Anrufe von Juni bis Dezember 2013 (ca. 170 Anfragen/Monat).**

**Patiententelefon 03643 8084222  
Montag bis Freitag 10:00 bis 12:00 Uhr  
Donnerstag 14:00 bis 16:00 Uhr**

## Service für Patienten

### 400 schriftliche Patientenfragen und -beschwerden

Rund 400 schriftliche Patientenfragen und -beschwerden erhielt die KV Thüringen im Jahr 2013. Verordnungen für Arzneien und medizinische Behandlungen, Anfragen von Krankenkassen und Unterstützungsmöglichkeiten bei der Arztsuche zählten zu den Hauptanliegen. Viele Patienten waren für die schnelle Unterstützung rund um mehr Transparenz bei der Vielzahl gesetzlicher Bestimmungen dankbar. Summa summarum konnte die Mehrzahl der Einwände entkräftet oder zufriedenstellende Lösungen dafür gefunden werden. Das zeigt sich auch darin, dass nur wenige Vertragsärzte auf ein Fehlverhalten hingewiesen werden mussten.

### Beschwerdethemen/Patientenanfragen 2013\*

75 Verordnungsanfragen für Arzneien/Behandlungen

60 Anfragen von Krankenkassen

40 Beratungsgespräche/Hilfen bei der Arzt- und Therapeutensuche

32 Anfragen/Kritiken zum Praxismanagement und zur Terminvergabe

23 Anfragen zur Herausgabe und Einsichtnahme von Patientenakten

20 Beschwerden zum ärztlichen Bereitschaftsdienst

10 Beschwerden im Zuständigkeitsbereich der Landesärztekammer

Sonstige Anfragen, wie z. B. nicht durchgeführte Hausbesuche, Privatliquidationen, Folgebehandlungen, Zukunftsfragen zur ambulanten medizinischen Versorgung

\* Stand 31.12.2013

Aufgrund steigender Anforderungen an die hausärztliche Praxis – eine Folge des demografischen Wandels und der Zunahme chronischer Krankheiten – wird die Nachfrage nach ihnen mit Sicherheit weiter steigen: Gemeint sind die VERAH®-Versorgungsassistenten und Nicht-ärztlichen Praxisassistenten. Im Jahr 2010 beschlossen die KV Thüringen und die AOK PLUS Thüringen dazu einen Rahmenvertrag, mit dem Ziel einer verbesserten Patientenversorgung im hausarztzentrierten Umfeld.

# VERAH®-entlastet Hausarztpraxen

## Voraussetzungen

### Ärztliche Unterversorgung oder zusätzlicher Versorgungsbedarf

Hilfeleistungen von Nicht-ärztlichen Praxisassistentinnen dürfen gemäß der Delegations-Vereinbarung (Anlage 8 BMV-Ä und EKV) nur erbracht und abgerechnet werden, wenn der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für den

Ort der Leistungserbringung eine ärztliche Unterversorgung oder eine drohende Unterversorgung oder einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf im hausärztlichen Versorgungsbereich festgestellt hat.

### Grundidee des VERAH®-Rahmenvertrages

Entlastung des Hausarztes

bessere Behandlungskoordination für eine optimale Patientenversorgung

Qualitätsverbesserung und -sicherung bei ärztlich angeordneten Hilfeleistungen, speziell für ältere und pflegebedürftige Patienten

Kompensation des demographischen Wandels und des damit einhergehenden Ärztemangels

### Zertifizierung über IhF-Institut oder Landesärztekammer

Der Hausarzt kann im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung (HzV) zur Erfüllung seiner vertraglichen Aufgaben eine vom Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) zertifizierte Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH®) bzw. eine von der Landesärztekammer Thüringen zertifizierte Nicht-ärztliche Praxisassistentin, abweichend

von der Delegations-Vereinbarung (Anlage 8 BMV-Ä und EKV) unterstützend einsetzen. Entsprechende Ausbildungsabschlüsse und Zertifizierungen sind vom Hausarzt gegenüber der KV Thüringen vor dem Einsatz nachzuweisen.

### Regelungen für größere Hausarztpraxen

Im Rahmen des HzV-Vertrages können in größeren hausärztlichen Praxen mit mindestens 100 an der HzV teilnehmenden chronisch kranken AOK PLUS-Versicherten Aufgaben der Patientenbetreuung durch eine VERAH® und/oder eine Nicht-ärztliche Praxisassistentin übernommen werden.

## Modellprojekt wird ausgeweitet

Der Bedarf nach VERAH®s/ Nicht-ärztliche Praxisassistentin zeigt, dass der eingeschlagene Weg richtig ist. Um die Versorgungssituation mit ärztlichen Leistungen weiter zu verbessern, soll das zukunftsfähige Modellprojekt fortgesetzt werden. Eines der nächsten Vorhaben wird die Gründung einer „AG-VERAH®“ sein. Die KV Thüringen, der Thüringer Hausärzteverband e. V. (THV) und die AOK PLUS werden in dieser Arbeitsgruppe in regelmäßigen Abständen neue Ansätze und Möglichkeiten diskutieren, um das innovative Versorgungsmodell weiter zu entwickeln.

### Auszüge aus dem Tätigkeitskatalog VERAH® Nicht-ärztlichen Praxisassistentinnen

Ausführung von durch den Hausarzt angeordneten Hilfeleistungen, soweit diese an die VERAH® oder an die Nicht-ärztliche Praxisassistentin delegiert werden können

Standardisierte Erfassung, Aktualisierung und Überprüfung der verschriebenen und der selbst erworbenen freiverkäuflichen Medikamente und des Einnahmeverhaltens sowie die Aufklärung über die Vergabe von Rabattmedikamenten mit dem Ziel der Verbesserung der Patientencompliance

Patientenbezogene Aufklärung über DMP-Programme sowie weitere durch die AOK PLUS initiierte Versorgungsprogramme und die Motivation zur Teilnahme an den Programmen

Durchführung von Hausbesuchen, für die keine ärztliche Kompetenz erforderlich ist, einschließlich der Erbringung von Glukosebestimmungen

Überprüfung der häuslichen Situation (Sturzmanagement)

Unterstützung beim Anleiten von Angehörigen in der Betreuung von chronisch Kranken sowie die Förderung der Eigenmotivation der Versicherten bzw. Angehörigen zur Vermeidung von subkutane Injektionen durch den Pflegedienst

Stärkung der Motivation und Mitverantwortlichkeit der Angehörigen bei der Durchführung von Übungen zur Wiederherstellung und/oder Erhaltung der Mobilität der Versicherten

Durchführung der Sturzprävention und des geriatrischen Basis-Assessments

Regelmäßige Überprüfung der Verordnungen von Wundversorgungsmitteln und Steuerung nach wirtschaftlichen Vorgaben, z. B. durch Abstimmung mit einer Wundschwester des Sanitätshauses

