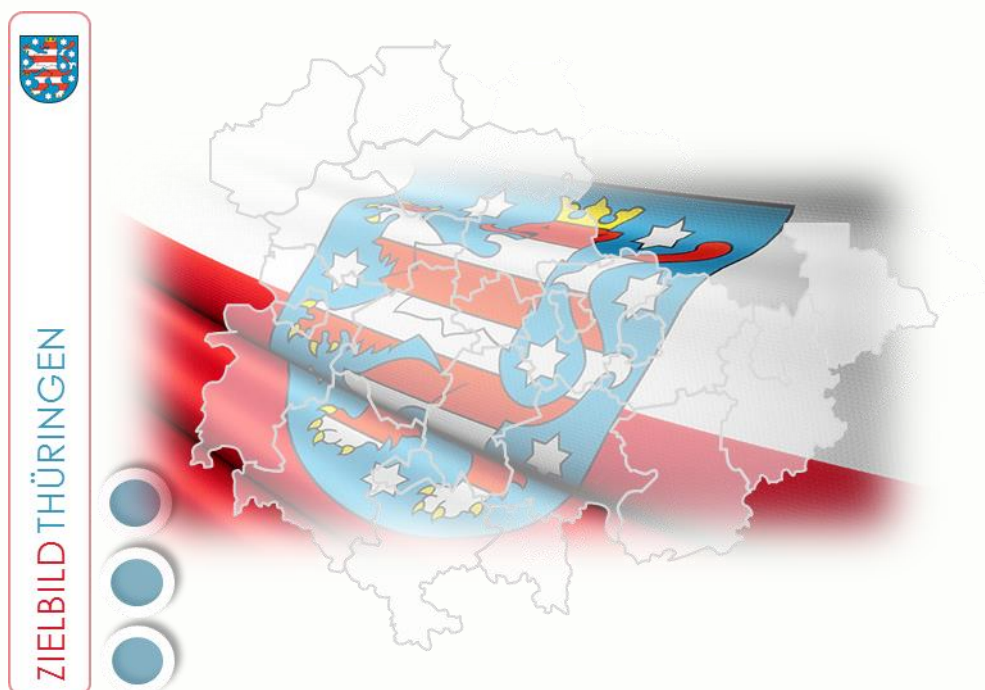


An die Ministerin Heike Werner
Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Zielbild 2030

der medizinischen Versorgung in Thüringen



Vorwort

Jedes Jahr stehen Tausende Thüringer vor der Entscheidung, in welches Krankenhaus sie für eine geplante Operation oder medizinische Behandlung gehen sollen. Hinzu kommen viele Patienten, die im Notfall die Hilfe durch ein Krankenhaus benötigen. Sie können dabei auf ein dichtes Netz von Kliniken zugreifen. Die Voraussetzungen dafür wurden Anfang der 90er-Jahre im Rahmen des umfassenden Investitionsprogramms nach Artikel 14 Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) geschaffen: Mit Weitblick, einer hohen Veränderungsbereitschaft der Thüringer Bevölkerung und des medizinischen Personals ist eine moderne Krankenhauslandschaft entstanden. Seit über 25 Jahren werden die Patienten in diesen Strukturen bereits behandelt.

In dieser Zeit ist die Zahl der Thüringer beständig gesunken. Unterdessen wird die Bevölkerung älter, was die medizinische Behandlung vor Herausforderungen stellt. Technische Entwicklungen in der Medizin bieten zugleich neue Chancen. Die Digitalisierung schafft Möglichkeiten, die Zusammenarbeit zwischen den medizinischen Berufen zu vereinfachen und ist ein wichtiges Instrument, um die sinkende Zahl der Arbeitskräfte teilweise zu kompensieren.

Es ist Zeit, sich erneut mit der Frage zu beschäftigen, wie die Thüringer Krankenhausstruktur weiterentwickelt werden kann, um den künftigen Anforderungen am besten gerecht zu werden. Um dies zu beantworten und die notwendigen Weiterentwicklungen mit Engagement und Zielstrebigkeit voran zu bringen, haben die Thüringer Krankenhausgesellschaft, die Landesärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung und die Gesetzlichen Krankenkassen gemeinsam Rahmenbedingungen

für ein Zielbild der künftigen Krankenhausstrukturen formuliert.

Ausgehend von den bestehenden Erfahrungen wurden Schwerpunkte abgeleitet, die für eine gute Versorgung in der Zukunft entscheidend sind. Alle beteiligten Akteure eint der Leitgedanke, die Thüringer Versorgungsstruktur im Sinne der Bevölkerung und der im medizinischen Bereich tätigen Menschen weiterzuentwickeln.

Das nun vorliegende Zielbild zeigt auf, wie sich eine zukünftige Versorgungslandschaft aus Sicht der Verfasser entwickeln kann. Neben einer hohen Versorgungsqualität umfasst es effiziente Versorgungsstrukturen, eine flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung sowie attraktive Arbeitsbedingungen.

Die Impulse beschreiben die Kriterien und geben eine klare Orientierung, wie die Thüringer Versorgungslandschaft zukunftsfest zu gestalten ist. Dafür sind die rechtlichen Rahmenbedingungen zu schaffen. Hierbei sind alle Entscheidungsträger gefordert, die Umsetzung des Zielbildes mit den entsprechenden Gesetzgebungen auf Landes- und Bundesebene zu begleiten.

