

AMBULANTE VERSORGUNG IM SAARLAND

2025/26

zukunftsgerichtet
partnerschaftlich
innovativ



WIR STELLEN DIE VERSORGUNG SICHER.

VORWORT

DIE ZUKUNFT DER AMBULANTEN VERSORGUNG

Sehr geehrte Damen und Herren,

Deutschland verfügt aktuell noch über ein funktionierendes Gesundheitswesen – auch im ambulanten medizinischen Bereich. Insbesondere die Arzt- und Psychotherapeutenpraxen geraten aber zunehmend unter Druck.

Eine alternde Bevölkerung mit immer höherem medizinischen Bedarf stößt auf begrenzte Ressourcen. Denn es gibt mittlerweile massiven Personalmangel im stationären und ambulanten Bereich – auch bei nicht ärztlichen Fachkräften.

Die Kassenärztliche Vereinigung Saarland arbeitet an Konzepten, um die ambulante Versorgung im Saarland auch für die Zukunft tragfähig zu machen. Schwerpunkte unserer Arbeit sind hier neben der Ausarbeitung von möglichen (regionalen) Versorgungskonzepten unter anderem die Förderung des ärztlichen Nachwuchses. Gleichzeitig engagieren wir uns – gemeinsam mit der Ärztekammer des Saarlandes – beim Thema Ausbildung und Imageförderung der Medizinischen Fachangestellten.

Unter Berücksichtigung sinkender Personalressourcen haben wir 2025 bereits den ärztlichen Bereitschaftsdienst reformiert. Eine zusätzliche Herausforderung ist die ambulante Notfallanspruchnahme über die 116117. Diese steigt im Saarland jährlich zweistellig. Dies ist bereits jetzt personell kaum noch zu bewältigen. Auch hier sind neue Konzepte erforderlich, um die Personalressourcen zu entlasten. Aktuell wurde eine Videosprechstunde im ärztlichen Bereitschaftsdienst neu eingeführt.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind Säulen der ärztlichen Selbstverwaltung, die bisher ein Garant für ein leistungsfähiges Gesundheitswesen sind. Die Herausforderungen für die Ärzteschaft und das Gesundheitswesen sind aber so groß, dass sie nur gemeinsam mit allen Playern bewältigt werden können und sektorenübergreifend angegangen werden müssen.

Die Politik muss, und zwar jetzt, der Bevölkerung ehrlich kommunizieren, dass sich die medizinische Versorgung in Zukunft für die Patientinnen und Patienten ändern muss. Ohne eine Patientensteuerung kann das Gesundheitswesen mit weniger medizinischem Personal bei steigendem Leistungsbedarf auf Dauer nicht funktionieren. Es muss akzeptiert werden, dass die Wege für medizinische Versorgung weiter und die Wartezeiten länger werden.

Viele Dinge, die das Gesundheitswesen betreffen, werden natürlich vom Bund entschieden. Damit die Selbstverwaltung weiterhin ihre tragende Rolle bei der Gesundheitsversorgung spielen kann, müssen wir die Spielräume, die wir vor Ort haben, aber konsequent nutzen. Das tun wir im Saarland bereits seit Jahren.

Wir möchten gestalterisch an der Zukunft der Gesundheitsversorgung vor Ort mitwirken. Deshalb suchen wir aktiv den Austausch mit allen Beteiligten: Politik, Krankenkassen, Landkreisen, Städten und Gemeinden sowie den im Gesundheitswesen beteiligten weiteren Organisationen. Dies ist gleichzeitig unser Angebot an die Politik und auch die Krankenkassen: Greifen Sie es auf. Niemand ist so nah an den Menschen wie wir.

Wir möchten für die Saarländerinnen und Saarländer auch weiterhin eine wohnortnahe Versorgung gewährleisten. Das tun wir übrigens seit 65 Jahren, mehr dazu auf den nächsten Seiten.

Mit unserem aktuellen Versorgungsbericht erheben wir eine Bestandsaufnahme der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung im Saarland und unterziehen parallel die Gegenwart einer kritischen Analyse.

Gleichzeitig stellen wir Ihnen einige unserer Maßnahmen und Projekte vor, mit denen wir auch mittel- und langfristig eine qualitativ hochwertige ambulante medizinische Versorgung im Saarland sichern wollen.

Wir möchten es nochmal betonen: wir werden auch 2026 ein funktionierendes Gesundheitswesen haben. Für die Zukunft stellt sich aber die Frage, wie es mittel- und langfristig weitergehen kann. Wir müssen jetzt neue Wege gehen und zwar alle zusammen, um nicht hinterher einen Schuldigen für den Zusammenbruch des Systems suchen zu müssen.

Ihre Kassenärztliche Vereinigung Saarland

H. Derouet

San.-Rat Prof. Dr. med. Harry Derouet
Vorsitzender des Vorstandes

T. Rehlinger

Thomas Rehlinger
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes



WER IST DIE KV?

1



Inhalt:

- Wer sind wir?
- Was sind unsere Aufgaben?
- Was uns Sorgen bereitet
- 65 Jahre KV Saarland
- Wir unterstützen unsere Mitglieder

WER SIND WIR?

Wer sind wir?

Die Kassenärztliche Vereinigung Saarland ist eine Institution der ärztlichen Selbstverwaltung. Unsere Mitglieder sind die rund 2.200 Ärztinnen/Ärzte sowie Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, die im Saarland niedergelassen sind.

Die KV Saarland ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Unsere Aufsichtsbehörde ist das Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit.

Das oberste beschließende Organ der KV Saarland ist die Vertreterversammlung. Sie wählt den hauptamtlichen Vorstand und dessen Vorsitzenden. Außerdem besetzt sie die Fachausschüsse, den Hauptausschuss sowie den Finanzausschuss und entscheidet über unsere Organisation, unsere Satzung und unseren Haushalt.

Vertreterversammlung:
Dr. med. Jochen Frenzel: Vorsitzender der VV
Dr. med. Jörg Schweizer: Stellv. Vorsitzender der VV

14 Fachärzte
11 Hausärzte
3 Psychotherapeuten
2 Ermächtigte Ärzte

Amtsperiode: 6 Jahre - aktuell:
seit 01.01.2023 bis 31.12.2028

Vorstand:
San.-Rat Prof. Dr. Harry Derouet: Vorsitzender des Vorstandes
Thomas Rehlinger: Stellv. Vorsitzender des Vorstandes

WAS SIND UNSERE AUFGABEN?

Sicherstellung:

Wir sorgen dafür, dass im gesamten Saarland Ärztinnen und Ärzte aller Fachgruppen ausreichend und gleichmäßig niedergelassen sind. Außerdem organisieren wir den ambulanten ärztlichen Bereitschaftsdienst, den Patienten außerhalb der Sprechstunden in Anspruch nehmen können (24/7 erreichbar unter 116117).

Qualitätssicherung:

Wir überprüfen regelmäßig zahlreiche Leistungen, die in den Praxen erbracht werden, um die Patientenversorgung auf höchstem Niveau zu gewährleisten. Viele Untersuchungen und Behandlungen im ambulanten Bereich dürfen zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung erst erbracht und abgerechnet werden, wenn die Strukturqualität (z.B. die fachliche Qualifikation und / oder Anforderungen an die apparative und räumliche Ausstattung der Praxis sowie gegebenenfalls auch Vorgaben an die Organisation und Hygiene) gegenüber der KV Saarland nachgewiesen wurde.

Auch wird die Qualität der Leistungen in der ambulanten Versorgung anhand von definierten Qualitätsstandards stetig überprüft (Stichproben- und Frequenzprüfungen, Fortbildungen oder Qualitätszirkel, Hygienestandards etc.)

Gewährleistung:

Wir sind das Bindeglied zwischen unseren Mitgliedern und den Krankenkassen. Gegenüber den Krankenkassen gewährleisten wir eine sachgerechte, hohe Qualität der ärztlichen Leistung und deren korrekte Abrechnung. Das dafür von den Kassen gezahlte Honorar leiten wir an unsere Mitglieder weiter. Dieses Vorgehen beruht auf dem so genannten Kollektivvertrag der Kassenärztlichen Vereinigungen mit den Krankenkassen.

Interessenvertretung:

Wir sind die berufspolitische Vertretung unserer Mitglieder. Darüber hinaus vertreten wir ihre wirtschaftlichen Interessen in Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen. Bevor es die Kassenärztlichen Vereinigungen gab, musste jeder Arzt Einzelverträge mit den Krankenkassen abschließen und war dabei häufig in einer schwachen Position.

WAS UNS SORGEN BEREITET

Gegenüber unseren Mitgliedern haben wir eine von Gesetzgeber gewollte Doppelfunktion, die nicht immer einfach ist. Einerseits sind wir die Interessenvertretung unserer Mitglieder, der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, andererseits müssen wir eine Vielzahl an Gesetzen und Verordnungen umsetzen. Sorgen bereitet uns hier die wachsende Zahl der staatlichen Eingriffe in die Medizin und die stetig mehr werdende Bürokratie. Unsere Mitglieder verlieren auf diese Weise ihre Unabhängigkeit und Weisungsfreiheit, die sie brauchen, um ihre Patienten bestmöglich zu betreuen.

65

2025 bestand die Kassenärztliche Vereinigung Saarland 65 Jahre.

Wir möchten hier die Gelegenheit nutzen, unseren Mitgliedern herzlich für ihr andauerndes Engagement und ihren persönlichen Einsatz für die Versorgung der saarländischen Bevölkerung zu danken. Gleichzeitig bedanken wir uns bei unseren aktiven Mitgliedern, die in vielen Ausschüssen, Kommissionen und Gremien tätig sind, ohne die unsere Selbstverwaltung nicht funktionieren würde.

Zur Arbeit der Kassenärztlichen Vereinigungen gehört unter anderem die Interessensvertretung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten. Umgekehrt müssen wir als Körperschaft Öffentlichen Rechts eine Vielzahl an Gesetzen und Verordnungen umsetzen, die nicht immer im Sinne unserer Mitglieder sind. Hier bedanken wir uns für deren Geduld.

In unserem aktuellen Versorgungsbericht beleuchten wir die ambulante medizinische Versorgung im Saarland wie sie heute ist und wagen einen Blick in die Zukunft. Die wichtigsten Fakten der Vergangenheit haben wir in unserer Rückschau zusammengefasst:

BIS 1959

Bevor es Kassenärztliche Vereinigungen gab, musste jeder Arzt Einzelverträge mit Krankenkassen abschließen und war dabei häufig in einer schwachen Position.

Das „Gesetz Nr. 633 über die Angleichung des Kassenärztrechts im Saarland an das übrige Bundesgebiet geltende Recht“, das am 1. Januar 1959 in Kraft trat, verschaffte den Bestimmungen des Kassenärztrechts im Saarland Geltung. Bis 1959 war die Kassenärztliche Vereinigung eine unselbstständige Abteilung der Ärztekammer des Saarlandes.

1960er JAHRE

31. Januar 1960: Die Kassenärztliche Vereinigung im Saarland wählt ihre erste Vertreterversammlung.

1960: Die KV Saarland hat 15 Mitarbeiter und drei Bereiche: Abrechnung/Zulassung und Arztreister. Ihre Adresse ist Feldmannstraße 121, Saarbrücken. Die Abrechnung erfolgt manuell. Intern werden die Mitarbeiter deshalb „Scheinzähler“ genannt.

Am 23. März 1960 erklärt das Bundesverfassungsgericht Zulassungsbeschränkungen für Ärzte als verfassungswidrig. Ab sofort darf sich jeder Arzt am Ort seiner Wahl niederlassen.

Ab 1961 werden die Handkurbelapparate durch elektrische Rechenmaschinen ersetzt.

1963 bis 1967: Schwierige Honorarverhandlungen mit der AOK.

Ab 15. Februar 1967 neuer Vertrag: Die bisherige Vergütung nach Pauschal system wird ersetzt durch Abrechnung nach den erbrachten Leistungen.

70er

1970er JAHRE

1970: Ausweitung des Leistungskatalogs der GKV. Eine immer größer werdende Zahl moderner Diagnoseverfahren und Therapien darf ambulant erbracht werden. Unter anderem werden folgende Leistungen und Ansprüche in die KV eingeführt:

- gesetzliche Mutterschaftsvorsorge
- Krebsfrüherkennungsmaßnahmen
- Lohnfortzahlung im Krankheitsfall

19. Januar 1973: Der KV-Vorsitzende San.-Rat Dr. Alfons Paulus über gibt eine „Strukturanalyse“ als ersten Versorgungsbericht der KV an Gesundheitsminister Dr. Rainer Wicklmayr.

Die Strukturanalyse ist der Startschuss für eine umfassende Arztstatistik im Saarland und Vorbild für die gesamte Bundesrepublik.

Ihre Grundgedanken und Methoden sind bis heute in Studien und Prognosen erkennbar.

1975: Der Preis für Erdöl verändert die Gesundheitspolitik. Eine Vervielfachung des Preises für Erdöl löst eine weltweite Rezession aus. Die Einnahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung stagnieren. Der Gesundheitsminister von Rheinland-Pfalz, Heiner Geißler, prägt den Begriff „Kostenexplosion im Gesundheitswesen“ und leitet damit einen Strategiewechsel ein. Seit dieser Zeit lautet das Mantra der Politik, es sei genug Geld im System, nur die Verteilung sei nicht gut geregelt. Und das sei ein Problem der Ärzte, die zu keinen vernünftigen Regeln finden könnten.

60er

1980er JAHRE

1. April 1986: Um junge Ärzte noch besser zu unterstützen, startet die KVS einen Niederrlassungsservice mit Bernd Feit als Berater.

Die EDV setzt sich in den Arztpraxen durch.

1987 nutzen erst 2% der Praxen EDV zur Abrechnung mit der KV. 1989 sind es bereits 12%.

Die KVS misst der Qualitätssicherung und dem Qualitätsmanagement immer größere Bedeutung bei.

Seit 1989 wird die QS zu einer Schlüsselkompetenz ausgebaut.

1989: Gesundheitsreformgesetz (GRG) Die Gesetzliche Krankenversicherung – einschließlich des Kassenärztrechts – wird neu kodifiziert, teilweise geändert/ ergänzt und in ein eigenes Buch des Sozialgesetzbuches eingegliedert. Wichtigste Neuerungen: Spürbare Zuzahlungen für bestimmte Leistungen, Einführung von Festbeträgen, Plausibilitätsprüfungen bei Honorarabrechnungen.

80er

1990er JAHRE

1992: Start „KV-Treffpunkt“ eine Seminarreihe speziell für MFA, z.B. Mitarbeiterführung, Telefon-Training.

Diese Seminare sind bis heute ein fester Bestandteil des Seminarangebots der KV Saarland.

1993: Gesundheitsstrukturgesetz – Das Gesetz bringt für die niedergelassenen Ärzte eine restriktive Budgetierung der Gesamtvergütung (wurde ab 2009 ersetzt durch die Finanzierung aus dem Gesundheitsfonds). Das Gesetz enthält weiterhin eine Zulassungsbeschränkung für Kassenärzte. Mit dem Gesundheitsstrukturgesetz werden die Ersatzkassen in das System des Kassenärztewesens eingegliedert und aus dem Kassenärzt wird der Vertragsarzt.

1999: Psychotherapeutengesetz – Mit der Approbation und dem Fachkundenachweis erhalten die Psychologischen Psychotherapeuten und die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten als neu geschaffene akademische Heilberufe die Möglichkeit, Mitglieder der KV zu werden.

20. Januar 1999: Protest der Vertragsärzte des Saarlandes gegen „Staats-Medizin“.

Die Saarbrücker Congresshalle ist mit über 1.500 Teilnehmern bis auf den letzten Platz gefüllt.



2000er JAHRE

Eine Flut von neuen Gesetzen:

2000: GKV-Gesundheitsreformgesetz

2002: Arzneimittel-Ablösegesetz

2002: Gesetz zur Begrenzung der Arzneimittelausgaben der GKV

2002: Gesetz zur Reform des Risikostrukturausgleichs in der GKV mit der Einführung der DMPs

2002: Gesetz zur Einführung des Wohnortprinzips

2003: Beitragssatzsicherungsgesetz

2004: GKV-Modernisierungs-Gesetz

2006: AWVG – Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz

2007: GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz

2007: Vertragsärztrechtsänderungsgesetz

2009: Gesundheitsfonds

2009: Vergütungsreform

30. Mai 2002: Die KVS eröffnet in Saarbrücken zwei Bereitschaftsdienstpraxen.

An der Saarland Klinik Kreuznacher Diakonie EVK und eine weitere an der Caritas klinik St. Theresia.

01. Januar 2005: Dr. Gunter Hauptmann und Wolfgang Meunier werden die hauptamtlichen Vorstände der KVS.

Grund ist das GKV-Modernisierungs-Gesetz, das den KVen Vollzeitvorstände vorschreibt. Ziele sind schlankere Strukturen und Professionalisierung.

00er

2010er JAHRE

Am 29. März 2014 eröffnet am Uniklinikum Homburg, die 13. Bereitschaftsdienstpraxis (BDP).

Damit ist das Ziel «Flächendeckende Netze an BDPen» erreicht.

26. August 2014: Eröffnung Zentrum für Allgemeinmedizin in Homburg.

Das Zentrum ist eine Kooperation von KVS und Universität des Saarlandes.

Ziel ist die Förderung von Nachwuchs für die Allgemeinmedizin und die hausärztliche Versorgung im Saarland.

2016 Terminservicestellen: Zum 23. Januar 2016 müssen die KVen Terminservicestellen einrichten. Das wurde im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz verankert. Bei Vorliegen einer Überweisung soll eine zeitnahe Vermittlung von Facharztterminen erfolgen.

2019 Terminservice- und Versorgungsgesetz: Kern des Gesetzes ist der Ausbau der Terminservicestellen. Sie sollen zentrale Anlaufstellen für Patientinnen und Patienten werden und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche erreichbar sein. Parallel dazu wird das Mindestsprechstundenangebot der Vertragsärzte erhöht. In untersorgten Gebieten müssen die Kassenärztlichen Vereinigungen künftig eigene Praxen eröffnen oder Versorgungsalternativen anbieten.

10er

2020er JAHRE

Am 27.01.2020 wird der erste Fall des neuen Coronavirus in Deutschland nachgewiesen. Am 03.03.2020 tritt der erste Covid-19-Fall im Saarland auf. Direkt von Anfang an haben die KV-Mitglieder in Corona-Testzentren des Landes mitgewirkt, in Fieberambulanzen gearbeitet (Coronasprechstunden) und eigene Corona-Testungen in ihren Praxen durchgeführt. Ab 2021 konnten Arztpraxen auch gegen Corona impfen.

2021: Die KV Saarland fördert, begleitet und berät den ärztlichen Nachwuchs umfassend und kostenfrei während Studium, Weiterbildung und Einstieg in die Niederlassung. Um diese Angebote bekannter zu machen, startet 2021 ein neues Nachwuchskonzept – unter anderem auf Social Media. (Falls gekürzt werden muss, kann dieser Abschnitt raus)

2022: Führungswechsel in der KV Saarland. Zum 31.12.2022 verabschiedet sich das „alte Führungsteam“ in Vorstand und Vertreterversammlung. Eine neue Ära beginnt.

2024: Saarländische Praxen berichten vermehrt über steigende Erwartungshaltung bis zu ausfallendem Patientenverhalten. Die KV startet gemeinsam mit den Medizinischen Fachangestellten und der Ärztekammer die Praxiskampagne „#Respekt“.

2025: Um die ambulante Versorgung auch im ärztlichen Bereitschaftsdienst dauerhaft zu sichern, wird reformiert. Trotz Mangel an Ärzte und MFA kann der PatientenService so an 7 Standorten im Saarland aufrechterhalten werden.

WIR UNTERSTÜTZEN UNSERE MITGLIEDER

Um unsere komplexe Rolle und unsere vielfältigen Aufgaben nachvollziehbar zu machen, haben wir ein Leitbild formuliert. Es beschreibt unsere Ziele in der ambulanten medizinischen Versorgung im Saarland und definiert unsere Werte, die uns als Orientierung bei unserer täglichen Arbeit dienen.

Wir sind Dienstleister der ersten Wahl für unsere Mitglieder, die Versichertengemeinschaft und unsere Kooperationspartner.

Gemeinsam mit unseren Mitgliedern organisieren wir flächendeckend die ambulante haus-, fachärztliche und psychotherapeutische Versorgung.

Für die Öffentlichkeit sind wir kompetenter und zuverlässiger Ansprechpartner in den wesentlichen Fragen des Gesundheitswesens.

Unsere Ziele lauten:

Für unsere Mitglieder schaffen wir Arbeitsbedingungen, die eine angemessene Existenz in Freiberuflichkeit gewährleisten.

Für die Bevölkerung stellen wir eine zeitgemäße Gesundheitsversorgung sicher.

Mit unseren Partnern entwickeln und realisieren wir umfassende medizinische Versorgungskonzepte und sichern deren Qualität.

Durch die Einbringung unserer Kompetenz bei der Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens erzielen wir eine hohe Akzeptanz in der Öffentlichkeit.

LEITBILD UND UNTERNEHMENS- LEITLINIEN DER KV SAARLAND

Unsere Grundsätze sind:

Hohe Service- und Mitgliederorientierung

Effiziente Verwaltungsstrukturen und transparente Abläufe

Führungskultur und offene Kommunikation über alle Ebenen hinweg

kontinuierlicher Verbesserungsprozess

QM-SYSTEM IN DER KV SAARLAND



ZERTIFIKAT

Das Qualitätsmanagement-System von
KV SAARLAND
KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG

Kassenärztliche Vereinigung Saarland
Europallee 7-9 | 66113 Saarbrücken | Deutschland

wurde auditiert und hat den Nachweis erbracht, dass die Anforderungen folgender Norm erfüllt werden:

ISO 9001:2015

Geltungsbereich der Zertifizierung:

Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung des Saarlandes sowie die damit einhergehenden Dienstleistungen und gesetzlichen Aufträgen

Dieses Zertifikat ist gültig vom 11.05.2024 bis 10.05.2027
Ausstellungsdatum: 29.04.2024
Zertifikat-Nr. DA01287-DE

Dipl. Wirtsch.-Ing. (FH) Thomas Gerner, Geschäftsführer
TÜV Saarland Certification GmbH
Am TÜV 11 66280 Saarbrücken/Saar | Germany
T +49 (0) 68 97 506 0 | cert@tuv-saar.com



Seite 1 von 1

Unser Anspruch ist es, unseren Mitgliedern mindestens die Qualität zu bieten, die wir von ihnen gemäß den gesetzlichen Vorgaben und den Beschlüssen des G-BA abverlangen. Die Botschaft unserer Zertifizierung soll somit auch ein Zeichen für die Anerkennung der hohen Qualität sein, die unsere Mitglieder in der ambulanten Versorgung jeden Tag gewährleisten.

Unser Ziel ist es, im Bemühen um die Qualität unserer Arbeit für unsere Mitglieder nicht nachzulassen. Wir werden unser Qualitätsmanagement-System stetig weiter entwickeln mit der Fragestellung, was erwarten unsere Mitglieder (unsere Kunden) von uns und wie zufrieden sind sie mit unseren Dienstleistungen.

Die KV Saarland ist als Gesamtorganisation auf Basis der DIN EN ISO 9001 zertifiziert.

2 KV-SERVICES – NICHT NUR FÜR MITGLIEDER

Inhalt:

- Beratung „Ein Praxisleben lang“
- Hygiene-Beratung
- Seminare und Veranstaltungen
- Unsere KV-Börsen
- Informationsangebote für Praxen, Medizinischen Nachwuchs und Öffentlichkeit

BERATUNG

„Ein Praxisleben lang.“

Wir beraten ärztlichen Nachwuchs und unsere Mitglieder:

Gerne unterstützen wir den ärztlichen Nachwuchs und auch unsere KV-Mitglieder mit einer Beratung –persönlich, telefonisch oder auch per Video-Chat.

Wir bieten im Wesentlichen Beratungen zu folgenden Themen an:

- Abrechnung
- Honorar
- Qualitätssicherung
- PharmPro®
- Veranlasste Leistungen
(Verordnung von Arznei-, Heil-, Hilfsmitteln etc.)
- Niederlassung/Sicherstellung

IM FOKUS UNSERER BERATUNG RUND UM DIE „NIEDERLASSUNG“ STEHEN FOLGENDE THEMEN: UND SCHWERPUNKTE:

Praxisgründung, -abgabe oder -übernahme

- Vorhaben: Voraussetzungen, Vorgehen
- Vermittlungsservice (Praxis- und Stellenbörse)
- Beratung zur Nachfolgesuche
- Standortwahl
- Die KV Saarland führt keine Praxiswertermittlung oder wirtschaftliche Beratungen durch

Änderungen in der Praxis

- Individuelle Lösungsstrategien in Krisensituationen
- Vertretung, Entlastung (z.B. bei Erkrankung, Elternschaft)
- Änderung der Praxisstruktur in Form von:
 - Vergrößerung oder Verkleinerung
 - Planung von Zweigstandorten
 - Änderung der Tätigkeitsumfänge

Weiterbildung in der Praxis

- Finanzielle Förderung der Weiterbildung
- Als Praxis Weiterbildungsstellen anbieten
- Planung des Einstiegs nach der Weiterbildung
- Vermittlungsservice (Praxis- und Stellenbörse)

Förderung und Nachwuchssicherung

- Finanzielle Förderung der Facharztweiterbildung
- Strukturfondsförderung: z.B. Ansiedlungsförderung, Förderung für Studierende
- Förderungs- und Beratungsangebote der KV Saarland
- Seminare und Veranstaltungen

Tätigkeit in der Ambulanten Versorgung

- Zulassung / Anstellung
- Versorgungsauftrag / Teilversorgungsauftrag
- Zulassungsvoraussetzungen, Bedarfsplanung und Versorgungssituation
- Kooperationsformen (z.B. Berufsausübungsgemeinschaft)
- Weitere Versorgungsformen (z.B. Zweigstätten, überörtliche Zusammenarbeit, MVZ)

„Wir beraten auch Kommunen, Städte und Landkreise individuell zu ihrer Versorgungssituation und dazu, wie sie die Versorgung vor Ort unterstützen und selbst ärztliches Nachwuchsmanagement betreiben können.“

Info!

Einfache Terminkoordination:

Die Terminkoordination persönlicher Beratungsgespräche, die in unserem Hause stattfinden, wird – unabhängig vom Beratungsthema – von uns übernommen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bereiches wählen die passenden Beraterinnen/ Berater aus und koordinieren alle notwendigen Termine. So steht für alle Termine eine feste Ansprechpartnerin oder ein fester Ansprechpartner zur Verfügung.

Weitere Informationen und Kontaktaufnahme:
www.kvsaarland.de/kb/beratungsangebot

HYGIENEBERATUNG DER KV SAARLAND IN DER VERTRAGSÄRZT- LICHEN VERSORGUNG:



Hygienereferent
Henning Adam

Unsere KV-Seminare zum Thema Hygiene auf einen Blick:

- NEU: „Zwischen den Zeilen der Hygieneverordnung – Hygiene in ambulanten Operationszentren“
- „Behörde kommt – Keep cool – Fit für die Praxisbegehung“
- „Hygiene-Risiken bewerten und managen – Weg von der Bauchhygiene“

Termine und Anmeldung unter:
www.kvsaarland.de/kb/kv-saarland-seminarangebot

*Nur zu beraten reicht nicht aus –
Wir setzen Handlungsimpulse.*

Hygiene hat in der Arztpraxis Priorität. Deshalb gibt es in der KV Saarland für die Hygieneberatung von Praxen auch eine eigene Stelle: Seit 01.03.2023 bietet unser Hygienereferent Henning Adam Unterstützung bei allen Fragen rund um das Thema Hygiene in der Praxis.

Dabei kann Herr Adam auf ein Fachwissen zurückgreifen, welches er in seiner vorherigen 18-jährigen Tätigkeit als Hygieneinspektor in einem saarländischen Gesundheitsamt u.a. als Sachgebietsleiter der Abteilung Hygiene und Infektionsschutz erworben hat.

Der Service umfasst:

- Spezifische Seminare in der KV Saarland, um Praxen auf die Begehungen von Gesundheitsämtern oder dem Landesamt für Umwelt- und Arbeitsschutz vorzubereiten; Vermittlung rationeller und kompetenter Lösungen für den Praxisbetrieb
- Praxisbesuche und Hygieneberatungen vor Ort, z.B. in Vorbereitung von behördlichen Begehungen: Herr Adam hilft Ihnen dabei, die richtige Einordnung bzgl. der hygienischen Erfordernisse zu treffen und findet passende Lösungen für die fachbezogen-individuellen Bedarfe in den Praxen.
- Beratungen und Begleitungen im Rahmen behördlicher Begehungen durch Gesundheitsamt und Landesamt für Umwelt- und Arbeitsschutz
- Telefonische Beratung und Beratung per E-Mail
- Informationen und Tipps rund um das Thema auf der KVS-Internetseite: www.kvsaarland.de/kbtopic/hygiene
Hier veröffentlicht Herr Adam aktuelle Informationen, Artikel, Empfehlungen, Broschüren und Dokumente für Ihr Hygienemanagement in der Praxis.
- Musterdokumente - wie z.B. den neuen Musterhygieneplan 2024 – erhalten Sie im Word-Format, damit Sie Ihr Hygienemanagement und die entsprechenden Arbeitsprozesse, rationell-rational ohne viel Aufwand abbilden können

Durch den objektiven Blick von außen auf die hygienischen Prozesse und Strukturen in den Praxen hat Herr Adam die Möglichkeit Hinter- und Beweggründe zu erkennen, warum es beispielsweise notwendig ist, Prozesse und Strukturen zu optimieren. Durch die größere Distanz erkennt Herr Adam die einfachere Lösung – oder dass das Problem gar kein Problem ist.

Immer unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben zur Patienten- und Mitarbeitersicherheit, ergeben sich oftmals nicht genutzte Spielräume. Oft reichen bereits kleine Optimierungen, um die Prozesse, Strukturen und Infektionspräventive Maßnahmen so zu gestalten, dass die Nachteile die dadurch entstehen, nicht überproportional zu den Vorteilen sind.

SEMINARE & VERANSTALTUNGEN

Wir unterstützen unsere Mitglieder bei der Bewältigung der täglichen Arbeiten und Herausforderungen im Praxisalltag: Hierfür bieten wir zahlreiche Seminare an – sowohl für ärztliche Teilnehmerinnen und Teilnehmer als auch für nicht medizinisches Praxispersonal. In 2024 haben wir 19 Seminare angeboten. Insgesamt 277 Personen nahmen daran teil, viele Seminare waren ausgebucht.

Neu im Seminarprogramm aufgenommen:

- Brandschutz in einer Arztpraxis
- Erfolgreich in die eigene Praxis -Struktur, Organisation und Einstieg für Ärztinnen und Ärzte
- Basics & Tipps für Hygienebeauftragte in der Arztpraxis
- Datenschutz in der Arztpraxis – Basics
- Cyberkriminalität in der Arztpraxis
- Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt – Fokus Kinder
- Sicher unterwegs: Selbstschutz bei Hausbesuchen und im Bereitschaftsdienst
- Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Arztpraxis

Unser Seminarprogramm wird kontinuierlich erweitert und an den Bedarf unserer Mitglieder und Praxisteam angepasst.

Immer häufiger stellen Praxen **nichtmedizinisches Personal** an: um den Quereinstieg ins Praxismanagement zu erleichtern, bieten wir seit kurzem unser Seminar „**Organisation und Strukturierung einer Arztpraxis**“ an.

Um unsere Mitglieder während ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit zu unterstützen und den ärztlichen Nachwuchs zu informieren, bieten wir zusätzlich verschiedene Informationsveranstaltungen an.

Die Veranstaltungen richten sich sowohl an Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten, an Niederlassungsinteressierte als auch an Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die im ambulanten Bereich tätig sind und sich informieren und/ oder beruflich verändern wollen.

2026 SEMINARE BEI DER KVS

Fortbildung, die täglich weiterhilft

*Termine:

04. März 2026: Behörde kommt - Keep cool - Fit für die Praxisbegehung
 11. März 2026: Hautkrebscreening
 18. März 2026: Abrechnung in der Arztpaxis für nichtärztliches Praxispersonal
 25. März 2026: Hygiene-Risiken bewerten und managen
 27. März 2026: Qualitätsmanagement QEP-Einführungsseminar
 28. März 2026: Qualitätsmanagement QEP-Einführungsseminar
 22. April 2026: Deeskalation und Selbstverteidigung in der Arztpaxis
 24. April 2026: Brandschutz in der Arztpaxis
 19. Juni 2026: Erfolgreich in die eigene Praxis - Struktur, Organisation und Einstieg

04. Juni 2026: Basics & Tipps für Hygienebeauftragte in der Arztpaxis
 01. Juli 2026: Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt - Erwachsene
 08. Juli 2026: Basics Datenschutz in der Arztpaxis
 15. Juli 2026: Hygiene in ambulanten Operationzentren
 29. Juli 2026: Abrechnung in der Arztpaxis für Ärztinnen und Ärzte
 05. August 2026: Selbstschutz bei Hausbesuchen und Bereitschaftsdienst
 26. August 2026: Abrechnung Psychotherapie
 02. September 2026: Hygiene-Risiken bewerten und managen
 04. September 2026: Organisation/Strukturierung für nichtärztliches Praxispersonal

07. Oktober 2026: Behörde kommt - Keep cool - Fit für die Praxisbegehung
 28. Oktober 2026: Hautkrebscreening
 04. November 2026: Abrechnung in der Arztpaxis für nichtärztliches Praxispersonal
 11. November 2026: Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt - Kinder
 18. November 2026: Cyberkriminalität in der Arztpaxis
 20. November 2026: Moderatorentraining zum Leiten eines Qualitätszirkels
 04. Dezember 2026: Qualitätsmanagement QEP-Einführungsseminar
 05. Dezember 2026: Qualitätsmanagement QEP-Einführungsseminar
 TBD: Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Arztpaxis

Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember
1 Do Neu Jahr	1 So	1 So	1 Mi 14	1 Fr Tag der Arbeit	1 Mo	1 Mi Prävention Missbrauch Erwachsene*	1 Sa	1 Di	1 Do	1 So Allerheiligen	1 Di
2 Fr 1	2 Mo	2 Mo	2 Do	2 Sa	2 Di	2 Do 27	2 So	2 Mi Hygiene-Risiken bewerten*	2 Fr	2 Mo	2 Mi
3 Sa	3 Di	3 Di	3 Fr Karfreitag	3 So	3 Mi	3 Fr	3 Mo	3 Do 36	3 Sa Tag der dt. Einheit	3 Di	3 Do 49
4 So	4 Mi	4 Mi Fit für die Praxisbegehung*	4 Sa	4 Mo	4 Do Fronleichnam	4 Sa	4 Di	4 Fr Organisation (e. Praxis) MFA*	4 So	4 Mi Abrechnung MFA*	4 Fr QM-Seminar*
5 Mo	5 Do 6	5 Do 10	5 So Ostersonntag	5 Di	5 Fr 23	5 So	5 Mi Selbstschutz bei Hausbesuchen*	5 Sa	5 Mo	5 Do 45	5 Sa QM-Seminar*
6 Di Heilige Drei Könige	6 Fr	6 Fr	6 Mo Ostermontag	6 Mi	6 Sa	6 Mo	6 Do 32	6 So	6 Di	6 Fr	6 So Nikolaustag/ 2. Advent
7 Mi	7 Sa	7 Sa	7 Di	7 Do 19	7 So	7 Di	7 Fr	7 Mo	7 Mi Fit für die Praxisbegehung*	7 Sa	7 Mo
8 Do 2	8 So	8 So	8 Mi	8 Fr	8 Mo	8 Mi Datenschutz*	8 Sa	8 Di	8 Do 41	8 So	8 Di
9 Fr	9 Mo	9 Mo	9 Do 15	9 Sa	9 Di	9 Do 28	9 So	9 Mi	9 Fr	9 Mo	9 Mi
10 Sa	10 Di	10 Di	10 Fr	10 So Muttertag	10 Mi	10 Fr	10 Mo	10 Do 37	10 Sa	10 Di	10 Do 50
11 So	11 Mi	11 Mi Hautkrebscreening*	11 Sa	11 Mo	11 Do 24	11 Sa	11 Di	11 Fr	11 So	11 Mi Prävention Missbrauch Kinder*	11 Fr
12 Mo	12 Do 7	12 Do 11	12 So	12 Di	12 Fr	12 So	12 Mi	12 Sa	12 Mo	12 Do 46	12 Sa
13 Di	13 Fr	13 Fr	13 Mo	13 Mi	13 Sa	13 Mo	13 Do 33	13 So	13 Di	13 Fr	13 So 3. Advent
14 Mi	14 Sa Valentinstag	14 Sa	14 Di	14 Do Christi Himmelfahrt	14 So	14 Di	14 Fr	14 Mo	14 Mi	14 Sa	14 Mo
15 Do 3	15 So	15 So	15 Mi	15 Fr 20	15 Mo	15 Mi Hygiene Operationszentren*	15 Sa Maria Himmelfahrt	15 Di	15 Do 42	15 So	15 Di
16 Fr	16 Mo Rosenmontag	16 Mo	16 Do 16	16 Sa	16 Di	16 Do 29	16 So	16 Mi	16 Fr	16 Mo	16 Mi
17 Sa	17 Di	17 Di	17 Fr	17 So	17 Mi	17 Fr	17 Mo	17 Do 38	17 Sa	17 Di	17 Do 51
18 So	18 Mi Aschermittwoch	18 Mi Abrechnung MFA*	18 Sa	18 Mo	18 Do 25	18 Sa	18 Di	18 Fr	18 So	18 Mi Cyberkriminalität*	18 Fr
19 Mo	19 Do 8	19 Do 12	19 So	19 Di	19 Fr Organisation (e. Praxis) Ärzte*	19 So	19 Mi	19 Sa	19 Mo	19 Do 47	19 Sa
20 Di	20 Fr	20 Fr	20 Mo	20 Mi	20 Sa	20 Mo	20 Do 34	20 So	20 Di	20 Fr Moderatorentraining*	20 So 4. Advent
21 Mi	21 Sa	21 Sa	21 Di	21 Do 21	21 So	21 Di	21 Fr	21 Mo	21 Mi	21 Sa	21 Mo
22 Do 4	22 So	22 So	22 Mi Deeskalation/Selbstverteidigung*	22 Fr	22 Mo	22 Mi	22 Sa	22 Di	22 Do 43	22 So	22 Di
23 Fr	23 Mo	23 Mo	23 Do 17	23 Sa	23 Di	23 Do 30	23 So	23 Mi	23 Fr	23 Mo	23 Mi 52
24 Sa	24 Di	24 Di	24 Fr Brandschutz*	24 So Pfingstsonntag	24 Mi Basics Hygienebeauftragte*	24 Fr	24 Mo	24 Do 39	24 Sa	24 Di	24 Do Heiligabend
25 So	25 Mi 9	25 Mi Hygiene-Risiken bewerten*	25 Sa	25 Mo Pfingstmontag	25 Do 26	25 Sa	25 Di	25 Fr	25 So Ende SZ	25 Mi	25 Fr 1. WT
26 Mo	26 Do	26 Do 13	26 So	26 Di	26 Fr	26 So	26 Mi Abrechnung Psychotherapie*	26 Sa	26 Mo	26 Do 48	26 Sa 2. WT
27 Di	27 Fr	27 Fr QM-Seminar*	27 Mo	27 Mi	27 Sa	27 Mo	27 Do 35	27 So	27 Di	27 Fr	27 So
28 Mi	28 Sa	28 Sa QM-Seminar*	28 Di	28 Do 22	28 So	28 Di	28 Fr	28 Mo	28 Mi Hautkrebscreening*	28 Sa	28 Mo
29 Do 5	29 So Beginn SZ	29 Mi	29 Fr	29 Mo	29 Mi Abrechnung Ärzte*	29 Sa	29 Di 40	29 Do 44	29 So 1. Advent	29 Di	
30 Fr	30 Mo	30 Do 18	30 Sa	30 Di	30 Do 31	30 So	30 Mi	30 Fr	30 Mo	30 Mi	30 Mi
31 Sa	31 Di	31 So	31 Fr	31 Mo	31 Fr	31 Mo	31 Sa Reformationsstag	31 Do 53	31 Do Silvester		

Mehr Info's zu den Seminaren:



BEISPIELE AUS UNSEREM VERANSTALTUNGS- PROGRAMM:

Praxismangement
Gemeinschaftspraxis Kinder- und
Jugendmedizin in Homburg
Evi Stass

Evi Stass, zuständig für das
Praxismangement in der
Gemeinschaftspraxis Kinder- und
Jugendmedizin in Homburg

„Als Referentin profitiere ich von der sehr guten
Kommunikation bei der Planung und der perfekten
Organisation am Seminartag. In den Seminarräumen steht
die Technik einsatzbereit zur Verfügung. Bei technischen
Problemen ist ein Support erreichbar. Ebenso liegen
für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer alle wichtigen
Informationen schon vor Seminarbeginn bereit.