Unterstützung des Hausarztes bei der exakten Codierung der Erkrankung

Hausarztunterstützende Abstimmung mit den Leistungserbringern

Durchführung eines Terminmanagements

Am VERAH®-Projekt nahmen in Thüringen 492 Hausarztpraxen teil. Davon setzen 139 Hausarztpraxen jeweils eine zertifizierte VERAH®-Versorgungsassistentin ein. (Stand: 31.12.2013)

## Notdienstzeiten

Mo, Di, Do:  
18:00 bis 7:00 Uhr

Mi, Fr:  
13:00 bis 7:00 Uhr

Sa, So, Feiertag,  
Brückentag sowie  
24.12. und 31.12.:  
7:00 bis 7:00 Uhr



Die Umstrukturierung des ärztlichen Notdienstes wurde zum 01.07.2010 im Freistaat Thüringen flächendeckend abgeschlossen. Ausgehend von der demographischen Entwicklung – sowohl bei Patienten als auch bei der niedergelassenen Ärzteschaft – gestaltete sich die Organisation des ärztlichen Notdienstes immer schwieriger. Durch das altersbedingte Ausscheiden von Medizinerinnen konnten Praxen nicht nachbesetzt werden. Immer weniger Ärzte standen für den ärztlichen Notdienst zur Verfügung. Infolgedessen musste das System optimiert und effizienter gestaltet werden. Obendrein ist eine gut funktionierende Patientenversorgung außerhalb ärztlicher Präsenzzeiten ein wesentliches Niederlassungskriterium für junge Ärzte, insbesondere im ländlichen Raum.

## Im Notfall immer erreichbar

### Erweiterung der Notdienstzeiten ab April 2014

Ausgehend von den Erfahrungen der ersten Jahre nach der Umstrukturierung entwickelte die KV Thüringen die Notdienstordnung weiter. Ein wesentlicher Punkt war hierbei die Erweiterung der Notdienstzeiten. Montags, dienstags und donnerstags beginnt der ärztliche Notdienst ab April 2014 bereits eine Stunde früher, jeweils um 18 Uhr. Dies reduziert die ärztliche Präsenzpflcht an den genannten Tagen um eine Stunde. Außerdem wird ab April 2014, analog zu den Feiertagen, auch an Brückentagen ein ärztlicher Notdienst vorgehalten. Mit Blick auf die Familienfreundlichkeit sah es die Vertreterversammlung als wichtig an, diese Regelung mit der novellierten Notdienstordnung einzuführen.

Zwischen Werra und Saale haben im Jahr 2013 über **110.000** Patienten die **27** Notdienstzentralen für eine ärztliche Erstversorgung in Thüringen aufgesucht.

### Standortwahl „Klinik“ für die Notdienstzentralen mit vielen Vorteilen

1. Aus Patientensicht eine zentrale Anlaufstelle für medizinische Probleme, die Hilfesuchende bedarfsorientiert versorgt
2. Verbesserte Koordination und Lenkung der Patientenbewegungen vor Ort
3. Zusätzliche diagnostische Möglichkeiten für Notdienst-Ärzte durch medizintechnische Ausstattungen in den Kliniken, die für Patienten auf kurzem Wege erreichbar sind
4. Entlastung der Klinikambulanzen durch Notdienstzentralen

## 2013 über 65.000 Hausbesuche

Für die Vorhaltung und Durchführung der Fahrdienste sind an 32 Standorten im Freistaat Leistungserbringer durch die KV Thüringen vertraglich gebunden, um nicht gefähige Patienten im Rahmen eines Hausbesuches zu versorgen. 2013 wurden die diensthabenden Ärzte über 65.000 Mal zu einem Hausbesuch gerufen. Sie legten dabei über 1.1 Millionen Kilometer zurück. Zur Harmonisierung und bedarfsorientierten Weiterentwicklung der Anforderungen an diese Leistungserbringer wurde ein landeseinheitlicher Leistungskatalog entwickelt, welcher bereits Bestandteil von europaweiten Ausschreibungen von Fahrdienststandorten der KV Thüringen ist.

## Positives Feedback für Assistenzpersonal

Die flächendeckende Umsetzung des Leistungskataloges wird fortlaufend gemeinsam mit den Leistungserbringern gestaltet. Auch im Fahrdienst ist eine anfängliche Skepsis einiger Ärzte einem sehr positiven Feedback gewichen. Vor allem der Einsatz von medizinisch qualifiziertem Assistenzpersonal, sowohl im Rahmen der Assistenz beim Patienten als auch zum ortskundigen Führen des Fahrzeuges und nicht zuletzt als „Schutz“ in kritischen Situationen, wird als große Entlastung empfunden.

## Neues Onlineportal für Dienstplanung

Als lernende Organisation entwickelt sich der ärztliche Notdienst in Thüringen durch Erfahrungsaustausche und Verbesserungsvorschläge ständig weiter. Ergebnis dessen ist beispielsweise die komfortablere und flexiblere Gestaltung des Dienstsystems für Ärzte sowie Einsatzplaner über ein neues Onlineportal. Neben Planungsmodulen, Informationsmöglichkeiten für Ärzte und Hilfestellungen zur Notdienst-Vertreter suche, können über die Plattform Dienstpläne, Dokumente

oder auch automatisierte Diensterinnerungen per E-Mail oder SMS online verschickt werden. Das spart Zeit, Geld und schon die Umwelt. Darüber hinaus wird es zukünftig möglich sein, per Mausclick Dienste zu tauschen, zu übernehmen oder an Kollegen abzugeben.

**Der schnelle Draht zum Arzt wurde im Jahr 2013 über 75.000 Mal im Freistaat gewählt. Nicht nur von Patienten wird die neue Rufnummer geschätzt, sondern auch von regionalen Stellen, die mit der Aufnahme und Vermittlung von Hilfesuchenden durch die KV Thüringen beauftragt sind.**

## 116 117 – neue Rufnummer für ärztlichen Notdienst

Sie funktioniert ohne Vorwahl, gilt deutschlandweit und ist kostenlos: die neue bundesweite Rufnummer für den ärztlichen Notdienst – 116 117.

Mitte April 2012 wurde sie in Betrieb genommen. Deutschland ist das erste Land der EU, welches diese einheitliche Telefonnummer für den ärztlichen Notdienst eingeführt hat.

Mit der Novelle des Thüringer Rettungsdienstgesetzes gingen die Verantwortlichkeiten für die notärztliche Sicherstellung im bodengebundenen Rettungsdienst zum 01.07.2009 an die KV Thüringen über. Die Neuordnung war dringend notwendig geworden, da es für die bis dato zuständigen Landkreise immer schwieriger wurde, geeignete Notärzte zu finden. Entsprechend groß waren die Erwartungen an uns – der Gesetzgeber versprach sich eine deutliche Verbesserung der Versorgungssituation. Nicht zuletzt auch deshalb, weil in anderen Bundesländern wie Bayern und Sachsen Anhalt die notärztliche Versorgung bereits seit Jahren von den Kassenärztlichen Vereinigungen organisiert wird.