Lassen Sie uns gemeinsam daran arbeiten!

Landesverbände der Thüringer Krankenkassen
und die Ersatzkassen
Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen e. V.
Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
Landesärztekammer Thüringen

Status Quo

Thüringen hat in den 90er-Jahren mit dem Aufbau einer modernen Krankenhausversorgung begonnen und seitdem eine ausgewogene landesweite Flächenabdeckung mit derzeit 58 Krankenhausstandorten erreicht. Der bundesweite Vorbildcharakter begründet sich mit einem größeren Anteil an mittelgroßen und großen Krankenhäusern und einer abgestuften Krankenhausstruktur.

Darüber hinaus stellen in Thüringen 4.400 Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten für die Menschen im Land eine wohnortnahe ambulante ärztliche und psychotherapeutische Versorgung zur Verfügung. Partnerschaftlich erbringen sowohl

die fachärztlichen Professionen der Niederlassung als auch die nach Versorgungsstufen definierten Krankenhäuser die erforderlichen Gesundheitsleistungen.

So stehen den Patienten, unterteilt in überregionale-, regional intermediäre-, regionale Versorger und Fachkrankenhäuser, Krankenhäuser für eine wohnortnahe Grundversorgung und Kliniken für komplexe Behandlungsfälle zur Verfügung.

Speziell die Struktureinheit Krankenhaus ist eine zentrale Säule in besonderer Verantwortung des Freistaates und steht in enger Verbindung mit den Entwicklungen innerhalb eines komplexen Gesundheitssystems.

Krankenhausstrukturen in Thüringen

45 Krankenhäuser mit insgesamt 14.343 vollstationären Krankenhausbetten in **58** Standorten.
Pro Jahr **600 Tausend** stationäre- u. **1,3 Millionen** ambulante Behandlungsfälle, bei einem geschätzten Jahresbudget i. H. v. 2,8 Mrd. EUR., **Beschäftigte** im Krankenhaus ca. **27.500** Vollkräfte



Quelle: 7. Thüringer Krankenhausplan, destatis und eigene Darstellung

Ambulante Versorgung in Thüringen

1.689 Hausärzt:innen,
2.228 Fachärzt:innen,
516 Psychotherapeut:innen,
17,4 Millionen ambulante Behandlungsfälle pro Jahr und **337** Weiterbildungspraxen thüringenweit.

1,3 Mio. EUR Förderung für ambulanten ärztlichen Nachwuchs über die Stiftung ambulante ärztliche Versorgung Thüringen seit 2014 sowie 2,8 Mio. EUR für Thüringen-Stipendiaten seit 2010

35,5 Mio. EUR Förderung für Ärztinnen und Ärzte in der ambulanten Facharztweiterbildung über die KV Thüringen seit 2013



Quelle: KVT und eigene Darstellung

Herausforderungen für die Zukunft

Demografie

Während Anfang 1990 in Thüringen noch 2,6 Millionen Einwohner lebten, verringerte sich die Zahl bis heute um ca. 500 Tsd. Einwohner. Die Bevölkerungsvorausbe-
rechnung prognostiziert für Thüringen bis zum Jahr 2030 eine weitere rückläufige Einwohnerzahl (- 5,9 %), einhergehend mit einer zunehmenden Alterung, wodurch sich die Zahl der erwerbstätigen Bevölkerung erheblich reduzieren wird (- 13 %). Beides erfolgt mit regional unterschiedlicher Intensität und deutlich größerer Dynamik als im gesamtdeutschen Durchschnitt.

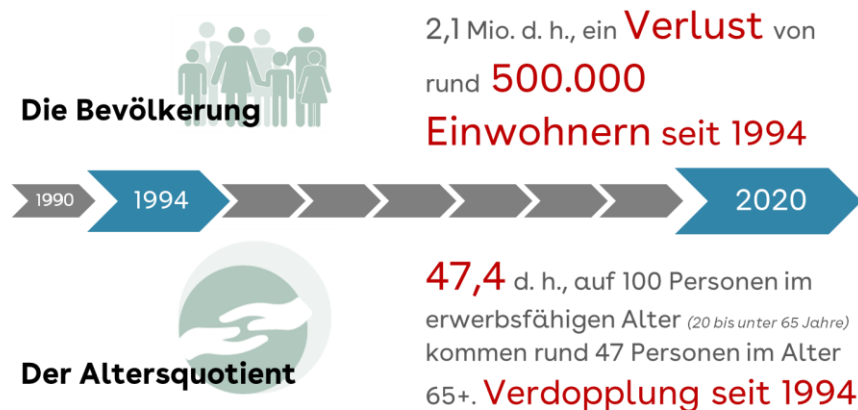
Großen Teilen Thüringens steht ein deutlicher Bevölkerungsrückgang bevor. Dies hat Auswirkungen auf die Anforderungen an eine zukunftssichere Versorgung, insbesondere im Hinblick auf die Gewinnung von qualifiziertem medizinischen Personal. In den nächsten Jahren wird es von großer Bedeutung sein, negative Auswirkungen auf das Gesundheitssystem durch gegensteuernde Maßnahmen zu reduzieren. Ein wichtiger Schritt dabei ist, die medizinische Versorgungsstruktur Thüringens so weiter zu entwickeln, dass das Personal mit größtmöglicher Effizienz eingesetzt werden kann.