Das Seminar ist auch für mich immer eine Bereicherung,
da der Austausch mit den Fachkräften aus verschiedenen
Praxen sehr interessant ist und Einblicke in unterschiedliche
Praxisorganisationen aufzeigt. Davon profitieren alle
Seminarteilnehmerinnen und -teilnehmer.“



STATEMENTS ZU DEN SEMINAREN:

Gemeinschaftspraxis
Kinder- und Jugendmedizin
in Homburg

Sarah-Marie Kreitel

(Fotos: Gemeinschaftspraxis Kinder- und Jugendmedizin Homburg)

- Tag der ambulanten Versorgung
- Training für die Niederlassung: Tätig werden in der ambulanten Versorgung
- Der Weg zur erfolgreichen Praxisabgabe und -übernahme (diese Veranstaltung stellen wir in Kapitel 4.1 näher vor)
- Vertragspsychotherapeutisch tätig werden in der ambulanten Versorgung
- Ambulante Versorgung im Fokus: Chancen und Perspektiven für Studierende
- Training für die Niederlassung: Niederlassungsmythen und KV-Fakten zum ärztl. Bereitschaftsdienst und Regressen
- Ausbildung für medizinische Fachangestellten: Was ist zu berücksichtigen



Sarah-Marie Kreitel, ebenfalls Mitarbeiterin der Gemeinschaftspraxis Kinder- und Jugendmedizin in Homburg hat an den beiden Seminaren „Arbeits- und Gesundheitsschutz“ sowie dem Seminar „Selbstverteidigung in der Arztpraxis“ teilgenommen:

„Die Moderatorin des Seminars „Arbeits- und Gesundheitsschutz“, hat neue Regelungen erklärt und altes Wissen aufgefrischt. Auf Fragen wurde eingegangen und mit Tipps für die Durchführung in der Arztpraxis Lösungen gefunden. Auch dieses Seminar würde ich allen ans Herz legen, man geht sicher und mit Motivation aus diesem Seminar.“

In dem Seminar „Selbstverteidigung in der Arztpraxis“ wurde man durch einen früheren Polizisten und Kampfsportler geleitet. Das führte zu Sicherheit und ein Gespür für die Selbstverteidigungsmethoden, die wir an unseren Kollegen (harmlos) üben durften. Die Aufklärung darüber, was ich rechtlich darf und was nicht, hilft dabei einen klaren Kopf zu bewahren. Da leider auch immer mehr Fachpersonal im sozialen Bereich angegriffen wird, ist das Seminar sehr zu empfehlen.“

UNSERE „KV-BÖRSEN“

Die MFA-Stellenbörse

Ein gutes Praxisteam hat große Bedeutung für den Erfolg einer Praxis, für die Patiententreue und -zufriedenheit. Die Herausforderung für eine Arztpraxis besteht also darin, die besten MFAs und sonstigen Praxismitarbeitenden zu gewinnen und langfristig zu binden. Dabei unterstützt die KV Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber mit ihrer MFA-Stellenbörse.

Praxen, die Verstärkung für ihr Team suchen oder Ausbildungs- und Praktikumsplätze anbieten, können diese Stellenanzeigen auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland veröffentlichen. MFA auf Jobsuche oder Interessierte, die eine MFA-Ausbildung machen möchten, finden hier die ausgeschriebenen Stellen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Saarland

Link: www.kvsaarland.de/kb/mfa-finden

Die Praxis- und Stellenbörse

In der Praxis- und Stellenbörse der KV Saarland können Niederlassungsinteressierte und Stellensuchende

- die geeignete Praxis zur Übernahme,
- zum Einstieg als Partner oder Partnerin in eine Kooperation
- oder eine passende Anstellungsstelle zur vertragsärztlichen oder -psychotherapeutischen Tätigkeit wie auch für eine Weiterbildung suchen und finden.

Praxen/MVZ als Mitglied der KV Saarland

- ihre Praxis zur Übernahme,
- für eine Kooperation oder Stellen in ihrer Praxis (Anstellung von Fachärztinnen und -ärzten, Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Weiterbildungsstellen) anbieten.

Link: www.kvsaarland.de/kb/praxisboerse-nutzen



Börsen

Finden Sie mit unseren Börsen Ihre neue Praxis, Ihren
Praxisnachfolger, Kollegen, Mitarbeiter, Praktikanten
oder Ihren Famulaturplatz

Die Kommunenbörse

Versorgung für Bürgerinnen und Bürger zu gestalten ist eine Gemeinschaftsaufgabe. Immer wichtiger wird dabei die frühzeitige Generierung von ärztlichem Nachwuchs im niedergelassenen Bereich und die Unterstützung niederlassungsinteressierter Ärztinnen und Ärzte direkt am Ort ihrer zukünftigen Tätigkeit.

Wir bieten den saarländischen Kommunen daher an, dies partnerschaftlich anzugehen. Saarländische Kommunen können sich in der Kommunenbörse dem medizinischen Nachwuchs vorstellen und ihre Aktionen und Fördermaßnahmen über unsere Website veröffentlichen.

Mehr Informationen auf unserer Internetseite:

Link: www.kvsaarland.de/kb/kommunales-engagement

Börsen im Aufbau:

Die Vertretungsbörse

Aufgrund von Fortbildung, Krankheit oder Elternschaft suchen vertragsärztlich oder -psychotherapeutisch Tätige immer wieder nach Kolleginnen und Kollegen, die sie kurz- oder längerfristig vertreten können. Für diese Fälle bieten wir für alle Fachgruppen eine Vertretungsbörse an. Hier können sich Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten eintragen lassen, die sich grundsätzlich vorstellen können, Kolleginnen und Kollegen in einem bestimmten Umfang in diesen Situationen zu entlasten.

Praxen, die aktuell nach einer Vertretung/Entlastung suchen, können sich aber bereits jetzt mit dem Fachbereich Sicherstellung der KV Saarland in Verbindung setzen.

Die Newsletter

DER KV SAARLAND:

Gezielt auswählen, aktuelle Informationen automatisch erhalten: Das können Sie mit unseren verschiedenen Newslettern:



INFORMATIONSAANGEBOTE FÜR PRAXEN, MEDIZINISCHE NACHWUCHS UND ÖFFENTLICHKEIT

Praxis-Newsletter (KVS-Aktuell/ Rundschreiben & weitere Informationen)

Erscheint mindestens 2 x pro Quartal.

Das KVS-Aktuell (Mitgliederrundschreiben der KV Saarland) erscheint seit Mai 2025 online. Sie können das KVS-Aktuell als Newsletter abonnieren und an beliebig viele E-Mail-Adressen senden lassen. So erhält Ihr komplettes Praxisteam das KVS-Aktuell unkompliziert – sofort bei Erscheinen.

Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

Erscheint monatlich jeweils am Monatsanfang.

Immer am Monatsanfang veröffentlicht die Kassenärztliche Vereinigung Saarland eine Liste mit Arztsitzen/Psychotherapeutenstizen. Zuständig dafür ist der Zulassungsausschuss, der auch über das ganze Zulassungsverfahren entscheidet.

Aktuell ausgeschriebene Arztsitze finden Sie auf unserer Internetseite. Mit unserem Newsletter „Ausschreibung von Vertragsarztsitzen“ erhalten Sie diese Information bequem und automatisch.

„Fax-News“: KVS-Fax-News zusätzlich per Newsletter erhalten

Erscheint bei aktuellen wichtigen Informationen, die parallel per Fax-News geschickt werden.

Bei besonders eiligen Themen informieren wir die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland per Fax-News. Gleichzeitig können Sie diese Eil-Informationen als E-Mail-Newsletter abonnieren.

MFA-Newsletter - Informationen für das Praxisteam

Erscheint 3 – 4 x pro Jahr.

In der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland gibt es einen Arbeitskreis aus MFA, die gemeinsam mit der Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit und in Kooperation mit der Ärztekammer des Saarlandes Maßnahmen und Projekte umsetzen, die die Arbeit der MFA in den Praxen erleichtern sollen. Gemeinsam umgesetzte Projekte sind z.B. die #Respekt-Kampagne oder Aktivitäten zur Nachwuchsförderung im Bereich Medizinische Fachangestellte.

Über diese Themen berichten wir im MFA-Newsletter.

Nachwuchs-Newsletter - für den ärztlichen Nachwuchs

Erscheint 1 – 2 x pro Monat.

Dieser Newsletter richtet sich an Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, Medizinstudierende und alle, die zum Thema ärztliche Nachwuchsförderung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland in Kontakt bleiben wollen. Hier werden Sie zu Fördermöglichkeiten, aktuellen Entwicklungen, Angeboten und Veranstaltungen der KVS sowie zu beruflichen Optionen informiert.

Hygiene-Newsletter (Informationen und Tipps zur Hygiene in der Arztpraxis)

Erscheint mindestens 1 – 2 x pro Quartal.

Seit 2023 ist die Hygieneberatung als Service in der KV Saarland etabliert und wird gerne von unseren Mitgliedern in Anspruch genommen.

Ergänzt wird dieses Angebot durch umfangreiche Tipps und Informationen auf der Internetseite der KV Saarland. Diesen Service weiten wir jetzt aus: Sie können Hygiene-Themen jetzt auch als Newsletter abonnieren. So verpassen Sie keinen Tipp mehr.

Die KV auf Social Media:

- @kvsaarland @mfa_infos
- Kassenärztliche Vereinigung Saarland
- Kassenärztliche Vereinigung Saarland
- KV Saarland Online

*Newsletter abonnieren unter:
www.kvsaarland.de/newsletter*

HERAUSFORDERUNGEN IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG IM SAARLAND

3

Inhalt:

- „Wir müssen jetzt neue Wege gehen“
- 3.1 Wie viele Patienten versorgen niedergelassene Ärzte pro Quartal?
- 3.2 Steigende Inanspruchnahme der 116117
- 3.3 Situation in der Psychotherapie
- 3.4 Was die Situation verschärft: Fachkräftemangel auch bei MFA
- 3.5 Termintreue als ungenutzte Ressource im deutschen Gesundheitswesen
- 3.6 Die Frage: Wie?

3.1

WIE VIELE PATIENTEN VERSORGEN NIEDERGELASSENE ÄRZTE IM SAARLAND PRO QUARTAL?

In der Vergangenheit wurde häufig aus der Politik und seitens der Krankenkassen der Vorwurf in Richtung Ärzteschaft geäußert, dass Ärztinnen und Ärzte ihren Versorgungsauftrag nicht erfüllen würden. Das wird als eine mögliche Ursache dafür gesehen, dass es vielfach schwierig bis unmöglich sei, zeitnahe Arzttermine zu bekommen.

Die KV Saarland evaluiert die Fallzahlen regelmäßig, um dieses Argument hinsichtlich seiner Relevanz zur Lösung der aktuellen und künftig zu erwartenden Versorgungsprobleme zu überprüfen. In die Betrachtung fließen haus- und fachärztliche Versorger ein.

Zur Analyse werden die Abrechnungsdaten der KV herangezogen und in Schaubildern dargestellt.

Nicht berücksichtigt werden können Patienten aus der hausärztlich zentrierten Versorgung bzw. Patienten, die von der Knappschaft mit Selektivverträgen durch Knappschaftsärzte versorgt werden, da der KV hierüber keine Daten vorliegen. Privatpatienten können ebenfalls nicht eingeschlossen werden, da diese nicht über die KV abgerechnet werden.

Im Quartal 1/2025 wurden alle Patientenkontakte für alle Fachgruppen dargestellt:

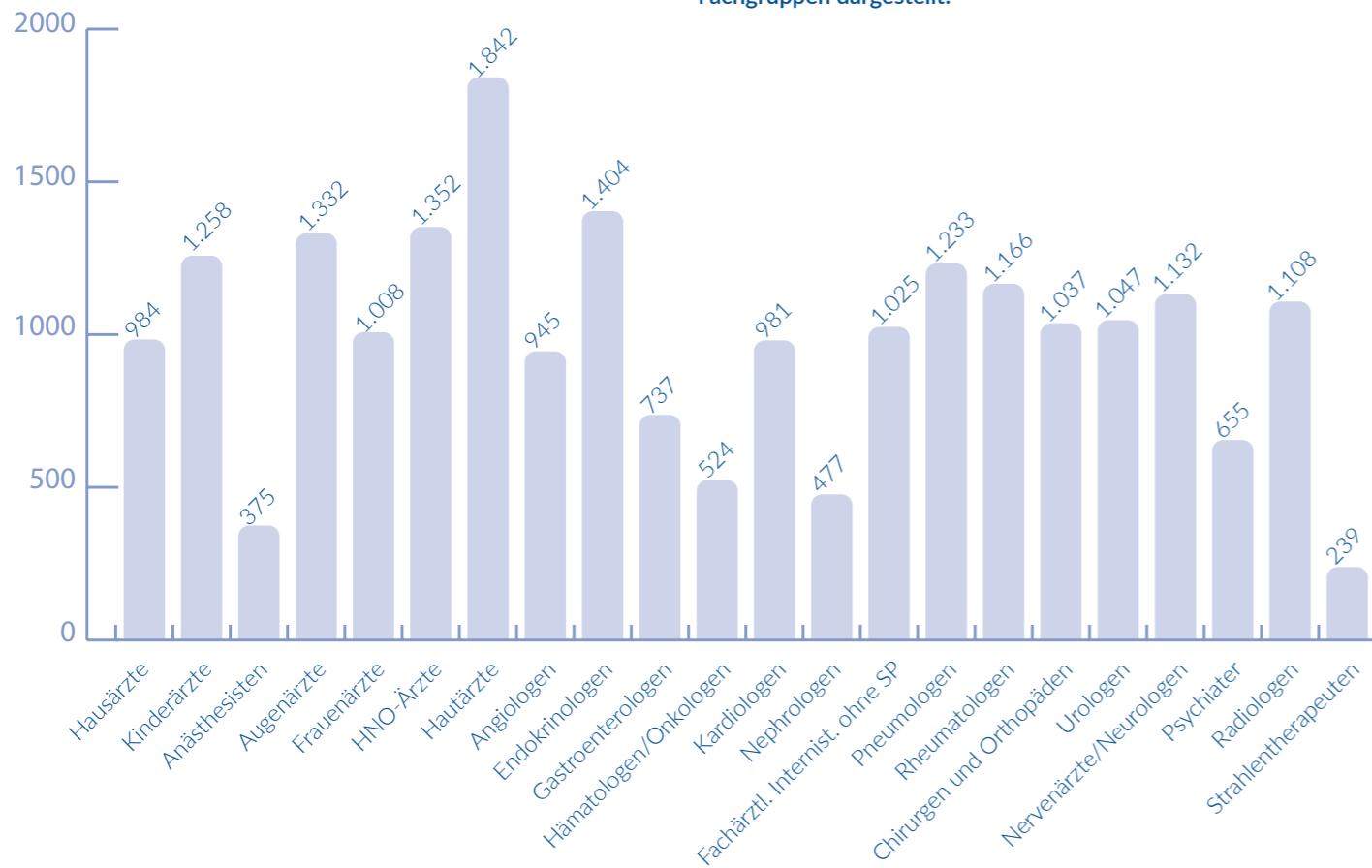


Abb.1: Fallzahlen saarländischer niedergelassener Ärzte (GKV-Patienten, ohne hausärztliche Versorgung (HZV) und Knappschaftsärzte sowie Privatpatienten), (Daten: KV Saarland, 1. Qrt. 2025)

Fachbedingt schwanken die Leistungszahlen der einzelnen Fachgruppen. Als Basisleistung ist die Zahl hausärztlich versorgter Patienten zu sehen (ohne HZV). Niedrigere Leistungszahlen bei Anästhesisten, Nephrologen, Strahlentherapeuten, Haemato-Onkologen und Psychiatern sind fachbedingt. Es kann klar dargestellt werden, dass auch grundversorgende Fachärzte hohe Leistungszahlen erbringen.

Anhand dieser dargestellten Ergebnisse gibt es keinerlei Hinweise sowohl bei niedergelassenen Haus- als auch Fachärzten, dass in relevanter Zahl der Versorgungsauftrag nicht erfüllt wird.

Abb.2: Entwicklung der ambulant versorgten Gesamtfallzahlen 2015 bis 2024 (Daten: KV Saarland). Es werden nur GKV-Fälle dargestellt. Institute, ermächtigte Ärzte, Labore, BDPen sowie Notfallärzte sind aus den Zahlen ausgeschlossen. In den Fallzahlen der Hausärzte wurden Kinderärzte miteingeschlossen, da diese auch zum hausärztlichen Versorgungsbereich gehören

Entwicklung der Fallzahlen



Diese dargestellten Versorgungszahlen im ambulanten Bereich belegen gleichzeitig, dass der Umfang der Versorgung nicht durch stationäre Strukturen aufgefangen werden kann.

Stand der Daten: Oktober 2025

Der Originalartikel wurde erstmals in der Juni-Ausgabe 2024 des Saarländischen Ärzteblattes veröffentlicht:
www.aerzteblatt-saar.de/pdf/saar2406_031.pdf

Die Daten wurden für den Versorgungsbericht 2025 aktualisiert.

STEIGENDE INANSPRUCHNAHME DER 116117

3.2

Zweistellige jährliche Zuwachsrate bei der Inanspruchnahme der 116117 der KV Saarland

Der Reformbedarf in der deutschen Notfallversorgung ist eklatant und dringend, ist politisch unstrittig und wird auf wissenschaftlicher und politischer Ebene vielfach kommuniziert. Der Grund wird hierin gesehen, dass sich immer mehr Patientinnen und Patienten ohne jegliche telefonische Vorabklärung über die Notrufnummer 112 oder den von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) über die 116117 bereitgestellten ärztlichen Bereitschaftsdienst direkt in den ambulanten Notaufnahmen der Krankenhäuser vorstellen.

Abhilfe wird hier von verschiedenen Entscheidungsträgern in der zwingenden Vorschaltung der Anwahl der Notfallrufnummern gesehen.

Übersicht aller eingehenden Anrufe auf der 116117

24/7	2020*	→	2021	→	2022	→	2023	→	2024	→	2025
Januar	9.030	-1,0 %	8.945	+15,4 %	10.325	+7,3 %	11.075	+14,7 %	12.698	+31,5 %	16.695
Februar	9.826	-21,8 %	7.684	+38,1 %	10.615	+14,8 %	12.186	+14,8 %	13.986	+9,8 %	15.351
März	15.995	-48,9 %	8.179	+35,7 %	11.101	+22,2 %	13.561	+6,6 %	14.460	+18,0 %	17.061
April	9.068	+5,4 %	9.561	+15,5 %	11.042	+23,9 %	13.677	-5,6 %	12.905	+27,4 %	16.438
Mai	8.475	+21,5 %	10.299	+0,2 %	10.324	+26,6 %	13.071	+22,1 %	15.961	+11,6 %	17.816
Juni	8.124	+22,4 %	9.942	+26,3 %	12.560	-4,4 %	12.014	+9,8 %	13.196	+39,6 %	18.417
Juli	8.136	+12,5 %	9.154	+33,9 %	12.256	-10,3 %	10.999	+21,0 %	13.306	+19,0 %	15.827
August	9.375	-0,9 %	9.292	+21,1 %	11.257	+2,7 %	11.563	+25,5 %	14.512	+11,5 %	16.179
September	7.587	+12,0 %	8.495	+15,0 %	9.770	+7,0 %	10.452	+19,9 %	12.535	+21,8 %	15.264
Oktober	9.946	-0,3 %	9.914	+36,5 %	13.528	-9,6 %	12.236	+18,3 %	14.477	+12,5 %	16.280
November	8.980	+20,6 %	10.826	+3,8 %	11.239	-1,6 %	11.055	+23,3 %	13.628		
Dezember	11.278	+8,6 %	12.248	+26,4 %	15.478	-1,5 %	15.250	+23,4 %	18.820		
Gesamt	115.820	-1,1 %	114.539	+21,8 %	139.495	+5,5 %	147.139	+15,9 %	170.484		165.328

Abb. 1: Häufigkeit der Telefonanrufe an die 116117 2020-2025
(*Feb./Mrz: Beginn der Corona-Pandemie). (KV Saarland, Stand der Daten: 30.09.2025)

Anruf- und Vermittlungszahlen 116117 Terminservice-Stelle

Sehr starke Zuwächse finden sich auch bei der Nachfrage bei dringenden Arztterminen, die ebenfalls über die 116117 Terminservicestelle (TSS) organisiert werden (Abb. 2).

Abb. 2: Hohe Steigerung der Anruferzahlen auf der 116117, auch bei der Nachfrage nach dringenden Arztterminen (insbesondere Gastroenterologie, Radiologie (spezielle Untersuchungen), Kinder- und Jugendmedizin, Kinderpsychiatrie), (KV Saarland, Stand der Daten: 30.09.2025)

Eingehende Anrufe 116117 Terminservice-Stelle

24/7	2020*	→	2021	→	2022	→	2023	→	2024	→	2025
Januar	1.782	-41,1 %	1.050	+69,5 %	1.780	+41,0 %	2.510	+22,4 %	3.073	+29,9 %	3.991
Februar	1.500	-20,9 %	1.186	+51,3 %	1.794	+27,4 %	2.286	+47,4 %	3.369	+7,5 %	3.621
März	1.339	+6,3 %	1.424	+34,9 %	1.921	+63,4 %	3.139	+5,0 %	3.297	+20,1 %	3.960
April	855	+60,0 %	1.368	+27,3 %	1.741	+41,1 %	2.456	+54,3 %	3.789	+6,1 %	4.019
Mai	744	+89,0 %	1.406	+43,2 %	2.014	+27,4 %	2.565	+19,9 %	3.076	+30,4 %	4.010
Juni	1.095	+25,7 %	1.376	+36,3 %	1.875	+36,8 %	2.565	+18,6 %	3.043	+40,6 %	4.277
Juli	1.324	+14,0 %	1.510	+21,3 %	1.831	+41,8 %	2.597	+38,5 %	3.596	+24,7 %	4.483
August	1.082	+29,6 %	1.402	+49,4 %	2.094	+16,0 %	2.430	+29,0 %	3.134	+31,7 %	4.128
September	1.121	+30,0 %	1.457	+50,3 %	2.190	+26,7 %	2.774	+11,9 %	3.105	+55,2 %	4.818
Oktober	1.265	+40,3 %	1.775	+27,1 %	2.256	+20,7 %	2.722	+18,9 %	3.236		
November	1.193	+55,7 %	1.858	+30,9 %	2.433	+12,8 %	2.744	+14,1 %	3.132		
Dezember	1.085	+51,6 %	1.645	+21,2 %	1.993	+0,4 %	2.001	+36,5 %	2.732		
Gesamt	14.385	+ 21,4 %	17.457	+37,0 %	23.922	+28,7 %	30.789	+25,3 %	38.582		37.307

Vermittelte Termine 116117

24/7	2020*	→	2021	→	2022	→	2023	→	2024	→	2025
Januar			555	+74,6 %	969	+44,4 %	1.399	+31,4 %	1.838	+33,7 %	2.457
Februar			589	+43,1 %	843	+36,2 %	1.148	+49,5 %	1.716	+15,9 %	1.989
März			637	+41,4 %	901	+54,9 %	1.396	+2,0 %	1.424	+30,0 %	1.851
April			629	+19,1 %	749	+59,7 %	1.196	+19,3 %	1.427	+40,6 %	2.007
Mai			631	+35,8 %	857	+45,6 %	1.248	+13,8 %	1.420	+39,5 %	1.981
Juni	458	+35,4 %	620	+21,8 %	755	+81,5 %	1.370	+11,8 %	1.531	+31,5 %	2.014
Juli	528	+41,9 %	749	-1,6 %	737	+69,9 %	1.252	+47,2 %	1.843	+25,8 %	2.318
August	486	+46,3 %	711	+13,4 %	806	+35,6 %	1.093	+54,0 %	1.683	+18,1 %	1.988
September	565	+51,3 %	855	+7,5 %	919	+55,4 %	1.428	+34,0 %	1.913	+45,1 %	2.776
Oktober	588	+38,1 %	812	+7,5 %	873	+68,8 %	1.474	+39,6 %	2.058		
November	595	+50,9 %	898	+24,2 %	1.115	+26,6 %	1.412	+31,8 %	1.861		
Dezember	349	+86,2 %	650	-11,2 %	577	+50,6 %	869	+39,8 %	1.215		
Gesamt	3.569	+133,6 %	8.336	+21,2 %	10.101	+51,3 %	15.285	+30,4 %	19.929		19.381

Abb. 3: Entwicklung der vermittelten Termine über die TSS. (KV Saarland, Stand der Daten: 30.09.2025)

Bei der Differenz handelt es sich zum Beispiel um Nachfragen, Wiederholungsanrufe, Fehlen der Dringlichkeitsüberweisung etc.

Darüber hinaus gibt es einen massiv steigenden Bedarf an Terminen bei Psychotherapeuten (Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychotherapie) (Abb. 4).

Jährliche Entwicklung Terminvermittlungen Psychotherapie/KJ-Psychiatrie

	2021	→	2022	→	2023	→	2024	→	2025
PT-Sprechstunde	3.886	+6,7 %	4.146	+27,4 %	5.284	+17,7 %	6.220		5.236
Ø tägl. PTS	15,6	+6,3 %	16,6	+29,4 %	21,5	+18,2 %	25,4		27,6
PT Probatorik/Akut	318	+60,4 %	510	+8,2 %	552	+6,7 %	589		397
Ø tägl. Probatorik/Akut	1,3	+59,0 %	2,0	+10,3 %	2,2	+7,1 %	2,4		2,1
KJP-Sprechstunde	327	+34,3 %	439	+104,3 %	897	-5,5 %	848		638
Ø tägl. KJP-Sprechstunde	1,3	+34,2 %	1,8	+106,5 %	3,6	-5,1 %	3,5		3,4
KJP-Probatorik/Akut	n. s. e.*		n. s. e.*		66	+42,4 %	94		109
Ø tägl. KJP-Probatorik/Akut	n. s. e.*		n. s. e.*		0,3	+43,0 %	0,4		0,6
KJ-Psychiatrie	n. s. e.*		n. s. e.*		n. s. e.*		100		38
Ø KJ-Psychiatrie	n. s. e.*		n. s. e.*		n. s. e.*		0,4		0,2
Gesamt	4.531	+12,4 %	5.095	+33,4 %	6.799	+15,5 %	7.851		6.418

Abb. 4: Steigerung der Nachfrage nach Psychotherapie-Terminen.
(KV Saarland, Stand der Daten: 30.09.2025)
*nicht separat erfasst

Info!

Akutbehandlung: Behandlung innerhalb von 2 Wochen; im Anschluss an Sprechstundentermin (= „Erstgespräch“), unabhängig von der Therapieform (Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Therapie, analytische Therapie)

Probatorik: Behandlung innerhalb von 4 Wochen, wenn Vorgabe durch Psychotherapeut des Erstgesprächs: „zeitnah erforderlich“; im Anschluss an Sprechstundentermine, vor der Aufnahme auf einen Therapieplatz, bei einem Therapeuten mit der individuell benötigten Fachrichtung (z.B. Verhaltenstherapie)

Dem unbegrenzten Leistungsversprechen der Politik und der unbegrenzten Inanspruchnahme medizinischer Leistungen durch Patientinnen und Patienten stehen künftig zunehmend weniger Ressourcen gegenüber:

Zweistellige jährliche Steigerungsraten für über die 116117 angeforderte dringende medizinische Behandlungen stehen durch die gesetzlich vorgegebene Bedarfsplanung gedeckelten Arzthäufigkeiten gegenüber, die das System bedienen sollen. Der Bedarfsplan der letzten 10 Jahre sieht praktisch keine Steigerung der Arzthäufigkeiten vor und berücksichtigt nicht Überalterung und zunehmenden medizinischen Bedarf der Bevölkerung. Nähere Informationen zum Thema Bedarfsplanung unter: www.kvsaarland.de/kb/bedarfsplanung.

Die ambulante Notfallversorgung über die 116117 wird ohne eine adäquate Patientensteuerung aus Sicht der KV Saarland oder einen Ausbau der KV-Strukturen künftig nicht mehr leistbar sein.

Ein Ausbau der entsprechenden Strukturen der KV ist unter der gesetzlich vorgegeben finanziellen Budgetneutralität und der Bedarfsplanrichtlinie für die Arzthäufigkeiten in der ambulanten Versorgung nicht möglich. Die benötigten Ärzte stehen also nicht zur Verfügung.

Hier ist die Politik gefragt, entsprechende Maßnahmen in die Wege zu leiten. Gleichzeitig muss die Öffentlichkeit über die begrenzten Ressourcen in der Notfallversorgung besser informiert und Eigenverantwortung eingefordert werden. Da die Arzthäufigkeit kurzfristig nicht zu steigern ist, bleibt als einzige Möglichkeit nur die Patientensteuerung oder die Substitution ärztlicher Tätigkeit durch andere medizinische Professionen.

Letzteres käme aber einem Qualitätsverlust der ambulanten medizinischen Versorgung gleich, abgesehen von den unkalkulierbaren juristisch haftpflichtmäßigen Konsequenzen.

Auch sind hier enge Grenzen wegen eines gleichzeitig in anderen medizinischen Fachgebieten ebenfalls vorhandenen Fachkräftemangels gesetzt. Da auch die anderen Sozialsysteme (Rente, Pflege) unter großem finanziellem Druck stehen, dürfte eine Ausgabenerhöhung seitens der Versicherungssysteme bzw. des Staates kaum realistisch erscheinen.

Stand der Daten: September/Oktober 2025

Der Originalartikel wurde erstmals in der November-Ausgabe 2023 des Saarländischen Ärzteblattes veröffentlicht:
www.aerzteblatt-saar.de/pdf/saar2311_025.pdf

Die Daten wurden für den Versorgungsbericht 2025 aktualisiert.

Die aktuelle Versorgungssituation der KV-Saarland ärztlicherseits hinsichtlich der Nervenfächer gibt 36,25 Nervenärzte (Neurologie/Psychiatrie), 22,50 Neurologen und 11,55 Psychiater nach Versorgungsaufträgen an (insgesamt 70,3 Versorgungsaufträge).

Der anhand der aktuellen Bedarfsplanung errechnete allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad wird in allen Planungsbereichen – dies sind die Landkreise und der Regionalverband Saarbrücken – überschritten.

3.3 AKTUELLE NERVENÄRZTLICHE UND PSYCHOTHERAPEUTISCHE VERSORGUNGSSITUATION IM SAARLAND

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat somit für die Arztgruppe der Nervenärzte Überversorgung festgestellt und Zulassungsbeschränkungen angeordnet (Überversorgungsgrad 110,1 – 151,9 %). Lediglich über sogenannte Quotenplätze sind noch 1,5 Psychiater aktuell frei (n = 1,0 Merzig-Wadern und 0,5 Neunkirchen) und 0,5 Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharztanerkennung (n= 0,5 Merzig-Wadern). In Zahlen arbeiten 48,3 Ärzte/-innen selbstständig und 22,0 angestellt in den Planungsbereichen. Die Sollzahl Ärzte gemäß Bedarfsplan liegt im Saarland kumuliert bei 56,0 und ist damit übererfüllt.

Auch bei den Psychotherapeuten ist die Bedarfsplanung übererfüllt. 31,25 Ärztliche Psychotherapeuten, 13,5 Fachärzte für psychosomatische Medizin, 200,25 Psychologische

Psychotherapeuten und 46,75 nur Kinder und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten ergeben insgesamt 291,75 Psychotherapeuten. Es liegt gemäß Bedarfsplanung in allen Planungsbereichen (auch hier die Landkreise und der Regionalverband Saarbrücken) eine Überversorgung mit Anordnung von Zulassungsbeschränkungen vor.

Über sogenannte Quotensitze sind aktuell jedoch 10,5 Versorgungsaufträge offen, da die Mindestversorgungsanteile z. B. für Ärztliche Psychotherapeuten (in Höhe von 25 % anhand der Zahl der Psychotherapeuten) nicht ausgeschöpft sind. Diese offenen Sitze können ausschließlich durch Ärztliche Psychotherapeuten besetzt werden.

Selbstständig sind 276,75, 15,0 angestellt. Die Sollzahl der Therapeuten für das Saarland liegt bei 218,8. Niederlassungsmöglichkeiten bestehen aufgrund der Bedarfsplanung nicht. Es liegen derzeit 51,2 Versorgungsaufträge oberhalb der Sperrgrenze der Bedarfsplanung vor.

Jeder Therapeut behandelt zwischen 333 bis 401 Patienten pro Jahr. Zwischen 2022 und 2025 hat sich die Zahl der "Psychologischen Psychotherapeuten" nach Köpfen" um 11 % erhöht, wegen Teilzeitarbeit stieg der Tätigkeitsumfang jedoch nur um 4,2 %. Vergleicht man dies mit den Daten von vor 10 Jahren (2015), lagen 57,7 ärztliche Versorgungsaufträge, 160,5 für Psychologische Psychotherapeuten und 44,0 für Kinder- und Jugendpsychotherapeuten vor. Es wurde somit in allen Bereichen die Versorgung in den letzten 10 Jahren ausgebaut.

Die Zahl der über die Terminservicestelle (TSS) vermittelten Termine für Psychotherapie ist von 1.839 im Jahr 2020 auf 7.851 im Jahr 2024 gestiegen, Tendenz für das Jahr 2025 weiter Steigend (Stand 30.09.2025: 6.418).