Basierend auf den in den jeweiligen Rettungsdienstgesetzen vorgegebenen Regularien musste für das gesamte Bundesland ein völlig neues System geschaffen werden. Viele organisatorische Hürden waren zu überwinden. Es galt Partner zu gewinnen und Vertrauen in die Arbeit der Kassenärztlichen Vereinigung zu vermitteln.

## Rettungsdienst – made by KV Thüringen

47 Thüringer Notarztstandorte,  
1.000 aktive Notärzte

Lebensbedrohliche Krankheiten kennen keine Sprechzeiten. Für die 47 Thüringer Notarztstandorte sind daher rund um die Uhr Notärzte in ständiger Bereitschaft zu halten – 365 Tage im Jahr, 7 Tage in der Woche und 24 Stunden täglich. Etwa 1.000 Notärzte haben sich bereit erklärt, aktiv an der Notfallversorgung teilzunehmen. Fünf Mitarbeiter der KV Thüringen sorgen täglich dafür, dass stets ein Notarzt an allen Standorten zur Verfügung steht, Ausfälle kurzfristig kompensiert werden und die Onlineabrechnung inklusive einer zeitnahen Abrechnung der Einsätze sowie Notarztvergütungen erfolgt.

### Abrechnungsprocedere für 405.000 Notarzteinsätze

Eine weitere Herausforderung ist die Nachbereitung von Rettungseinsätzen, speziell die Recherche unvollständiger Personalien von Notfallpatienten oder die Rekonstruktion komplexer Einsatzsituationen für das Abrechnungsprocedere. Zum Hintergrund: Fehlerhafte Abrechnungen werden von der Leistungspflicht der Kostenträger kategorisch ausgeschlossen. Die Größenordnung, in denen sich die Aufarbeitung eingehender Abrechnungsvorgänge bewegt, liegt bei ca. 405.000 Notarzteinsätzen für die Zeit von 2009 bis 2013.

## In Zukunft: Qualität durch Kompetenz

Gezielte Förderungen von Weiterbildungsmaßnahmen der Notärzte stellen einen wichtigen Aspekt der Qualitätssicherung dar. So kann ein einheitlicher Kenntnisstand für alle Thüringer Notärzte erreicht werden, einschließlich einer kontinuierlichen Auseinandersetzung mit aktuellen Veränderungen notfallmedizinischer Behandlungsrichtlinien. Ein weiterer Punkt ist die Einführung eines einheitlichen Notarztdokumentationssystems. Die dadurch möglich werdende effektive Auswertung von Einsatzdaten erlaubt Fehlerquellen zu erkennen und frühzeitig Korrekturmaßnahmen einzuleiten.

### Aufbauarbeit für die notärztliche Sicherstellung

Kostenverhandlungen mit den gesetzlichen und privaten Krankenkassen als Basis für den Aufbau einer neuen Versorgungsstruktur

Kontinuierliche Gestaltung einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit Thüringer Krankenhäusern für eine notärztliche Versorgung auf höchstem Niveau

Dauerhafte Gewinnung von engagierten Ärzten für die notärztliche Sicherstellung, etwa von Medizinern, die neben ihrer klinischen oder niedergelassenen Tätigkeit den Notarztberuf ausüben

Flächendeckende Einführung eines onlinebasierten Abrechnungssystems – sowohl für eine schnelle und vereinfachte Form der Patientenabrechnung als auch zeitnahe Vergütung der Notärzte

Ausstattung der Notärzte mit gesetzeskonformer strapazierfähiger und ansprechender Einsatz- sowie Schutzkleidung

## Integrierter und akzeptierter Partner

In Zusammenarbeit mit den Trägern des bodengebundenen Rettungsdienstes, allen voran den Kommunen, Hilfsorganisationen und Berufsfeuerwehren als Betreiber der Notarzteinsatzfahrzeuge, konnte die Notfallversorgung deutlich stabilisiert werden. Gerade im Hinblick auf einen immer größer werdenden Kostendruck, auch im Gesundheitswesen, ist es uns sehr wichtig diese Beständigkeit beizubehalten und auszubauen. Heute ist die KV Thüringen vollumfänglich integrierter und akzeptierter Partner in entscheidenden Gremien des Rettungsdienstes.

Wichtig für die nächsten Jahre wird der Systemausbau für eine adäquate flächendeckende notärztliche Versorgung mit motivierten und engagierten Notärzten zum Vorteil der Thüringer Bevölkerung sein. Dazu gehören auch die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen dem ärztlich organisierten Notdienst und den Rettungsdienstseinheiten.

Viele Krankenkassen bieten ihren Versicherten sogenannte Disease-Management-Programme (DMP) an. Mit Hilfe dieser strukturierten Behandlungsprozesse soll die medizinische Versorgung chronisch kranker Menschen verbessert und ihre Lebensqualität optimiert werden. Weitere Ziele sind, Symptome, Beeinträchtigungen und Folgekrankheiten betroffener Patienten einzudämmen oder zu vermeiden.



## Chronikerprogramme, die wirken

Vor über zehn Jahren, genau am 1. April 2003, startete in Thüringen – und damit in einem der ersten Bundesländer – das DMP Diabetes mellitus Typ 2. Heute ist nahezu jeder zweite Thüringer Diabetiker Teilnehmer dieses Programms. Was

vor 10 Jahren erfolgreich begann, in vielen Studien zur hohen Qualität der Chronikerprogramme positiv bestätigt wurde, hat sich in den letzten Jahren weiter fortgesetzt: die KV Thüringen ist mittlerweile Vertragspartner für fünf DMP.

Ein weiteres Programm ist das DMP Brustkrebs, welches hinsichtlich seiner Definition im Bereich der Chronikerprogramme eine Sonderstellung einnimmt.

### Disease-Management-Programme der KV Thüringen

- \_\_\_\_\_
- DMP Diabetes mellitus Typ 1
- \_\_\_\_\_
- DMP Diabetes mellitus Typ 2
- \_\_\_\_\_
- DMP Koronare Herzkrankheit
- \_\_\_\_\_
- DMP Asthma
- \_\_\_\_\_
- DMP COPD
- \_\_\_\_\_
- DMP Brustkrebs

## Teilnehmende Ärzte an den einzelnen Programmen

Um an den DMP teilnehmen zu können, müssen Ärzte besondere Qualifikationen nachweisen, um von der KV Thüringen eine Genehmigung zu erhalten. Wie die Übersicht zeigt, stieg in vielen DMP die Zahl der teilnehmenden Ärzte. Beispielsweise im DMP Asthma von 688 auf 825 Vertragsärzte zwischen 2008 und 2013. Im DMP Diabetes mellitus Typ 2 hatten bereits nach einem halben Jahr Laufzeit 66,7 % aller Hausärzte ihre Teilnahme erklärt. Nach drei Jahren waren es bereits 75,8 %.