Demografische Entwicklung in Thüringen

Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik & Statistisches Bundesamt (Destatis), 2021

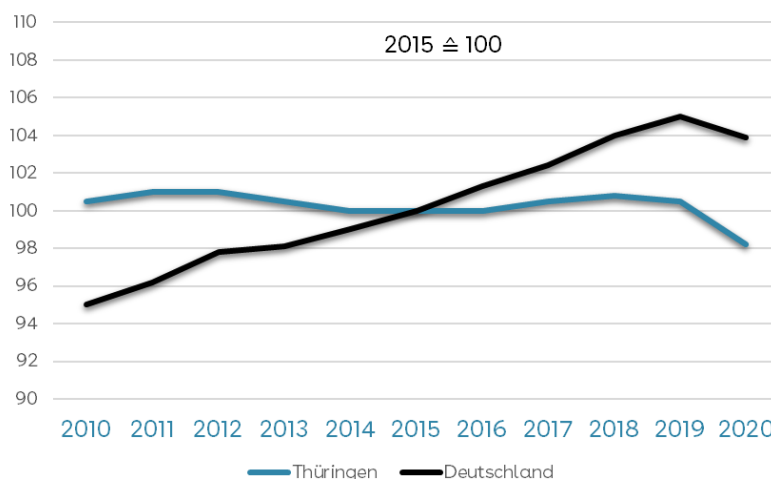
Demographische Entwicklung in Thüringen.

Inkrafttreten des ThürKHG 1994 bis heute



Entwicklung Erwerbstätige in Thüringen und Deutschland 2010 bis 2020 in Prozent

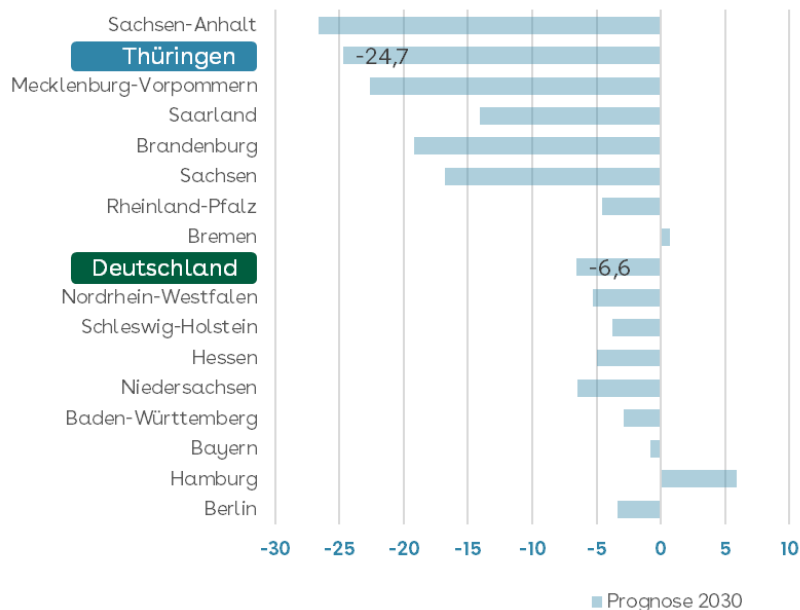
Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik/ eigene Darstellung



Prognose bis 2030

Veränderung der Erwerbstätigen in 2030 gegenüber 2010 nach Bundesländern in Prozent

Quelle: StaLa SAC/
eigene Darstellung



Auswirkungen auf die Fachkräftesituation und den Behandlungsbedarf

Der Verlust der jungen Generation hat vor allem in den ländlichen Räumen unmittelbare Auswirkung auf die Fachkräftegewinnung. Zudem steht das Gesundheitswesen im gesamten Freistaat bei der Nachwuchsgewinnung in Konkurrenz zu anderen Wirtschaftszweigen. Die Sicherstellung der flächendeckenden medizinischen Versorgung wird damit zu einer zentralen Herausforderung der Zukunft.

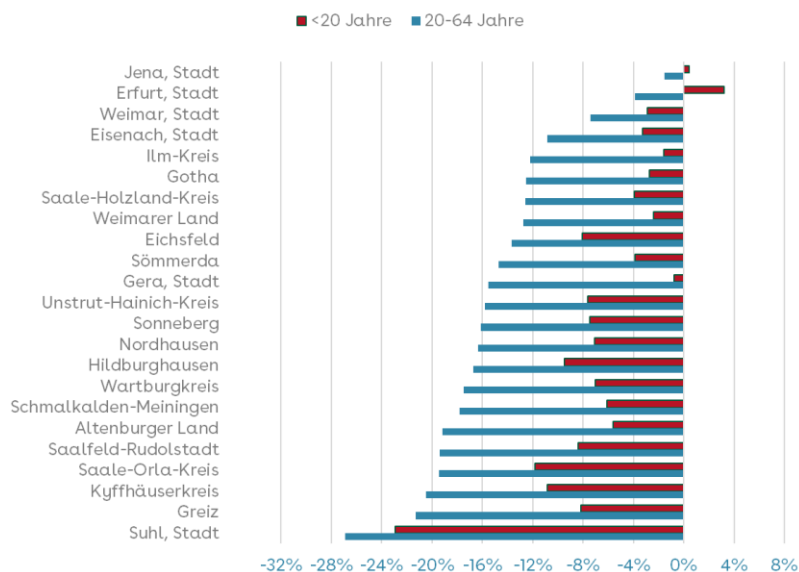
Der Bevölkerungsrückgang in einigen ländlichen Bereichen führt bereits heute zu Verschiebungseffekten in der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und hat Auswirkungen auf den Versorgungsbedarf. So sind weniger Kinder in den Kliniken zu behandeln, andererseits steigt aber der Bedarf an geriatrischer oder psychiatrischer Behandlung.