Der prozentuale Anteil der Patienten, die quartalsmäßig in psychotherapeutischer Behandlung sind ist aufs gesamte Jahr 2024 gesehen - gemessen an der Bevölkerungsanzahl von 1.012.141 (Quelle: www.saarland.de/stat/DE/_downloads/aktuelleTabellen/GebieteUndBev%C3%B6lkerung/Tabelle_Fortgeschriebener_Bev%C3%B6lkerungsstand_seit_1926.pdf?__blob=publicationFile&v=10) unverändert und liegt bei ca. 2,4%. Berücksichtigt wurden bei der Abfrage Ärztliche sowie Psychologische Psychotherapeuten.

Die Deckung des Bedarfs an nervenärztlicher und psychotherapeutischer Versorgung stellt für die KV des Saarlandes trotz Ausbau der Versorgungsstrukturen damit eine weitere Herausforderung dar, auch angesichts der aktuellen Forderungen des GKV-Spitzenverbandes (Vorsitzende Frau Dr. Pfeiffer, 6/2023), die planmäßige Überversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung zur Stabilisierung der GKV-Finanzen zu beseitigen. Würden wir diesen Kassenplan umsetzen, müssten wir im Saarland aktuell 9,3 Nervenärzte und 55,4 Psychotherapeuten abbauen und wären damit in diesem Fachbereich handlungsunfähig.

Stand der Daten: Oktober 2025

Der Originalartikel wurde erstmals in der August-Ausgabe 2023 des Saarländischen Ärzteblattes veröffentlicht:
www.aerzteblatt-saar.de/pdf/saar2308_031.pdf

Die Daten wurden für den Versorgungsbericht 2025 aktualisiert.

3.4 WAS DIE SITUATION VERSCHÄRFT:

Vollständige Umfrage nachlesen unter:
www.aerzteblatt-saar.de/pdf/saar2409_028.pdf

Tipps!

Das haben Ärztekammer und KV in einer gemeinsamen Praxismfrage 2024 wissen wollen: Sowohl Praxisinhaber als auch Medizinische Fachangestellte konnten angeben, was für sie die Attraktivität des Berufsbildes ausmacht, gleichzeitig aber auch, welche Gründe sich negativ auswirken könnten.

Die Umfrage wurde durchgeführt, um ein Stimmungsbild aus den Praxen zu bekommen. Die Ergebnisse wurden im Saarländischen Ärzteblatt veröffentlicht (www.aerzteblatt-saar.de/pdf/saar2409_028.pdf).

511 Medizinische Fachangestellte beteiligten sich an der Umfrage, 128 Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber nahmen ebenfalls teil. Die Daten der Umfrage wurden separat für MFA und Ärzte aufgearbeitet. Für MFA wurden die Themen Zufriedenheit am Arbeitsplatz, Attraktivität des Berufsbildes sowie die Ansprüche an zukünftig Auszubildende einer genaueren Betrachtung unterzogen. Ärztinnen/Ärzte sollten sich zu Personalsituation der Praxis und Ausbildung der MFA äußern. Da der Schwerpunkt der Umfrage das Berufsbild der MFA traf und diese zuerst angesprochen wurden, verwunderte die höhere Teilnahme von MFA gegenüber Ärzten nicht.

Der Ergebnisse unserer Umfrage zeigen, dass sich die Probleme des medizinischen Fachpersonals in allen Praxen unabhängig von der Praxisform (Einzelpraxis/ Gemeinschaftspraxis/ MVZ) und der Art der Tätigkeit (Tätigkeit in einer hausärztlichen oder fachärztlichen Praxis oder einer fachübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaft) finden.

Der MFA Beruf in der Praxis ist aufgrund der abwechslungsreichen Tätigkeit im Team für junge Menschen nach wie vor attraktiv.

Die unzureichende Vergütungssituation der MFA sowie das zunehmend inadäquate Patientenverhalten gegenüber den MFA sind aber Gründe für eine zunehmende Flucht aus dem Beruf. Ursächlich sind die derzeit unzureichenden Rahmenbedingungen in den Praxen.

Wir zeigen beispielhaft, welche Einflussfaktoren sich positiv, aber auch negativ auf die Attraktivität des Berufsbildes der MFA auswirken und welche Folgen ein dauerhafter Personalmangel für Praxen haben kann.

Attraktivität des Berufsbildes: Positive Einflussfaktoren

Sowohl positive als auch negative Aspekte wirken sich auf die Attraktivität des Berufsbildes der MFA aus. Geschätzt werden vor allem das Arbeiten im Team (77,3 %), die abwechslungsreiche Tätigkeit (65,75 %) und dass – im Gegensatz zu einer Tätigkeit im Krankenhaus – kein Schichtdienst geleistet werden muss (ca. 65 %, siehe Abbildung.).

MFA-Umfrage 2024 – MFA-Befragung

Frage MFA: Welche Punkte beeinträchtigen Ihrer Meinung nach die Attraktivität des Berufsbildes der MFA (Mehrfachnennungen) – welche Gründe wirken sich positiv aus?

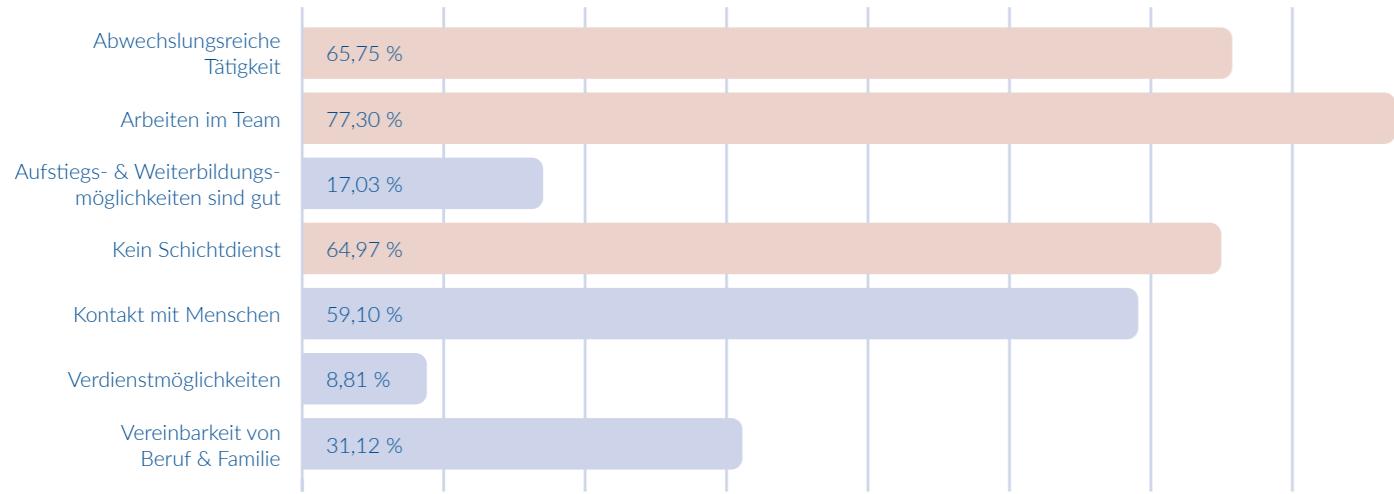


Abb.: Welche Punkte beeinträchtigen die Attraktivität des Berufsbildes positiv – Einschätzung der teilnehmenden MFA (Die drei häufigsten Antworten sind rot hinterlegt)

Attraktivität des Berufsbildes: Negative Einflussfaktoren

Als besonders negativ bewertet wird mit 81 % vor allen anderen Nennungen respektloses Patientenverhalten, gefolgt von bürokratischem Aufwand (79,3 %) und der hohen Arbeitsbelastung (74,4 %, Abb.4).

MFA-Umfrage 2024 – MFA-Befragung

Frage MFA: Welche Punkte beeinträchtigen Ihrer Meinung nach die Attraktivität des Berufsbildes der MFA (Mehrfachnennungen) – welche Gründe wirken sich negativ aus?

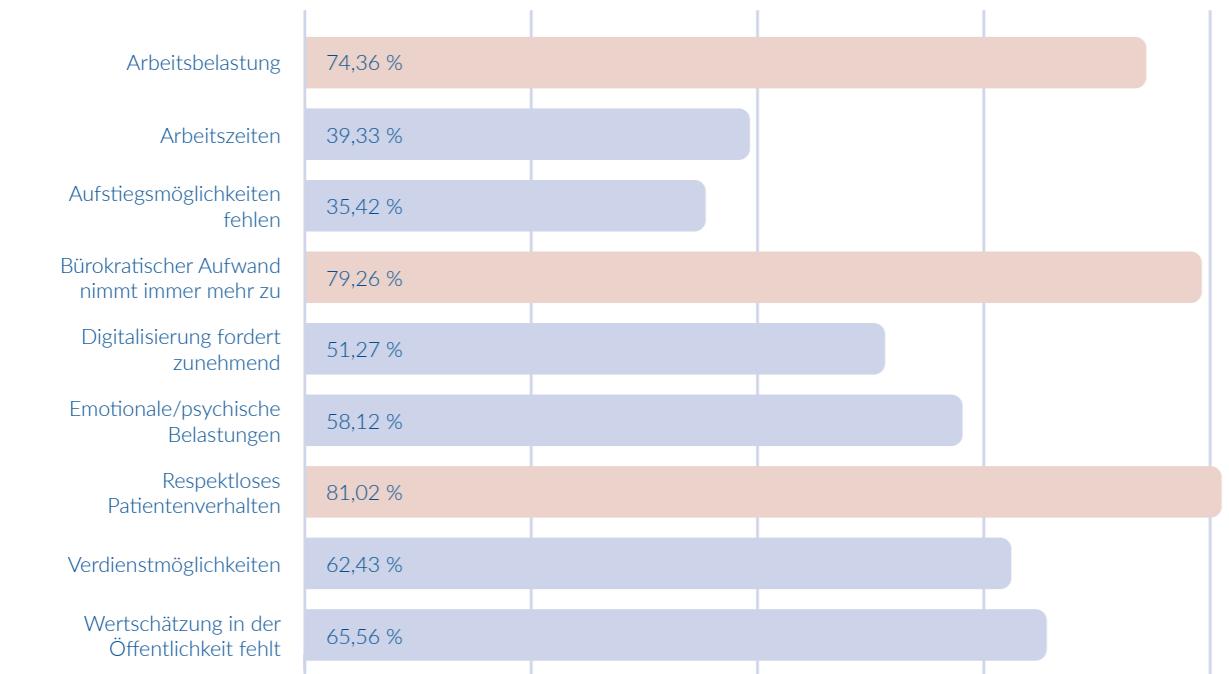


Abb.: Welche Punkte beeinträchtigen die Attraktivität des Berufsbildes negativ? (Die drei häufigsten Antworten sind rot hinterlegt)

Fachfremdes Personal kann viele administrative Aufgaben übernehmen. Medizinische Tätigkeiten müssen aber nach wie vor vom medizinischen Fachpersonal übernommen werden. Die Auswirkungen des Personalmangels auf den Praxisbetrieb sind vielfältig. Mit fast 95 % wurde am häufigsten genannt, dass die Belastungen des vorhandenen Personals weiter ansteigen. Immerhin 25 % der Befragten gaben an, über eine vorzeitige Abgabe des Praxissitzes nachzudenken.

MFA-Umfrage 2024 – MFA-Befragung

Frage Ärzte: Welche Konsequenzen hätte ein andauernder Personalmangel auf Ihre Praxis bzw. hat der Mangel bereits? (Mehrfachnennungen)

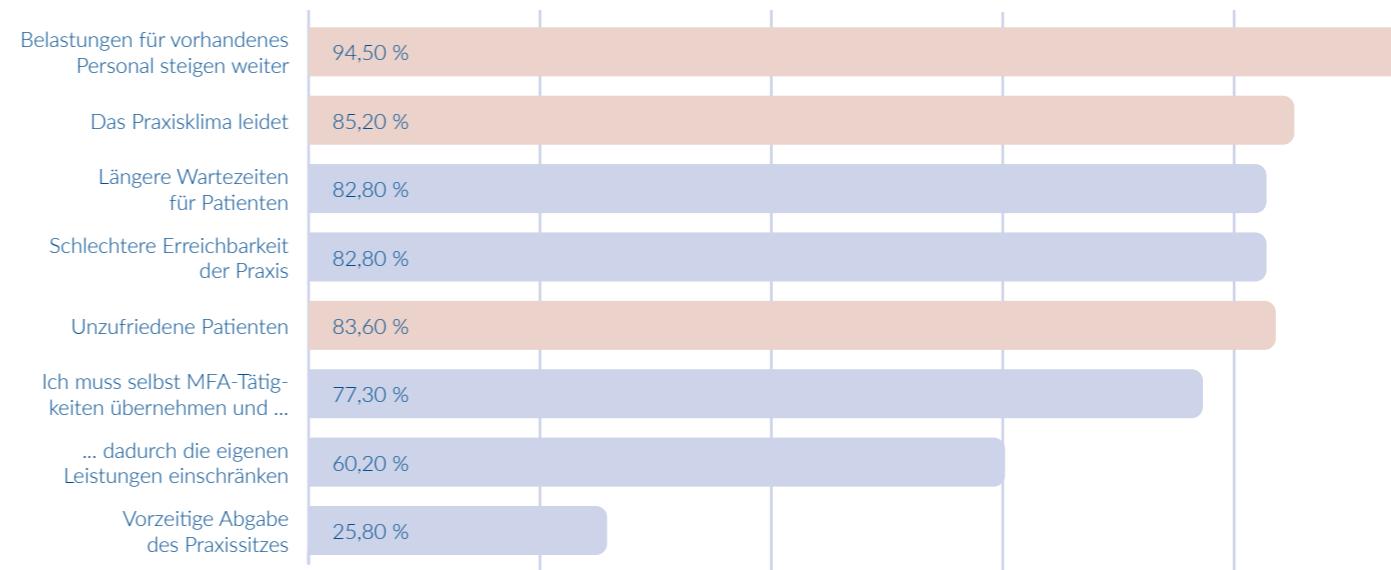


Abb.: Konsequenzen andauernden Personalmangels auf den Praxisbetrieb – Einschätzung der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte (Die drei häufigsten Antworten sind dunkelrot hinterlegt).

Besserung kann nur über die politische Schiene erhofft werden, da die wir als Selbstverwaltung die Probleme aufgrund des Budgetierungzwanges seitens der Kostenträger bisher nicht lösen konnten.

Gemeinsam mit der Ärztekammer des Saarlandes ergreift die KV Saarland aber bereits seit einigen Jahren – gemeinsam mit Medizinischen Fachangestellten aus saarländischen Arztpraxen – Maßnahmen, um den Beruf „sichtbarer“ zu machen. Gleichzeitig gibt es eine Ausbildungskampagne. Mehr dazu haben wir in Kapitel 4 zusammengestellt.

Info!

Der Originalartikel wurde erstmals in der September-Ausgabe 2024 des Saarländischen Ärzteblattes veröffentlicht:
www.aerzteblatt-saar.de/pdf/saar2308_031.pdf

TERMINTREUE ALS UNGENUTZTE RESSOURCE IM DEUTSCHEN GESUNDHEITSWESEN

3.5

Nichterscheinen in Arztpraxen zu fest vereinbarten Terminen (sogenannte „No-Shows“) sind nicht nur ärgerlich, sondern verursachen auch Kosten.

Die Kassenärztliche Vereinigung Saarland erreichen regelmäßig Rückmeldungen ihrer Mitglieder, dass Patientinnen und Patienten vereinbarte Termine nicht wahrnehmen. Deshalb hatte die KVS bereits 2023 eine Umfrage zu dieser Thematik in den Praxen der saarländischen Ärztinnen/ Ärzte sowie Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten durchgeführt.

An der Situation hat sich seit Durchführung der Umfrage – nach Rückmeldungen aus den Praxen – keine Verbesserung ergeben.

In einer Umfrage der KV-Saarland wurden die saarländischen Haus- und Facharztpraxen sowie psychotherapeutischen Praxen gebeten, im 2. Quartal 2023 alle Terminabsagen schriftlich zu erfassen und die Ergebnisse der KVS zur statistischen Analyse zu übermitteln. Die Termine wurden zudem in abgesagte und nicht abgesagte Termine differenziert.

Die entstehenden Praxisausfallzeiten wurden von den Praxen selbst geschätzt und differierten erwartungsgemäß zwischen den einzelnen Praxen fachbezogen (Abb.).

Gesamtübersicht

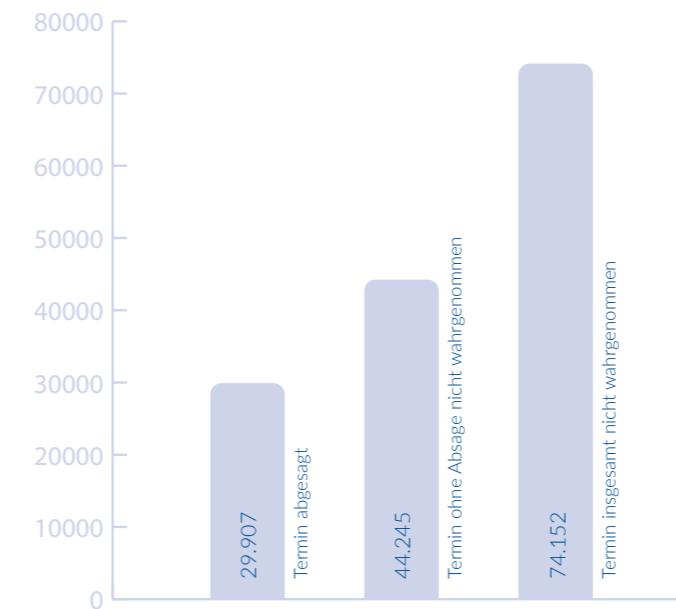
(Zeitraum: 2. Quartal 2023 = April – Juni 2023)

Rückmeldungen aus 478 Praxen → 387 davon haben ihre Ausfallzeiten angegeben

Gesamt:	387 Praxen mit insgesamt 16.275 h Zeitverlust	= ca. 42,1 h pro Praxis/Quartal
<p>Entspricht 14 h Stunden im Monat = 2,8 Tage, wenn man 5 h Sprechstunde pro Tag (bei 25 h Sprechstunde/ Woche) annehmen würde</p>		
Hausärzte:	67 Praxen mit insgesamt 1.774,7 h Zeitverlust	= ca. 26,5 h pro Praxis/Quartal
Fachärzte:	230 Praxen mit insgesamt 12.671,7 h Zeitverlust	= ca. 55,1 h pro Praxis/Quartal
Psychotherapie-Praxen:	91 Praxen mit insgesamt 1.793 h Zeitverlust	= ca. 19,7 h pro Praxis/Quartal
Kinderärzte:	25 Praxen mit insgesamt 1.360,1 h Zeitverlust	= ca. 54,4 h pro Praxis/Quartal
Kardiologie (SP der Inneren Medizin):	10 Praxen mit insgesamt 346,2 h Zeitverlust	= ca. 34,6 h pro Praxis/Quartal

Abb.: Gesamtübersicht der nicht wahrgenommenen Termine im Zeitraum 2. Quartal 2023 (Daten: KV Saarland).
Praxen, die keinen Facharztstatus angegeben haben, sind hier nicht aufgeführt.

Rückmeldungen aus 478 Praxen



Die Gesamtzahl der gemeldeten nicht wahrgenommenen Termine im untersuchten Quartal lag bei 74.152, im Durchschnitt 155 pro Praxis. 29.907 Termine wurden durch den Patienten abgesagt (Durchschnitt 63 pro Praxis). 44.245 Termine verfielen ohne Absage des Patienten (Durchschnitt 93 pro Praxis). Hochgerechnet auf das Jahr verfallen damit in saarländischen Praxen ca. 200.000 Termine ungenutzt.

Hochrechnung (auf 1.289 Praxen)

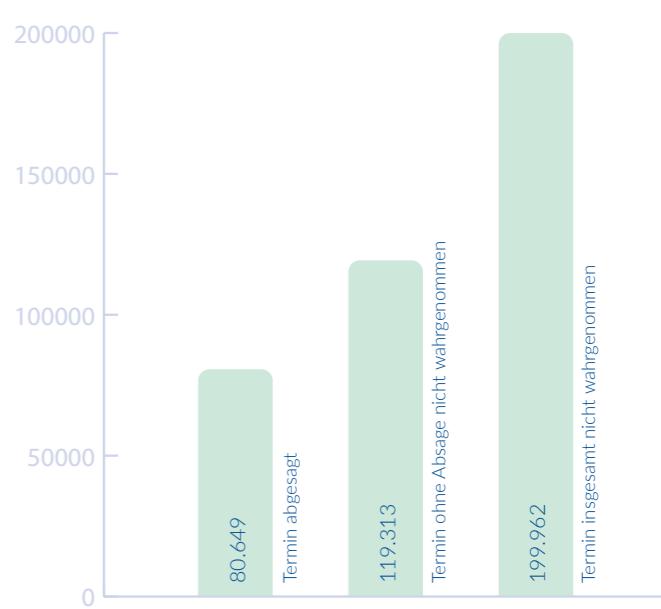


Abb.: Gesamtzahl der nicht wahrgenommenen Termine

Der Zeitverlust durch nicht abgesagte Termine gefährdet zunehmend die flächendeckende Versorgung durch Vertragsarztpraxen.

Anhand der Daten der Studie scheint das Problem in Facharztpraxen größer zu sein als in Hausarztpraxen, die auch eine deutlich niedrigere Beteiligungsquote in der Studie zeigten.

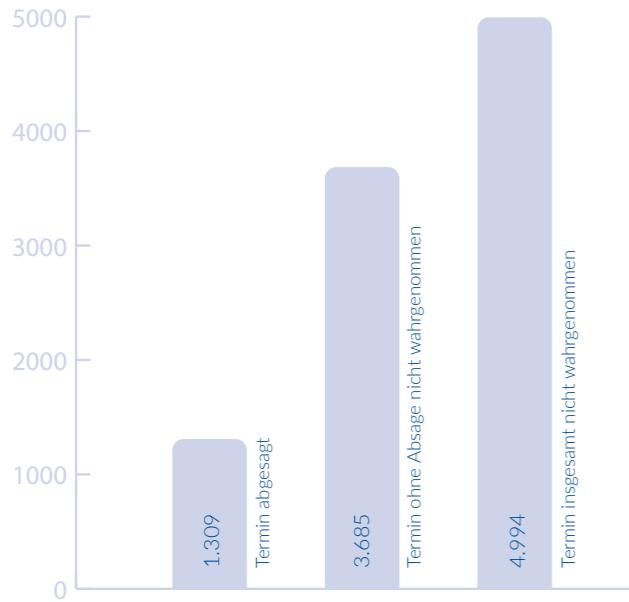
Mit 17,8% Rückantworten hatten die Hausärzte die geringste Beteiligung innerhalb der Umfrage. Als Hausärzte zählen die Fachärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte für Innere Medizin, die hausärztlich tätig sind, sowie Praktische Ärzte. Von 388 Hausarztpraxen haben sich 85 (22%) beteiligt (Abb.4). Der geschätzte Zeitverlust lag bei 26,5 Stunden/pro Praxis /pro Quartal.

Besonders betroffen sind Facharztgruppen, die einen hohen logistischen und apparativen Aufwand für ihre Untersuchungen bzw. Eingriffe benötigen (z. B. Gastroenterologen, Kardiologen, Radiologen). Pädiater leiden unter ausgedehnten zeitaufwendigen Vorsorgeuntersuchungen. Bei Ausfall operativer Eingriffe, die eine Anästhesie erfordern, sind die niedergelassenen Anästhesisten als weitere Berufsgruppe betroffen.

Fachärzte Kinder- und Jugendmedizin

(Zeitraum: 2. Quartal 2023 = April – Juni 2023)

Rückmeldungen aus 29 Praxen



Beteiligung an der Umfrage:
29 von 51 Praxen, entspricht ca. 57 % der Praxen

Hochrechnung (auf 51 Praxen)

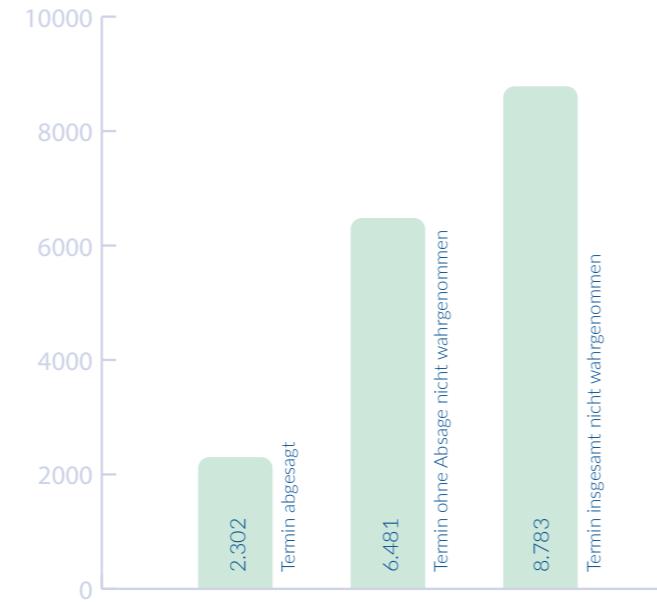
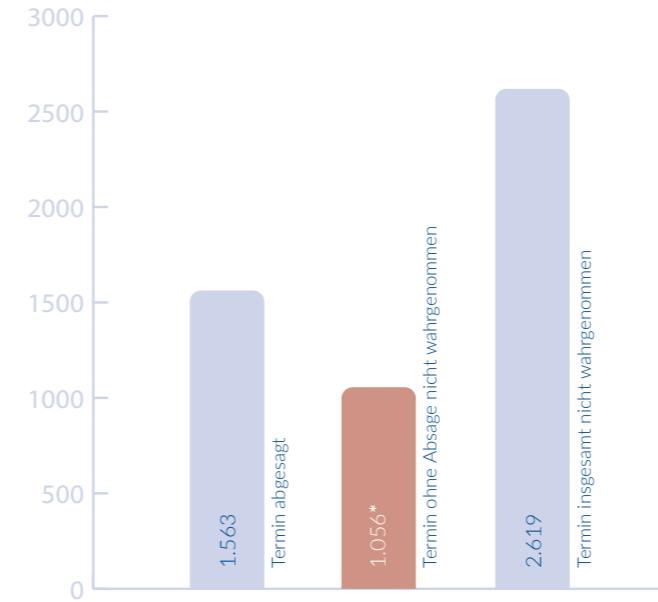


Abb: Ausgefallene Termine im Bereich Kinder- und Jugendmedizin

Radiologie-Praxen

(Zeitraum: 2. Quartal 2023 = April – Juni 2023)

Rückmeldungen aus 8 Praxen/Standorten



Info!

Ca. 18 Patientinnen und Patienten im Saarland bekommen (in diesen 8 Praxen) pro Tag KEINEN Termin für ein MRT oder CT, weil Termine nicht abgesagt werden

*Unter der Annahme, dass alle abgesagten Termine wiederbesetzt werden konnten, d.h. Rechnung nur mit den nicht abgesagten Terminen:

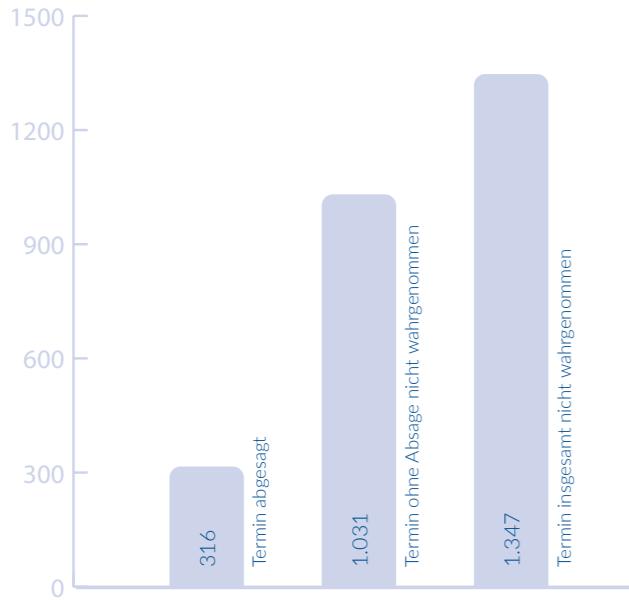
1.056 Termine/ Quartal = 352 Termine pro Monat = ca. 18 Termine pro Tag (bei Annahme 20 Arbeitstage im Monat)

Abb: Ausgefallene Termine im Bereich Radiologie

Fachärzte Innere Medizin (SP Kardiologie*)

(Zeitraum: 2. Quartal 2023 = April – Juni 2023)

Rückmeldungen aus 12 Praxen



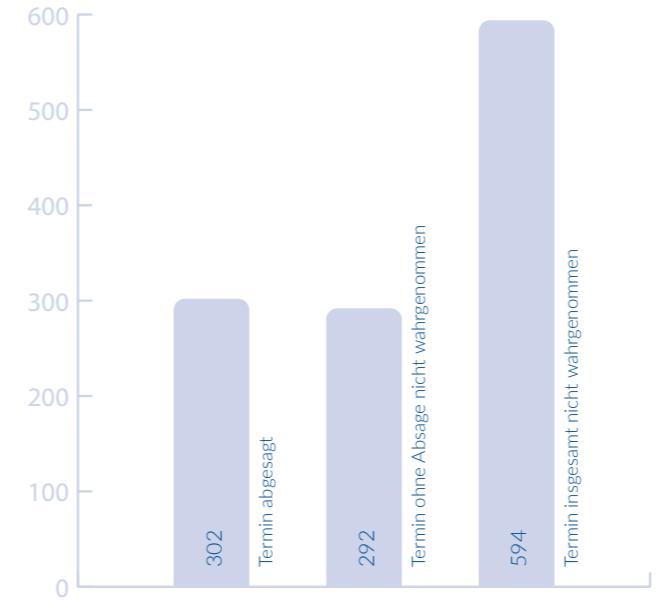
* Nur Praxen mit SP Kardiologie gezählt; Praxen mit mehreren SP und einer davon Kardio nicht gezählt, da Kardiofälle nicht rausgerechnet werden können; daher aber auch keine Hochrechnung auf alle Praxen möglich.

Abb: Ausgefallene Termine Innere Medizin – Schwerpunkt Kardiologie

Gastroenterologie

(Zeitraum: 2. Quartal 2023 = April – Juni 2023)

Rückmeldungen aus 5 Praxen*



*Abgesagte Termine insgesamt

Abb: Ausgefallene Termine im Bereich Gastroenterologie

Bei den sprechenden Fächern (Psychotherapie) sind die Sitzungen in der Regel auf 50 – 60 Minuten beplant. Hier stellt ein Nichterscheinen eine massive Störung des Praxisablaufes dar.

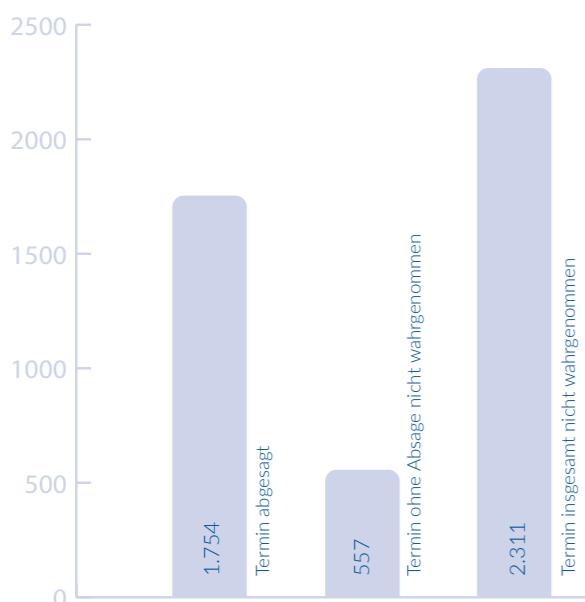
Psychotherapie

(Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Ärztliche Psychotherapeuten*)

(Zeitraum: 2. Quartal 2023 = April – Juni 2023)

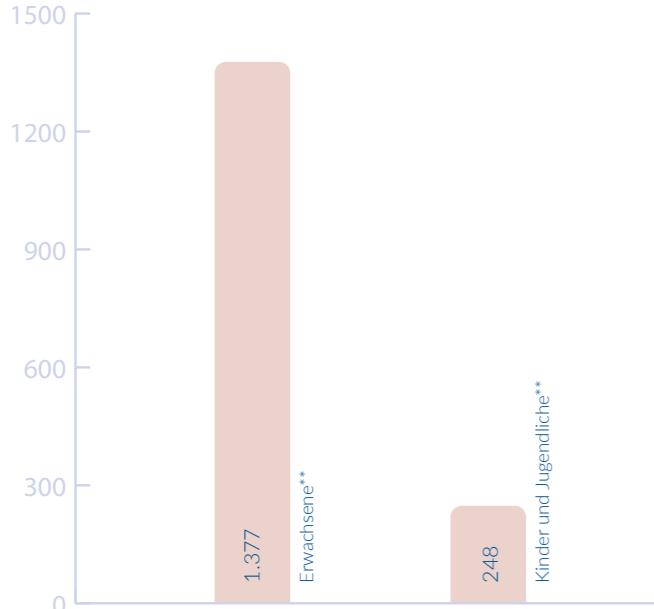
Rückmeldungen aus 94 Psychotherapie-Praxen

(FG-Codes 60, 61, 68, 69)*

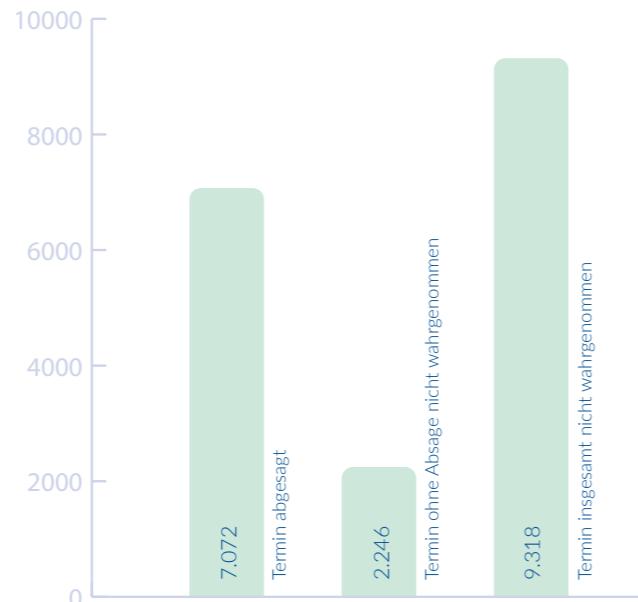


Beteiligung an der Umfrage: 94 von 379 Praxen entspricht ca. 25 % der Praxen

Terminvermittlungen über TSS 2. Qrt. 2023



Hochrechnung (auf 379 Psychotherapie-Praxen)



* Psychosomatische Medizin/Psychotherapie; Psychotherapeutisch tätiger Arzt; Psychologischer Psychotherapeut; Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut

** Erwachsene: PT Sprechstunde Erwachsene/Probatorik u. Akutbehandlung Erwachsene

** Kinder und Jugendliche: PT Sprechstunde KJ/Probatorik u. Akutbehandlung KJ

Abb.: Übersicht nicht wahrgenommene Termine im Zeitraum 2. Quartal 2023 in Praxen für Psychotherapie

Praxisbeispiele

mit Angaben zur Rechnung, Art der Untersuchung oder Kommentaren

(Zeitraum: 2. Quartal 2023 = April – Juni 2023)

Allgemeinmedizin (EP):

über 190 Termine nicht abgesagt
→ dokumentierter Zeitverlust **27 h**

7 Check-Ups à 40 min; 5 Ultraschall à 20 min;
80 Sprechstunden Arzt à 10 min;
98 Blutentnahmen à 5 min

Radiologie (GP):

379 Termine abgesagt, 279 Termine nicht abgesagt
→ berechneter Zeitverlust **93 h**

(Berechnung mit durchschn. 20 Minuten;
nur nicht abgesagte Termine berechnet)

Radiologie (GP):

64 Termine abgesagt, 55 Termine nicht abgesagt
→ dokumentierter Zeitverlust
42 h Leerstand des MRT

Neurologie/ Psychiatrie (MVZ):

55 Termine abgesagt/ 211 Termine nicht abgesagt
→ geschätzter Zeitverlust **80 h**

→ (Patienten werden am Vortrag erinnert – Erreichungsquote ca 70%; großer Teil der Patienten, der dann zusagt, kommt trotzdem am Folgetag nicht)

Augenheilkunde (GP):

295 Termine abgesagt, 267 Termine nicht abgesagt
→ dokumentierter Zeitverlust
60 h Arzt/ 48 h Sehschule/ 46 h MFA

Kinder- und Jugendmedizin (GP):

74 Termine nicht abgesagt
→ geschätzter Zeitverlust **35 h**

(Davon **zur Hälfte Vorsorge-Termine**)

Abb.: Beispielhafte Rückmeldungen aus Praxen/Kommentare zur Umfrage aus Praxen

Forderung der KV/Fazit

Nicht wahrgenommene Termine in dem dargestellten Ausmaß stellen eine massive Bedrohung der zukünftig leistbaren ambulanten medizinischen Versorgung dar. Patienten gefährden durch ihr Verhalten die Versorgung anderer Patienten, die Termine dringend benötigen.