## Unterschiede 1. und 2. Versorgungsebene

Unterm Strich konnte eine flächendeckende Versorgung auf der Ebene der koordinierenden Ärzte schon mit Beginn der einzelnen Programme erreicht werden. Im Vergleich dazu war dies in der zweiten Versorgungsebene nicht in allen Gebieten gegeben. Ein Grund: Die hohen Qualitätsanforderungen für qualifizierte Ärzte in der zweiten Versorgungsstufe.

2008

Teilnahmeberechtigte Vertragsärzte  
Disease-Management-Programm

2013

Asthma bronchiale - Koordinierender Arzt (nur Hausärzte)	688	825
Asthma bronchiale - pneumologisch qualifiziert (auch Kinderarzt mit Zusatzweiterbildung)	43	44
COPD (Chron. obstruktive Lungenerkrankung) - Koordinierender Arzt (nur Hausärzte)	621	739
COPD (Chron. obstruktive Lungenerkrankung) - pneumologisch qualifiziert	27	26
KHK Koronare Herzkrankheit - Koordinierender Arzt (nur Hausärzte)	1129	1235
KHK Koronare Herzkrankheit - kardiologisch qualifizierter Arzt (invasiv und nicht invasiv)	64	56

Diabetes mellitus Typ 1 - diabetologisch qualifizierter Arzt	38	50
Diabetes mellitus Typ 1 - diabetologisch qualifizierter Pädiater	3	6
Diabetes mellitus Typ 1 - Teilnahme als koordinierender Hausarzt (in Koop. mit diabetologisch qualif. Arzt)	13	14
Diabetes mellitus Typ 2 - Koordinierender Arzt (nur Hausärzte)	1305	1326
Diabetes mellitus Typ 2 - Diabetologisch qualifizierter Facharzt bzw. diabetologische Schwerpunktpraxis	54	62
Brustkrebs - verantwortlicher Vertragsarzt	151	155

## Operation DMP-Qualitätssicherung

Die Gemeinsamen Einrichtungen DMP und drei verschiedene Fachkommissionen sind zuständig für die ärztliche Qualitätssicherung der Chronikerprogramme. Vertreter der am DMP teilnehmenden Krankenkassen und der KV Thüringen treffen sich in regelmäßigen Abständen, um beispielsweise Qualitätsanforderungen oder Vertragsanpassungen zu diskutieren und deren Umsetzung in die Wege zu leiten. Ärztlicher Sachverstand kann dadurch schnell in die Berufsverbände und weiter zu den teilnehmenden Vertragsärzten transportiert werden.

## Versorgung braucht Perspektiven

Thüringens Bevölkerung wird immer älter – der Versorgungsbedarf steigt. Gleichzeitig verschärft sich im Freistaat wie in allen anderen Bundesländern auch der Ärztemangel. Praxisnah ausgebildete Mediziner und Psychologen sind gefragter denn je. Gemeinsam mit vielen Partnern hat die KV Thüringen ein Bündel von Fördermaßnahmen für junge Haus- und Fachärzte auf den Weg gebracht: Stiftungseigene Praxen, Stipendien oder der neue Ärztescout. Nach und nach greift die „Therapie“ für eine Gesundheit mit Perspektiven.

2010

2011

2012

2013

2024

# Stiftung zur Förderung ambulanter ärztlicher Versorgung in Thüringen

Seit 2009 gibt es die Stiftung zur Förderung der ambulanten ärztlichen Versorgung im Freistaat Thüringen. Gegründet vom Freistaat und der KV Thüringen hat sie sich zum Ziel gesetzt, die wohnortnahe, flächendeckende Versorgung zu unterstützen.

Keine Frage: Die Herausforderungen sind groß. Die Nachbesetzungsquote bei Hausarztpraxen in Thüringen beträgt lediglich 70 Prozent, so dass es derzeit 60 offene Hausarztstellen (Stand Februar 2014) im Freistaat gibt. Das Durchschnittsalter der Thüringer Hausärzte liegt bei rund 54 Jahren. Hinzu kommen ein steigender Anteil an Ärzten in Teilzeitbeschäftigungen, sinkende Absolventenzahlen und der zu erwartende höhere Versorgungsbedarf durch demografische Veränderungen.



**Stiftung**  
zur Förderung ambulanter  
ärztlicher Versorgung in  
THÜRINGEN

**Zulassungsmöglichkeiten:  
Fehlende Hausärzte in Thüringen**

## Rezepte gegen Versorgungsengpässe

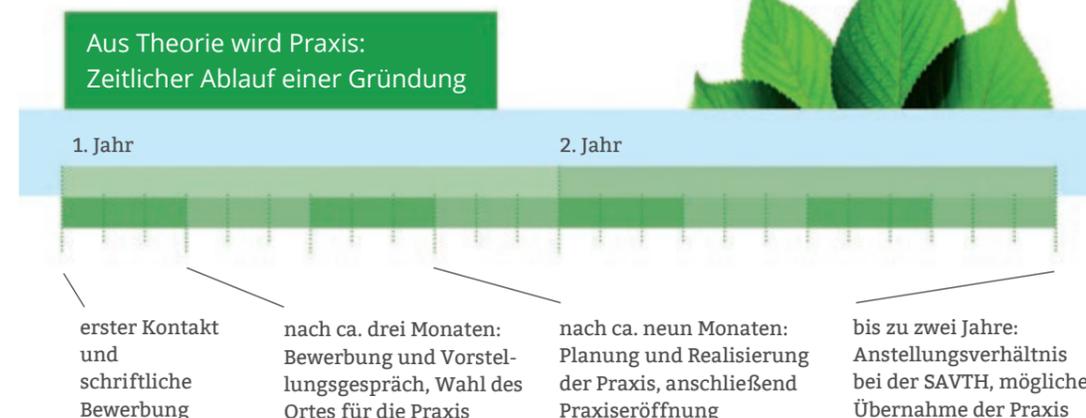
Im Bundesland Thüringen verschärft sich der Ärztemangel wie in allen anderen Bundesländern auch. Kurzfristige Maßnahmen wie langfristige Konzepte sind notwendig, um diesen abzuwenden. Unter dem Motto „Wir fördern die ambulante Versorgung in Thüringen“ hat die Stiftung ein Portfolio von Fördermaßnahmen aufgelegt. Medizinischem Nachwuchs sollen so von Anfang an die Vorzüge der ambulanten Versorgung in Thüringen näher gebracht werden.