Trotz des steigenden Durchschnittsalters der Bevölkerung sinken absolut die stationären Behandlungsfälle in den Kliniken. Prognoseberechnungen bestätigen diesen Trend über das Jahr 2030 hinaus.

Veränderung bis 2030

Bevölkerungsentwicklung seit 2020 nach Landkreisen für Bevölkerungsgruppen <20 Jahre und 20-64 Jahre

Quelle: trinovis GmbH/
eigene Darstellung



Entwicklungen in der medizinischen Versorgung

Es ist seit 2001 gelungen, die Versorgung in den Krankenhäusern zunehmend effizienter zu gestalten. So sank beispielsweise die durchschnittliche Verweildauer um 25 Prozent. Anders ausgedrückt: Die Patienten waren pro Fall 2,5 Tage kürzer im Krankenhaus. Andererseits sind viele neue Behandlungsmöglichkeiten deutlich komplexer und auch teurer geworden.

Die große Bedeutung der Krankenhäuser zeigt sich im gesamten Bundesgebiet noch immer in einer vergleichsweise hohen Krankenhaushäufigkeit. Ein wichtiger Baustein für die Sicherstellung der Versorgung wird eine stärkere Ausrichtung auf

ambulante Behandlungen sein. Hierbei wird auch den Krankenhäusern in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten eine größere Rolle zukommen.

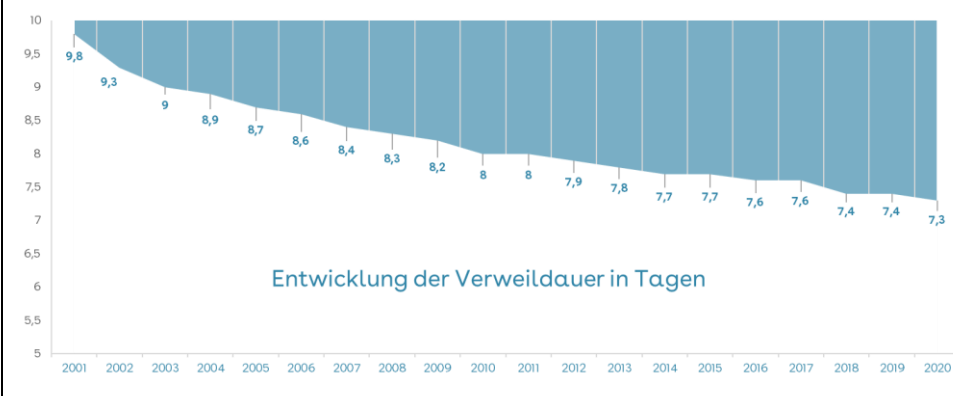
Die Möglichkeiten, stationär behandelte Patienten ambulant versorgen zu können, nehmen zu. Dies lässt sich bereits heute durch die deutlich gestiegene Zahl der ambulanten Behandlungen in den Krankenhäusern aufzeigen.

Neben der verstärkten Nutzung teilstationärer Kapazitäten oder der Etablierung von Institutsambulanzen kann zukünftig auch eine rechtliche Grundlage für sektorenübergreifende Versorgungseinheiten sinnvoll sein.