Würden die Termine wahrgenommen, wäre die gesamte Terminvermittlung über die Servicestelle der KV wahrscheinlich überflüssig.

Die Patienten müssen für das Problem der Termintreue sensibilisiert werden, da sie sonst ihre eigene Versorgung gefährden. Gelingt die Einforderung nicht, bleibt aus Sicht der KV Saarland als letztendliche Steuerungsmöglichkeit nur die finanzielle Eigenverantwortung, was bei Hotelübernachtungen oder Urlaubsreisen längst Standard ist.

Der Originalartikel wurde erstmals in der September-Ausgabe 2023 des Saarländischen Ärzteblattes veröffentlicht:
www.aerzteblatt-saar.de/pdf/saar2309_024.pdf#search=%22Termintreue%22&view=%22fit%22

DIE FRAGE: WIE? 3.6

Wie können wir die ambulante medizinische Versorgung durch niedergelassene Praxen im Saarland künftig sicherstellen?

Wie schon in vorangehenden Kapiteln erwähnt sind 16,2 % der niedergelassenen Ärzte in Deutschland gemäß einer Analyse der Stiftung Gesundheit vom Februar 2024 65 Jahre alt oder älter¹. Sie sind damit altersbezogen nahe am gesetzlichen Rentenalter und stehen daher potentiell nicht mehr für eine langfristige Versorgungsplanung zur Verfügung. Im Saarland ist der Anteil der über 65-jährigen Kolleginnen und Kollegen mit 20,1% lt. Auswertung der Stiftung Gesundheit vom Februar 2024 bundesweit am höchsten (Abb.1). Der Überalterung der Ärzte steht eine unzureichende Zahl ärztlicher Nachwuchskräfte als Folge der Reduktion medizinischer Studienplätze in den 90er Jahren gegenüber². Gemäß Simulationen des Zentralinstitutes für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) fehlen künftig bis 2037 jährlich ca. 2.500 Ärzte für Nachbesetzungen³. Dies impliziert drohende künftige medizinische Versorgungsprobleme - insbesondere auch im Saarland.

Wir haben die aktuelle Versorgungssituation im Saarland unter Berücksichtigung des Alters der KV-Mitglieder hinsichtlich der hausärztlichen, fachärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung analysiert, um eine Prognose bezüglich der Folgen der Überalterung auf die zukünftige ambulante vertragsärztliche Versorgung des Saarlandes zu treffen.

Zusätzlich werden auch Veränderungen in Art und Umfang der ärztlichen Berufsausübung (zunehmende Tätigkeit in Anstellung und steigende Zahl von Teilversorgungsaufträgen) einer Analyse unterzogen.

Anteil der Niedergelassenen 65+

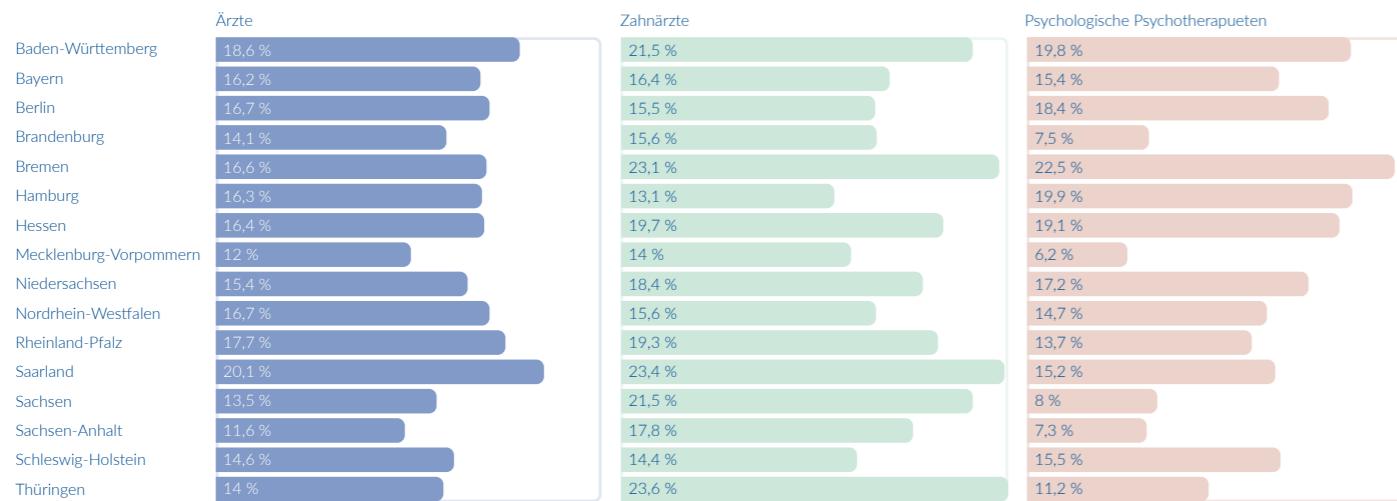


Abb. 1: Anteil der niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten im jeweiligen Bundesland, die 65 Jahre und älter sind (Daten: Stiftung Gesundheit Februar 2024 – „Anteil der Niedergelassenen im Alter 65+“)

¹Quelle: Stiftung Gesundheit Februar 2024 – „Anteil der Niedergelassenen im Alter 65+“

²Quelle: Deutsches Ärzteblatt vom 17.08.2015, Heft 33-34 „Medizinstudium. Reformen überfällig“

³Quelle: Medieninformation des Zi vom 15.02.2024: „Zi aktualisiert Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze“

Im Saarland zeigt sich eine stärkere Überalterung der niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte sowie Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten als im Bundesdurchschnitt. Diese Entwicklung wurde auf Basis aktueller Daten der KV Saarland erneut analysiert.

Mit Stand Juli 2025 sind 453 von 2.164 KV-Mitgliedern (selbstständig Niedergelassene und Angestellte (Abb. 2) 65 Jahre alt oder älter. Das entspricht aktuell 20,9 % der KV-Mitglieder. Es erfolgte zusätzlich eine Simulation für die Jahre 2030 und 2035, wie viele KV-Mitglieder am jeweils 31.12. 65 Jahre alt und älter sein werden. In der Berechnung wurden ausschließlich die zum Stichtag 01.07.2025 tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berücksichtigt (Abb. 2).

Altersstruktur der Haus- und Fachärzte im Saarland bis 2030 bzw. 2035

Facharztgruppe	Anzahl Ärzte	Ø-Alter	Stand 01.07.2025		Anteil der Ärzte ≥ 65 Jahre am 01.07.2025		Anteil der Ärzte ≥ 65 Jahre bis 31.12.2030		Anteil der Ärzte ≥ 65 Jahre bis 31.12.2035	
			Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Hausärzte	653	55,9	158	24,2	272	41,6	380	58,2		
Anästhesisten	44	58,2	15	34,1	23	52,3	27	61,4		
Ärztliche Psychotherapeuten	64	61,9	24	37,5	45	70,3	51	79,7		
Augenärzte	81	52,3	8	9,9	21	25,9	37	45,7		
Chirurgen/Orthopäden	167	55,4	33	19,8	59	35,3	89	53,3		
Frauenärzte	132	54,7	18	13,6	47	35,6	71	53,8		
Hals-Nasen-Ohrenärzte	60	55,8	14	23,3	27	45,0	34	56,7		
Hautärzte	46	51,1	8	17,4	17	37,0	22	47,8		
Internisten (fachärztlich)	153	55,9	32	20,9	67	43,8	91	59,5		
Kinder- und Jugendärzte	74	55,0	11	14,9	28	37,8	44	59,5		
Kinder- u. Jugendpsychiater	13	52,8	2	15,4	5	38,5	6	46,2		
Nervenärzte/Neurologen/Psychiater	85	54,8	10	11,8	34	40,0	52	61,2		
Nuklearmediziner/Radiologen/Strahlentherapeuten	82	51,9	8	9,8	25	30,5	38	46,3		
Urologen	42	52,8	6	14,3	15	35,7	23	54,8		
Psychologische Psychotherapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	414	52,8	93	22,5	151	36,5	199	48,1		
Sonstige (Humangenetiker, Laborärzte, Mund-Kiefer-Gesichts-chirurgen, Neurochirurgen, Pathologen, PRM-Mediziner, Transfusionsmediziner)	54	58,4	13	24,1	31	57,4	38	70,4		
Gesamt	2.164	55,0	453	20,9	867	40,1	1.202	55,5		

Es wurden lediglich Ärzte und Psychotherapeuten (inkl. Job-Sharer) eingerechnet, die zum Stichtag 01.07.2025 vertragsärztlich bzw. -psychotherapeutisch tätig waren. Freie, noch ausgeschriebene Sitze und vom Stichtag ausgehend in der Zukunft vergebene Sitze (durch Beschlussfassungen der Zulassungsgremien) wurden nicht berücksichtigt. Ärzte, welche in zwei Fachgebieten tätig sind, wurden in beiden Fachgruppen mitgezählt.

Abb. 2: Altersstruktur der Haus- und Fachärzte im Saarland bis 2030 bzw. bis 2035. In der Berechnung wurden ausschließlich die zum Stichtag 01.07.2025 tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berücksichtigt (Daten: KV Saarland, Stand 01.07.2025)

Darüber hinaus wurde zum Stand 01.07.2025 die Art der Tätigkeit (Niederlassung oder Anstellung) nach Geschlecht und Tätigkeitsumfang analysiert (Abb. 3, interne Daten).

	Anzahl*	...davon männlich mit Faktor					...davon weiblich mit Faktor						
		1,0	0,75	0,5	0,25	gesamt	≥ 65 J.	1,0	0,75	0,5	0,25	gesamt	≥ 65 J.
Niederlassungen	1.517	677	1	127		805	184	450	12	251		712	123
Anstellungen	647	148	32	71	58	309	110	135	42	114	47	338	36
Gesamt	2.164	825	33	198	58	1.114	294	585	54	365	47	1.050	159

*Haus- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten

Abb. 3: Haus- und Fachärztinnen/-ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Es wurden lediglich Ärzte und Psychotherapeuten (inkl. Job-Sharer) eingerechnet, die zum Stichtag 01.07.2025 vertragsärztlich bzw. -psychotherapeutisch tätig waren. Freie, noch ausgeschriebene Sitze und vom Stichtag ausgehend in der Zukunft vergebene Sitze (durch Beschlussfassungen der Zulassungsgremien) wurden nicht berücksichtigt. Ärzte, welche in zwei Fachgebieten tätig sind, wurden in beiden Fachgruppen mitgezählt (Daten: KV Saarland, Stand: 01.07.2025)

Von 2.164 Ärztinnen und Ärzten in der ambulanten medizinischen Versorgung sind 70,1 % in der Niederlassung (1.517), 29,9 % in Anstellung (647) tätig. Über alle Fachgruppen hinweg betrachtet, beträgt der Anteil derjenigen, die 65 Jahre alt oder älter sind 20,9 %. Das durchschnittliche Alter beträgt 55 Jahre. Betrachtet man ausschließlich die zum Stichtag 01.07.2025 tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, würde der Anteil der ≥ 65-Jährigen zum 31.12.2030 auf 40,1 %, zum 31.12.2025 auf 55,5 % steigen (Abb. 2).

Der Anteil der ≥ 65-Jährigen liegt bei Praxisinhabern mit 307 von 1.517 bei 20,2 %, bei Angestellten mit 146 von 647 bei 22,6 % (Abb. 3). Ein möglicher Grund für den höheren Anteil angestellter Ärzte über 65 Jahre ist, dass ein Teil der Praxis abgebenden Ärzte noch als Angestellte in der gleichen Versorgungseinheit weiterarbeiten.

Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und -therapeuten ≥ 65 Jahre sichern heute ca. 20 % der ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung im Saarland. Ihre Bedeutung wird weiter ansteigen. Begründet durch die aktuelle Altersstruktur und die erwartete Entwicklung wird sich der Ärztemangel in den nächsten Jahren zunächst verstärken. Dies ist unter anderem in der in den kommenden Jahren erwarteten Renteneintrittswelle begründet. Insbesondere in der Vergangenheit reichte die Zahl der Medizinstudienplätze nicht aus, um den künftigen Bedarf an Ärztinnen und Ärzten zu decken¹.

Die Analysen den Zi gehen davon aus, dass der ambulante Bereich besonders betroffen sein wird. Auf Basis der Projektion des Zi wird bis zum Jahr 2040 erwartet, dass die vertragsärztliche Versorgungsleistung in Deutschland auf 74 % des heutigen Niveaus absinken wird².

Darüber hinaus sind weniger Ärztinnen und Ärzte bereit, in der ambulanten Patientenversorgung tätig zu werden, sondern wenden sich alternativen Tätigkeitsfeldern, z.B. in Forschung und Pharmaindustrie, zu³.

Ebenfalls berücksichtigt werden muss, dass Nachbesetzungen von vakanten Arztstellen nicht mehr 1:1 geplant werden können, da der Umfang der Teilversorgungsaufträge zunimmt (Abb. 4).

Leistungserbringer mit Teilversorgungsauftrag (Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten)



Abb. 4: Entwicklung der Zahl der Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen/-therapeuten mit Teilzeitversorgungsauftrag. Hierzu zählen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten, die entweder in Teilzulassung (hälfte oder dreiviertel Zulassung), in Teilzeit-Anstellung oder in reduziertem Umfang im Jobsharing (Möglichkeit der gemeinsamen Tätigkeit auf einem ärztlichen oder psychotherapeutischen Sitz im gesperrten Planungsbereich) tätig sind (Daten: KV Saarland, Stand 01.04.2025)

¹Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland – „Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze in Deutschland – Aktualisierung 2024“

²Quelle: Erwartete Entwicklung der vertragsärztlichen Behandlungsleistung bis 2040 (Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland)

³Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland – „Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze in Deutschland – Aktualisierung 2024“

Die KV Saarland beobachtet zudem einen Trend zur Anstellung (Abb. 5). Der Anteil der angestellten Ärztinnen und Ärzte hat sich im Saarland innerhalb der letzten 10 Jahre fast verdoppelt. Darüber hinaus sind zwei Drittel der Studienanfänger im Fach Medizin aktuell Frauen⁴, die häufiger als Männer – u. a. in der Familiengründungsphase – einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen möchten.

Verteilung Zulassung und Anstellung

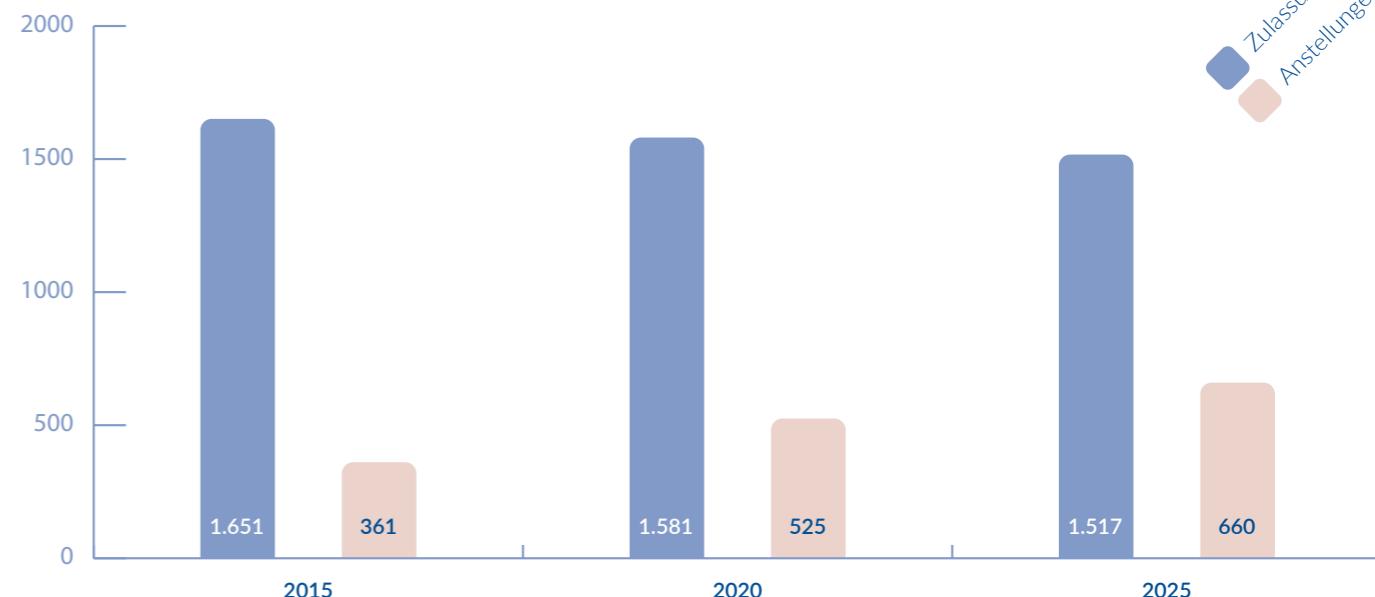


Abb. 5: Verteilung Zulassungen und Anstellungen
(Daten: KV Saarland, Stand: jeweils 01.04.2015, 2020 und 2025)

Bis zum Jahr 2036 werden ausscheidenden Ärztinnen und Ärzten zu wenig Absolventinnen und Absolventen gegenüberstehen⁵.

Die vertragsärztliche Tätigkeit muss sich weiter flexibilisieren, um den Bedarf an Ärztinnen und Ärzten decken zu können. Das wird u. a. auch Auswirkungen auf die Praxisform haben. Auch wenn im Saarland die klassische Einzelpraxis noch die am häufigsten anzutreffende Praxisform ist, hat ihre Anzahl in den letzten 10 Jahren stark abgenommen (Abb. 6).

Einzelpraxen - Entwicklung

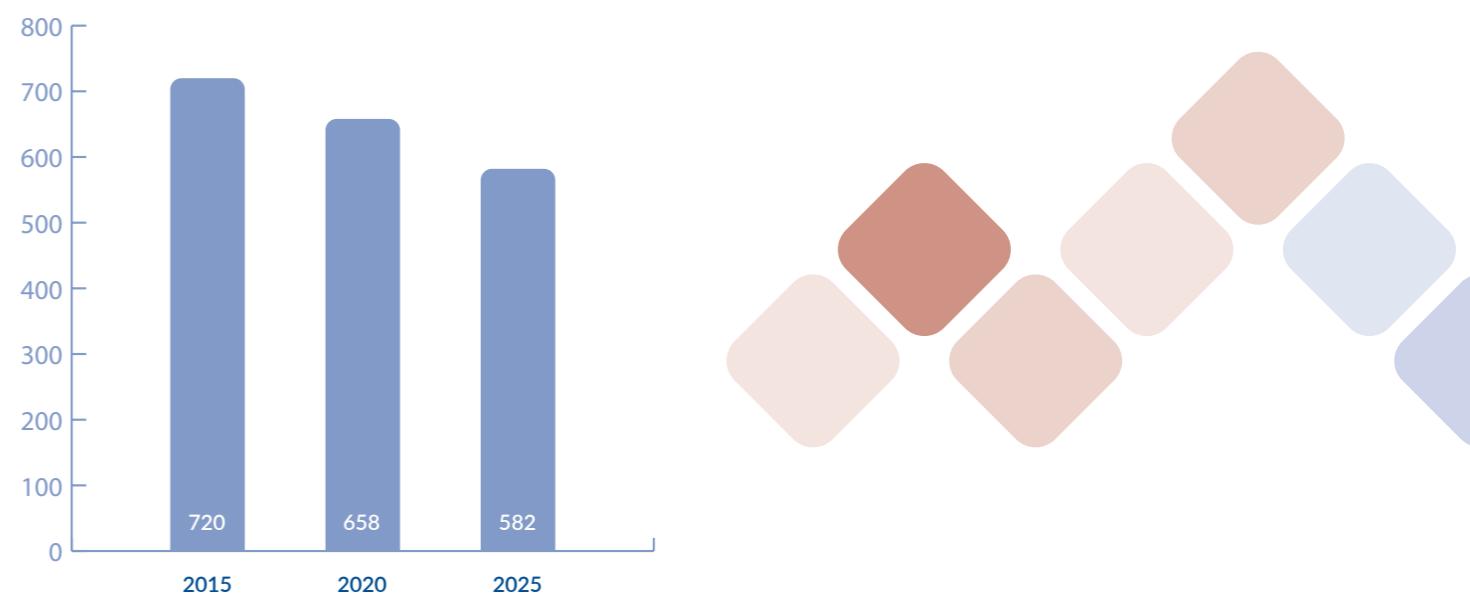


Abb. 6: Einzelpraxen – Entwicklung,
(Daten: KV Saarland, Stand: jeweils 01.04.2015, 2020 und 2025)

⁴Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung – Gesundheitsdaten: Medizinstudierende (www.kbv.de/infothek/zahlen-und-fakten/gesundheitsdaten/medizinstudierende, aufgerufen am 05.08.2025)

⁵Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland – „Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze in Deutschland – Aktualisierung 2024“

Dass sich die Landschaft der ambulanten, vertragsärztlichen Versorgung verändert, zeigt auch die Entwicklung der Anteile der in den verschiedenen Versorgungsformen tätigen Ärztinnen und Ärzte.

In Kooperationen tätige Ärztinnen und Ärzte

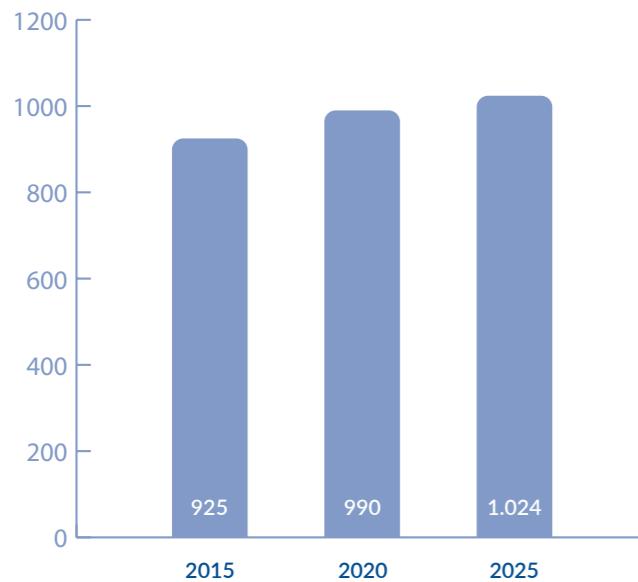


Abb. 7.: Angestellte und zugelassene Ärztinnen und Ärzte, welche innerhalb größerer Praxiskonstrukte arbeiten (örtliche und überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften, MVZ, Nebenbetriebsstätten, Zweigpraxen), mit psychotherapeutisch Tätigen (Daten: KV Saarland, Stand: jeweils 01.04.2015, 2020 und 2025)

Wichtig

Wo eine Praxis ohne Nachfolge schließen muss, kann sich dies sowohl auf die Versorgung der Bevölkerung vor Ort als auch auf die übrige Versorgungsinfrastruktur (z.B. auch Apotheken, Einzelhandel) einer Region auswirken.

Immer mehr Ärztinnen und Ärzte entscheiden sich für größere Praxisstrukturen gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen, z.B. wegen flexiblerer Arbeits(zeit)gestaltung.

Auch wird die Anstellung als Tätigkeitsform von Ärztinnen und Ärzten – z.B. zu Beginn oder zum Ende ihrer Laufbahn im ambulanten Bereich verstärkt genutzt. Neu eingestellten Ärztinnen und Ärzten bietet die Anstellung die Möglichkeit, die Niederlassung zunächst kennen zu lernen - auch unter einer besseren Vereinbarung von Beruf und Familie. Ältere Ärztinnen und Ärzte nutzen sie gerne als Übergangsphase in den Renteneintritt.

Doch nicht nur als Ort vertragsärztlicher Tätigkeit spielen größere, kooperative Konstrukte eine immer größer werdende Rolle: Zusätzlich gelingt es durch solche immer wieder, dass Praxisstandorte, welchen aufgrund fehlender Praxisübernahmen eine Schließung droht, durch eine Übernahme als Zweigstandorte weitergeführt werden können. Konkret bedeutet dies zum Beispiel, dass eine kleine Einzelpraxis, für welche keine Nachfolge gefunden werden konnte, bei Ruhestandseintritt der Inhaberin durch eine benachbarte Praxis oder ein MVZ als Zweigstätte übernommen und hier eine angestellte Ärztin tätig wird. Die Versorgung am Standort kann so fortgeführt werden, wobei dem Trend weg von der Zulassung hin zur Anstellung als Tätigkeitsform Rechnung getragen werden kann.

Die Schließung von Praxen kann jedoch trotz aller Bemühungen durch Praxinhaberinnen und –haber, die KV Saarland, Kommunen sowie andere Partnerinnen und Unterstützer nicht immer verhindert werden- zu viele abzugebende Praxen stehen zu wenigen Niederlassungsinteressierten gegenüber. Auch im fachärztlichen Bereich kommt es immer wieder vereinzelt zu Praxisauflösungen und –abgaben ohne Nachfolge, wobei befürchtet werden kann, dass es hier zukünftig zur Steigerung der Zahlen kommt. Insbesondere mussten jedoch mangels einer Nachfolge vor allem im hausärztlichen Bereich dutzende Praxen ohne eine Nachfolge schließen. In den vergangenen Jahren beläuft sich diese Zahl die saarländischen Praxen betreffend auf über 65 Praxen, alleine in 2024 wird mit 18 geschlossenen Praxen ein Höchstwert erreicht.

Praxisabgabe ohne Nachfolge (hausärztlich)

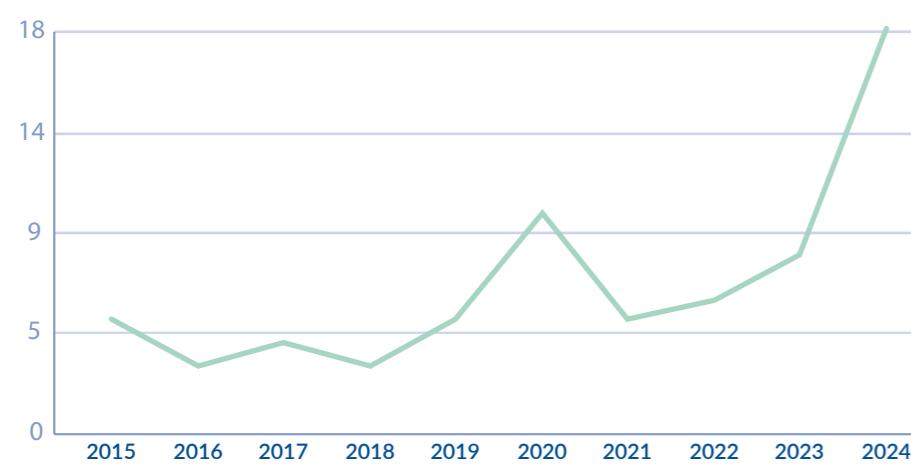


Abbildung 8: Praxisabgaben ohne Nachfolge
(Daten: KV Saarland, Stand: 2025)

Entwicklung Verhältnis Kopfzahl zu Versorgungsauftrag

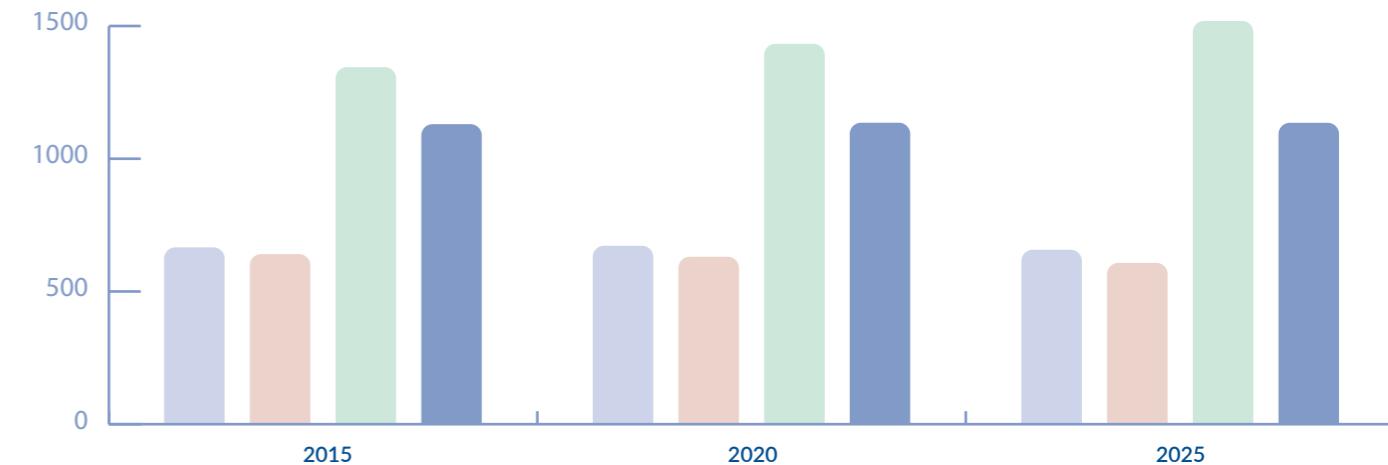


Abb. 9: Entwicklung der Kopfzahl im Verhältnis zum Versorgungsauftrag, „Fachärztlich Tätige“ umfassen auch Psychotherapeutinnen und -therapeuten (Daten: KV Saarland, Stand jeweils 01.04.2015, 2020 und 2025)

Unter Betrachtung der Kopfzahl und der Anzahl der Versorgungsaufträge (kumuliert) über die vergangenen zehn Jahre zeigt sich zum einen der Trend hin zum Teilversorgungsauftrag: Im fachärztlichen Bereich bleibt bei merklich steigender Kopfzahl an Ärztinnen, Ärzten, Psychotherapeutinnen und –therapeuten die Anzahl der Versorgungsaufträge nahezu gleich.

Im hausärztlichen Bereich gehen neben der Anzahl der Versorgungsaufträge auch die Kopfzahlen im Zehnjahresvergleich zurück. So sind im Jahr 2025 neun Hausärztinnen und –ärzte und fast 33 Versorgungsaufträge weniger im saarländischen Versorgungssystem als noch zehn Jahre zuvor.

Erfreulich ist, dass die Anzahl an neu ins System startenden Ärztinnen sowohl im haus- als auch im fachärztlichen Bereich aktuell steigend ist. Im psychotherapeutischen Bereich stagniert die Zahl der Neueinstiege derzeit über dem Niveau des Zehnjahresmittelwerts. Hier starten die meisten direkt in die Zulassung, während im ärztlichen Bereich mehr Personen in der Anstellung starten.



Neue Hausärztinnen und Hausärzte

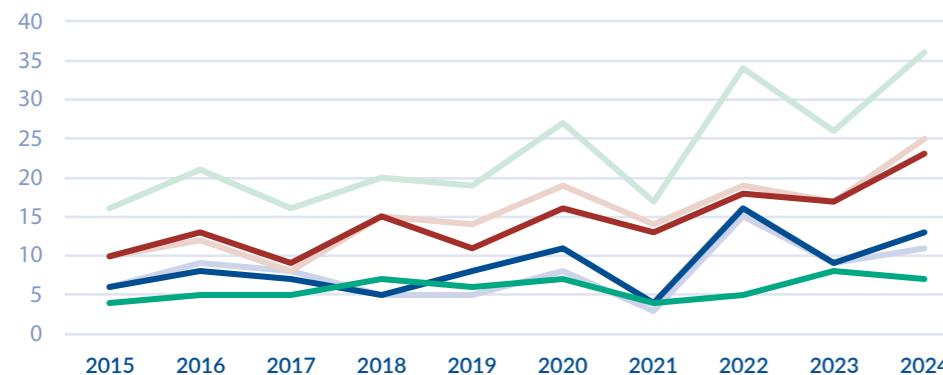


Abb. 10: neue Hausärztinnen und Hausärzte in saarländischen Praxen
(Daten: KV Saarland)

Neue Fachärztinnen und Fachärzte

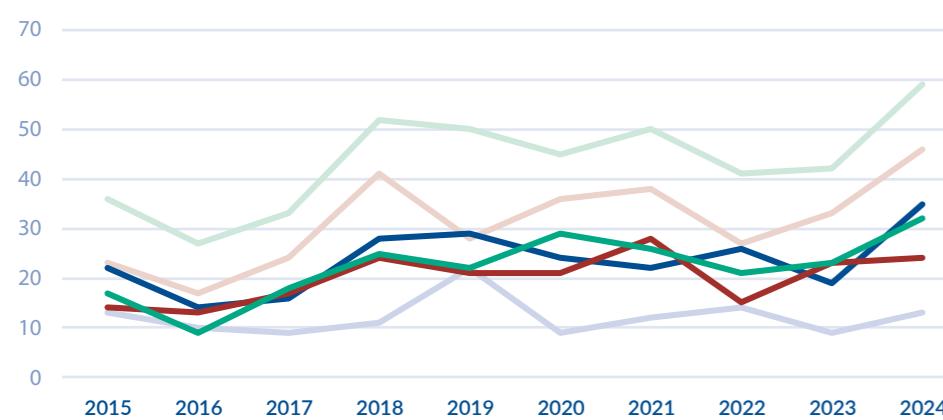


Abb. 11: neue Fachärztinnen und Fachärzte in saarländischen Praxen
(Daten: KV Saarland)

Neue Psychotherapeutinnen und -therapeuten

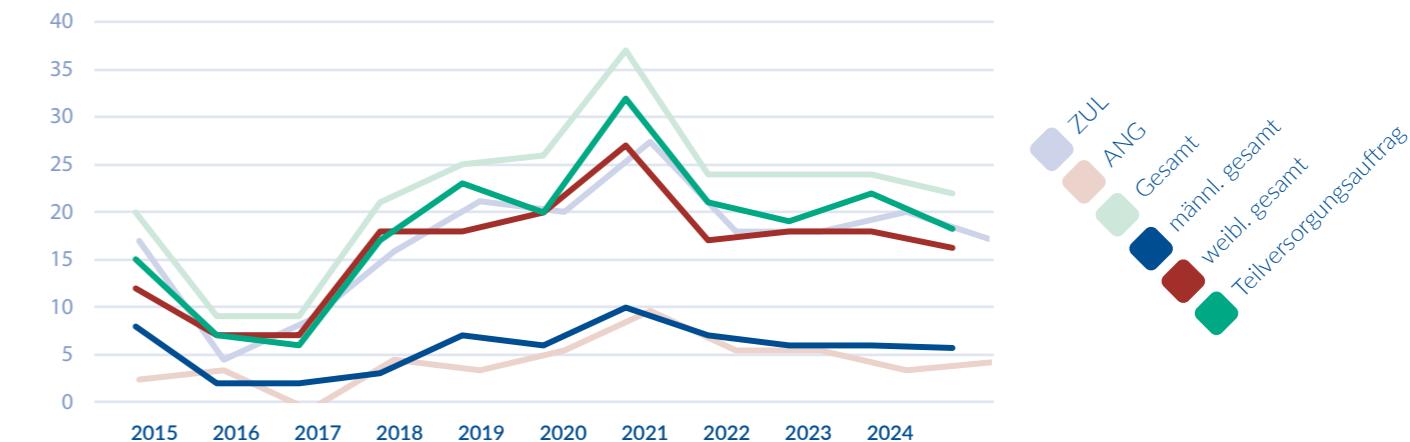


Abb. 12: neue Psychotherapeutinnen und -therapeuten im System, inkl. ärztlichen psychotherapeutisch Tätigen
(Daten: KV Saarland)

Die knapper werdenden ärztlichen Ressourcen legen es zudem nahe, auch andere medizinische Berufsgruppen in die Versorgungsverantwortung einzubeziehen. Insbesondere beim Physician Assistant fehlen aber verbindliche Grundlagen über Arbeitsabläufe innerhalb der Praxen und Rahmenbedingungen für die Vergütung. Gleichzeitig fehlt auch in den nichtärztlichen Berufsgruppen, wie zum Beispiel den Medizinischen Fachangestellten, der Nachwuchs.

Die KV Saarland sieht den Schlüssel zur Förderung der Niederlassung weiterhin auch beim Thema vollständige **Entbudgetierung** ärztlicher Leistungen und der Weiterentwicklung des EBM (Einheitlicher Bewertungsmaßstab). Es erfordert gesicherte wirtschaftliche Rahmenbedingungen, um eine Niederlassung für Nachwuchsmedizinerinnen und -mediziner auch zukünftig attraktiv zu machen. Gleichzeitig könnte es die Motivation älterer Ärztinnen und Ärzte stärken, ihre Praxen länger zu betreiben¹.