### Portfolio von Fördermaßnahmen

- Vergabe des Thüringen-Stipendiums an Ärzte in Weiterbildung
- Betrieb von Stiftungs-Praxen als Eigeneinrichtungen
- Unterstützung von Famulaturen in Arztpraxen
- Hilfen bei der Niederlassung in ländlichen Regionen

In unterversorgten Gebieten richtet die Stiftung hausärztliche Praxen ein, die auf dem neuesten Stand der Medizintechnik sind. Diese Stiftungs-Praxen haben für Berufseinsteiger oder interessierte Ärzte viele Vorteile:

### Eigene Praxis ohne Risiko



### Freiräume für den Einstieg in die Niederlassung

In ausgewählten Gebieten können Hausarzt- oder Facharztpraxen als Einzel- oder Gemeinschaftspraxen – am besten in Abstimmung mit den interessierten Ärzten – errichtet werden. Die Stiftung übernimmt dabei die gesamten Investitionen und stellt sowohl die Ärzte als auch das medizinische Fachpersonal an. Die Anstellung kann entweder in Teilzeit oder in Vollzeit geschehen. Eine spätere Übernahme der Praxis ist gewünscht, jedoch nicht zwingend erforderlich. Das heißt, die Stiftung übernimmt zunächst das volle Investitionsrisiko, so dass sich interessierte Mediziner auf ihre ärztliche Tätigkeit konzentrieren und sich langsam in die mögliche Niederlassung einarbeiten können.

### Pluspunkte von Stiftungs-Praxen

- Freiheit bei der niedergelassenen, ambulanten Tätigkeit
- Sicherheit aufgrund eines Anstellungsverhältnisses
- keine finanziellen Belastungen und Risiken
- Unterstützung beim Einstieg in die niedergelassene Tätigkeit
- geeignete Räume und Technik auf dem neuesten Stand
- Option der Praxisübernahme
- leistungsorientierte Vergütung

Gestern Gemeinschaftspraxis – heute Eigeneinrichtung der Stiftung ambulante Versorgung Thüringen: Ehemaliger Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr besucht Praxis in Weida



Seit knapp zwei Jahren sind Dr. med. univ. Vaitsa Dimitriadou und Dr. med. univ. Werner Plörer in Thüringen zuhause. Das aus Österreich stammende Medizinerpaar ist bei der „Stiftung ambulante Versorgung Thüringen“ angestellt und versorgt Gothaer Patienten.

## Unsere Kinder reden schon Gothaer Dialekt

Interview der KV Thüringen mit Dr. Vaitsa Dimitriadou und Dr. Werner Plörer



### Zwei Österreicher in Gotha – sind Sie nach fast zwei Jahren in Thüringen angekommen?

Wir sind sehr zufrieden. Die Kinder fühlen sich wohl, wir haben Freunde gefunden und ein gutes berufliches Umfeld. Als wir hierher gezogen sind, waren unsere Kinder zwei und vier Jahre alt. Inzwischen sind sie durch ihre Freunde hier zu kleinen Thüringern geworden und reden schon Gothaer Dialekt.

### Gibt es da nicht Mentalitätsunterschiede zwischen Österreich und Thüringen?

Diese Unterschiede sind kleiner als mancher denkt. Wir kommen aus Innsbruck und von großen Gegensätzen kann keine Rede sein.

### Was gefiel und was gefällt Ihnen am meisten in Gotha, in Thüringen?

Gothas Altstadt ist sehr schön, das Schloss, das neue Museum – all das sind unsere Lieblingsplätze hier. Wir freuen uns aber auch auf die neue Schwimmhalle, denn wir sind alle große Schwimmer. Ich habe hier sogar einen Wasserballverein gefunden, denn schließlich spiele ich seit fast 20 Jahren Wasserball. Das hat mich schon sehr gefreut, auch sportlich Anschluss gefunden zu haben.

### Wie reagieren die Gothaer Patienten auf Sie?

Wir haben größtenteils eine gute Resonanz erfahren. Natürlich ist es für manche Patienten schwierig, sich auf einen neuen Arzt einzustellen, wenn der Hausarzt, der über Jahrzehnte die Betreuung übernommen hat, in Rente geht. Meine Frau und ich haben eine lockere Art, wir sind eben Hausärzte und keine Chirurgen. Bei uns spielen die Gespräche mit den Patienten eine große Rolle.

### Sie haben sich nicht zuletzt wegen des Services der „Stiftung ambulante Versorgung Thüringen“ dazu entschieden, hierher zu kommen, um die damalige Seniorenpraxis zu übernehmen (sechs Ärzte in Rente arbeiteten in der Gemeinschaftspraxis als Angestellte – Anm. d. Red.)?

Ja, das stimmt. Wir haben uns schon lange in Deutschland umgeschaut, denn meine Frau und ich wollten gemeinsam arbeiten und das ist bei zwei Ärzten mit



Die Stiftung und die Stadt haben uns sehr geholfen.

gleicher Fachrichtung in Österreich nicht möglich. Bei unseren Recherchen sind wir dann auch auf die Stiftung gestoßen. Ich habe eine Mail geschrieben und am gleichen Tag bekamen wir eine Antwort und quasi schon die Einladung nach Thüringen. Zuerst haben wir uns in Weimar bei der Stiftung vorgestellt und anschließend wurde uns die Praxis in Gotha angeboten. Es ging wirklich alles sehr schnell – alles in allem hat es von der ersten Mail bis zur Praxiseröffnung ein dreiviertel Jahr gedauert. Das hat schon sehr gut funktioniert.

### Wo haben Sie und Ihre Frau vor Ihrer Gothaer Zeit gearbeitet und warum wollten sie Österreich verlassen?

Meine Frau hat an der Uniklinik gearbeitet und ich hatte eine privatärztliche Praxis. Doch wir wollten etwas gemeinsam machen. Kurzfristig war England auch eine Option, aber letztlich hat es uns dann doch nach Deutschland gezogen.

### Wie kamen Sie dann ausgerechnet auf die Gothaer Praxis?

Die Stiftung ambulante Versorgung Thüringen hat uns die Praxis hier angeboten. Wir hatten hier die Möglichkeit, zunächst als Angestellte zu arbeiten und werden die Praxis jetzt übernehmen.

### Es ist sicher nicht ganz einfach, von einem Land in das nächste zu wechseln?

Ja, beruflich mussten wir uns schon umstellen, in erster Linie natürlich, was die Bürokratie angeht. In Österreich können wir das mit der Bürokratie auch ganz gut, aber hier gibt es zum Beispiel weniger Ausnahmeregelungen und man muss sich mitunter ganz schön durchbeißen. Alles in allem haben uns die Stiftung und auch die Stadt sehr geholfen. Wir haben auch schnell eine schöne Wohnung hier gefunden, schließlich brauchen wir eine große Wohnung mit einem Gästezimmer für unsere Besucher aus Österreich. Die Großeltern und Freunde waren sehr überrascht, wie schön Gotha ist.

### Was lieben Sie an Ihrer Arbeit als Hausarzt am meisten?

Der Kontakt zu den Menschen ist das Schönste. Ich wollte schon immer Hausarzt werden, mit einer eigenen Praxis. Selbst an Tagen mit bis zu 200 Patienten kann ich abends ausgelaugt sagen, dass ich einen schönen Beruf habe. Und in dem möchte ich noch dreißig Jahre arbeiten, gern hier in Gotha.