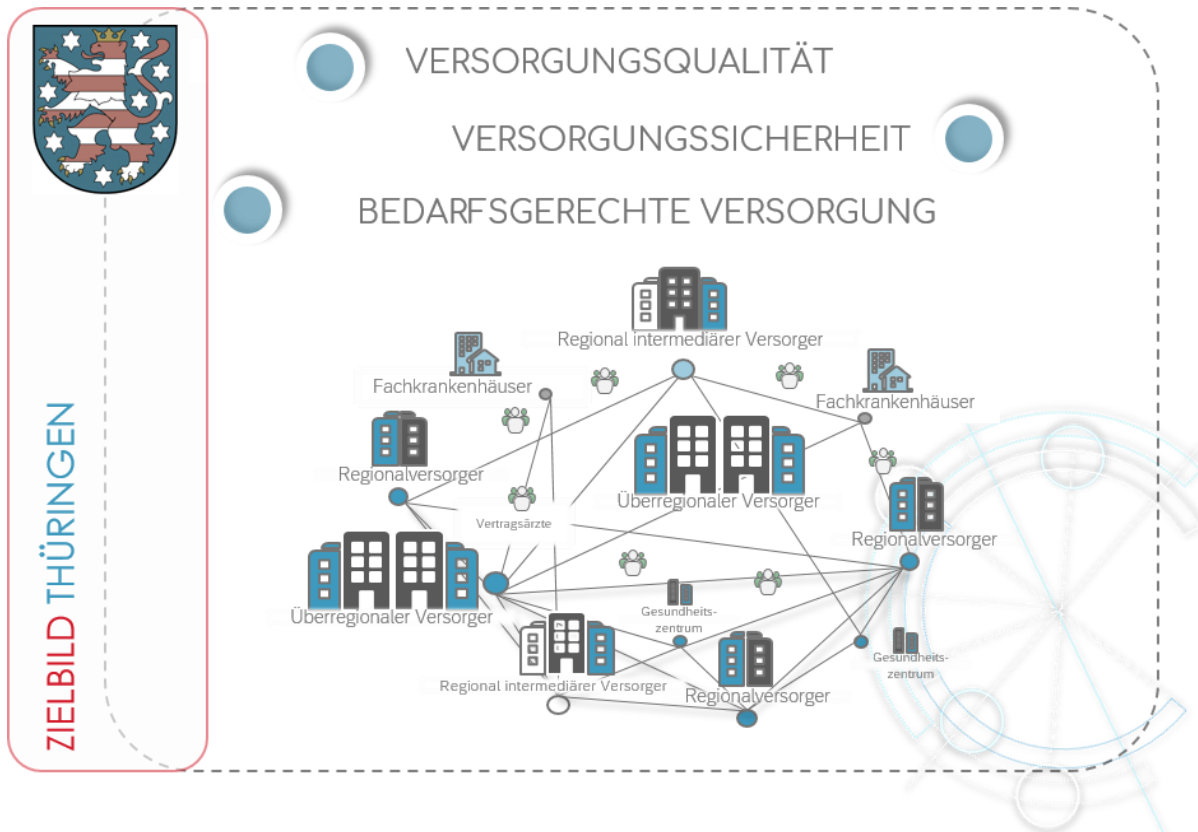
Verweildauer in Tagen

Durchschnittliche Verweildauer in Krankenhäusern in Thüringen 2001 bis 2020

Quelle: StaLa THR/
eigene Darstellung



Zielbild 2030



Der Zielbildungsprozess:

Die Vertreter der Krankenhausgesellschaft, der Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung und der Gesetzlichen Krankenkassen in Thüringen haben sich mit den Rahmenbedingungen einer künftigen Krankenhausversorgung auseinandergesetzt. Auf wichtige Ziele und Anforderungen konnte sich verständigt werden. Dem Grundsatz der Trägervielfalt ist dabei weiterhin Rechnung zu tragen.

1. Bedarfsgerecht und am Patientenwohl orientiert

Versorgungsaufträge, öffentliche Finanzmittel und Versichertengelder werden nach dem Prinzip der patientenzentrierten, qualitätsorientierten und bedarfsgerechten Bereitstellung medizinischer Leistungen vergeben und eingesetzt. Das Ziel ist, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung personell und strukturell in höchster medizinischer Qualität sowie sinnvollen geographischen Entfernungs- und Bevölkerungsgrößen zu organisieren und weiterzuentwickeln.

Dabei müssen die begrenzten Ressourcen bedarfsgerecht und zielgerichtet eingesetzt werden.

Zusätzliche medizinische Leistungsangebote, welche bereits sektorenübergreifend mit der erforderlichen Qualität in einer sinnvollen räumlichen Verteilung erbracht werden, sind nicht öffentlich zu fördern oder zuzulassen.

2. Qualitativ hochwertig

Zulassungen zu medizinischen Leistungen im ambulanten und stationären Sektor sind bereits heute nur zu erteilen, wenn die rechtlich vorgegebene Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität erfüllt wird. Weitere planerische Auswahlkriterien, wie zum Beispiel die medizinische Interdisziplinarität, können darüber hinaus definiert werden.

Neben den bestehenden Regelungen sollen zur Qualitätssicherung vorrangig politische, rechtliche und planerische Regulierungen unter Berücksichtigung nachstehender Grundsätze erfolgen:

- Medizinische Leistungen bei akut lebensbedrohlichen Krankheiten und einem potenziell höheren Risiko dürfen nur bei Einhaltung der gesetzlichen Struktur- und Personalvorgaben angeboten werden. Entsprechende Leistungsbereiche sind zu selektieren und Qualitätsvorgaben krankenhausplanerisch zu definieren.
- Leistungen, die ein hohes Maß an Interdisziplinarität erfordern, sind vorrangig an Krankenhäusern der überregionalen und intermediären Versorgung zu etablieren.

Der Leistungsumfang von Regionalversorgern ist entsprechend dem regionalen Bedarf zu definieren und die Qualität der Leistungserbringung muss durch Vernetzung mit Krankenhäusern der überregionalen- oder regional intermediären Versorgungsstufen gewährleistet werden. Eine Vorhaltefinanzierung kann bedarfsnotwendige Regionalversorger planerisch sichern, um nicht bedarfsgerechte aber ökonomisch intendierte Fehlentwicklungen zu verhindern.

In die Versorgungsplanung ist das Leistungsspektrum des Universitätsklinikums Jena mit einzubeziehen. Unter Würdigung der Aufgaben der Lehre und Forschung ist eine Vernetzung mit den anderen Krankenhäusern für hochspezialisierte medizinische Fragestellungen erforderlich und deren Umfang zu definieren.