Der Originalartikel wurde erstmals in der Oktober-Ausgabe 2025 des Saarländischen Ärzteblattes veröffentlicht:
www.aerzteblatt-saar.de/pdf/saar2510_027.pdf

¹Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland – „Bedarfsprojekt für Medizinstudienplätze in Deutschland – Aktualisierung 2024“

4 DIE ZUKUNFT DER VERSORGUNG IM SAARLAND

Inhalt

- 4.1 Wohnortnahe Versorgung: Nachwuchsförderung
 - Weiterbildung
 - Finanzielle Förderung/Strukturfonds
 - Austausch mit Gemeinden: Versorgung gemeinsam denken
 - Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin
 - Impressionen aus dem ambulanten Bereich: Autumn School 2025
 - „Der Weg zur erfolgreichen Praxisabgabe und –übernahme“
 - Familienkommission: Vereinbarkeit von Familie und Beruf neu denken
 - Beratung – ein Praxisleben lang
- 4.2 Medizinische Fachangestellte – Das Rückgrat der Praxis
 - Die MFA-Vorstandskommission: Gemeinsam mit der KV Saarland
 - Stimmen aus der Praxis
 - Praxis-Entlastung durch Nichtärztliche Praxisassistentinnen und –assistenten
 - Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten
- 4.3 Reform des ärztlichen Bereitschaftsdienstes um auch diesen mittel- bis langfristig sicherstellen zu können
- 4.4 Digitalisierung als Chance: DocOnlineSaarland
- 4.5 Exkurs: ePA und eRezept (das ist nur so ein kurzer „Seitenblick“, weil es kein Thema der KV Saarland ist, sondern allgemein)

Wie bereits in Kapitel 3 erwähnt, steht die zukünftige Sicherstellung des Versorgungsauftrages im Saarland aktuell vor der Herausforderung einer zurückgehenden Zahl der an der Versorgung teilnehmenden Vertragsärzte. Das Saarland steht an der Spitze der überalterten Bundesländer Deutschlands - bezogen auf die Zahl der niedergelassenen Ärzte. 20,1% der niedergelassenen Ärzte im Saarland sind 65 Jahre und älter.

Damit sind hier langfristig die größten Versorgungsprobleme im ambulanten Bereich zu erwarten, wenn es nicht gelingt, Nachwuchs für die freiwerdenden Stellen zu gewinnen (weitere Informationen in Kapitel 5).

Außerdem machen sich die Trends in der ambulanten Tätigkeit immer stärker bemerkbar: die Entwicklung hin zur Tätigkeit mit Teilversorgungsauftrag, zur Anstellung und zur Kooperation.

Schon heute macht sich der Mangel an niederlassungsinteressiertem, ärztlichem Nachwuchs bemerkbar. Gleches gilt für das medizinische Fachpersonal.

Die KV Saarland hat daher bereits vor einigen Jahren ein umfangreiches Konzept zur Förderung des medizinischen - wie auch des nichtmedizinischen Nachwuchses (Kapitel 4.2) - entwickelt, um diesem Trend entgegenzusteuern. Gleichzeitig arbeiten wir eng mit den politischen Akteuren im Gesundheitswesen zusammen, um z. B. auch mögliche neue Versorgungskonzepte auf den Weg zu bringen und Veränderungen in der Praxenlandschaft im Sinne der Versorgung zu begleiten.

Einige wesentliche Elemente unserer ärztlichen Nachwuchsförderung stellen wir Ihnen nachfolgend vor.

4.1 WOHNORTNAHE VERSORGUNG: NACHWUCHSFÖRDERUNG

Weiterbildung

Kaum eine Zielgruppe im Sinne des Nachwuchskonzeptes der KV Saarland ist wichtiger als die der Ärztinnen und Ärzte in Facharztfacharzweiterbildung. Denn häufig befinden sich diese zur Zeit ihrer Facharztfacharzweiterbildung auch in der Lebensphase, in der eine Familie gegründet und/oder ein Haus oder eine Wohnung gekauft wird und in der auch die Weichen für die künftige berufliche Tätigkeit gestellt werden.

Um auf einem Vertragsarztsitz als Angestellte oder Zugelassene tätig zu werden, müssen Ärztinnen und Ärzte nach ihrem Medizinstudium eine mindestens fünfjährige Facharztfacharzweiterbildung absolvieren.

Info!

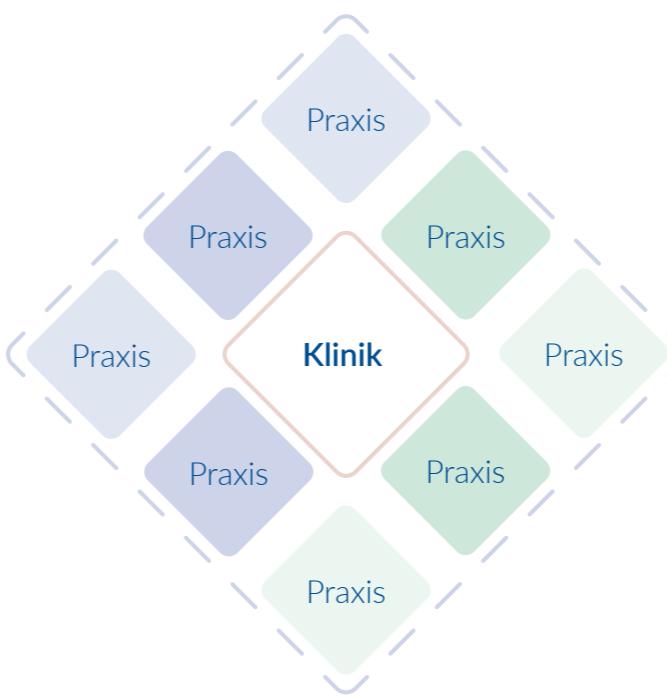
BEGRÜSSUNGSVERANSTALTUNG FÜR NEUE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND -THERAPEUTEN...

In 2025 fand die Premiere unserer Begrüßungsveranstaltung für neu zugelassene Psychotherapeutinnen und -therapeuten statt.



(Foto: KV Saarland)

Für abgabeinteressierte Praxisinhaberinnen und -inhaber oder solche, die sich vergrößern möchten, ist das Angebot einer Weiterbildungsstelle in der Praxis eine gute Chance, mit jungen Kolleginnen und Kollegen ins Gespräch zu kommen und ihnen die langfristige Tätigkeit im ambulanten Bereich näher zu bringen. Auch als KV bieten wir Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung Beratungsangebote und Veranstaltungen an, die gezielt auf die Tätigkeit in der Niederlassung vorbereiten – zum Beispiel die vierteilige Veranstaltungsreihe „Training für die Niederlassung“.



Weiterbildungsverbünde als regionale Zusammenschlüsse von Klinikstandorten mit umliegenden niedergelassenen Praxen (Grafik: KV Saarland)

Zusätzlich zu der erforderlichen Beschäftigungsgenehmigung können weiterbildende Praxen bei der KV Saarland eine finanzielle Förderung der Weiterbildung von 5.800 Euro monatlich (bei Vollzeit) beantragen. Die Förderstellen für Weiterzubildende in der Allgemeinmedizin sind unbegrenzt. Für weitere, grundversorgende Facharztgruppen stehen derzeit im Saarland 24,22 Förderstellen zur Verfügung.

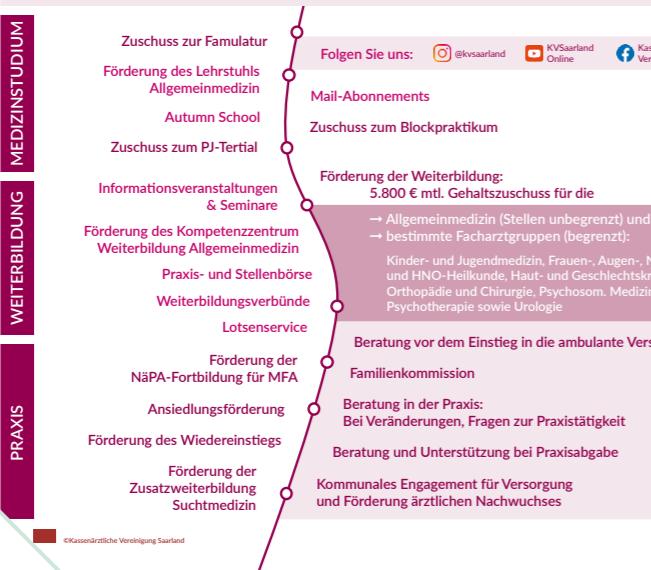
Zahlen und Daten zur Weiterbildung sind in Kapitel 5 nachzulesen.

Die KV Saarland geht davon aus, dass der Bedarf an ambulanten Weiterbildungsstellen für die allgemeinmedizinische Weiterbildung weiter steigen wird: Zum einen treten in Kürze die Studierenden der Landarztquote, die sich zu einer Tätigkeit im ambulanten Bereich verpflichtet haben, ihre Weiterbildung an und zum anderen ermöglicht die Reform der Weiterbildungsordnung das Absolvieren von mehr Weiterbildungszeit in der ambulanten Versorgung.

Diese Herausforderung ist zugleich eine Chance für die saarländischen Praxen. Gemeinsam mit der Ärztekammer des Saarlandes macht die KV Saarland auf den Mehrbedarf an ambulanten Weiterbildungsstellen sowie auch gemeinsam mit der saarländischen Krankenhausgesellschaft auf die Möglichkeit der Verbundweiterbildung, einer gemeinsamen Weiterbildung von Praxen und Kliniken im Schulterschluss, aufmerksam.

Nachwuchsförderung Die KV Saarland begleitet, berät und fördert ärztlichen Nachwuchs und ihre Mitglieder

KV SAAR LAND
KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG
„Ein Praxisleben lang.“



Finanzielle Förderung/Strukturfonds

Seit 2015 können mit den Mitteln des so genannten Strukturfonds* Fördermaßnahmen in Gebieten finanziert werden, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine Feststellung über eine bestehende oder drohende Unterversorgung oder das Bestehen eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in einem nicht unversorgten Planungsbereich getroffen hat. Die in den Strukturfonds eingestellten Mittel können auch für besondere Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung verwendet werden.



Hospitalisation in der Praxis:
www.kvsarland.de/kb/hospitalisation

Fortbildung NäPa:
www.kvsarland.de/kb/fortbildung-verah

Zusatzweiterbildung Suchtmedizin:
www.kvsarland.de/kb/suchtmedizin

Praktisches Jahr:
www.kvsarland.de/kb/praktisches-jahr

Famulatur:
www.kvsarland.de/kb/finanzielle-foerderung-der-famulatur

Blockpraktikum:
www.kvsarland.de/kb/blockpraktikum

Medizinstudierende bewerten ihr Praktikum in saarländischen Praxen nach wie vor sehr positiv.

Um den ärztlichen Nachwuchs zu fördern und die medizinische Versorgung langfristig sicherzustellen, erhalten Medizinstudierende während studentischer Praktika in den saarländischen Praxen finanzielle Unterstützung durch die Kassenärztliche Vereinigung Saarland.

Im vergangenen Jahr wurden die Praktika von Medizinstudierenden durchweg positiv bewertet: über 96 % der Studierenden empfanden das Praktikum in der Praxis in der Gesamtwertung als gut oder sehr gut.

Im Jahr 2024 hat die KV Saarland insgesamt 324 Medizinstudierende finanziell bei der Durchführung eines Blockpraktikums oder einer Famulatur in einer Vertragsarztpraxis im Saarland unterstützt.

Die Rückmeldungen zeigen, dass nicht nur der Lernerfolg nach der Famulatur oder dem Blockpraktikum positiv bewertet wurde, sondern auch die Integration und der Austausch in der Praxis ein voller Erfolg war.

Die Anregungen und Anmerkungen der Studierenden signalisieren, dass die Praktika in der Praxis einerseits durch theoretische und praktische Übungen einen echten Mehrwert bieten, die eigene Kompetenz aber auch durch selbständiges Arbeiten erweitert wird und damit ein Praktikum in der ambulanten Versorgung empfehlenswert ist.

Der Zuschuss der KV Saarland beträgt für Blockpraktikantinnen und -praktikanten 250 Euro. Für die Famulatur gibt es einen Zuschuss in Höhe von 500 Euro, welcher noch um 200 Euro erhöht wird, wenn das Praktikum in einer Gemeinde mit weniger als 10.000 Einwohnern stattfindet.

„Wir freuen uns sehr, dass die Zeit in den Praxen so gut bei unserem ärztlichen Nachwuchs ankommt. Besonders freut uns, dass auch viele Studierende von außerhalb in Ihrer saarländischen Heimat das Praktikum absolvieren und dass viele Studierende rückmelden, sich nach der Zeit bei den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen selbst auch eine Niederlassung vorstellen zu können!“, so KV-Vorstand Thomas Rehlinger.



Die Unterstützung von Städten und Gemeinden ist wichtig. Die KV Saarland arbeitet eng mit den Kommunen zusammen und bietet Austausch und Beratung vor Ort an- auch in großer Runde mit den Niedergelassenen in der Region. Denn die Versorgung für Bürgerinnen und Bürger zu gestalten ist eine Gemeinschaftsaufgabe. Immer wichtiger wird dabei die frühzeitige Generierung von ärztlichem Nachwuchs im niedergelassenen Bereich und die Unterstützung niederlassungsinteressierter Ärztinnen und Ärzte direkt am Ort ihrer zukünftigen Tätigkeit.

Das können Kommunen, Städte und Landkreise tun:

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte stellen für Städte und Kommunen eine zentrale Säule der Gesundheitsinfrastruktur dar. Die Stärkung einer gut ausgebauten, wohnortnahmen Primärversorgung mit Haus- und Fachärztinnen/-ärzten ist essenziell wichtig. Ärztinnen und Ärzte für eine Praxisnachfolge im haus- oder fachärztlichen Bereich vor Ort in den Gemeinden zu gewinnen, wird auch im Kontext kommunaler Daseinsfürsorge eine immer zentralere Aufgabe. Um dieser Herausforderung zu begegnen, nutzen Verantwortliche in Kommunen und Städten verschiedene Möglichkeiten, um zukunftsfähige Strukturen ambulanter Versorgung zu fördern.

Auf unserer Internetseite finden Kommunen oder Landkreise konkrete Tipps für ihr Engagement in Sachen Förderung des ärztlichen Nachwuchses:
www.kvsarland.de/kb/kommunales-engagement

Stellen Sie Ihre infrastrukturellen Möglichkeiten heraus (Anbindung, Kinderbetreuung)

Tipp 1

Nutzen Sie Kontakte zu „Gemeinde-Kindern“: z.B. junge Erwachsene, die Medizin studieren und in ihrem Heimatort Hausärztin werden wollen, fördern (z.B. Stipendium)

Tipp 2

Schaffen Sie finanzielle Fördermöglichkeiten für Nachwuchs-Ärztinnen und -ärzte (Ansiedlung fördern etc.)

Tipp 3

Fördern Sie die Willkommenskultur in der Gemeinde für Zuziehende (z.B. von Gemeindepate oder -patin an die Hand genommen werden)

Tipp 4

Unterstützen Sie ankommende Ärztinnen und Ärzte bei der Suche nach geeigneten Praxisräumlichkeiten, nach Praxispersonal (medizinisch und nicht-medizinisch), nach Wohnraum, nach einem KiTa-Platz oder Ähnlichem

Tipp 5

BERATUNGS- ANGEBOT FÜR KOMMUNEN

Angebot der KV für Kommunen:
Erfolgreiche Vernetzung im Sinne der
Versorgung

Die KV Saarland hat den **Überblick**
über die Versorgungssituation in den
jeweiligen Regionen: Wir sind Expertin
für die Versorgungssituation und
-prognose im Saarland. Kommen Sie als
Gemeinde oder Landkreis gerne auf uns
zu, um sich die Versorgungssituation in
Ihrer Region darstellen zu lassen. Wir
beraten auch zu den Möglichkeiten der
ärztlichen Nachwuchsförderung und
Versorgungsstärkung vor Ort:

Wie alt sind die niedergelassenen Ärztinnen
und Ärzte in Ihrer Kommune im Durchschnitt?

Planen die Ärztinnen und Ärzte im
Rentenalter ihren Ruhestand und suchen eine
Praxisnachfolge?

Wie wird die Versorgung in den nächsten
Jahren aussehen und was können Sie als
Kommune/Landkreis tun, um die ambulante
Versorgung vor Ort zu stärken und ärztlichen
Nachwuchs für Ihre Region zu gewinnen?

Die KV Saarland lädt Bürgermeisterinnen
und Bürgermeister, Landrättinnen und
Landräte gerne ein und berät sie

- zur aktuellen Versorgungssituation in
ihrer Region
- zu ihren Möglichkeiten, ärztlichen
Nachwuchs für Ihre Kommune(n) zu
gewinnen

Terminvereinbarung:

per Kontaktformular:
Thema "medizinischer Nachwuchs"

oder telefonisch: 0681-998370

Ansprechpartner ist das
Team Nachwuchsförderung

Wir waren bereits häufig zu Gast in Gemeinden und
bei Bürgermeistern. Wir freuen uns über die enge
Zusammenarbeit und bleiben gerne im Sinne der
regionalen Versorgung im Austausch.



Fotos: KV Saarland

Info!

"Wir beraten Gemeinden
- auch gerne vor Ort"

Im Jahr 2024 haben sich zehn Kommunen von
der KV Saarland beraten lassen. In 2025 fanden
ebenfalls 10 Beratungen und zusätzlich vier Runde
Tische in Gemeinden sowie eine von einer Kommune
organisierte Exkursion für Medizinstudierende statt,
welche von der KV Saarland begleitet wurden.

WWW.KVSAARLAND.DE

Saarländische Gemeinden, Städte und
Landkreise stellen sich vor

Saarländische Gemeinden, Städte und
Landkreise können sich und ihre Angebote
zur ärztlichen Nachwuchsförderung/zur
Versorgungsstärkung vor Ort auch auf der
Homepage der KV Saarland vorstellen.

Das geht ganz einfach per **Fragenkatalog**,
den wir als Leitfaden zur Verfügung
stellen:

Siehe Link unten.

KOMMUNEN
AUF DER KVS
HOMEPAGE

Der Fragenkatalog

Wie sieht die Unterstützung von Seiten Ihrer Kommune/Ihres Landkreises genau aus?

Unterstützen Sie

- bei der Suche nach Wohnung/Immobilie/Bauland?
- bei der Suche nach Kinderbetreuungsmöglichkeiten?
- beim Kennenlernen der Region/Vernetzung vor Ort?
- bei der Suche nach (neuen) Praxisräumlichkeiten?
- Niederlassungsvorhaben finanziell? Wenn ja in welcher Höhe?
- junger Erwachsener aus Ihrer Kommune, die Medizin studieren und in ihrem Heimatort Hausärztin oder Hausarzt werden möchten?
- studentischer Praktika in Praxen Ihrer Region; ...)
- mit weiteren Maßnahmen? Wenn ja, welche?

Das PDF steht auf der Homepage zum Download bereit:
www.kvsaarland.de/wp-content/uploads/2024/06/Formular-Kommune_Landkreis-stellt-sich-vor.pdf

Das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin (KWS) ist neben der saarländischen Ärztekammer und der KV Saarland die Anlaufstelle für saarländische Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt Allgemeinmedizin.

Es unterstützt sie beim Erwerb des Facharztes und bereitet sie berufsbegleitend auf die tägliche Arbeit in der Hausarztpraxis vor. Der Unterricht am KWS orientiert sich an den kompetenzorientierten Lernzielkatalogen, den Leitlinien der DEGAM, den nationalen Versorgungsleitlinien und vor allem an der Weiterbildungsordnung Allgemeinmedizin der Ärztekammer des Saarlandes.

Auch für Weiterbildungsbefugte im Fach Allgemeinmedizin und Weiterbildungs-Interessierte bietet das KWS ein breites Programm an. Sie erhalten Gelegenheit, sich mit ihren weiterbildenden Kolleginnen und Kollegen auszutauschen, Curricula für ihre Praxen zu diskutieren sowie medizindidaktische Ideen zu sammeln.

Die Kassenärztliche Vereinigung Saarland arbeitet eng mit dem KWS zusammen. Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung benötigen für die Anmeldung beim KWS ihre AIW-Nummer. Diese bekommen Sie beim Start in die Praxis von der KV mitgeteilt.

Der Tag der ambulanten Versorgung der KV Saarland & des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin Saarland: Hohe Nachfrage und tolles Feedback

Um die Zusammenarbeit zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland und dem Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Saarland (KWS) zu stärken und sichtbar zu machen, wurde im Mai 2025 erstmals der „Tag der ambulanten Versorgung“ gemeinsam von beiden Institutionen organisiert und in den Räumlichkeiten der KVS veranstaltet. Über den Tag verteilt wurden verschiedene Kurse zu medizinischen und niederlassungsbezogenen Themen angeboten.

Die Veranstaltung konnte sich einer hohen Nachfrage erfreuen und war bis auf den letzten Platz ausgebucht. Unter den Teilnehmenden befanden sich Medizinstudierende, Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, sowie bereits niedergelassene Ärztinnen und Ärzte.

Im Vordergrund der Veranstaltung stand zunächst das Kennenlernen der KV Saarland und des KWS sowie der direkte Austausch zwischen den Teilnehmenden und den Dozierenden. Dabei wurde auch die zurzeit bestehende Versorgungslage thematisiert. Gerade im hausärztlichen Bereich – aber auch in vielen Facharztgruppen – bestehen derzeit im Saarland aufgrund offener Sitze oder Abgabeinteresse bei Niedergelassenen zahlreiche Einstiegsmöglichkeiten in den ambulanten Bereich.

Es fand nicht nur die Versorgungslage Berücksichtigung, sondern auch weitere aktuelle Themen, die Ärztinnen und Ärzte derzeit in ihrem Praxisalltag beschäftigen. Zu diesem Zweck wurden verschiedene Parallelkurse angeboten – unter anderem war die Gewinnung und Bindung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Praxis Thema.

Großes Interesse zeigten die Teilnehmenden an den Kursen „Kinder in der Akutsprechstunde“ und „Suchtmedizin in der Hausarztpraxis“. Die Teilnehmenden stellten viele Fragen an die Dozierenden und durch deren positive, bestärkende Art kam es zu angeregten Diskussionen auf Augenhöhe.

KOMPETENZZENTRUM WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN



Tag der ambulanten Versorgung am 9. Mai 2025 in der KV Saarland
(Foto: KV Saarland)

Die Auswertung der Evaluation zeigte, dass die Veranstaltung ein voller Erfolg war – der Gesamteindruck wurde mit 97 % positiv bewertet. Die Rückmeldung bestätigt den Organisatoren der KVS und des KWS, dass die Veranstaltung inhaltlich gut aufgestellt war und bestehende Informationslücken gezielt angesprochen wurden.

Besonders positiv wurde bewertet, dass die Veranstaltung in den Räumlichkeiten der KV Saarland stattfand. Das gab den Teilnehmenden die Möglichkeit, die KV besser kennenzulernen. Ausdrücklich gelobt wurde das außerordentliche Engagement der KVS für den ärztlichen Nachwuchs. Auch dieses Feedback bestätigt den Erfolg der Veranstaltung sowie die gewinnbringende Zusammenarbeit zwischen dem Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin und der KV Saarland und zeigt, wie wichtig das gemeinsame Engagement ist.

Aufgrund der großen Nachfrage und der durchweg positiven Rückmeldungen sollen ähnliche Veranstaltungsformate in Zusammenarbeit auch künftig angeboten werden.



Impressionen aus dem ambulanten Bereich: Autumn School 2025

Zum ersten Mal fand die Autumn School, die wir seit mehreren Jahren regelmäßig durchführen, in den Räumlichkeiten der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland statt. 16 Studierende nahmen an unserem breit gefächerten Event teil.

Bei unserer Autumn School werden Medizinstudierende höheren Semesters bei praktischen Übungen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten angeleitet und erhalten wertvolle Informationen rund um die Tätigkeit im ambulanten Bereich.

Auch diesmal hatten wir ein vielfältiges Workshop-Angebot.

Die Workshops „Ultraschall in der Hausarztpraxis“ und „Kardiologie (EKG)“ gehören seit Beginn der Autumn School zum festen Programm. Die Studierenden schätzen insbesondere die Möglichkeit, selbst Ultraschalls üben zu können und Tipps und Kniffe bei der Auswertung eines EKGs vermittelt zu bekommen.

Der „Diabetes“-Workshop wurde zum dritten Mal angeboten. Die Fallzahlen von Personen mit Typ-2-Diabetes steigen seit Jahren – weltweit – an. Das bedeutet einen stetig wachsenden Versorgungsbedarf in der Praxis. Folgeerkrankungen spielen eine Rolle in nahezu allen ärztlichen Fachgruppen.

Neu in diesem Jahr waren die Workshops „Besondere Fälle in der Hausarztpraxis“ und „Dermatologie in der ambulanten Versorgung“. In beiden Workshops konnten die Studierenden anhand von beispielhaften Fällen aus der Praxis ihr Können unter Beweis stellen.

Der Workshop „Suchtmedizin in der Hausarztpraxis“ – ebenfalls neu in diesem Jahr – befasste sich sowohl ganz konkret mit dem Thema Substitution (Diagnostik und Voraussetzungen, therapeutische Konzepte, Dokumentation und Kontrollen, Beikonsum etc.), gleichzeitig aber auch allgemein mit dem Thema Sucht (Wie erkennt man Sucht bei einem Patienten, Therapiekonzepte, Thema Doppeldiagnosen).

Im Infoblock gab es Einblicke in die ambulante Versorgung: Inhalte waren u. a. die Tätigkeitsmöglichkeiten im ambulanten Bereich, Weiterbildung, Förderung und alles Wissenswerte über die Niederlassung.

Viel Zeit hatten wir zum Austausch mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten eingeplant, die die Workshops leiteten. Das wurde von den Studierenden sehr gut angenommen. „Mir hat die Autumn School sehr gut gefallen“, meinte eine Teilnehmerin. „Man hat durch den Austausch mit den Ärztinnen und Ärzten viele Eindrücke aus der Praxis bekommen. Es war einfach ins Gespräch zu kommen. Ich habe für mich sehr viele Informationen mitgenommen.“

„Ich habe jetzt einen guten ersten Überblick bekommen, was man berücksichtigen muss, wenn man später in einer Praxis arbeiten möchte“, ergänzte eine weitere Studierende. „Wir konnten auch Themen ansprechen, die insbesondere das Thema Familienplanung betreffen. Insbesondere die Ärztinnen haben aus ihrer eigenen Erfahrung berichtet und konnten viele Tipps geben, wie man sich organisieren kann.“

Wir freuen uns, dass die Autumn School auch diesmal wieder so positiv aufgenommen wurde. Für 2026 hat sie bereits wieder einen festen Platz in unserem Veranstaltungsprogramm.

PRAXISABGABE & ÜBERNAHME



„Der Weg zur erfolgreichen Praxisabgabe und -übernahme“

Nachwuchsförderung bedeutet für uns auch, Ärztinnen und Ärzte einzubeziehen, die in absehbarer Zeit, zum Beispiel aus Altersgründen, ihre Praxis abgeben möchten.

Deshalb findet ein- bis zweimal im Jahr unsere Informationsveranstaltung „Der Weg zur erfolgreichen Praxisabgabe & -übernahme“ statt.

Hier informieren wir die Teilnehmenden über das Thema Nachfolgemanagement. Dabei wird unter anderem der Frage nachgegangen, wann der richtige Zeitpunkt für eine Praxisabgabe ist und welche Wege es gibt, einen Nachfolger zu finden. Es werden verschiedene Hilfsangebote vorgestellt, darunter etwa die Unterstützung durch die Kommunen.

Gleichzeitig wird thematisiert, inwiefern bereits die Weiterbildung innerhalb der eigenen Praxis hilfreich sein kann, eine potenzielle Nachfolge zu gewinnen und welche finanzielle Förderung es hierbei gibt.

Im Vortrag werden auch verschiedene Möglichkeiten der Nachfolgesuche dargestellt. Beispielsweise die Praxis- und Stellenbörse der KV Saarland.

Im zweiten Teil der Veranstaltung liegt der Fokus auf den zulassungsrechtlichen Rahmenbedingungen. Dabei werden zentrale Themen wie die aktuelle ärztliche Versorgungssituation und die Bedarfsplanung aufgegriffen. Zusätzlich erklären wir den Ablauf eines Ausschreibungsverfahren und erläutern das Bewerbungsverfahren, was beides bei einer Praxisabgabe berücksichtigt werden muss.

Natürlich sind im Rahmen der Veranstaltung auch Beratung und kollegialer Austausch vorgesehen und wird von den Teilnehmenden gerne genutzt.

Weitere Informationen unter:

www.kvsaarland.de/kb/praxis-und-stellenboerse

v. I. Elisa Loß und Lara Bost, Fachbereich Nachwuchsförderung organisieren die Veranstaltung
(Foto: KV Saarland)

FAMILIEN- KOMMISSION

Die
Familienkommission
der KV Saarland
(Oktober 2023,
Foto KV Saarland)



Familienkommission: Vereinbarkeit von Familie und Beruf neu denken

Die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit spielt für viele Ärzte und Ärztinnen, Psychotherapeutinnen und -therapeuten, die im ambulanten Bereich arbeiten oder ihren Einstieg in die Praxis planen, eine große Rolle:

- Für viele Ärztinnen, Ärzten, Psychotherapeutinnen und -therapeuten fällt der Einstieg in den Beruf/die ersten Jahre der beruflichen Tätigkeit mit der Familiengründung zusammen.
- Sie wünschen sich Flexibilität im Beruf, um Zeit für Kinderbetreuung oder Fürsorge für ältere, erkrankte Angehörige zu finden.
- Die Erfahrung der KV Saarland zeigt: Viele Ärztinnen und Ärzte (in Weiterbildung), Psychotherapeutinnen und -therapeuten wünschen sich mehr/bessere Informationen über die verschiedenen Möglichkeiten, welche die ambulante Versorgung bezüglich Vertretungsregelungen, Ruhen der Zulassung, Reduktion der Tätigkeit und der Assistentenbeschäftigung zur Entlastung bietet. Auch hinsichtlich der Themen Schwangerschaft und Elternschaft in der Weiterbildung besteht zusätzlicher Informationsbedarf.

Um diesen Themen- und Fragestellungen zu begegnen, aber auch um Ideen und Perspektiven von unseren (zukünftigen) Mitgliedern, für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie eine große Rolle spielt, nutzbar zu machen, hat die KV Saarland 2023 die Familienkommission in Leben gerufen.

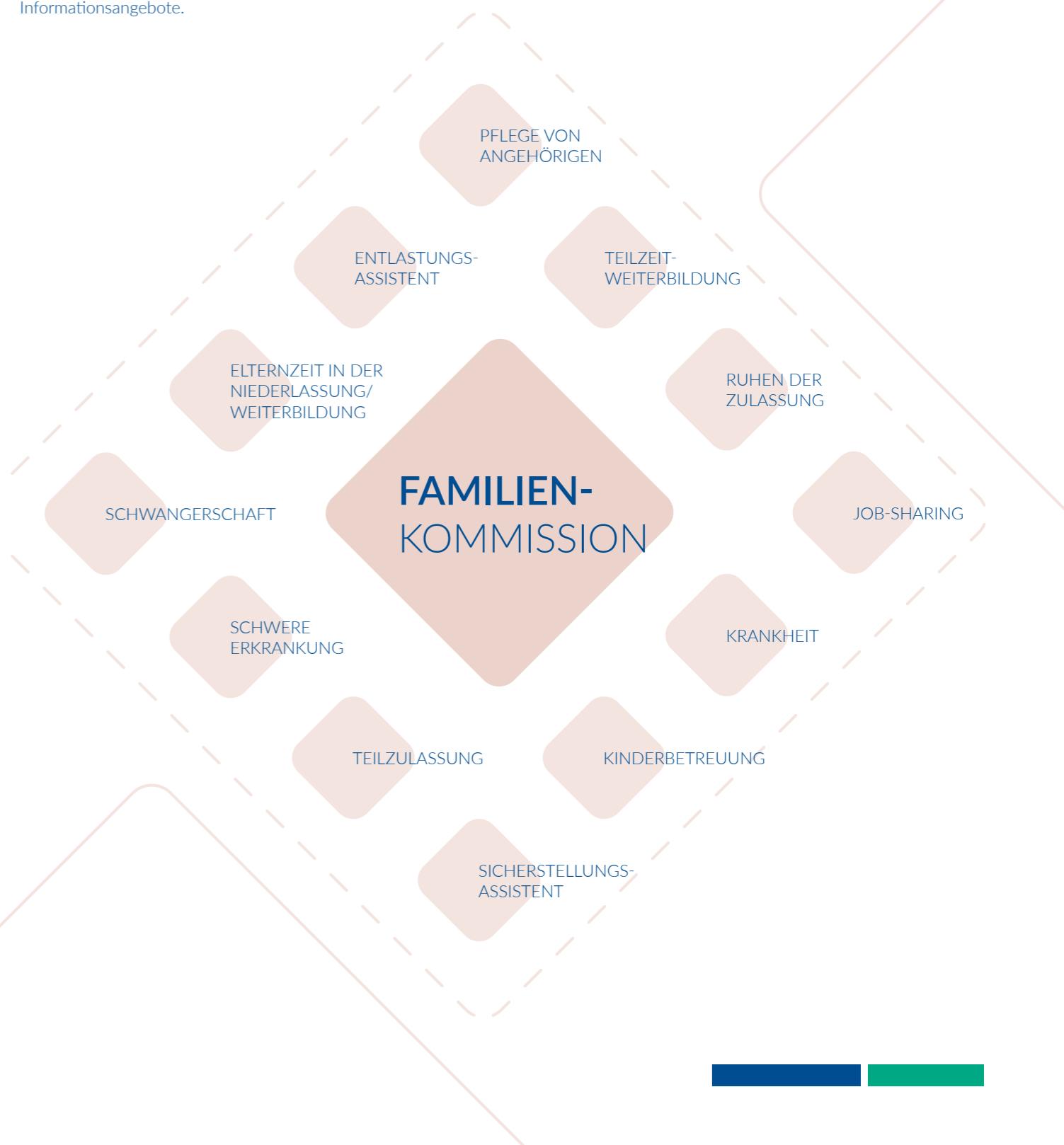
Sie ist mit ärztlichen (auch Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung) und psychotherapeutischen Mitgliedern besetzt.

Folgende zentrale Ziele werden mit der Kommission verfolgt:

- Nutzbarmachung von Ideen/Perspektiven (potenzieller) Mitglieder im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Familie und vertragsärztlicher Tätigkeit
- Austauschmöglichkeit und Plattform für themenbezogene Diskurse schaffen, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren generieren
- Langfristige Stärkung der Vereinbarkeit der selbstständigen, vertragsärztlichen Tätigkeit mit Familie
- Förderung und Stärkung der Expertise von sowohl familiär als auch beruflich aktiven Mitgliedern für ein Engagement in der Selbstverwaltung

Bei den ersten Treffen der Familienkommission haben die Mitglieder im Rahmen eines Workshops bereits selbst erste Themenschwerpunkte gesetzt:

Sie wünschen sich vor allem Sichtbarkeit des Themas Familie und Niederlassung und frühzeitige Beratungsangebote und Informationen (auch in Form von Beispielfällen) zur Familiengründung und Elternschaft während der Praxistätigkeit. Die Mitglieder der Kommission stellen finanzielle Planungssicherheit als entscheidenden Aspekt vor den Hintergrund der Vereinbarkeit von Familiengründung und eigener Praxis. Sie legen Wert auf ganzheitliche, auf verschiedene Konstellationen angepasste Informationsangebote.