Chronik einer Erfolgsgeschichte	Datum	Ereignis
	Frühjahr 2011	Erste E-Mail an die SAVTH, Antwortschreiben am selben Tag
	Sommer 2011	Erster Besuch in Weimar bei der Stiftung
	Herbst 2011	Vertragsverhandlungen und Vertragsabschluss
	Januar 2012	Eröffnung der Praxis in der Gothaer Huttenstraße als angestellte Ärzte
	Januar 2014	Übernahme der Praxis

Ob Allgemeinmediziner, Facharzt für Innere Medizin oder Facharzt für Augenheilkunde: Junge Ärzte, die ihre Weiterbildung in Thüringen absolvieren, können nach Maßgabe der Beschlüsse des Beirates der Stiftung ambulante Versorgung Thüringen (SAVTH) eine Förderung erhalten. Damit verbunden ist die Absicht, junge Mediziner für eine ärztliche Tätigkeit in Thüringen zu gewinnen.

## Thüringen-Stipendium etabliert sich

### Machen Sie uns einen Antrag!

Der Förderzeitraum für ein Thüringen-Stipendium beginnt mit dem Monat nach der Antragstellung und endet mit dem Abschluss der Weiterbildung. Eine Antragstellung ist bereits vor Weiterbildungsbeginn möglich. Weiterbildungen zum Facharzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt für Augenheilkunde müssen nicht in Thüringen, sondern können auch in jedem anderen Bundesland absolviert werden. Stipendiaten verpflichten sich lediglich, nach dem Ende der Weiterbildung und nach erfolgreicher Facharztprüfung eine vertragsärztliche Tätigkeit im Freistaat auszuüben.

#### Förderkonditionen

Förderung für Ärzte in Weiterbildung

monatlich maximal 250 Euro Förderung  
für höchstens 60 Monate (Vollzeitstellen)

Anteilige Unterstützung von Teilzeit-Weiterbildungen

als monatliche Zahlung oder Einmalzahlung

Verpflichtung, sich für mindestens vier Jahre  
als Arzt in Thüringen niederzulassen

### Verschiedene Arbeitsmöglichkeiten

Nach Ende der Facharztausbildung beginnen die Stipendiaten innerhalb von sechs Monaten mit ihrer Hausarztztätigkeit. Fristverlängerungen für den Jobstart sind in Einzelfällen möglich, etwa bei der Geburt eines Kindes. Es bestehen außerdem verschiedene Arbeitsmöglichkeiten für die vierjährige Praxistätigkeit: in der eigenen Niederlassung, als angestellter Arzt in einer Stiftungs-Praxis oder in einer Vertragsarztpraxis. Die Mindestarbeitszeit liegt bei 20 Stunden pro Woche. Welche Arbeitsorte in Frage kommen, richtet sich nach dem Bedarfsplan der ambulanten ärztlichen Versorgung in Thüringen.

Jung, dynamisch, thüringisch: Neun der geförderten Stipendiaten haben sich in Thüringen als Hausärzte niedergelassen. Sie praktizieren in Erfurt, Gera, Nordhausen, Heringen, Bad Klosterlausnitz, Eisfeld, Jena und Schwarzburg.



#### Stiftungserfolg: Vergabe von 105 Stipendien!\*

100 Stipendien an Ärzte in Weiterbildung  
zum Facharzt für Allgemeinmedizin (davon  
60 % Frauen, 40 % Männer)

Fünf Stipendien an Ärzte in Weiterbildung  
zum Facharzt für Augenheilkunde

Gesamtes Fördervolumen der Stipendien:  
1.070.850 Euro (seit 01.01.2010)

Fünf Stiftungs-Praxen gegründet, davon bereits  
drei Praxen verkauft

\* Stand 01.01.2014

Weitere Informationen, Antragsunterlagen und Downloads zum Thüringen Stipendium unter [www.savth.de](http://www.savth.de)



### Ziele und Aufgaben der Koordinierungsstelle

Langfristige Sicherung der hausärztlichen Versorgung

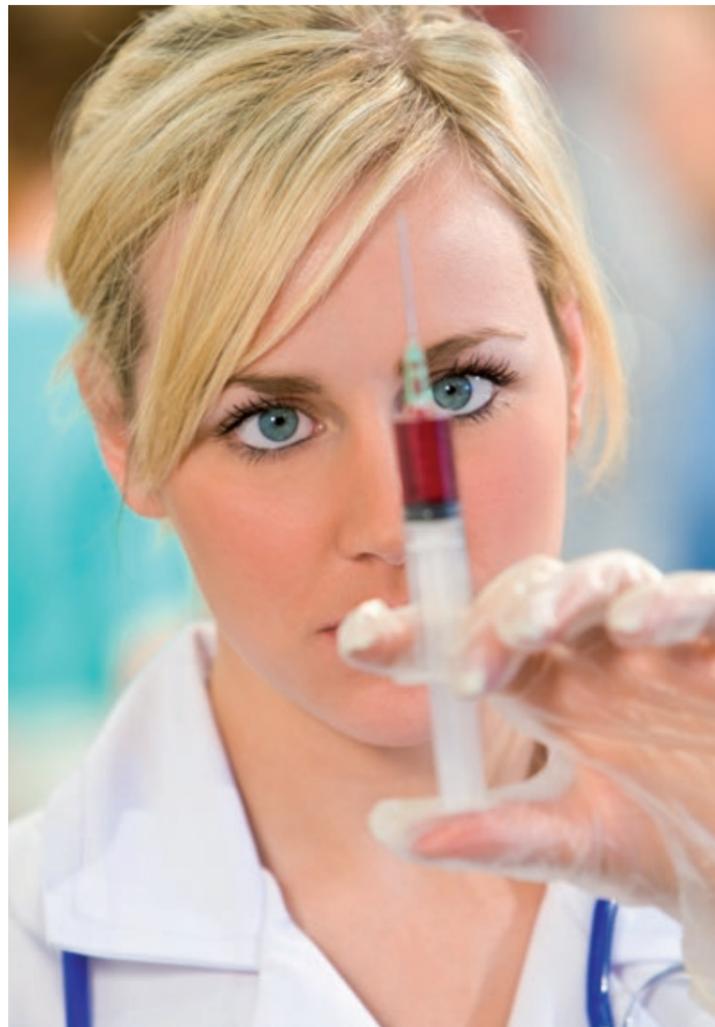
Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung im ambulanten und stationären Bereich

Verbesserung der sektorenübergreifenden Koordination der Weiterbildung

Initiierung und konkrete Unterstützung von Weiterbildungsverbänden

Unterstützung und Implementierung des Programms der Blockweiterbildung der Landesärztekammer Thüringen und der KV Thüringen

## Wir denken Bildung für Allgemeinmediziner weiter



Als weiterer Baustein von Maßnahmen gegen den Hausärztemangel wurde die Koordinierungsstelle zur Weiterbildung in der Allgemeinmedizin im Jahr 2010 gegründet. Akteure sind die KV Thüringen, die Landesärztekammer und die Landeskrankengesellschaft.