3. Leistungsfähig und attraktiv

Für die Sicherstellung der stationären Versorgung in Thüringen sind regional vernetzte, leistungsfähige Krankenhäuser in Trägerpluralität notwendig. Um dies zu erreichen, ist eine moderne räumliche, medizinisch-technische und personelle Ausstattung der Krankenhäuser erforderlich. Leistungsfähige Standorte, einschließlich der Entwicklung neuer sektorenverbindender Versorgungsstrukturen, setzen eine ausreichende Investition durch den Freistaat voraus.

Besondere Herausforderung ist dabei die ständige Anpassung an den medizinisch-technischen Fortschritt, insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Digitalisierung.

Eine aufeinander abgestimmte, arbeitsteilig organisierte Versorgung nach Versorgungsstufen ist durch verbindliche Kooperationen abzusichern. Die Patientenversorgung ist mit einer ausreichenden und guten Pflege auch auf der Grundlage von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen zu organisieren. Eine Zusammenarbeit aller Gesundheitsberufe ist dabei unumgänglich.

Moderne Krankenhausversorgung ist ohne gut ausgebildetes Personal nicht denkbar. Die Aus- und Weiterbildung des medizinischen und pflegerischen Fachpersonals ist durch die Krankenhäuser zu gewährleisten. Die Schaffung attraktiver Arbeitsbedingungen mit den Dimensionen Familie, Beruf und Vergütung ist eine wichtige Voraussetzung für den Erhalt der Leistungsfähigkeit.

4. Wirtschaftlich und finanzierbar

Zwischen Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit ist demnach eine Balance herzustellen, die maßgeblich durch eine verantwortungsvolle Strukturplanung auf Grundlage eines gemeinsamen Zielbildes erfolgt. Die Krankenhausversorgung ist so zu definieren, organisieren und finanzieren, dass die Krankenhäuser bei verantwortungsvoller Betriebsführung in der Lage sind, mit den Einnahmen mindestens die Ausgaben zu decken.

Aufgrund der demografischen Entwicklung (z. B. des Fachkräftemangels), der Morbidität der Bevölkerung, des medizinisch-technischen Fortschritts und regionaler Rahmenbedingungen ist eine Weiterentwicklung der Krankenhausstrukturen dringend notwendig. Diese berücksichtigt insbesondere die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und patientengerechten Versorgung und schließt die wirtschaftliche Absicherung von Modellprojekten zur Entwicklung von sektorenverbindenden Strukturen ein.

Für die wirtschaftliche Absicherung wird eine ergebnisoffene Bestandsaufnahme von möglichen Finanzierungspotenzialen auf Bundes- und Landesebene vorgenommen.

5. Vernetzt und sektorenverbindend

Die regionale Gesundheitsversorgung in Thüringen soll die vorhandenen Ressourcen optimal einsetzen können. Hierzu ist ein zielorientierter sektorenverbindender (stationär/ambulant/pflegerisch) Handlungsrahmen sinnvoll.

Änderungen in Bundes- und Landesgesetzgebung sind erforderlich, damit unterschiedliche Träger sektorenverbindende Versorgungsaufträge erfüllen können. In Modellregionen Thüringens können erste Ansätze erprobt werden. Regionale Gesundheitszentren können sich aus bestehenden Krankenhausstrukturen entwickeln, um den sich verändernden regionalen Versorgungsbedarf künftig sektorenübergreifend unter einem Dach zu vereinen.

Die hierfür notwendigen öffentlichen Mittel dürfen nur unter Beachtung des Beschlusses des 126. Deutschen Ärztetages 2022 erfolgen. Danach soll nur noch in Ausnahmefällen die Umwandlung von in Niederlassung befindlichen Praxen in durch Investoren geführte medizinische Versorgungszentren (MVZ) im Eigentum von Private-Equity-Gesellschaften (PEG) zugelassen werden, um die Kommerzialisierung des Gesundheitswesens nicht weiter zu unterstützen.

6. Bildungsorientiert

Eine zentrale politische Initiative dient der qualitativ hochwertigen und vermehrten Ausbildung ärztlichen und pflegerischen Nachwuchses. So sollte eher eine Aufstockung an Angeboten von Schulen zur pflegerischen Ausbildung sowohl beim Freistaat als auch gezielt bei den Krankenhäusern finanziert werden.

Alle Möglichkeiten, medizinisches Personal in Thüringen zu binden oder anzuwerben, müssen benannt und genutzt werden. Hier sollte durch Thüringer Stipendien ein Teil der Ärzte in Weiterbildung langfristig an Thüringen gebunden werden. Dabei ist der Blick auch auf medizinische Forschung zu richten.

7. Integration sinnvoll gestalten

Die medizinische Versorgung in Thüringen wird auch in den nächsten Jahren durch den Zuzug von medizinischem Personal aus dem In- und Ausland unterstützt werden. Insbesondere die Integration ausländischer Arbeitskräfte hat nachvollziehbar und unter Wahrung des fachlichen Ausbildungsstandards zu erfolgen. Hierzu zählt auch der Nachweis einer medizinischen Abschlussprüfung.