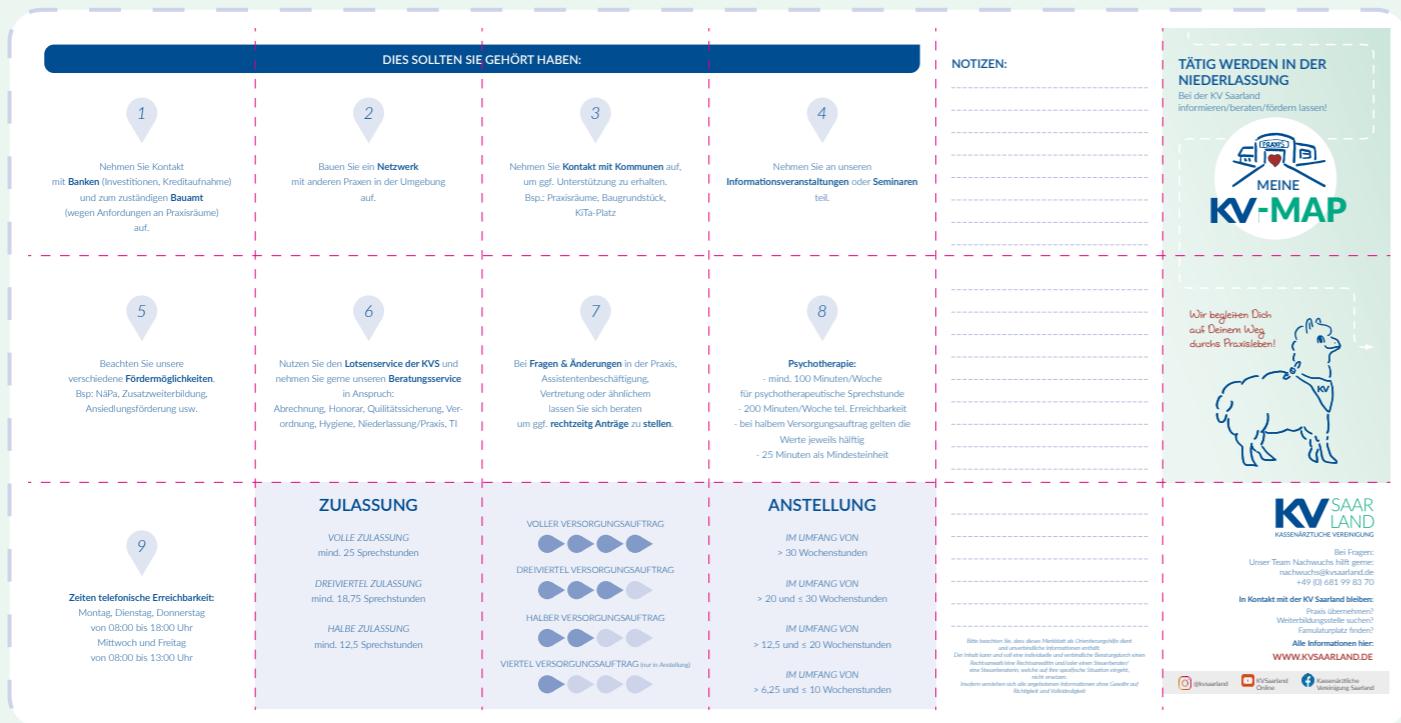


ERSTE UMSETZUNGEN

Ideen aus der Familienkommission konnten bereits umgesetzt werden:

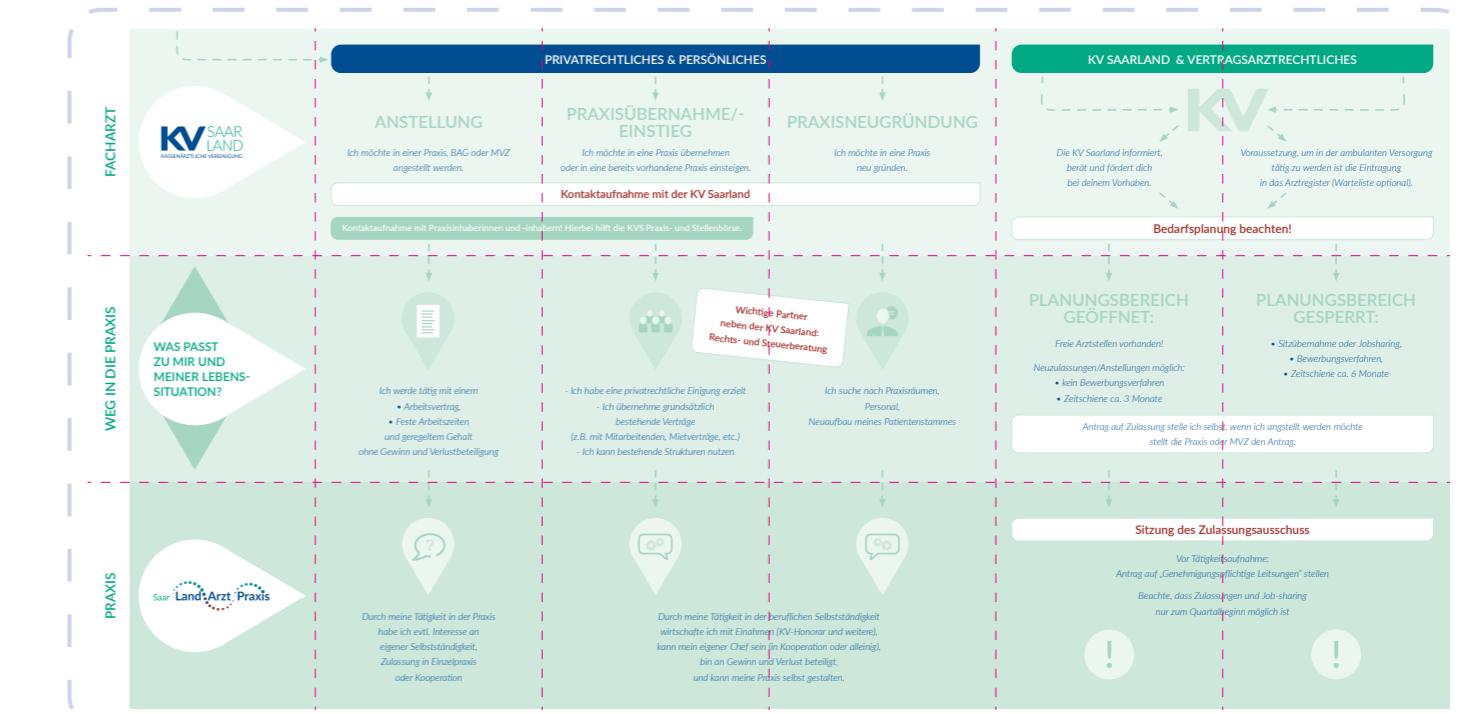
Unsere „KV-Map“

Diese Faltkarte bietet Hilfe für Niederlassungsinteressierte, in der die wichtigsten Punkte, die man beachten muss, in Stichworten zusammengefasst sind.



Eine zweite FAQ-Liste mit Fragen rund um das Thema Elternschaft und Angehörigenpflege ist aktuell in Arbeit.

Darüber hinaus stehen wir in engem Kontakt mit der Ärztekammer des Saarlandes bei der Gestaltung und Planung von Veranstaltungen zum Thema Altersvorsorge & Finanzen.



Die Familienkommission sucht noch neue Mitglieder:

Sie arbeiten selbst in der Praxis (in Anstellung, Zulassung oder in Weiterbildung), leben selbst sowohl Elternschaft/Angehörigenpflege als auch Ihre Berufstätigkeit und haben Interesse sich in der Kommission zu engagieren? Oder kennen jemanden, den Sie in der Familienkommission sehen?

Wir freuen uns, wenn Sie sich melden, und/oder uns den Kontakt zu Kolleginnen oder Kollegen vermitteln können!

nachwuchs@kvsaarland.de

Wichtigens



Beratung in der
KV Saarland.
(Foto: BeckerBredel
Fotografen)

BERATUNG "Ein Praxisleben lang!"

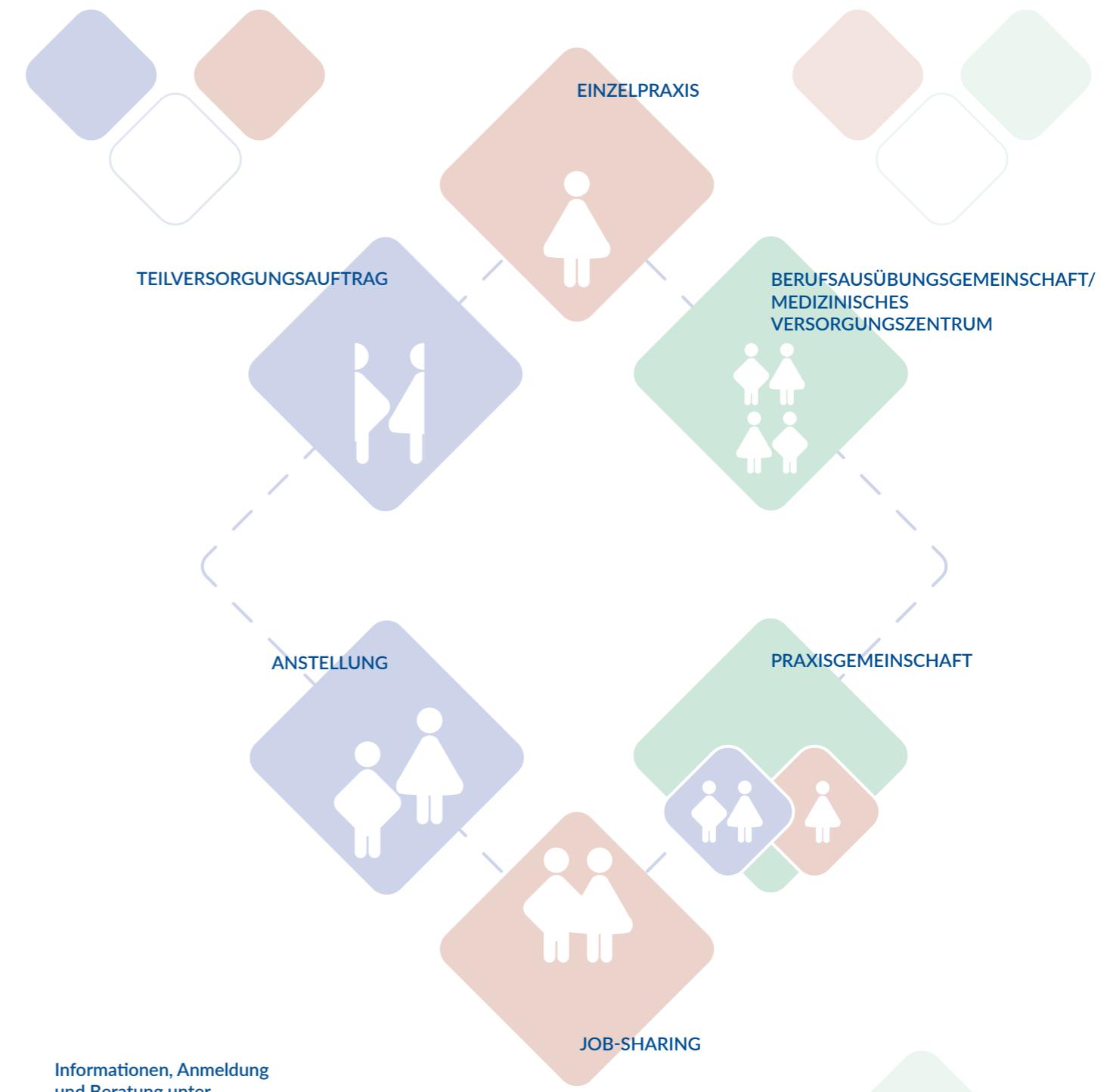
Ebenfalls eines der wichtigsten Elemente im Rahmen der KV-Nachwuchsförderung ist die Niederlassungsberatung (in Kapitel 1 werden die Themen der Niederlassungsberatung vorgestellt). Jährlich finden um die 200 Beratungstermine alleine in der Niederlassungsberatung statt: Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten mit Niederlassungsinteresse werden überwiegend in Präsenz in der KV Saarland beraten. Die Beratung ist kostenfrei und unverbindlich. Der KV Saarland ist wichtig, dass sich alle mit grundsätzlichem Interesse an einer Tätigkeit im ambulanten Bereich an die KV Saarland wenden können. Jederzeit eingeladen zur Beratung sind aber auch unsere (langjährigen) Mitglieder: Sie selbst bilden das wichtigste Element hinsichtlich der langfristigen Versorgungs- und Nachwuchssicherung, denn Sie bilden aus, stellen Kolleginnen und Kollegen in Ihren Praxen an, gründen Zweigstätten und vergrößern somit das Versorgungsangebot für das Saarland. Praxisabgabeinteressierte unterstützen wir bei ihrer Suche nach einer geeigneten Praxisnachfolge. Alle Änderungen in der Praxis begleiten wir gerne mit und stehen beratend zur Seite!

VERSORGUNG VERÄNDERT SICH

Wir begleiten den Einstieg in die ambulante Versorgung, Änderungen in der Praxis und Praxisübergaben. Die Übernahme einer Praxis muss nicht immer im klassischen Sinne (ein Nachfolger/eine Nachfolgerin übernimmt die Praxis) erfolgen, sie kann auch durch zwei Nachfolgende - z.B. mit jeweils hälftiger Zulassung in Berufsausübungsgemeinschaft erfolgen oder in anderen Praxisräumlichkeiten oder von einer anderen Praxis oder einem MVZ als Zweigstandort im selben Planungsbereich fortgeführt werden. Unser Ziel ist, Ärztinnen und Ärzte über ihre flexiblen beruflichen Möglichkeiten und Tätigkeitsoptionen im ambulanten Bereich zu informieren und die KV als kompetente Ansprechpartnerin sichtbar zu machen.

Aktuell bei ärztlichem Nachwuchs:

- Trend hin zur
- Anstellung
- Tätigkeit mit Teilversorgungsauftrag
- Kooperation



Informationen, Anmeldung
und Beratung unter
info@kvsaarland.de
0681-998370
Beim Fachbereich
Nachwuchsförderung
der KV Saarland

Weitere Informationen rund um
das Thema ambulante Versorgung
finden Sie in Kapitel 5 im Datenteil.

Info!

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE DAS RÜCKGRAT DER PRAXIS

4.2



Die MFA-Vorstandskommission bei der Arbeit: Sitzung am 26.11.2025.

Foto: KV Saarland

Vorstandskommission

„Ohne MFA ist keine Praxis überhaupt möglich“, „Ohne Meine MFA wäre ich aufgeschmissen“, „Meine MFA sind wahre Multitalente“, „Ich möchte, dass mein Team gerne hierherkommt und gerne arbeitet“. Das sind Zitate von KV-Mitgliedern, die wir gefragt haben, was Medizinische Fachangestellte (MFA) für ihre Praxis bedeuten.

Für den Erfolg der Praxis sind unsere Medizinischen Fachangestellten tatsächlich unerlässlich und unersetzlich! Sie übernehmen nicht nur die Praxisorganisation wie das Terminmanagement, sondern auch zahlreiche Routine-Aufgaben, die Ärztinnen und Ärzte entlasten und die Versorgung optimieren.

In der öffentlichen Wahrnehmung finden Medizinische Fachangestellte als Berufsgruppe bisher leider nicht die angemessene Aufmerksamkeit und Wertschätzung. Gleichzeitig berichten immer mehr Praxen von Problemen, Personal zu finden. Der Fachkräftemangel hat die Arztpraxen längst eingeholt: ein steigender Bedarf trifft auf knappe Ressourcen.

Erste Überlegungen, wie wir als KV konkrete Maßnahmen entwickeln und umsetzen können, um unsere Medizinischen Fachangestellten und ihr Berufsbild „sichtbarer“ zu machen, gab es 2019: Die damalige Vertreterversammlung gab offiziell den „Auftrag“, hier aktiv zu werden.

Deshalb gibt es seit Anfang 2020 unsere MFA-Vorstandskommission!

Die MFA-Vorstandskommission: Gemeinsam mit der KV Saarland

Diese besteht aus Praxismitarbeiterinnen, die sich ca. 3 – 4 Mal pro Jahr mit der Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit treffen. Bei diesen Treffen werden gemeinsam mögliche Maßnahmen und Ideen erarbeitet, die die Bereitstellung von Praxisinformationen, die Verbesserung des Images der MFA und vieles mehr betreffen.

Für die KV Saarland ist diese Kommission sehr wichtig, da die Praxismitarbeiterinnen am besten wissen, was in der Praxis wichtig ist und wie die KV sie noch besser unterstützen kann.

Durch die MFA-Vorstandskommission wurden bereits viele Projekte angestoßen und umgesetzt. Bei Projekten wird eng mit der Ärztekammer des Saarlandes zusammengearbeitet, die zudem beim Thema Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten Ansprechpartnerin ist (mehr dazu am Ende dieses Kapitels).

Einige Projekte haben wir beispielhaft zusammengefasst:

DER MFA-NEWSLETTER

Unser **Newsletter** erscheint 3 – 4 Mal im Jahr. In diesem Newsletter werden sowohl nützliche Tipps und Infos zum Praxisalltag, als auch Berichte über neue Projekte und deren Entwicklung veröffentlicht. Gleichzeitig gibt es Tipps der Ärztekammer rund um das Thema MFA-Ausbildung.

Vor allem stellt dieser Newsletter selbst jedoch auch ein Projekt dar, denn er kann von den MFAs selbst weiterentwickelt und mitgestaltet werden. Teile aus dem Newsletter und weitere Themen werden zusätzlich regelmäßig im Saarländischen Ärzteblatt als **MFA-Update** veröffentlicht.

MFA-News

Der Newsletter für Medizinische Fachangestellte

- Ausgabe 3/2025 (Oktober 2025)
- #Respekt – Kampagne der Medizinischen Fachangestellten geht in die zweite Runde
- Seminare bei der KV Saarland
- Seminar-Kalender 2026
- Praxisinformation zu Formularen
- Informationen aus der Ärztekammer des Saarlandes
- Wir suchen Sie! Mitmachen bei Social Media Kanal der KV Saarland



DAS MFA-LOGO

Eines der ersten Projekte, die durch den Newsletter ins Leben gerufen wurden und diesen eben auch mitgestaltet haben, war die Anfertigung eines eigenen MFA-Logos. Die Praxisteam haben hier die Möglichkeit, kreativ zu werden und bei der KVS Logovorschläge einzureichen. Das Gewinner-Logo ist seit 2021 auch im Newsletter zu sehen. 2024 haben wir das Logo in eine genderneutrale Variante umgewandelt:



MFA
Med. Fachangestellte
Wir managen alles

Warum ein separates Logo so wichtig ist? Wir möchten damit zeigen, dass Medizinische Fachangestellte nicht nur innerhalb der KV als eigene Zielgruppe wahrgenommen werden, sondern auch genauso nach außen auftreten können. Ein eigenes Logo verschafft Aufmerksamkeit und bietet einen Wiedererkennungswert.



MFA-Stellenbörse
Ein gutes Praxisteam hat große Bedeutung für den Erfolg einer Praxis, für die Patiententreue und -zufriedenheit. Die Herausforderung für eine Arztpraxis besteht also darin, die besten MFAs und sonstigen Mitarbeitenden zu gewinnen und langfristig zu binden.
Dabei möchten wir Sie mit unserer neuen Stellenbörse unterstützen.
Wenn Sie Verstärkung für Ihr Team suchen oder Ausbildungs- und Praktikumsplätze anbieten, können Sie diese Stellenanzeigen künftig auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland veröffentlicht.

Sie sind MFA auf Jobsuche oder möchten sich zur MFA ausbilden lassen? Dann finden Sie hier die ausgeschriebenen Stellen unserer Mitglieder.

[MFA-Stellenbörse](#) [MFA-Azubi-Stellenbörse](#)
[Informationen Zum Inserieren](#)

Die MFA-Stellenbörse auf der www.kvsaarland.de/borsen_service



Nach wie vor gehört der Beruf der Medizinischen Fachangestellten seit vielen Jahren zu einem der beliebtesten Ausbildungsberufe. Gleichzeitig steigt aber auch der Mangel an nichtmedizinischem Personal in allen Bereichen des Gesundheitswesens an – so auch in Arztpraxen.

Deshalb ist die MFA-Stellenbörse eines der umfangreichsten Projekte der letzten Jahre.

Ein gutes Praxisteam hat zudem große Bedeutung für den Erfolg einer Praxis, für die Patiententreue und -zufriedenheit. Die Herausforderung für eine Arztpraxis besteht also darin, die besten MFAs und sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewinnen und langfristig zu binden. Deshalb befinden sich auf der KV-Website neben der Stellenbörse auch Tipps zur Gestaltung von Stellenanzeigen und zur Personalsuche.

Gleichzeitig ist es für Praxen wichtig, selbst auch auszubilden, um den eigenen MFA-Nachwuchs zu sichern. Die Kassenärztliche Vereinigung Saarland und die Ärztekammer des Saarlandes unterstützen Praxen bei der Suche nach Auszubildenden:



Die Kampagne „Weil es mir gefällt“ bietet für Praxen kostenlose **Poster** und **Postkarten**, um die MFA-Ausbildung zu bewerben.

Zusätzlich gibt es **Signaturen** für den Praxis-Mailverkehr zum Download.

Seit 2025 gibt es **zusätzlich Plakate für ausbildende Praxen**, und Werbematerial für Ausbildungsmessen, an denen die Ärztekammer des Saarlandes – gemeinsam mit Medizinischen Fachangestellten – regelmäßig teilnimmt, um den Beruf zu bewerben. Ausbildende Praxen können die Plakate und Infoflyer bei der KV bestellen.

Beispiele:
Material für Messestand und ausbildende Praxen



 **MFA**
MANAGERIN FÜR ALLES

Wir bilden aus



MFA, weil ich ...

mit Menschen arbeite
medizinisches Fachwissen erlerne
einen Zukunfts-sicheren Job habe
helfen kann
Abwechslung & vielfältige Tätigkeiten mag

Medizinische Fachangestellte, (m/w/d) weil es mir gefällt.

Wir suchen dich! Bewirb dich jetzt!

Eine Initiative von:
 



Verschiedene runde Aufkleber



Aufkleber und Plakate



Sei abwechslungsreich & vielfältig tätig.
Hilf Menschen denen es geht.
Gestalte deine Zukunft.

Erlebe medizinisches Fachwissen.
Werde zum Helden deiner Mitmenschen.

Hab einen zu-kunfts-sicheren Job.
Hilf Menschen denen es geht.

CHECK HIER DEINE MÖGLICHKEITEN:
WWW.AERZTEKAMMER-SAARLAND.DE

#AUSBILDUNG #MEDIZINISCHE #WICHTIG #ZUKUNFT #BEMITZKUNFT #ABWECHSLUNG #PERSPEKTIVE

Hilf Menschen denen es geht.

GEMEINSAMER MESSESTAND

An folgenden Messen nahm die Ärztekammer des Saarlandes mit dem gemeinsamen Messestand von KV Saarland und Ärztekammer teil. Teilweise waren auch Medizinische Fachangestellte der MFA-Kommission vor Ort, um ihren Beruf zu bewerben.

- 01.02.2025: Tag der offenen Tür am KBBZ Saarlouis
- 06.02.2025: Karriere Kick Messe in der Kulturfabrik Saarbrücken
- 01./02.04.2025: Vocation Messe Saarbrücken, Saarlandhalle
- 30.08.2025: Messe Zukunft zum Anfassen in Saarbrücken, Congresshalle
- 17.09.2025: Messe Ursapharm-Arena Elversberg
- 14.11.2025: Karriere Kick Messe in Lebach



30.08.2025 „Zukunft zum Anfassen“,
Congresshalle Saarbrücken
(Foto: Ärztekammer des Saarlandes)

INFORMATIONSVERANSTALTUNGEN IN KOOPERATION MIT DER ÄRZTEKAMMER DES SAARLANDES UND DER AGENTUR FÜR ARBEIT

PRAXISUMFRAGE

Obwohl der Beruf der MFA einer der beliebtesten ist, suchen viele Praxen mittlerweile nach MFA und stellen auch fachfremde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein, um die Engpässe zu überbrücken. Die KV Saarland hat gemeinsam mit der Ärztekammer des Saarlandes 2024 eine Umfrage in den saarländischen Praxen durchgeführt, um ein Stimmungsbild zu erhalten, wie die Situation in den Praxen ist und welche Faktoren Einfluss auf die Attraktivität des Berufsbildes und die Tätigkeit in einer Arztpraxis haben. Ziel der Umfrage war es, verlässliche Daten aus den saarländischen Praxen zu erhalten, um auch politischen Forderungen nach Verbesserungen im Gesundheitswesen Nachdruck zu verleihen.

Die Daten der Umfrage wurden separat für MFA und Ärzte aufgearbeitet. Für MFA wurden die Themen Zufriedenheit am Arbeitsplatz, Attraktivität des Berufsbildes sowie die Ansprüche an zukünftig Auszubildende einer genaueren Betrachtung unterzogen. Ärztinnen/Arzte sollten sich zu Personalsituation der Praxis und Ausbildung der MFA äußern. Mit über 80 % der Rückmeldungen aus den befragten Praxen war respektloses Patientenverhalten der Haupt-Einflussfaktor, der die Attraktivität des Berufsbildes der MFA negativ beeinflusst.

Die ausführlichen Ergebnisse der Praxisumfrage wurden im Saarländischen Ärzteblatt veröffentlicht
www.aerzteblatt-saar.de/pdf/saar2409_028.pdf

Sie werden in verkürzter Form auch in Kapitel 2 dieses Berichtes aufgegriffen.

Gemeinsam mit der Agentur für Arbeit Saarland bieten die Ärztekammer des Saarlandes und die Kassenärztliche Vereinigung seit 2023 Veranstaltungen an, um über die verschiedenen Möglichkeiten zu informieren, Mitarbeitende zu gewinnen und langfristig zu fördern und sich als attraktive Arbeitgeber zu positionieren (Employer Branding Strategie). Gleichzeitig wird das Thema Familienfreundlichkeit ein immer wichtiger Faktor bei der Auswahl eines potenziellen Arbeitgebers.

Die Agentur für Arbeit bietet kostenlose Beratung zu diesen Themen und ein umfangreiches Förder-Portfolio. Diese Möglichkeiten für Praxen werden – auch anhand von konkreten Umsetzungsbeispielen – vorgestellt.

Die bisherigen Veranstaltungsinhalte gibt es für Praxen als Podcasts auf der Internetseite der KV Saarland im Mitgliederbereich: „Was macht mich als Arbeitgeber für Mitarbeitende interessant? - Förderung/Umschulung/Qualifizierung- Was macht Familienfreundlichkeit aus und wie kann sie umgesetzt werden?“

Für 2026 haben wir unser Veranstaltungskonzept überarbeitet und neu aufgestellt. Dabei möchten wir gezielt auf die Themen Personalsuche und Personalbindung eingehen. Zusätzlich wird es weiterhin eine Veranstaltung mit der Agentur für Arbeit geben, um Fördermöglichkeiten und Tipps aufzuzeigen.

SAVE THE DATE:

22.07.2026: Personalgewinnung - Grundlagen & Strategien für eine starke Arbeitgebermarke

25.11.2026: Personalbindung - Mitarbeitende gewinnen & langfristig halten

Seit der Pandemie erhalten wir als Institution vermehrt Rückmeldungen aus den saarländischen Praxen, in denen uns über eine steigende Erwartungshaltung der Patientinnen und Patienten bis hin zu ausfallendem Verhalten berichtet wird. Viele Praxen haben bereits eigene Hinweiszettel angebracht, auf denen Patienten um Geduld und Verständnis gebeten werden.

Aus diesem Grund und als direkte Maßnahme infolge unserer MFA-Befragung wurde im Sommer 2024 die „**Respekt!** – **Kampagne**“ ins Leben gerufen. Die erstellten Praxisposter sollen darauf aufmerksam machen, dass das Berufsbild der Medizinischen Fachangestellten mehr beinhaltet als medizinische Assistenzaufgaben. Gleichzeitig sollen sie ein Signal für mehr Respekt im Alltag sein.

Die Models auf den Fotos sind alle selbst als MFA in saarländischen Praxen tätig. Sie sind Mitglieder der MFA-Vorstandskommission der KV Saarland. Ihre Botschaften haben sie selbst für die Praxisposter zusammengestellt. Zusätzlich gibt es die Motive als Aufsteller für die Praxis-Anmeldung.

#RESPEKT
- WIR HALTEN DIE
PRAXIS AM LAUFEN!

1. Teil der Kampagne,
Sommer 2024



Hier geht's zu
den Daten.



Alle Poster-Motive können auch im Downloadbereich unserer Internetseite heruntergeladen und ausgedruckt werden.

Zusätzlich gibt es mittlerweile Vorlagen für Praxisbildschirme und E-Mail-Signaturen für den Praxis-Schriftverkehr: www.kvsaarland.de/kb/mfa-respekt-kampagne-materialien

Mit der positiven Resonanz auf den ersten Teil gingen wir mit der Kampagne im Oktober 2025 in die zweite Runde mit weiteren Plakaten und einen neuen Tischaufstellern.

Unsere MFA-Fotomodelle sind in dieser „Kampagnen-Runde“ einzeln in etwas kleinerem Format (Din A3) und mit neuen Aussagen zu sehen. Natürlich wurden auch diese Kampagnen-Materialien wieder gemeinsam mit den Fotomodellen aus der MFA-Vorstands-Kommission erarbeitet und abgestimmt.

Insgesamt sind es sechs Plakate mit sechs unterschiedlichen Botschaften - erneut mit dem Fokus auf **Respekt** und **Wertschätzung**, diesmal mit den zusätzlichen Aspekten **Gegenseitig** und **Gemeinsam**.



DANKE.
Ihre Medizinischen Fachangestellten

Ärztekammer des Saarlandes
Kassenärztliche Vereinigung



DANKE.
Ihre Medizinischen Fachangestellten

Ärztekammer des Saarlandes
Kassenärztliche Vereinigung



DANKE.
Ihre Medizinischen Fachangestellten

Ärztekammer des Saarlandes
Kassenärztliche Vereinigung



DANKE.
Ihre Medizinischen Fachangestellten

Ärztekammer des Saarlandes
Kassenärztliche Vereinigung



DANKE.
Ihre Medizinischen Fachangestellten

Ärztekammer des Saarlandes
Kassenärztliche Vereinigung



DANKE.
Ihre Medizinischen Fachangestellten

Ärztekammer des Saarlandes
Kassenärztliche Vereinigung

Tanja Fischer, seit über 40 Jahren
Medizinische Fachangestellte und
Model für die Respekt-Kampagne:

„Respekt ist Wertschätzung für mich. Wertschätzung heißt aber auch Wertschätzung der Patienten, Wertschätzung des Teams und auch Wertschätzung von unseren Ärztinnen und Ärzten.“

Es ist besonders wichtig, dass auch mal ein kleines Dankeschön fällt. Das kann auch gerne mal eine Umarmung von Patienten dafür sein, dass wir für unsere Patientinnen und Patienten jeden Tag da sind und vollen Einsatz machen.

Für mich ist es auch immer wichtig, wenn meine Kolleginnen und Kollegen am Ende des Tages nach Hause gehen, dass ich nicht nur Tschüss sage, sondern auch Danke dafür, dass wir wieder einen Tag gemeinsam gemeistert haben.“

2. Teil der Kampagne,
Sommer 2025

MFA - INSTAGRAM KANAL

Seit Mai 2025 gibt es übrigens einen eigenen **Instagram Kanal** der KV und der Ärztekammer des Saarlandes speziell für **MFA: @mfa_infos**

Mit Praxistipps zum Thema Ausbildung, Interviews, Veranstaltungs- und Seminarhinweisen von KV und Ärztekammer und natürlich „Hennings Hygiene-Tipps“ (mehr zum Thema Hygiene in Kapitel 2).



Profilbild des gemeinsamen Instagram-Auftritts von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Saarland: **mfa_infos**
(Bild: Carina Klemmer-Balzer)

STIMMEN AUS DER PRAXIS



Verena Hartkorn,
Medizinische Fachangestellte

Verena Hartkorn, seit 28 Jahren als MFA tätig:

Ich habe 2015 die Weiterbildung zur VERAH® und dann zur NÄPa gemacht. Meine Hauptaufgaben sind in einer hausärztlichen Praxis, dass ich die Hausärzte entlaste in Form von Hausbesuchen, die ich für sie übernehme. Dazu gehören dann natürlich auch Blutentnahmen und alles, was die Ärztin an mich delegiert. Ich bin quasi der Außendienst der Praxis.

Was mir an dem Berufsbild NÄPa sehr gut gefällt, ist die enge Zusammenarbeit mit den Patienten, weil es sich meistens um immobile Patienten handelt oder Patienten im Altenheimen, Einrichtungen, Pflegeeinrichtungen. Zu denen habe ich dann eine ganz besondere Beziehung, auch jetzt nach meiner zehnjährigen Tätigkeit als NÄPa aufgebaut. Es ist schon toll, wenn man zu einer älteren Dame kommt, die schon 96 ist und man kommt die Tür rein und sie strahlt einen an, weil man einfach kommt. Das berührt mich jedes Mal.

2024 berichtete Dr. Sabine Bellmann im Interview, warum sie sich für die Weiterbildung im Bereich der Medizinischen Fachangestellten engagiert.

Sie ist Hausärztin in Riegelsberg, seit 2006 niedergelassen und seit 2017 in Gemeinschaftspraxis mit ihrer Kollegin Frau Godel, die auch gleichzeitig Diabetologin ist. Die Praxis engagiert sich sowohl für ärztliche Weiterbildung, als auch die Aus- und Weiterbildung von Medizinischen Fachangestellten.

Zum Interview bereit erklärt hatten sich auch Leonie und Anna Lena, heute 23 und 22 Jahre alt.

INTERVIEW

v.l. Leonie, Anna Lena,
Dr. Sabine Bellmann
(Foto: KVS)



Frau Dr. Bellmann, warum engagieren Sie sich so für die Weiterbildung der Medizinischen Fachangestellten?

Dr. Sabine Bellmann: Seit Beginn meiner Tätigkeit als Ärztin ist mir die Aus- und Weiterbildung von jungen Menschen sehr wichtig, d.h. von Kolleginnen und Kollegen sowie Studentinnen und Studenten und MFA sowie Krankenpflegekräften. Seit einiger Zeit bin ich die Vorsitzende des Prüfungsausschusses MFA der Ärztekammer des Saarlandes. Neben meiner Tätigkeit als Prüferin konnte ich gemeinsam mit dem Referat MFA einige positive Entwicklungen in der Ausbildung der MFA auf den Weg bringen.

Ich weiß aus eigener Erfahrung und natürlich auch aus der Presse, dass es immer schwieriger wird, junge Menschen für den Beruf der MFA zu begeistern und zu gewinnen. Ebenso schwierig ist es junge Kolleginnen und Kollegen für die ambulante Versorgung als Hausarzt zu begeistern.

Daher ist es sehr wichtig, dass wir uns alle in der Ausbildung engagieren. Wenn man mit Liebe zu seinem Beruf dabei ist und sein Wissen gerne weitergibt, macht die Aus- und Weiterbildung sehr viel Freude.

Leonie und Anna Lena: Wie seid ihr zum Beruf der MFA gekommen?

Leonie: Den Job der MFA habe ich ausgewählt, weil ich gerne mit Menschen arbeite, ein großes Interesse an der Medizin habe und mir das anschauen wollte: den Menschen, den Körper, die Funktionen. Ich fand das für mich passend, weil ich von allem etwas lernen kann.

Anna Lena: Ich habe den Beruf auch aus Interesse an der Medizin ausgewählt.

Entspricht der Arbeitsalltag euren Vorstellungen?

Leonie: Das ist durchwachsen. Es gibt Tage, da läuft alles, da gibt es gar keine Probleme. An anderen Tagen muss man auch mal über seine Verantwortung hinauswachsen, um für die Patienten angemessen da zu sein. Aber ja, es entspricht meinen Vorstellungen und ich komme jeden Tag sehr gerne auf die Arbeit, weil man manchmal auch eben nicht weiß, was einen erwartet.

Ich kann die Ausbildung wirklich empfehlen, weil man wirklich viel über Medizin lernt. Wenn man in dem Beruf bleibt, natürlich noch mehr, auch im Umgang mit den Patienten. Es gibt als MFA auch viele Weiterbildungsmöglichkeiten, die man nutzen kann und dann hat man gute Chancen in dem Beruf.

Anna Lena: Den Praxisalltag erlebe ich sehr vielseitig und unterschiedlich. Es gibt natürlich Tage, die sehr stressig sind, dafür gibt es aber auch wieder Tage, die etwas entspannter sind. Jeden Tag kommen andere Patienten mit anderen Anliegen, anderen Problemen. Es ist eine Herausforderung, weil jeder Tag anders ist.

Leonie, hast du schon irgendwelche Weiterbildungen gemacht?

Ich habe ja letztes Jahr erst ausgelernt, habe aber schon meine Impfassistentin gemacht, damit ich Patienten selbstständig impfen kann. Dort habe ich auch das Wissen über die verschiedenen Impfstoffe erlernt.

Was macht ihr in der Praxis am liebsten:

Leonie: Was ich in der Praxis am liebsten mache, sind tatsächlich die Sachen am Patienten, sei es Laborentnahmen oder EKG schreiben, das Interagieren mit den Patienten. Um es mal so zu sagen, ich mag das „durch die Praxis wirbeln“.

Anna Lena: Ich mag auch am liebsten die Arbeit am Patienten selbst. Das beginnt schon an der Anmeldung, wenn der Patient zeigt, dass es ihm nicht gut geht, dass man dann erste Ansprechpartnerin ist.

Frau Bellmann: Welche Möglichkeiten haben MFA, sich weiterzuentwickeln?

Dr. Sabine Bellmann: Mir macht es sehr viel Freude, mit meinen Mitarbeiterinnen zusammenzuarbeiten, ihnen auch in der Ausbildung weiterzuhelpen. Wenn man den Beruf der MFA sieht, dann hat man sehr viele Möglichkeiten, um sich weiterzuentwickeln. Man kann zum Beispiel die NÄPa-Ausbildung machen, eine Fachwirt-Ausbildung anstreben oder ein Studium als Physician Consultant ins Auge fassen. Auch die HTW bietet interessante Möglichkeiten ab.

Wie wichtig sind die MFA für die Praxis?

Dr. Sabine Bellmann: Ohne MFA ist keine Praxis überhaupt möglich, da wir als Ärzte ja gar nicht alle diese Aufgaben wahrnehmen können, wie die Anmeldung, die Verwaltungstätigkeiten und die notwendigen Untersuchungen. Das können wir alleine gar nicht leisten. Patienten behandeln und dann noch das ganze organisatorische Management bewältigen, wäre ohne MFA gar nicht möglich.

Trotzdem gibt es Ihrer Meinung nach Verbesserungsbedarf?

Dr. Sabine Bellmann: Wünschenswert wäre auf jeden Fall weniger Bürokratie.

Ganz wichtig wäre es, wenn die Politik die gestiegenen allgemeinen Kosten in der Praxis und die gerechtfertigt gestiegenen Gehälter der MFA endlich gegenfinanzieren würde.