Die Koordinierungsstelle, deren Geschäftsstelle bei der KV Thüringen angesiedelt ist, arbeitet außerdem mit dem Institut für Allgemeinmedizin der Friedrich-Schiller-Universität Jena und der Stiftung für die Förderung der ambulanten ärztlichen Versorgung Thüringens zusammen.

### 24 Stunden in Bereitschaft: [www.hausarzt-werden-in-Thueringen.de](http://www.hausarzt-werden-in-Thueringen.de)

Im Internet präsentiert sich die Koordinierungsstelle unter [www.hausarzt-werden-in-Thueringen.de](http://www.hausarzt-werden-in-Thueringen.de) als Informationsplattform und Vermittlungsstelle für Ärzte in Weiterbildung, die zur Weiterbildung ermächtigten Vertragsärzte und die Ärzte in Krankenhäusern bzw. Weiterbildungsstätten. Vom Mentorenprogramm bis zur Famulaturbörse, von offenen Vertragsarztsitzen bis zum Stipendium. Neben Kompetenzen und Aufgaben der einzelnen Projektbeteiligten, informiert die Homepage über Rechtsgrundlagen, Fördermöglichkeiten und alles Wissenswerte über medizinische Schulungen und Fortbildungsveranstaltungen.

**Konzept kommt an! Schon 24 Thüringer Krankenhäuser und über 90 Ärzte für die Blockweiterbildung Allgemeinmedizin gewonnen.**

### Programmierter Erfolg: Blockweiterbildung

Für eine nachhaltige Förderung der Weiterbildung im Fachgebiet Allgemeinmedizin gibt es seit 2010 das Programm der Blockweiterbildung – das Konzept eines gut strukturierten und organisierten Theorie- und Praxis-Lehrganges für zukünftige Hausärzte. Interessierte Mediziner durchlaufen eine auf sie persönlich zugeschnittene Weiterbildung an einem Ort. Konkret heißt das: Der stationäre Weiterbildungsteil kann durchweg in einem der beteiligten Krankenhäuser absolviert werden. Und der ambulante Teil in einer Arztpraxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum in territorialer Nähe zum Krankenhaus. Zusätzlich haben Ärzte in Blockweiterbildung die Möglichkeit, an Seminaren des Instituts für Allgemeinmedizin der Friedrich-Schiller-Universität Jena und an kostenlosen Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen teilzunehmen.

Sie heißen „Arztrecht leicht gemacht“, „Der Honorarbescheid“ oder „EBM für Neueinsteiger“ – Fortbildungen der KV Thüringen. Junge Allgemeinmediziner können auf diese Weise interessante Kontakte und erste Eindrücke für den späteren Arbeitsalltag in der eigenen Niederlassung bekommen.

### Partner und Projektbeteiligte

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen  
Landesärztekammer Thüringen  
Landeskrankengesellschaft Thüringen e.V.  
Institut für Allgemeinmedizin der Friedrich-Schiller-Universität Jena

## Ausblick 2014/2015

„Wer nicht an die Zukunft denkt, wird bald Sorgen haben“, sagt der chinesische Philosoph Konfuzius. Ungeachtet unserer vielen Aktivitäten und Initiativen: Die Arbeit der KV Thüringen ist an dieser Stelle nicht beendet. Sie fängt vielmehr erst an. Alle an der Versorgung Beteiligten – ob Politik, Ärzteschaft, Krankenkassen und Kommunen – müssen weiter mit an einem Strang ziehen, damit der Freistaat Thüringen gesundheitlich sicher und gut versorgt bleibt.

Er soll junge Ärzte für eine Niederlassung in Thüringen gewinnen. Medizinstudierende, Ärzte in Weiterbildung oder auch Fachärzte können sich von ihm über Fördermöglichkeiten, Stipendien und Mentorenprogramme beraten lassen – der neue Ärztescout der KV Thüringen. Einsatzort für das Pilotprojekt wird das Universitätsklinikum in Jena sein.

## Ein Ärztescout für alle Fälle

### Schatzsucher, Strategielotse und Generalist

Angedacht ist, dass der Schatzsucher, Strategielotse und Generalist seine Tätigkeit im 2. Halbjahr 2014 aufnimmt. Die übergreifende Koordinationsstelle ist zunächst auf fünf Jahre befristet. Der Mittler zwischen Nachwuchs und tätigen Ärzten wird anteilig aus finanziellen Mitteln der KV Thüringen, einzelnen Krankenkassenverbänden im Freistaat und dem Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit finanziert.

### Nachwuchssuche mit System

Vor dem Hintergrund der Notwendigkeit einer dauerhaften Sicherung der ärztlichen Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten sollen alle Möglichkeiten genutzt werden, Ärzte für Thüringen zu gewinnen. Wegen der Vielzahl von Fördermöglichkeiten in der ärztlichen Weiterbildung und zahlreicher Institutionen, die diese Hilfen anbieten, ist es dringend erforderlich, einen zentralen Ansprechpartner im Bundesland zu etablieren. Dieser soll nicht nur die Fördermöglichkeiten koordinieren, kommunizieren – und über Hürden sowie Fortschritte umfassend informieren. Vielmehr ist der Ärztescout dafür da, Wege in die ambulante Tätigkeit als Arzt in Thüringen aufzuzeigen – und etwaige Vorbehalte gegenüber der vertragsärztlichen Tätigkeit abzubauen.

### Gesunde Zukunft braucht Unterstützung

Zum universellen Stellenprofil gehört gleichfalls der Überblick über sämtliche Unterstützungsmöglichkeiten, die Thüringen seinen Mediziner inklusive daraus sich ableitender klientenzentrierter Angebote. Zum Beispiel Beratungen bei Niederlassungsoptionen, Hilfen im Förderantragsdschungel oder sogar Ideen für die Kita-Betreuung. Ferner wird erwartet, dass der Projektverantwortliche gleichzeitig potenzielle Nachfolger für durch Praxisaufgabe freigewordene Vertragsarztsitze generiert.