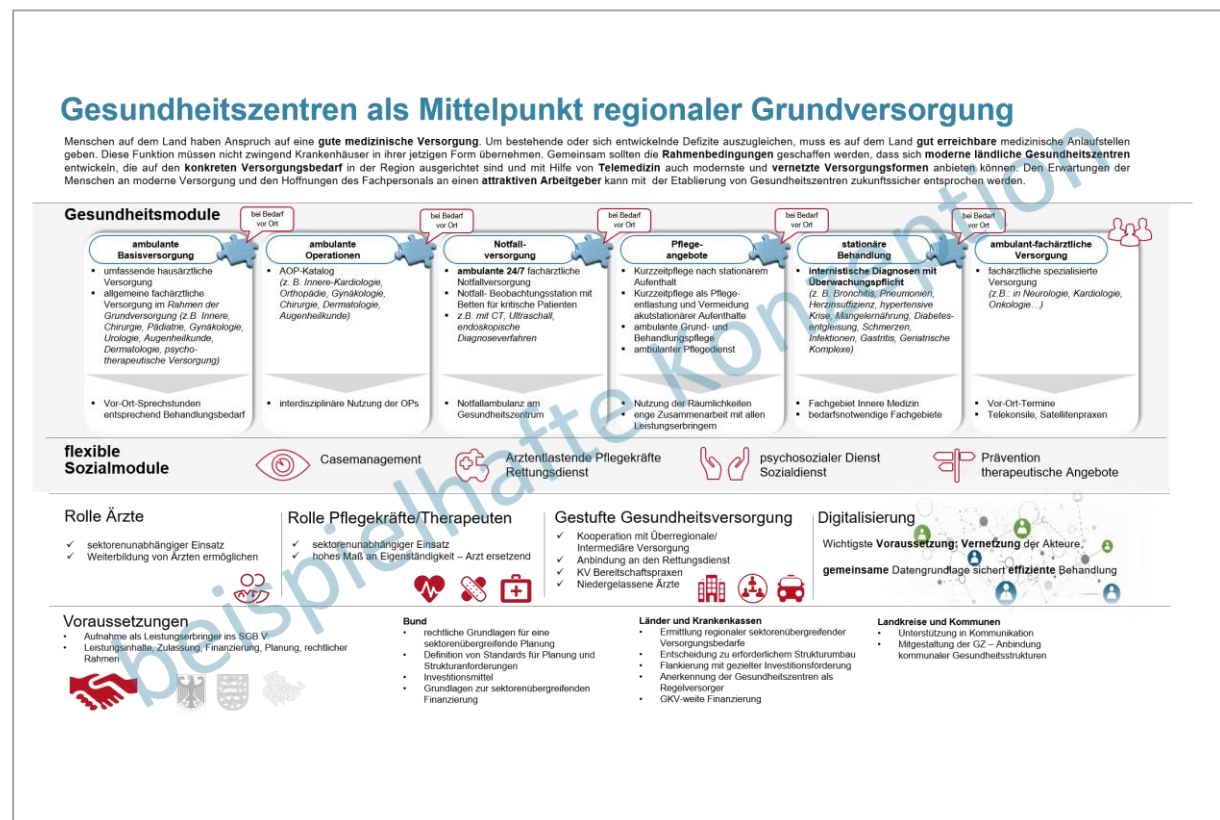
Eine sichere und zügige Integration kann durch eine auf sechs Monate befristete Berufserlaubnis im Rahmen einer Hospitation ermöglicht werden. Ziel ist es, das Anerkennungsverfahren in dieser Zeit abzuschließen. Die kulturelle Integration sollte der Freistaat fördern.

[Doch was sind die konkreten Vorschläge für eine neue Versorgung? Auf welchen Erfahrungen kann in Thüringen aufgebaut werden?](#)

Thüringen begibt sich auf den Weg der Transformation:

Die Akteure sind sich einig: Die gestufte Versorgung soll fortgeführt werden. Die Krankenhäuser auf dem Land sind wichtige Partner im Gesundheitssystem, vor allem für die wohnortnahe Grundversorgung. Es gibt viele gute Ideen, kleinere Krankenhausstandorte künftig auch für ambulante Versorgung zu nutzen. Die Kliniken können als Anlaufpunkt für den Patienten dienen, an dem Ärzte, Physiotherapeuten, Pflegepersonal und weitere Berufsgruppen angeschlossen sind. Als Ge-

sundheitszentren sind sie für die Bevölkerung gut erreichbar, sichern eine wohnortnahe Notfallversorgung und verfügen über eine begrenzte Anzahl von Betten. Durch veränderte Arbeitswelten für Ärzte und Pflegekräfte entwickeln sich neue Perspektiven. Noch fehlen rechtliche Grundlagen - aber Gespräche in vielen Regionen zeigen, wie groß der Bedarf ist, flexiblere Versorgungsmodelle, initial z. B. über Modellprojekte, zuzulassen. Die Forderung, hierfür geeignete rechtliche Grundlagen zu schaffen, richtet sich an die Parlamentarier im Freistaat Thüringen, geht aber auch nach Berlin.



Die digitalen Möglichkeiten bieten ganz neue Ansätze, Patienten und Gesundheitspersonal der verschiedenen Berufsgruppen einander näher zu bringen. So können Ärzte die Behandlung ihrer Patienten besser überwachen und individualisieren, indem Patientendaten regelmäßig erhoben und auf digitalem Wege versendet werden. Der Nutzen digitaler Betreuungsmöglichkeiten ist durch ein Projekt der Charité in Berlin am Beispiel von Patienten mit Herzschwäche bereits nachgewiesen worden.