Dann sollte nach meiner Meinung auch der Hausarzt der erste Ansprechpartner für den Patienten bleiben – so wie es momentan auch ist – und nicht, dass der Hausarztsektor an Kliniken verlagert wird und der Patient dann anonym mit ihm unbekannten Ärzten zu tun hat. Das ist nach meiner Meinung für die Versorgung nicht vorteilhaft, da insbesondere das über Jahre gewachsene Vertrauen zwischen Arzt und Patient ein wichtiger Grundpfeiler der hausärztlichen Versorgung ist.

KV-Redakteurin Anna Scholtes beim Video-Dreh mit Leonie und Anna Lena (Foto: KVS)

Anregen möchte ich auf jeden Fall, dass sich die Ausbildung in den Haus- und Facharztpraxen verbessert. Dass mehr Haus- und Fachärzte ausbilden und sich die Qualität der Ausbildung in den nächsten Jahren verbessert. Die MFA soll nicht als eine günstige Arbeitskraft eingestuft werden, sondern es wäre sehr wichtig, dass man sich in den Praxen wirklich um die Aus- und Weiterbildung der MFA kümmert. Hierbei ist eine entsprechende Anpassung des Qualitätsmanagements und die Inanspruchnahme der bestehenden Weiterbildungsangebote der Ärztekammer im Resort MFA hilfreich. Das wäre einer meiner größten Wünsche!

Der nächste große Wunsch wäre, dass es uns gelingt mehr junge Kolleginnen und Kollegen für den Beruf des Hausarztes zu begeistern. Hierzu möchte ich noch anmerken, dass es sinnvoll wäre den Numerus clausus zu lockern. Das Erreichen einer Abiturnote von 1,0 – 1,2 garantiert nicht, dass aus dem guten Studenten auch ein guter Arzt wird.

Abschließend ein kleiner Hinweis auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie – Work-Life-Balance in einer Hausarztpraxis : Dies ist als MFA bzw. als Hausarzt/ärztin sehr wohl möglich und gelingt umso besser, wenn man in einem Team von MFA's und Kolleg*innen zusammenarbeitet, das sich gegenseitig unterstützt und respektvoll achtet.

(Das Interview fand im Mai 2024 statt)



Dr. med. Matthias Heinze,
FA für HNO-Heilkunde

„Eine Praxis ohne MFA würde nicht funktionieren“, findet Dr. Matthias Heinze, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Dillingen. „Meine MFA sind wichtig, sie sind das Bindeglied zu den Patienten. Sie bauen den ersten Kontakt auf, empfangen den Patienten herzlich. Sie führen auch Tätigkeiten aus, die ich selbst nicht durchführen kann, z.B. Hörtests, Allergietests oder andere Tests. Ohne meine MFA wäre ich aufgeschmissen.“



Praxisteam
Gemeinschaftspraxis Kinder- und Jugendmedizin in Homburg,
Sina Sofsky:
hintere Reihe, 4. von links

Sina Sofsky, Gemeinschaftspraxis Kinder- und Jugendmedizin in Homburg, ist seit über 30 Jahren im Beruf der MFA tätig und seit 5 Jahren Mentorin:

Was gefällt dir daran Mentorin zu sein?

„Mir gefällt gut daran, dass wir unseren Azubis den Beruf näherbringen können, dass wir sie unterstützen können bei allen Fragen und Tätigkeiten. Für mich ist es wichtig, dass bei verschiedenen Fragen auch einfach immer die passenden Ansprechpartner da sind.“

Was für ein Typ Mensch sollte man sein, wenn man MFA werden will?

„Offen gegenüber allen Arten von Menschen, keine Scheu haben auf andere zuzugehen und Berührungsängste. Man sollte einfach offen gegenüber anderen sein und den Menschen entgegenkommen.“



Béatrice Gospodinov,
FÄ für
Allgemeinmedizin

Béatrice Gospodinov, Fachärztin für Allgemeinmedizin und den Schwerpunkten Palliativmedizin und Suchtmedizin, regt ihre Mitarbeiterinnen zur Selbstständigkeit an und unterstützt Fortbildungen ihres Praxispersonals:

„Es muss nicht immer der Arzt persönlich einen Patienten sehen. Wenn ein Patient z.B. Brennen beim Wasserlassen hat, ist es logisch, dass die Mitarbeiterinnen schon gewisse Sachen im Voraus machen. Wenn das in dieser Form nicht laufen würde, wären wir in der Praxis völlig aufgeschmissen. Meine Mitarbeiterinnen sind ein absoluter Pluspunkt meiner Praxis. Wir bekommen auch immer positive Rückmeldungen von Patienten. Ohne meine Mitarbeiterinnen wäre ich schon lange untergegangen.“



Tanja Fischer,
Medizinische
Fachangestellte

Tanja Fischer: Ich habe den Beruf gelernt, weil ich immer das Bedürfnis hatte, mit Menschen zu arbeiten. Ich liebe es, mit Menschen zu arbeiten, egal in welchen Lagen – mit den Menschen fröhlich zu sein, mit den Patienten traurig zu sein. Es ist für mich mehr als ein Beruf, es ist für mich eine Berufung. Er erfüllt mich nach wie vor und ich bereue es bis heute nicht, diesen Beruf ergriffen zu haben.

PRAXIS-ENTLASTUNG

... durch Nichtärztliche Praxisassistentinnen und -assistenten

Viele Menschen fürchten, dass die ärztliche Versorgung in Gefahr ist – besonders auf dem Land. Vor allem alleinlebende ältere Menschen machen sich Sorgen. Der Weg zu Ärztin oder Arzt fällt ihnen immer schwerer. Was ist, wenn die Ärztin oder der Arzt vor Ort die Praxis schließt und sie in den Nachbarort fahren müssen?! Mehr Hausbesuche wären die Lösung, aber wer soll die heute noch leisten?

Die Antwort heißt NäPa, nichtärztliche Praxisassistent/-in.

Nichtärztliche Praxisassistenten (NäPa) unterstützen Praxen bei der Betreuung der Patienten. Sie führen Hausbesuche sowie Besuche in Alten- und Pflegeheimen durch. Ärzte überwachen die Tätigkeit der Nichtärztlichen Praxisassistenten und sind jederzeit für sie erreichbar.

Insbesondere in den ländlicheren Regionen soll damit die medizinische Versorgung im hausärztlichen Bereich gesichert werden können. Qualifizieren können sich erfahrene Medizinisch Fachangestellte. Diese Versorgungsassistentinnen/-assistenten werden bereits in mehreren Bundesländern eingesetzt.

Der Aufgabenbereich einer NäPa ist deutlich umfangreicher als bei einer Medizinischen Fachangestellten. Gleichzeitig trägt sie auch mehr Verantwortung. Durch die Weiterbildung zur NäPa wird medizinisches Fachwissen vermittelt, dass der NäPa eigenständige Entscheidungen ermöglicht und sie vor Ort bei den Patienten handeln kann, ohne Rücksprache mit Arzt oder Ärztin halten zu müssen. Die NäPa übernimmt hier zum Beispiel die Blutdruckkontrolle, Blutabnahmen oder die Kontrolle chronischer Wunden. Für Patientinnen und Patienten, die zum Beispiel nicht mehr mobil sind und daher nicht in die Praxis kommen können, hat es den Vorteil, dass sie weiterhin von ihrer vertrauten Praxis betreut werden können.

Info!

Praxismitarbeiterinnen oder -mitarbeiter, die diese Aufgabe übernehmen wollen, benötigen eine Fortbildung. Qualifikationsvoraussetzungen hierfür sind in § 6 und 7 der Delegations-Vereinbarung geregelt.

Derzeit sind ca. 200 nicht-ärztliche Praxisassistenten in saarländischen Praxen tätig.

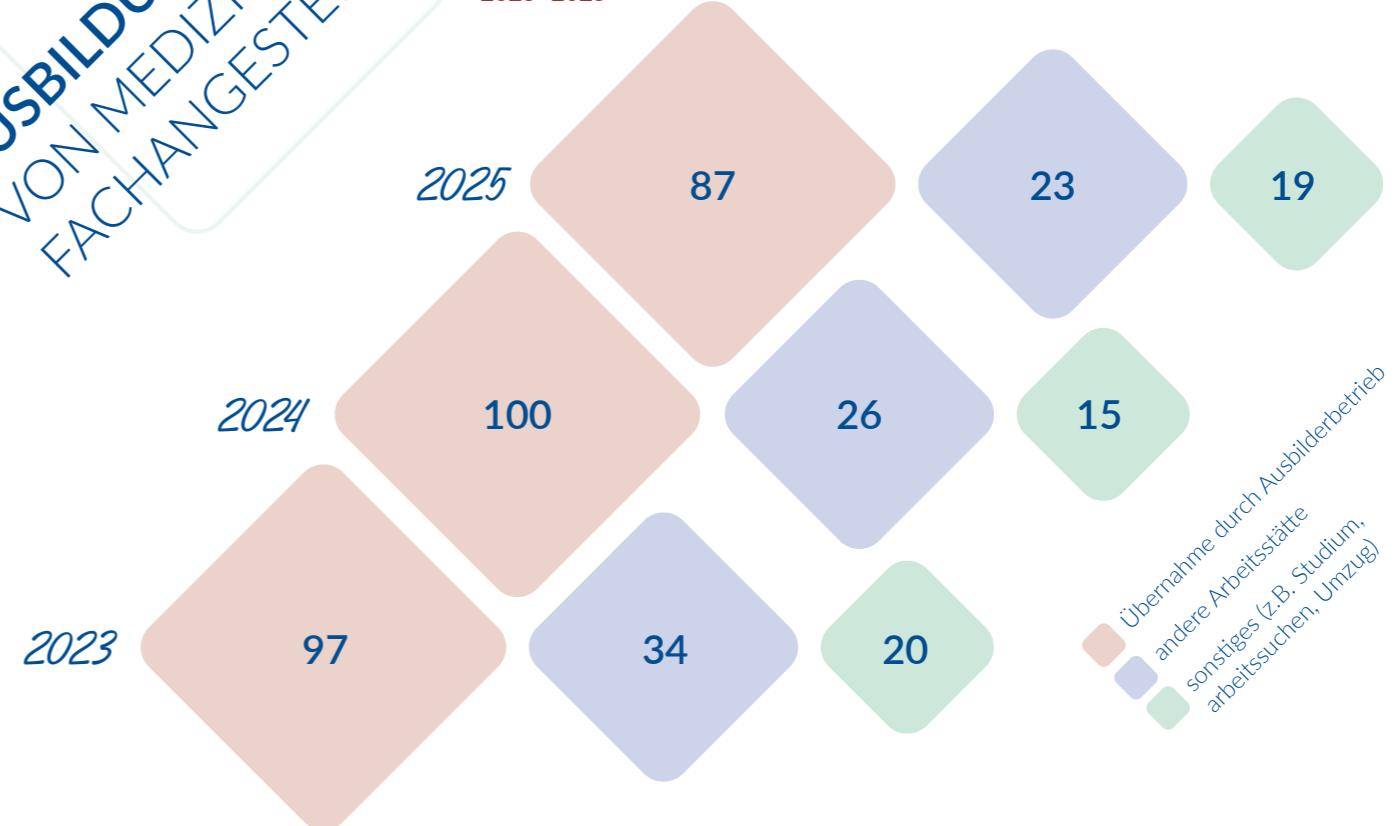
Die KV Saarland fördert die Fortbildung zur NäPa einmalig mit 2.000 €.

www.kvsaarland.de/gen_leistung/delegations-vereinbarung

AUSBILDUNG VON MEDIZINISCHEN FACHANGESTELLTEN

Nach wie vor gehört die Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten (bei den Frauen) zu den beliebtesten Ausbildungsberufen in Deutschland. Die Ausbildungszahlen bewegen sich im Saarland auf relativ konstantem Niveau, sind jedoch leicht sinkend. Dennoch reicht der Nachwuchs nicht aus um den Bedarf zu decken. Die Konkurrenz durch andere Angebote im Gesundheitswesen ist groß. Medizinische Fachangestellte finden zunehmend auch Tätigkeitsmöglichkeiten in Kliniken und weiteren Einrichtungen.

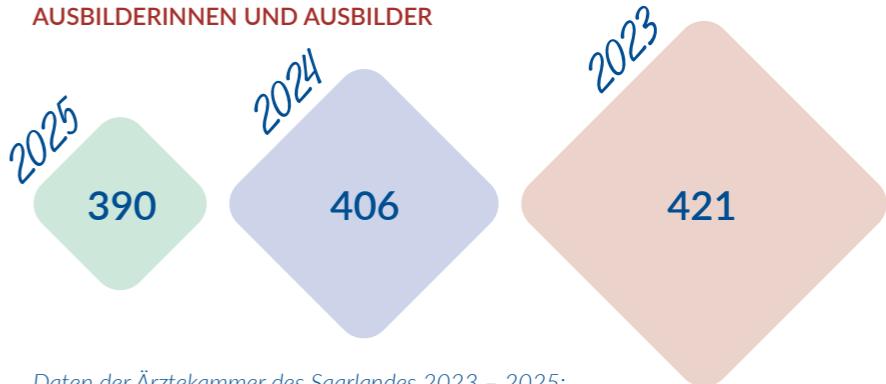
BERUFLICHER WERDEGANG FÜR MFA MIT BESTANDENER PRÜFUNG 2023 - 2025



Daten der Ärztekammer des Saarlandes 2023 – 2025: Die Zahl der Abschlussprüfungen für Medizinische Fachangestellte liegt auf leicht schwankendem Niveau

Gleichzeitig ist die Zahl der ausbildenden Praxen rückläufig. Als ein Grund, warum Praxen nicht ausbilden, wurde in der 2024 durchgeführten Praxsumfrage (Details siehe Kapitel 3.3) von 44 % der rückmeldenden Praxen angegeben, dass aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte die Arbeitsbelastung der vorhandenen MFA zu hoch sei, um Auszubildende anlernen zu können.

AUSBILDERINNEN UND AUSBILDER



Daten der Ärztekammer des Saarlandes 2023 – 2025: Rückläufige Zahlen bei ausbildenden Praxen im Saarland

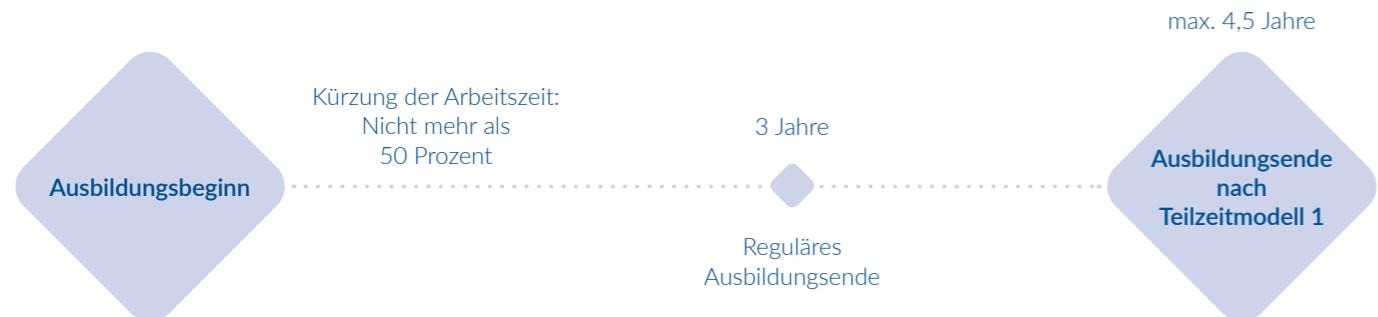
Neue Tätigkeitsmodelle und flexiblere Ausbildungsmöglichkeiten sollen hier neue Möglichkeiten, u. a. für Wiedereinsteigerinnen, junge Mütter und auch für ausbildende Praxen. Bereits 2020 wurden die Ausbildungsmöglichkeiten flexibilisiert, so dass eine Ausbildung grundsätzlich auch in Teilzeit möglich ist.

MFA - FLEXIBLE AUSBILDUNGSMÖGLICHKEITEN:

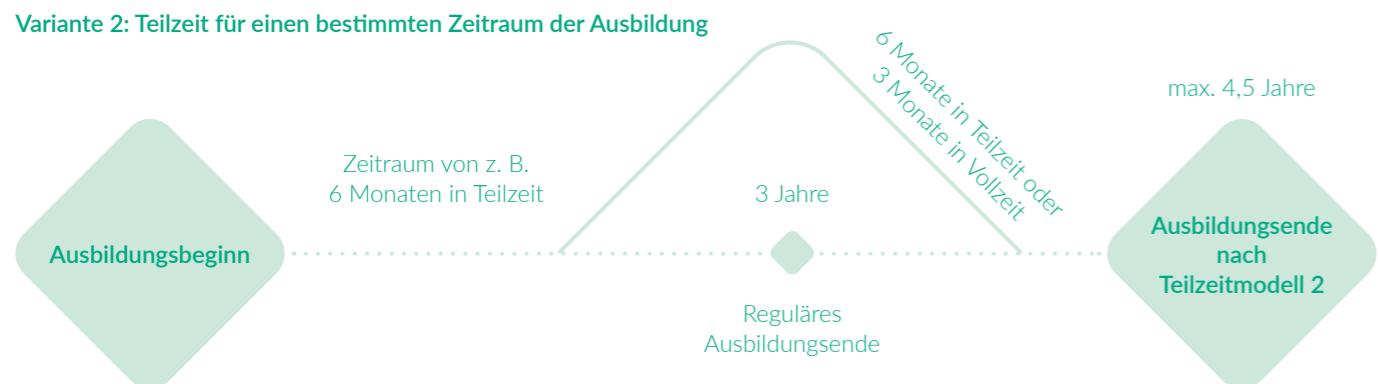
Teilzeitausbildung bei Medizinischen Fachangestellten

Seit dem 1. Januar 2020 haben alle Auszubildenden die Möglichkeit, ihre Ausbildung in Teilzeit zu absolvieren. Das ist für die gesamte Ausbildung oder für einen bestimmten Zeitraum möglich. Einige Voraussetzungen: Auszubildende und Ausbilder müssen sich einig sein und die Kürzung der täglichen oder wöchentlichen Ausbildungszeit darf nicht mehr als 50 Prozent betragen. Die wöchentliche Ausbildungszeit kann also auf maximal 19,25 Stunden gekürzt werden. Wichtig zu wissen ist, dass die Berufsschulzeit von der Teilzeitregelung unberührt bleibt. Also werden nur die Anwesenheitszeiten in der Ausbildungsstätte reduziert.

Variante 1: Teilzeit während der kompletten Ausbildungszeit



Variante 2: Teilzeit für einen bestimmten Zeitraum der Ausbildung



Kalendarische Verlängerung/Streckung der Ausbildungsdauer

Die Dauer der Teilzeitausbildung verlängert sich entsprechend der Verkürzung der täglichen oder wöchentlichen Ausbildungszeit. Die Parteien des Berufsausbildungsvertrages vereinbaren bei Teilzeit systematisch eine zeitliche Streckung der Ausbildungsdauer. Die Regelung bezweckt, dass die Ausbildungszeit bei Teilzeit- und Vollzeitausbildungen grundsätzlich gleich ist. Die Vollzeitausbildung zur/ zum Medizinischen Fachangestellten dauert drei Jahre (36 Monate).

Wie lange wird die dreijährige MFA-Ausbildungsdauer bei Teilzeitausbildung gestreckt?

Generell gilt für den Zuständigkeitsbereich der Ärztekammer Saarland:

Bei den Berechnungen werden 38,5 Wochenstunden (Tarif) als Ausgangswert (100 %) angesetzt. Bei der wöchentlichen Ausbildungszeit wird auch die Berufsschulzeit berücksichtigt.

Beispiele zu Variante 1: Teilzeit während der kompletten Ausbildungszeit

Wöchentliche Ausbildungszeit	Streckung der Ausbildungsdauer	Teilzeitausbildung insgesamt
30 Stunden	+ 7 Monate	43 Monate
25 Stunden	+ 12 Monate	48 Monate
19,25 Stunden	+ 18 Monate	54 Monate

Auf Verlangen der Auszubildenden verlängert sich die Ausbildungsdauer darüber hinaus bis zur nächstmöglichen Abschlussprüfung. Das ist dann sinnvoll, wenn die nächste Abschlussprüfung erst nach Ende der vereinbarten Teilzeit-Ausbildungsdauer stattfindet. Erst unter 35 Wochenstunden handelt es sich um eine Teilzeitausbildung, die zur kalendarischen Verlängerung führt.

Wie hoch ist die Ausbildungsvergütung bei Teilzeitausbildung?

Die Ausbildungsvergütung kann entsprechend angepasst werden. Dabei richtet sich die Höhe der Ausbildungsvergütung für Medizinische Fachangestellte nach dem Umfang der vereinbarten wöchentlichen Arbeitszeit sowie nach den Tarifverträgen in der jeweils gültigen Fassung:

Beispiele (GTV i.d. Fassung vom 01.01.2025)

monatliche Ausbildungsvergütung: Ab 01.01.2025 bis 31.12.2025

Ausbildungsjahr	Vollzeit	30 Stunden	25 Stunden
1. Jahr	1.000 €	780 €	650 €
2. Jahr	1.100 €	860 €	714 €
3. Jahr	1.200 €	935 €	779 €

monatliche Ausbildungsvergütung: Ab 01.01.2026

Ausbildungsjahr	Vollzeit	30 Stunden	25 Stunden
1. Jahr	1.050 €	818 €	682 €
2. Jahr	1.150 €	896 €	747 €
3. Jahr	1.250 €	974 €	812 €

Wie wird die betriebliche Teilzeitausbildung zur MFA organisiert?

Auszubildende und Ausbilder legen gemeinsam die Anwesenheitszeiten in der Praxis fest. Hierbei sind die Berufsschultage, die Bedürfnisse der Ausbildungsstätte und die Einsatzmöglichkeiten des Auszubildenden zu berücksichtigen. Der betriebliche Ausbildungsplan wird an die Teilzeitausbildung angepasst.

Wie wird die schulische Teilzeitausbildung zur MFA organisiert?

Die Berufsschule ist an eine im Ausbildungsvertrag vereinbarte Teilzeit nicht gebunden. Daher sollte die Beschulung individuell zwischen Betrieb, Auszubildenden und Berufsschule abgestimmt werden.

Wie kann die Teilzeitausbildung zur MFA vereinbart werden?

Bei Neueinstellung:

Tragen Sie die verabredete wöchentliche Ausbildungszeit in das Berufsausbildungsvertragsformular ein (Feld E) und vermerken, dass es sich um eine Teilzeitausbildung handelt.

Bei bestehendem Ausbildungsverhältnis:

Wenn eine bereits begonnene Ausbildung ab einem bestimmten Zeitpunkt in Teilzeit weitergeführt werden soll, ist zwischen den Vertragspartnern eine schriftliche Vereinbarung als Änderung zum Berufsausbildungsvertrag zu treffen. Geändert wird dann die tägliche bzw. wöchentliche regelmäßige Ausbildungszeit, das vertragliche Ausbildungsende (durch Streckung der Ausbildungsdauer) und ggf. auch die Ausbildungsvergütung.

4.3 DER ÄRZTLICHE BEREITSCHAFTSDIENST

Wer mit seinen Beschwerden nicht bis zur nächsten Sprechstunde warten kann, findet Hilfe beim Ärztlichen Bereitschaftsdienst. Dafür muss man sich grundsätzlich nur eine Telefonnummer merken: die 116117. Die Nummer funktioniert ohne Vorwahl, deutschlandweit und ist kostenfrei.

24/7
ERREICHBAR

Die richtige Telefon-Nummer:
Rufen Sie die 116117 an!

- Sie sprechen mit medizinischem Fachpersonal.
- Bei Bedarf wird Ihr Anliegen an eine Ärztin oder einen Arzt weitergeleitet.
- Sie erfahren, wo sich die nächstgelegene Bereitschaftspraxis befindet.
- Sofern nötig, findet ein Hausbesuch statt.

An Wochenenden und Feiertagen besteht darüber hinaus die Möglichkeit, eine Bereitschaftsdienstpraxis aufzusuchen.

Zum 01.01.2025 erfolgte hier eine umfassende Reorganisation: Obwohl es an Ärztinnen und Ärzten als auch an Medizinischen Fachangestellten fehlt, halten wir diesen Patienten-Service an aktuell 7 Standorten im Saarland aufrecht (bis 31.12.2024: 12 Bereitschaftsdienstpraxen):

Seit dem 01.01.2025 gibt es 6 Bereitschaftsdienstpraxen und eine Zweigpraxis (Neunkirchen) mit eingeschränkten Öffnungszeiten. Um die Wartezeiten für Patientinnen und Patienten trotzdem möglichst gering zu halten, wurde an den verbleibenden Standorten das Personal verstärkt:

An jedem Standort gibt es 3 – statt vorher 2 – diensthabende Ärzte, davon einen Springer, der je nach Bedarf im Fahrdienst oder in der Bereitschaftsdienstpraxis eingesetzt werden kann (Ausnahme Neunkirchen) und 2 MFA (vorher 1).

Zusätzlich gibt es auch weiterhin zwei Bereitschaftsdienstpraxen für Kinder und Jugendliche (am Marienhausklinikum in Neunkirchen und am Klinikum Saarbrücken).

REFORM DES BEREITSCHAFTSDIENSTES

Bereitschaftsdienstpraxen seit 01.01.2025

6 Bereitschaftsdienstpraxen:

- Saarbrücken
- St. Wendel
- Homburg
- Saarlouis
- Merzig
- Lebach

1 Zweigpraxis

- Neunkirchen

2 Bereitschaftsdienstpraxen für Kinder und Jugendliche

- Neunkirchen
- Saarbrücken

Der Patientenservice 116117 gilt auch für den Kinder-, Augen- und HNO-ärztlichen Bereitschaftsdienst

Info!

Weiterhin flächendeckende Erreichbarkeit der Bereitschaftsdienstpraxen

Gleich geblieben ist weitgehend die flächendeckende Erreichbarkeit der Bereitschaftsdienstpraxen:

Auch wenn es keine gesetzlichen Vorgaben für Wegezeiten zu Bereitschaftsdienstpraxen gibt, haben wir darauf geachtet, dass die Bereitschaftsdienstpraxen von allen Orten im Saarland aus in einer vertretbaren Zeit zu erreichen sind.

Wir haben uns bei der Entscheidung über die künftigen Standorte der Bereitschaftsdienstpraxen an den durchschnittlichen Fahrzeiten orientiert, die im Bundesdurchschnitt für die Erreichbarkeit von Krankenhäusern gelten. Das sind im Mittel 30 Minuten.

Für Patientinnen und Patienten, die nicht mobil sind, hat sich nichts geändert: Wenn Patientinnen und Patienten den ärztlichen Bereitschaftsdienst aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung nicht aufsuchen können, kommt der fahrende Bereitschaftsdienst zu diesen nach Hause.

Öffnungszeiten der Bereitschaftsdienstpraxen:

- Samstags und sonnabends, an Feiertagen (inkl. Heiligabend und Silvester), an Rosenmontag und an Brückentagen (einzelner Werktag zwischen Wochenende und Feiertag bzw. Feiertag und Wochenende) jeweils von 08:00 bis 22:00 Uhr; kinder- und jugendärztliche Bereitschaftsdienstpraxen von 08:00 bis 21:00 Uhr.
- Nach Schließung der Bereitschaftsdienstpraxen bis 08:00 Uhr am Folgetag steht Ihnen der ärztliche Bereitschaftsdienst unter der Rufnummer 116117 zur Verfügung.

Öffnungszeiten der Zweigpraxis in Neunkirchen:

- AUSSCHLIESSLICH an Wochenenden (Samstag und Sonntag) sowie an GESETZLICHEN Feiertagen von 09:00 bis 15:00 Uhr.

BEREITSCHAFTSDIENST-PRAXEN FÜR KINDER UND JUGENDLICHE*
Am Klinikum Saarbrücken gGmbH (Winterberg 1, 66119 Saarbrücken) sowie am Marienhausklinikum Neunkirchen Kohlhof (Klinikweg 1 – 5, 66539 Neunkirchen)

Abb.: Öffnungszeiten der Bereitschaftsdienstpraxen

PATIENTEN-AUFGKOMMEN

Patientenaufkommen in den Bereitschaftsdienstpraxen im ersten Halbjahr 2025

Seit Umsetzung der Bereitschaftsdienstreform zum 01.01.2025 ist das Patientenaufkommen rückläufig: Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum suchten im ersten Halbjahr 2025 fast 25 % weniger Patienten eine Bereitschaftsdienstpraxis auf.

	Saarlouis	Saarbrücken	St. Wendel	Lebach	Merzig	Homburg	Nebenstelle Neunkirchen	Gesamt Saarland
Ø je Dienstag (DT)	108,8	95,3	54,1	55,1	52,6	31,6	30,3	26.829
max. DT	170	153	103	100	105	73	49	Gesamt Saarland
min. DT	70	60	31	35	29	13	15	
Gesamt 1. und 2. Quartal 2025	6.855	6.007	3.406	3.469	3.316	1.989	1.787	26.829

Tabelle: Durchschnittliches Patientenaufkommen in den Bereitschaftsdienstpraxen nach Diensttagen (DT), Daten: Auswertung vom 01.01. - 30.06.2025

Patienten in BDP Ø je DT

BDP	„zu versorgende Einwohner“	„Patienten in BDP je 100.000 Einwohner“
Saarlouis	186.082	58,5
Saarbrücken	260.577	36,6
St. Wendel	101.485	53,3
Lebach	173.215	31,8
Merzig	104.425	49,8
Homburg	166.882	18,9
Neunkirchen	133.667	22,7
Saarland	992.666	42,8

Tabelle: Durchschnittliches Patientenaufkommen in den Bereitschaftsdienstpraxen im Vergleich zur Einwohnerzahl, Auswertung vom 01.01. - 30.06.2025

Patientenzuwachs einzelne BDPen (ausschließlich GKV-Patienten)

	Saarlouis	Saarbrücken	St. Wendel	Lebach	Merzig	Homburg	SL ges.
Gesamt ohne PKV	6.414	5.610	3.053	3.323	3.094	1.840	25.031
Vergleich 1. und 2. Quartal 2024*	5.890	3.233	3.298	2.360	2.111	1.458	33.304
Zuwachs/Verlust	8,9 %	73,5/-27,6 %	-7,4 %	40,8 %	46,6 %	26,2 %	-24,8 %

Tabelle: Entwicklung der Patientenzahlen in den Bereitschaftsdienstpraxen 1. Halbjahr 2025 versus 1. Halbjahr 2024 (DT), Daten: Auswertung vom 01.01. - 30.06.2025 bzw. 01.01. - 30.06.2024

VEREINFACHTER DIENSTPLAN

Vereinfachter Dienstplan für teilnehmende Ärztinnen und Ärzte am Bereitschaftsdienst

Mit der Bereitschaftsdienstreform hat sich auch das Dienstplansystem für die am Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte vereinfacht. Die Beplanung erfolgt saarlandweit statt – wie vorher – auf den Bereich einer jeweiligen Bereitschaftsdienstpraxis bezogen. Ärztinnen und Ärzten werden keine Dienste mehr zugewiesen, sie können sie selbst buchen und so die für sie passenden Dienste auswählen. So können auch Vertretungen einfacher geplant werden.

Ein einfaches und gerechtes Dienstplan-System, in dem Dienste gleichmäßig aufgeteilt werden, ist darüber hinaus ein wichtiges Instrument im Rahmen der Förderung des ärztlichen Nachwuchses.

DIGITALISIERUNG ALS CHANCE

4.4



Abb.: Startseite www.doconline.saarland

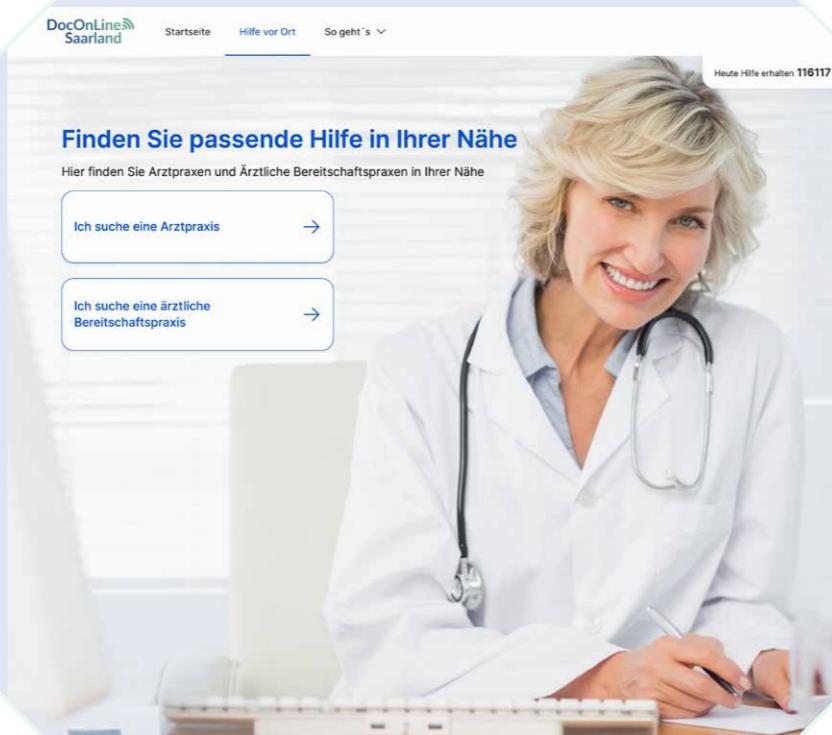


Abb.: "Hilfe vor Ort"-Seite
www.doconline.saarland/onsite-assistance

Wie telemedizinische Anwendungen die medizinische Versorgung im ärztlichen Bereitschaftsdienst ergänzen können:

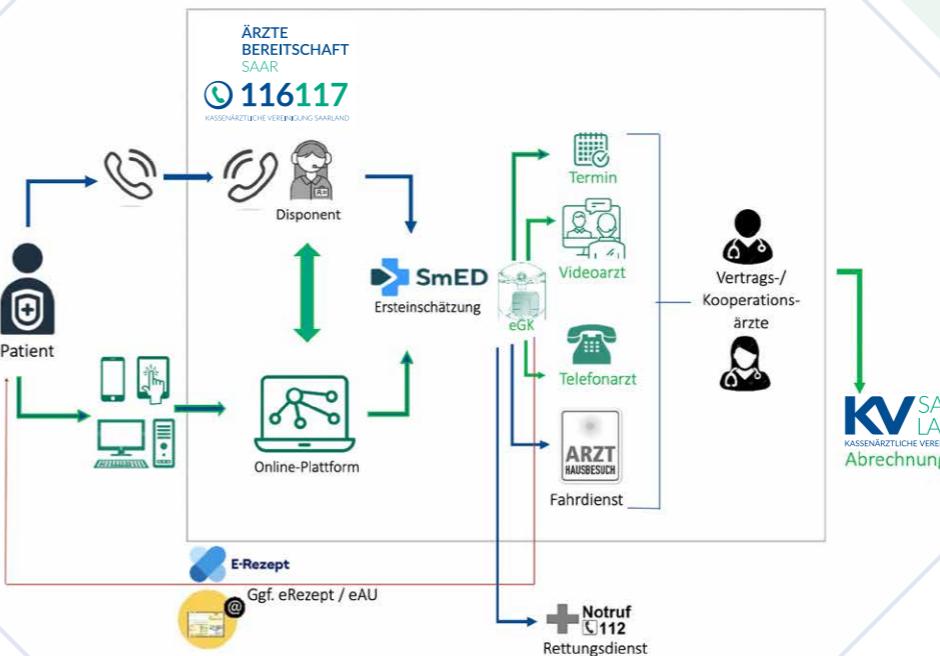


Abb.: Plattform Telemedizin im Bereitschaftsdienst, Anforderungen & Funktionalitäten

KV Saarland (KVS) startet mit DocOnLine.Saarland die Videosprechstunde als Ergänzung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

DocOnLine. Saarland

Mit DocOnLine.Saarland (www.doconline.saarland) stellt die Kassenärztliche Vereinigung Saarland jetzt eine digitale Anwendung bereit, die als technologische Basis für digitale Versorgungsangebote während des ärztlichen Bereitschaftsdienstes dient.

Als erster Service ergänzt ab 2026 die Videosprechstunde (als telemedizinische Beratung) außerhalb der Sprechstundenzeiten das bereits vorhandene Angebot des Bereitschaftsdienstes ergänzen (Einheitliche Rufnummer 116117, Bereitschaftsdienstpraxen, aufsuchender Dienst).

Diese Videosprechstunde erfolgt über ein externes zertifiziertes Videomodul. Patienten, die sich im Saarland aufhalten, können DocOnLine.Saarland zu den o. g. Zeiten nutzen. Grundsätzlich ist die Videosprechstunde für akute Erkrankungen geeignet, die keine persönliche Untersuchung durch den Arzt erfordern. Ob dies der Fall ist, hängt von vielen Faktoren ab, wie den speziellen Symptomen, der Schwere der Symptome oder Begleiterkrankungen. Ob die jeweils aktuelle Erkrankung für die Behandlung in einer Videosprechstunde in Frage kommt, erfährt man nach der Beantwortung der Fragen der medizinischen Ersteinschätzung SmED. Letztendlich entscheidet jedoch immer der behandelnde Arzt, ob sich das Anliegen für eine telemedizinische Behandlung eignet.