### Ärztescout mit großen Aufgaben

Informations-, Vermittlungs- und Schnittstelle für Studenten, Ärzte in Weiterbildung (ÄiW), Institutionen, Krankenhäuser und Krankenkassen

Gewinnung künftiger ÄiW – in Thüringen und bundesweit bereits während des Studiums

Frühzeitige Koordination und Information über alle Fördermaßnahmen (z. B. Mentorenprogramme, Stiftung)

Herstellung von Kontakten mit Weiterbildungs-Krankenhäusern und Patenpraxen

Organisation von jährlichen Austausch- und Netzwerktreffen mit Studierenden, ÄiW und ambulanten Ärzten bestimmter Fachgruppen

Regelmäßige Kontaktpflege mit allen Teilnehmern am Förderprojekt

Beratungsgespräche im letzten Jahr der Weiterbildung zu möglichen Einsatzregionen nach Ende der Weiterbildung





Zahlen der KV Thüringen



## An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten

# 2008

Fachgruppe	Gesamtzahl*	davon weiblich		davon zugelassen		davon angestellt		davon ermächtigt	
		Gesamtzahl*	davon weiblich	Gesamtzahl*	davon weiblich	Gesamtzahl*	davon weiblich	Gesamtzahl*	davon weiblich
Allgemeinmedizin	1233	712	1189	687	40	24	4	1	
Anästhesiologie	86	37	54	25	7	3	25	9	
Augenheilkunde	163	111	149	105	6	4	8	2	
Chirurgie	201	24	115	13	25	5	61	6	
Dermatologen	97	73	85	65	9	6	3	2	
Frauenheilkunde	298	189	250	168	21	13	27	8	
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	120	60	107	56	4	3	9	1	
Innere Medizin - fachärztlich	310	110	215	79	17	8	78	23	
Innere Medizin - hausärztlich	298	161	266	145	32	16	0	0	
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	46	34	45	33	0	0	1	1	
Kinder- und Jugendmedizin	211	151	162	129	16	11	33	11	
Kinder- und Jugendpsychiatrie	16	10	15	10	0	0	1	0	
Laborärzte	41	10	29	8	7	1	5	1	
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	29	5	26	4	1	1	2	0	
Nervenärzte / Neurologen / Psychiater	139	72	94	53	16	12	29	7	
Neurochirurgie	12	2	3	0	4	1	5	1	
Nuklearmedizin	20	3	14	1	0	0	6	2	
Orthopädie	144	35	117	29	13	4	14	2	
Pathologie	24	4	20	2	3	2	1	0	
Physikalische und Rehabilitative Medizin	17	10	11	7	3	2	3	1	
Psychotherapeuten - ärztlich	40	30	37	29		0	3	1	
Psychotherapeuten - psychologisch	225	148	212	144	3	1	10	3	
Radiologie / Strahlentherapie	118	55	65	27	18	11	35	17	
übrige Arztgruppen	34	14	21	5	1	1	12	8	
Urologie	83	12	73	12	2	0	8	0	
<b>Summe</b>	<b>4.005</b>	<b>2.072</b>	<b>3.374</b>	<b>1.836</b>	<b>248</b>	<b>129</b>	<b>383</b>	<b>107</b>	

\* Zulassungen für mehrere Fachgebiete können Doppelzählungen auftreten (z. B. Orthopädie und Physikalische und Rehabilitative Medizin).

## An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten

# 2013

Fachgruppe	Gesamtzahl*	davon weiblich		davon zugelassen		davon angestellt		davon ermächtigt	
		Gesamtzahl*	davon weiblich	Gesamtzahl*	davon weiblich	Gesamtzahl*	davon weiblich	Gesamtzahl*	davon weiblich
Allgemeinmedizin	1133	677	1009	609	119	65	5	3	
Anästhesiologie	98	31	60	19	17	6	21	6	
Augenheilkunde	155	108	131	93	18	13	6	2	
Chirurgie	238	30	119	13	63	11	56	6	
Dermatologen	99	72	74	55	21	15	4	2	
Frauenheilkunde	309	214	219	160	57	40	33	14	
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	118	57	80	39	29	16	9	2	
Innere Medizin - fachärztlich	324	113	217	82	46	10	61	21	
Innere Medizin - hausärztlich	356	205	277	161	79	44	0	0	
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	81	63	80	62	0		1	1	
Kinder- und Jugendmedizin	210	156	144	115	37	29	29	12	
Kinder- und Jugendpsychiatrie	19	13	13	8	6	5	0	0	
Laborärzte	47	13	16	5	30	7	1	1	
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	29	4	24	3	2	1	3	0	
Nervenärzte / Neurologen / Psychiater	146	71	89	46	36	19	21	6	
Neurochirurgie	21	3	9	1	9	2	3		
Nuklearmedizin	23	8	14	2	6	5	3	1	
Orthopädie	131	34	103	25	20	6	8	3	
Pathologie	28	6	21	4	6	2	1	0	
Physikalische und Rehabilitative Medizin	17	8	9	6	7	2	1	0	
Psychotherapeuten - ärztlich	57	34	54	33	2	1	1	0	
Psychotherapeuten - psychologisch	236	162	225	157	3	2	8	3	
Radiologie / Strahlentherapie	138	63	62	20	50	30	26	13	
übrige Arztgruppen	47	17	36	10	4	3	7	4	
Urologie	95	17	65	12	17	4	13	1	
<b>Summe</b>	<b>4.155</b>	<b>2.179</b>	<b>3.150</b>	<b>1.740</b>	<b>684</b>	<b>338</b>	<b>321</b>	<b>101</b>	

\* Zulassungen für mehrere Fachgebiete können Doppelzählungen auftreten (z. B. Orthopädie und Physikalische und Rehabilitative Medizin).

## Impressum

Herausgeber	Kassenärztliche Vereinigung Thüringen Zum Hospitalgraben 8 99425 Weimar
Telefon	03643 559-0
Telefax	03643 559-191
E-Mail	info@kvt.de
Internet	www.kvt.de
Redaktion	Sven Auerswald, Hauptgeschäftsführer Babette Landmann, Stabsstelle Kommunikation/Politik Stefanie Schmidt, Referentin Vorstand/Geschäftsführung
Text und Gestaltung	Textdepartment, Erfurt, <a href="http://www.textdepartment.com">www.textdepartment.com</a>
Fotos	fotolia, getty images, KV Thüringen, Stiftung zur Förderung ambulanter Versorgung in Thüringen
Druck	Hahndruck Kranichfeld, <a href="http://www.hahndruck.de">www.hahndruck.de</a>
Erscheinungstermin	April 2014
Auflage	250

Anmerkungen:  
Für alle Daten im Versorgungsbericht gilt: Die Anzahl der Ärzte und Psychotherapeuten bezieht sich auf Personen und nicht auf den Umfang der vertragsärztlichen Tätigkeit. Die Daten wurden zum Stichtag 01.07. des jeweiligen Jahres ausgewertet.

Der Versorgungsbericht dokumentiert die Aktivitäten der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen, im Text abgekürzt als KV Thüringen, für den Zeitraum von Januar 2012 bis Dezember 2013. Die Begriffe „Arzt“ und „Psychotherapeut“ stehen im Bericht sowohl für die männliche als auch weibliche Berufsbezeichnung.

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen  
Zum Hospitalgraben 8  
99425 Weimar

Telefon 03643 559-0  
Telefax 03643 559-191  
E-Mail [info@kvt.de](mailto:info@kvt.de)  
Internet [www.kvt.de](http://www.kvt.de)