Ein Beispiel für das gemeinsame Ziel der Qualitätsverbesserung im Rahmen der medizinischen Zusammenarbeit mehrerer Sektoren ist das Projekt Herzinfarktnetzwerk. Nach Feststellung eines Infarktes durch den Arzt im Rettungsdienst kann dieser direkten Kontakt zu einem Kardiologen im Krankenhaus aufnehmen und durch Übermittlung des EKGs sowie telefonischen Austausch die Diagnose sichern. Der Patient profitiert von einer schnellen Einleitung der Behandlung, weil die beteiligten Katheterlabore die medizinisch intendierte Standardbehandlung der Ballondilatation direkt nach Anfahrt durch

den Rettungswagen mit vorhandenem Fachpersonal durchführen.

Unnötige Umwege oder Verlegungen werden ebenso vermieden wie die Anfahrt von Katheterlaboren, die keine Besetzung zu dieser Zeit vorhalten. So kann die Behandlungsqualität mit dem Eingriff in kürzester Zeit nach Feststellung des Infarktes gewährleistet werden.

Telemedizin verbessert die Versorgung auch in anderen Feldern, z. B. wenn der Notarzt „digital“ an einem Unfallort zum Einsatz kommt. Genauso wichtig ist die schnelle Information im Notfall, welche Klinik ganz aktuell den Patienten aufnehmen und behandeln kann. Eine das gesamte Gesundheitssystem umfassende Digitalisierung und der Anschluss an die Telemedizininfrastruktur schafft die Grundlage für eine vernetzte und sichere Patientenbehandlung.

Bereits im Jahr 2018 begann die Kassenärztliche Vereinigung Thüringens mit der Digitalisierung im Notarztdienst. Mit der elektronischen Erfassung des Notarztprotokolls entstand erstmalig eine landesweit einheitliche Datengrundlage der Notarzteinsätze. Das Projekt wurde vom Thüringer Gesundheitsministerium gefördert. Im nächsten Schritt werden nun der Rettungsdienst und die Krankenhäuser vernetzt. Das neue Projekt MEDiRett sieht vor, alle luft- und bodengebundenen Rettungsfahrzeuge mit Hard- und Software auszustatten, um die Notfalleinsätze und Krankentransporte digital zu dokumentieren. Durch die schnelle Bereitstellung von Behandlungsdaten wird die Patientensicherheit erhöht und die Behandlung beschleunigt.

Die Beteiligten im Zielbildungsprozess sind überzeugt, dass die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems gesteigert werden kann. Die Bündelung von stationären Leistungen an definierten Standorten

ist ein effizientes Mittel. Die Behandlungsqualität steigt, wenn Ärzte viel Erfahrung bei Operationen und Behandlungen haben, weil sie sie häufig durchführen. Studien zeigen, dass Patienten großen Wert auf gute Qualität legen und bereit sind, dafür einen weiteren Weg auf sich zu nehmen.

Von 34 Krankenhausstandorten mit einer Chirurgie in Thüringen führen 32 Operationen zum Ersatz des Kniegelenkes durch. Dafür ist an jeder Klinik erfahrenes Personal im OP, auf den Stationen und in der Physiotherapie vorzuhalten. Die begrenzten Personalressourcen zeigen bereits heute, dass es besser ist, die Kompetenzen zu bündeln und Behandlungsschwerpunkte zu schaffen. Es gibt etablierte Qualitätssicherungsverfahren, die Qualität messbar machen. Diese können genutzt werden, um die Versorgung an die besten Kliniken zu steuern.

Qualifiziertes Personal ist elementar für die Versorgungssicherheit. Gemeinsam mit den Krankenhäusern werden in den nächsten Jahren moderne Ausbildungsstätten errichtet, in denen junge Menschen Gesundheitsfachberufe auf hohem Niveau erlernen können. Attraktivität beginnt eben schon bei der Wahl des Ausbildungsberufes.

Die Beispiele zeigen, wie vielschichtig neue Versorgungsmöglichkeiten gedacht und umgesetzt werden können. Sie sind ein wichtiger erster Schritt und geben Impulse für weitere notwendige Entwicklungen. Das Zielbild der künftigen Krankenhauslandschaft ist deshalb besonders vom Netzwerkgedanken und einer abgestuften Versorgung geprägt. So wird die Krankenhausversorgung im Freistaat Thüringen leistungsfähig bleiben und den Bedürfnissen der Patienten am besten gerecht werden.

Erfurt, den 5. September 2022



Rainer Striebel

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für
Sachsen und Thüringen.



Peggy Walter

BKK - Landesverband Mitte



Marco Kofahl

IKK classic



Dr. med. Annette Rommel

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen



Dr. Mathias Masberg

KNAPPSCHAFT



Dr. Gundula Werner

Krankenhausgesellschaft Thüringen e.V.



Dr. med. Ellen Lundershausen

Landesärztekammer Thüringen



Detlef Oesterwinter

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau



Dr. Arnim Findeklee

Verband der Ersatzkassen e. V.