Mittel- bis langfristig sollen sich telemedizinische Anwendungen als Ergänzung im Versorgungsalltag auch außerhalb der Sprechstundenzeiten etablieren.

Weitere Informationen unter: www.doconline.saarland

4.5

DIGITALISIERUNG IM ALLGEMEINEN

Unsere Mitglieder

99% der ePA-pflichtigen Praxen erfüllen die grundsätzlichen technischen Voraussetzungen bezüglich der Telematikinfrastruktur (TI) (laut unseren Abrechnungsdaten)

Die notwendigen Erweiterungen auf die „ePA für alle“ Funktionen wurden oder werden durch die PVS Hersteller ausgerollt.

Befürchtungen und Hoffnungen

Die meisten Praxen befürchten, dass die Technik nicht zufriedenstellend funktionieren wird, was Verzögerungen im Praxisbetrieb zu Folge haben könnte.

Fragen und Unklarheiten gibt es in Bezug auf Haftung und Datenschutz

Ansonsten steht man positiv den möglichen Vorteilen entgegen, die eine voll ausgerollte ePA für Patienten und auch für die Leistungserbringer im Gesundheitswesen bringen kann.

Im Speziellen sind hier die digitale Medikationsliste, der digitale Medikationsplan und auch die Einsicht auf aktuelle Befunde im Behandlungskontext zu nennen.

Weitere Informationen zur ePA

... finden Sie auf den Themenseiten von [unserer Website](#).

- www.kvsaarland.de/epa-fuer-alle
der KBV
- www.kbv.de/html/epa.php
der gematik
- www.gematik.de/anwendungen/epa-fuer-all

Elektronisches Rezept

Das elektronische Rezept, auch E-Rezept, ist eine papierlose Form der Verordnung von Arznei- und Heilmitteln.

Quelle: Wikipedia

tteln.
Info!

eRezept -Rückblick

Seit der Einführung des eRezepts Anfang 2024 ist der Umgang damit sowohl in den Praxen, als auch beim Patienten zur Routine geworden. Startschwierigkeiten, neben technischen Schwierigkeiten, auch Prozess- Abstimmungsprobleme bezüglich der digitalen Signatur, wurden gelöst. Die Technik läuft fast durchgehend stabil.

Dennoch bleibt die Technik in den Praxen der Schlüsselfaktor. Beim eRezept ist sowohl ein funktionierendes Telematikinfrastruktur-Netz unabdingbar, als auch, dass die technischen Komponenten in der Praxis funktionieren. Dazu zählen neben der TI Anbindung und dem Praxisverwaltungssystem auch funktionierende Sicherheitsausweise, wie die SMC-B Karte oder der elektronische Heilberufsausweis jedes Arztes. Ist hier eine Komponente nicht nutzbar, kann kein eRezept ausgestellt werden. Patienten erhalten dann ihre Rezepte ausnahmsweise in Papierform.

Fazit

Die Einführung des eRezeptes und auch der eAU haben sich bewährt. Es wird nur noch in Ausnahmefällen auf die jeweilige Papierform zurückgegriffen.

Nachgebessert werden muss weiterhin an der technischen Ausfallsicherheit.

Hier müssen die Systemhäuser der Praxis- und Apothekensoftware weiterhin eng mit den Diensteanbietern in der TI, wie auch mit der gematik an kontinuierlichen Verbesserungen im Handling und der Ausfallsicherheit arbeiten.

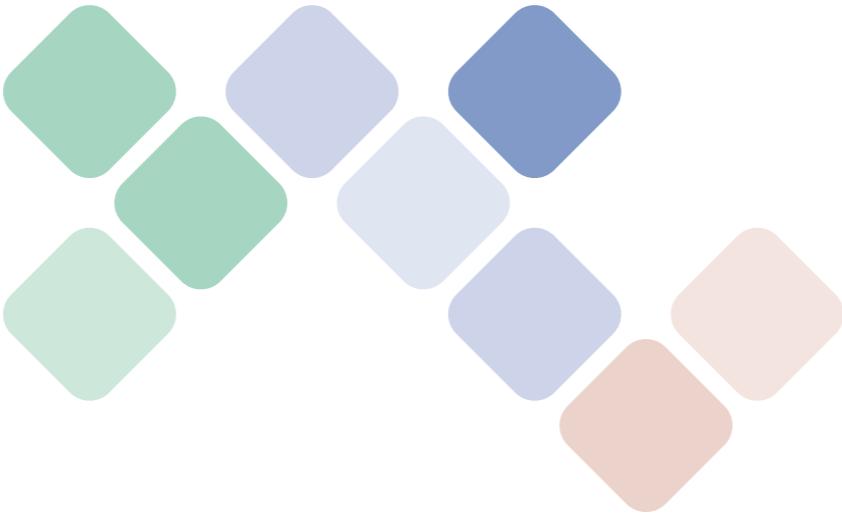
Stand der Informationen: Juni 2025

ZAHLEN.
DATEN.
FAKten.

Inhalt:
- Zahlen
- Daten
- Fakten

5

ZAHLEN. DATEN. FAKten.



Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland

Jahr	Ärztliche Mitglieder	Ermächtigte Krankenhausärzt:innen	Psychotherapeutische Mitglieder
1960	553	51	
1970	622	78	
1980	818	108	
1990	1.030	144	
2000	1.465	132	123
2010	1.618	148	180
2020	1.698	138	306

Tabelle: Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland

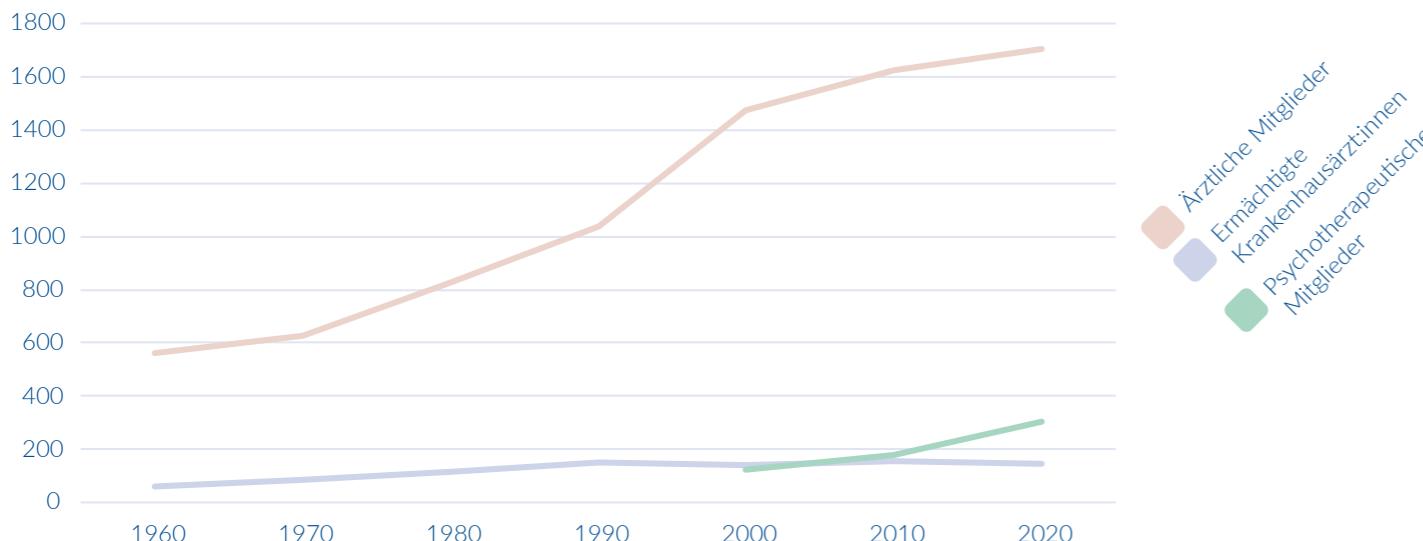


Abbildung: Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland

Immer mehr Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten sind Mitglied bei der KV Saarland. Gründe für die Steigerung der Kopfzahl sind unter anderem zunehmende Spezialisierung in der Medizin und vor allem auch der Trend hin zur Tätigkeit mit Teilversorgungsauftrag.

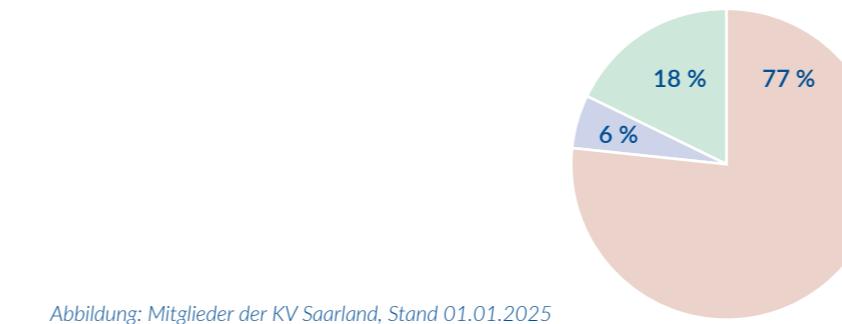
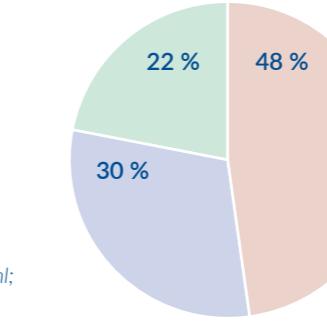


Abbildung: Mitglieder der KV Saarland, Stand 01.01.2025

Anzahlen nach Versorgungsbereich, Geschlecht und Tätigkeitsumfang

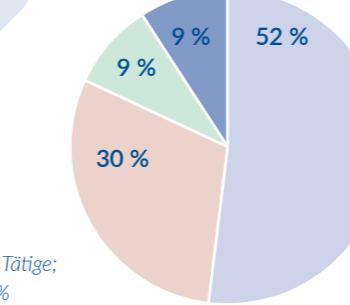
VERTRAGSÄRZTE/VERTRAGSÄRZTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN/PSYCHOTHERAPEUTEN



Statistik der KVS, Stand 01.04.2025; nach Kopfzahl; ohne ermächtigte Krankenhausärzte



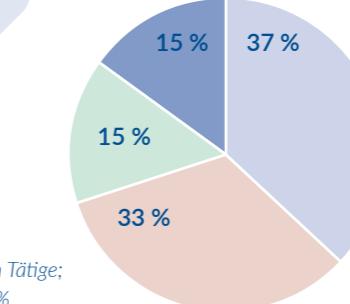
2015



Statistik der KVS, ärztlich und psychotherapeutisch Tätige; Stand 01.04.2015; nach Kopfzahl; Anteil divers: 0%



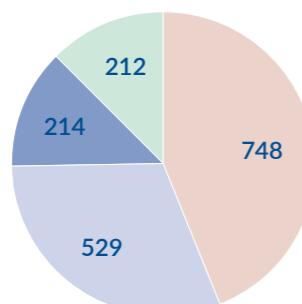
2025



Statistik der KVS, ärztlich und psychotherapeutisch Tätige; Stand 01.04.2025; nach Kopfzahl; Anteil divers: 0%

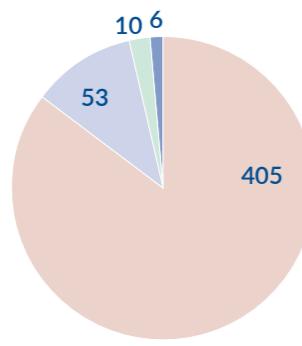
Praxisform

IN WELCHEN PRAXISFORMEN ARBEITEN DIE SAARLÄNDISCHEN ÄRZTINNEN UND ÄRZTE?



Statistik der KVS, Stand 01.04.2025; nach Kopfzahl; ohne Ermächtigte Krankenhausärzte

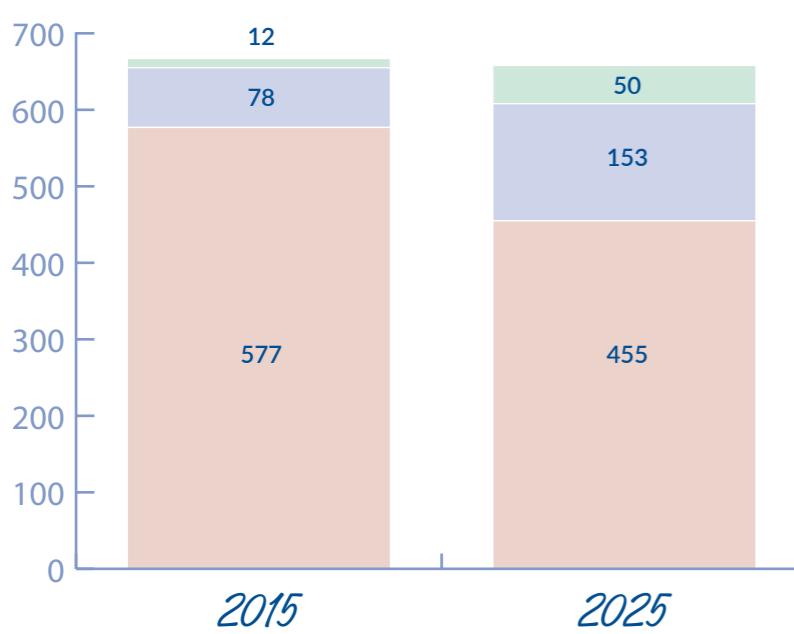
IN WELCHEN PRAXISFORMEN ARBEITEN DIE SAARLÄNDISCHEN PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND -THERAPEUTEN?



Statistik der KVS, Stand 01.04.2025; nach Kopfzahl; ohne Ermächtigte Krankenhausärzte

Tätigkeitsformen im haus- und fachärztlichen Bereich

ENTWICKLUNG DER HAUSÄRZTLICHEN VERSORGUNG NACH KÖPFEN



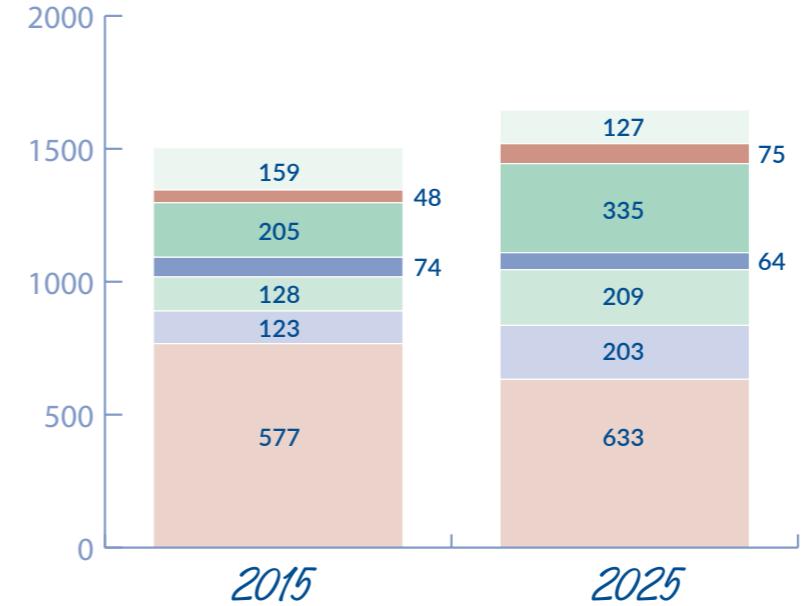
Statistik der KVS, Stand 01.04.2025; nach Kopfzahl

Info!

Über die Jahre hat sich der Anteil der Ärztinnen und Ärzte, welche in kooperativen Konstrukten arbeiten, stark verändert. Gleiches gilt für den Anteil derjenigen, die in Anstellung tätig sind. Mehr zu den Trends hin zur Tätigkeit in Kooperation, in Anstellung und in Teilzeit in Kapitel 3.

Anstellung im MVZ
Anstellung bei Vertragsärzten
Zulassungen

ENTWICKLUNG DER FACHÄRZTLICHEN VERSORGUNG NACH KÖPFEN



Statistik der KVS, Stand 01.04.2025; nach Kopfzahl; inkl. Ermächtigte Krankenhausärzte

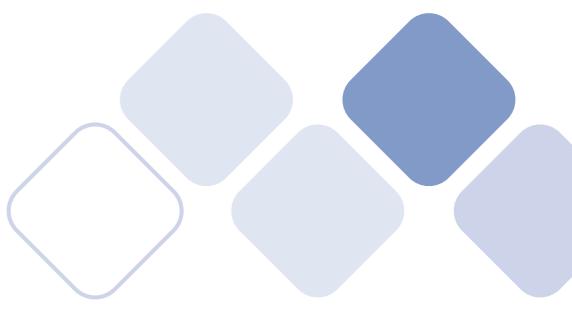
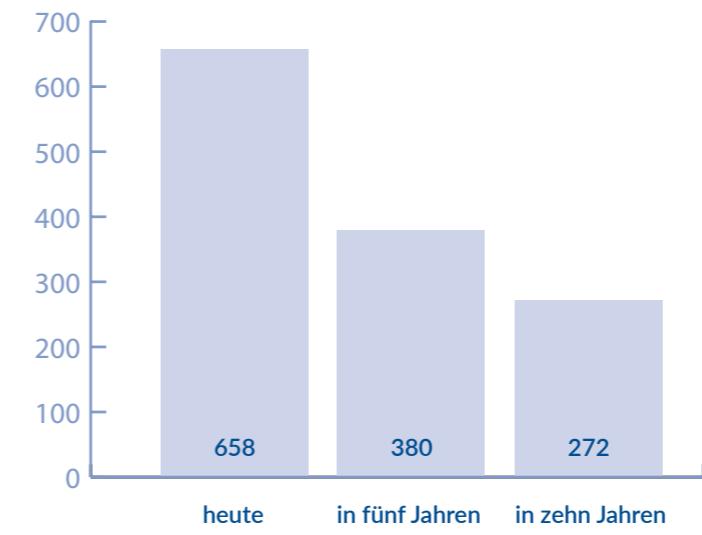


Abbildung: Altersstruktur der Hausärztinnen und Hausärzte im Saarland bis 2030 bzw. 2035. In der Berechnung wurden ausschließlich die zum Stichtag 01.04.2025 tätigen Ärztinnen und Ärzte berücksichtigt (eigene Daten).

Modellrechnung: Tätigkeitsbeendigungen

HEUTE TÄTIGE ÄRZTINNEN UND -ÄRZTE



HEUTE TÄTIGE FÄCHÄRZTINNEN UND -ÄRZTE

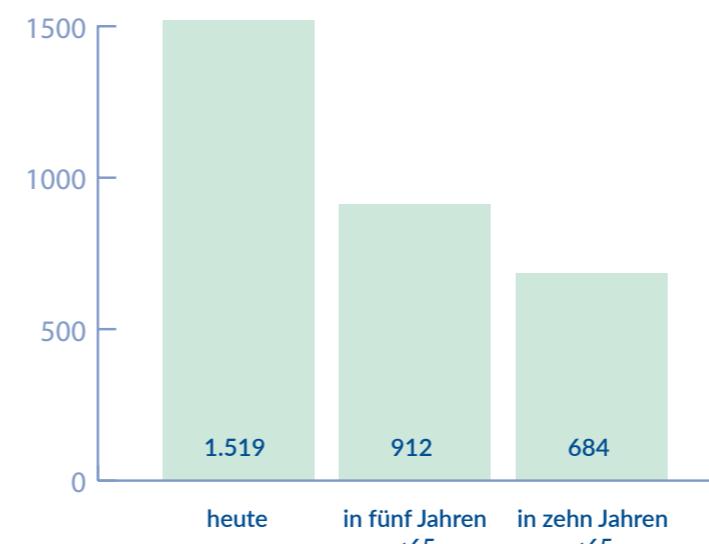


Abbildung: Altersstruktur der Fachärztinnen und Fachärzte im Saarland bis 2030 bzw. 2035. In der Berechnung wurden ausschließlich die zum Stichtag 01.04.2025 tätigen Fachärztinnen und Fachärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berücksichtigt (eigene Daten).



Förderung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung

WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG

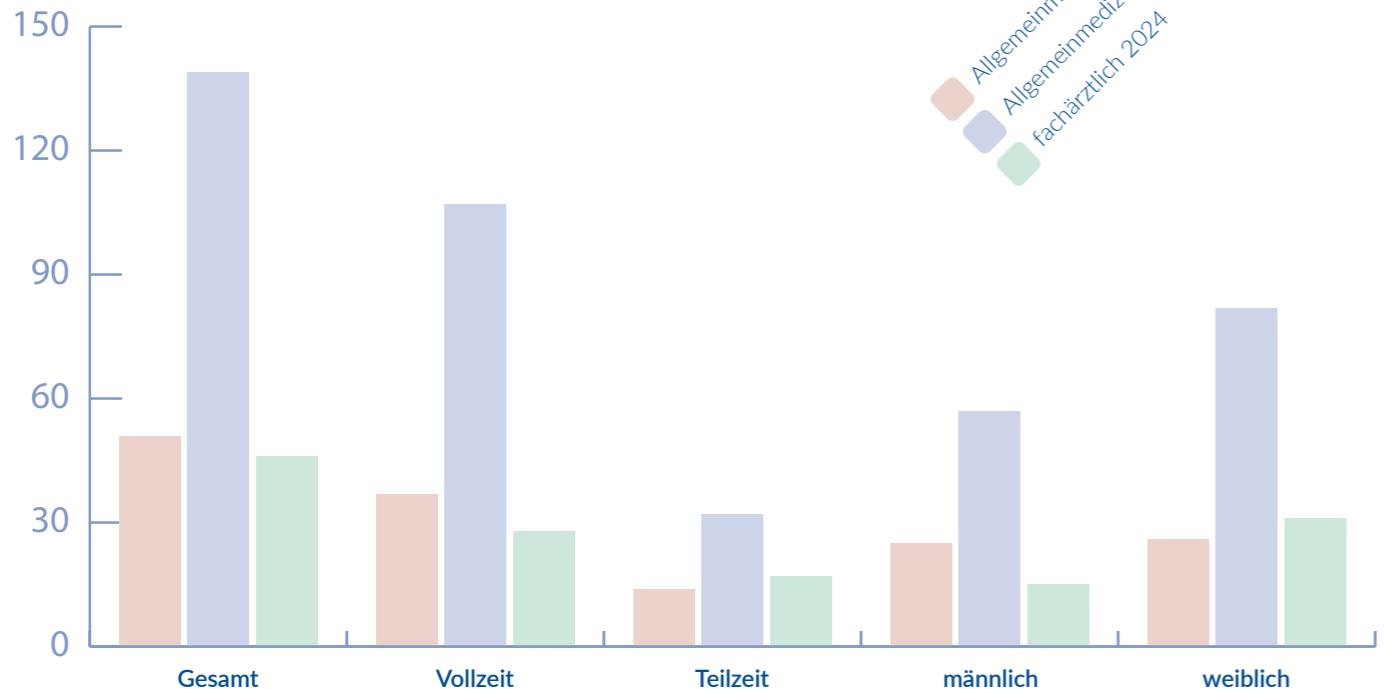


Abbildung n.n.: Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Saarland, welche eine Gehaltsförderung gemäß §75a SGB V erhalten haben; dargestellt sind Informationen zu allen Ärztinnen und Ärzte, welche sich in dem genannten Jahr in Weiterbildung befunden haben; im fachärztlichen Bereich gab es im Jahr 2014 noch keine finanzielle Förderung, eigene Daten

Info!

Aktuell beläuft sich die Weiterbildungsförderung auf 5.800 Euro pro Monat als Gehaltsförderung. Mehr dazu in Kapitel 4.

In der Allgemeinmedizin hat sich die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Zehnjahresvergleich mehr als verdoppelt. Dies kann ein gestiegenes Interesse an der Allgemeinmedizin als Fach oder aber an der allgemeinmedizinischen Weiterbildung in der ambulanten Versorgung bedeuten, darüber hinaus können jedoch auch Änderungen in der Weiterbildungsordnung zu der Steigerung führen:

Ärztinnen und Ärzte können im Rahmen ihrer 60-monatigen allgemeinmedizinischen Weiterbildung nunmehr bis zu 48 Monate im ambulanten Bereich absolvieren.

Offene Arztplätze im Saarland

Die hausärztliche Versorgung wird auf Basis der Mittelbereich beplant, die allgemeine fachärztliche Versorgung auf Landkreis- und die spezialisierte sowie die gesonderte fachärztliche Versorgung auf Ebene der Raumordnungsregion beziehungsweise des KV-Bezirk, welche im Saarland der Landesgröße entsprechen. Für Niederlassungen und Anstellungen in Planungsbereichen, in welchen der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Saarland für eine bestimmte Arztgruppe eine (drohende) Unterversorgung festgestellt hat, können Fördergelder aus Strukturfondsmitteln in Höhe von bis zu 60.000 Euro fließen. Mehr dazu in Kapitel 4.

Die Daten der nachfolgenden Tabellen zeigen die Versorgungssituation gemäß Beschlussfassung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 05.11.2025

Hausärztliche Versorgung

BBSR-Mittelbereiche 2016



Mittelbereich	Regionale Verhältniszahl	Arztdichte nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Saarbrücken	1.629	170,55	104,5 %	9,50
Völklingen	1.573	49,75	91,9 %	10,00
Merzig	1.515	45,80	98,6 %	5,50
Wadern	1.460	17,00	78,9 % (drohende Unterversorgung)	7,00
Neunkirchen	1.564	61,25	82,2 % (drohende Unterversorgung)	21,00
Dillingen	1.590	34,80	90,5 %	8,00
Saarlouis	1.537	72,50	106,2 %	3,00
Lebach	1.580	25,00	74,4 % (Unterversorgung)	12,00
Homburg	1.547	45,80	99,3 %	5,00
St. Ingbert	1.486	27,50	88,3 % (drohende Unterversorgung)	7,00
Blieskastel	1.491	20,00	112,8 %	0,00
St. Wendel	1.483	52,75	98,6 %	6,50
		622,70		94,50

Fachärztliche Versorgung

Allgemeine fachärztliche Versorgung

Augenärzte

Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Arztzahl nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Regionalverband Saarbrücken	12.714	30,00	114,5 %	0,00
Kreis Saarlouis	19.608	12,00	114,7 %	0,00
Kreis Merzig-Wadern	17.437	6,50	104,2 %	0,50
Kreis St. Wendel	18.373	3,50	73,2 %	2,00
Kreis Neunkirchen	20.140	8,00	121,0 %	0,00
Kreis Saarpfalz	18.854	13,00	170,1 %	0,00
		73,00		2,50

Chirurgen und Orthopäden

Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Arztzahl nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Regionalverband Saarbrücken	9.011	52,00	140,7 %	0,00
Kreis Saarlouis	15.064	27,00	198,3 %	0,00
Kreis Merzig-Wadern	13.454	11,00	136,1 %	0,00
Kreis St. Wendel	14.199	7,00	113,2 %	0,00
Kreis Neunkirchen	15.272	16,00	183,5 %	0,00
Kreis Saarpfalz	14.774	20,00	205,1 %	0,00
		133,00		0,00

Frauenärzte

Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Arztzahl nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Regionalverband Saarbrücken	3.811	51,00	115,1 %	0,00
Kreis Saarlouis	6.760	21,00	136,3 %	0,00
Kreis Merzig-Wadern	6.454	7,00	82,7 %	2,50
Kreis St. Wendel	6.721	9,00	135,9 %	0,00
Kreis Neunkirchen	6.708	13,75	136,6 %	0,00
Kreis Saarpfalz	6.737	16,00	146,1 %	0,00
		117,75		2,50

Hautärzte

Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Arztzahl nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Regionalverband Saarbrücken	21.150	16,50	104,8 %	1,00
Kreis Saarlouis	39.265	7,00	134,0 %	0,00
Kreis Merzig-Wadern	36.564	3,00	100,8 %	0,50
Kreis St. Wendel	37.425	3,00	127,9 %	0,00
Kreis Neunkirchen	39.772	4,00	119,5 %	0,00
Kreis Saarpfalz	38.372	2,00	53,3 % (drohende Unterversorgung)	2,50
		35,50		4,00

HNO-Ärzte

Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Arztzahl nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Regionalverband Saarbrücken	17.327	24,00	124,8 %	0,00
Kreis Saarlouis	31.481	11,00	168,8 %	0,00
Kreis Merzig-Wadern	29.508	4,00	108,5 %	0,50
Kreis St. Wendel	30.370	3,50	121,1 %	0,00
Kreis Neunkirchen	31.836	6,00	143,4 %	0,00
Kreis Saarpfalz	31.032	5,00	107,7 %	0,50
		53,50		1,00

Nervenärzte

Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Arztzahl nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Regionalverband Saarbrücken	13.341	31,80	127,3 %	0,00
Kreis Saarlouis	22.136	9,75	105,2 %	0,50
Kreis Merzig-Wadern	20.251	5,00	93,1 %	1,00
Kreis St. Wendel	20.539	5,50	128,6 %	0,00
Kreis Neunkirchen	22.428	7,75	130,5 %	0,50 Quotensitz für Psychiater
Kreis Saarpfalz	21.562	10,00	149,6 %	0,00
		69,80		1,50 sowie 0,50 Quotensitz für Psychiater

Psychotherapeuten

Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Arztzahl nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Regionalverband Saarbrücken	3.123	157,40	147,6 %	5,00 Quotensitze für ärztliche Psychotherapeuten
Kreis Saarlouis	6.014	40,95	120,1 %	1,50 Quotensitze für ärztliche Psychotherapeuten sowie 0,50 Quotensitz für KJP
Kreis Merzig-Wadern	5.633	19,70	102,0 %	2,00
Kreis St. Wendel	5.866	16,00	106,9 %	0,50
Kreis Neunkirchen	6.006	28,75	129,7 %	2,50 Quotensitze für ärztliche Psychotherapeuten
Kreis Saarpfalz	6.053	26,70	112,2 %	1,00 Quotensitz für ärztliche Psychotherapeuten
		289,50		2,50 sowie 10,00 Quotensitze für ärztliche Psychotherapeuten und 0,50 Quotensitz für KJP

Kinder- und Jugendärzte

Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Arztzahl nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Regionalverband Saarbrücken	2.046	26,50	103,7 %	2,00
Kreis Saarlouis	2.831	13,00	116,1 %	0,00
Kreis Merzig-Wadern	2.819	6,50	109,6 %	0,50
Kreis St. Wendel	2.879	5,00	110,9 %	0,00
Kreis Neunkirchen	2.871	7,25	100,1 %	1,00
Kreis Saarpfalz	2.863	8,50	112,3 %	0,00
		66,75		3,50

Spezialisierte fachärztliche Versorgung

Facharztgruppe	Regionale Verhältniszahl	Arztzahl nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Anästhesisten	44.064	31,00	135,0 %	0,00
Fachinternisten	13.598	131,25	176,3 %	0,00
Kinder- und Jugendpsychiater	15.134	11,25	109,0 %	0,50
Radiologen	46.071	35,00	159,3 %	0,00

Urologen

Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Arztzahl nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Regionalverband Saarbrücken	26.676	15,00	120,1 %	0,00
Kreis Saarlouis	43.118	7,00	147,1 %	0,00
Kreis Merzig-Wadern	39.496	3,00	108,9 %	0,50
Kreis St. Wendel	39.679	3,00	135,6 %	0,00
Kreis Neunkirchen	43.873	5,00	164,7 %	0,00
Kreis Saarpfalz	41.507	4,00	115,2 %	0,00
		37,00		0,50

Gesonderte fachärztliche Versorgung

Facharztgruppe	Regionale Verhältniszahl	Arztzahl nach der Bedarfsplanung	Versorgungsgrad	Offene Sitze
Humangenetiker	561.307	2,00	110,9 %	0,00
Laborärzte	89.940	10,00	88,9 %	2,50
Neurochirurgen	132.907	8,50	111,6 %	0,00
Nuklearmediziner	99.351	10,50	103,1 %	1,00
Pathologen	104.102	10,75	110,6 %	0,00
PRM-Mediziner	142.787	5,00	70,5 %	3,00
Strahlentherapeuten	140.586	12,00	166,7 %	0,00
Transfusionsmediziner	1.174.787	2,75	319,2 %	0,00

Qualitätsicherungsbericht

Verfahren	Genehmigungen 2024 insgesamt	erteilt in 2024
Abklärungskolposkopie	20	1
Akupunktur	111	2
Ambulantes Operieren	479	29
Apharesen als extrakorporales Hämotherapieverfahren	23	2
Arthroskopie	93	7
ATMP	0	0
Außenklinische Intensivpflege	22	7
Balneophototherapie	13	0
Blutreinigungsverfahren/		
Dialyse	27	8
Botoxbehandlung bei bestimmten Blasenfunktionsstörungen	18	2
Delegationsvereinbarung	662	72
DMP		
- Asthma bronchiale	645	
- Brustkrebs	96	
- COPD	594	
- Diabetes mellitus Typ 1	40	
- Diabetes mellitus Typ 2	634	
- KHK	652	
Folge- und Begleiterkrankungen	375	87
Früherkennung und Frühförderung	35	3
Früherkennungs-untersuchungen U10, U11; J2	180	15
GDM	10	5
Fachgebundene genetische Beratung	116	8
Spezialisierte geriatrische Diagnostik	7	0
Hautkrebsscreening	508	51
Histopathologie Hautkrebs-Screening	6	0
HIV-Infektionen/		
Aids-Erkrankungen	5	0
Hörgeräteversorgung	55	4
Hörgeräteversorgung - Kinder	5	1
Holmium-Laser-Eingriffe beim benignen Prostatasyndrom	0	0
Homöopathie	12	1
Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom	1	0
Interventionelle Radiologie	4	0
Intravitreale Medikamenteneingabe	60	12
Invasive Kardiologie	1	0
Kapselendoskopie - Dünndarm	6	0
Kernspintomographie	62	5
Kernspintomographie		
- Mamma -	8	0
Koloskopie	27	1
Kooperationsvertrag § 119b	312	22
Künstliche Befruchtung	5	0

Verfahren	Genehmigungen 2024 insgesamt	erteilt in 2024
Spezial-Labor	150	19
Langzeit-EKG-Untersuchungen	448	30
Laserbehandlung beim benignen Prostatasyndrom	0	0
LDR-Brachytherapie	0	0
Liposuktion	0	0
Manuelle Medizin (Chirotherapie)	177	9
MR-Angiographie	52	4
Mammographie		
- kurativ -	20	0
Methicillin-resistenter <i>Staphylococcus Aureus</i> (MRSA)	238	11
Molekulargenetik	6	0
Neugeborenen Screening	0	0
Neuropsychologische Therapie	5	0
Onkologie	33	5
Otoakustische Emissionen	56	4
Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung	57	6
PET und PET/CT	3	0
Photodynamische Therapie am Augenhintergrund	5	0
Phototherapeutische Keratektomie	3	0
PreP	5	0
Psychotherapie		
- Analytische Psychotherapie	59	1
- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	225	12
- Systemische Therapie	15	4
- Verhaltenstherapie	343	54
- EMDR		
- Psychosomatische Grundversorgung	928	62
- autogenes Training	167	8
- Jacobson'schen Relaxation	150	11
- Hypnose	158	12
Rhythmusimplantat-Kontrolle		
- Herschmittmacher	4	0
- Herzschrittmacher und ICD	3	0
- Herzschrittmacher ICD und CRT	22	4

Siehe folgende Seite

Qualitätsicherungsbericht

Verfahren	Genehmigungen 2024 insgesamt	erteilt in 2024
Schlafbezogene Atmungsstörungen	70	8
Schmerztherapie	20	1
Sozialpädiatrische Versorgung	47	1
Sozialpsychiatrie	8	0
Soziotherapie	138	23
Stoßwellenlithotripsie bei Harnstein	22	1
Strahlendiagnostik		
- Computertomographie	78	11
- Nuklearmedizin	13	0
- Osteodensitometrie	21	0
- konventionelle Röntgendiagnostik	292	20
- Strahlentherapie	22	4
- SRS	14	1
Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger	12	0
Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	1	0
Ultraschalldiagnostik	1327	100
Ultraschalldiagnostik - Säuglingshüfte -	120	6
Vakuumbiopsie der Brust	3	0
Videosprechstunde	635	45
Willkommen Baby	96	2
Zweitmeinungsverfahren		
- Amputation beim diab. Fußsyndrom	1	1
- Eingriffe an Aortenaneurysmen	1	1
- Eingriffe an der Wirbelsäule	20	3
- Elektrophysiologische Herzuntersuchung	0	0
- Entfernung der Gallenblase	2	0
- Gebärmutterentfernung	10	0
- Hüftgelenkersatz	10	10
- Implantation Herzschrittmacher	0	0
- Implantation Knieendoprothetik	23	2
- Mandeloperationen	9	0
- Schulterarthroskopie	22	4
Zervix-Zytologie	18	0

VIELEN
DANK
FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT.

IMPRESSUM

IMPRESSUM:

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Saarland
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Europaallee 7 – 9
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 – 99 83 70
Internet: www.kvsaarland.de
E-Mail: info@kvsaarland.de

Gesetzlich vertreten durch den Vorstand:

San.-Rat Prof. Dr. med. Harry Derouet
Thomas Rehlinger

Redaktion:

Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit

Zuständige Aufsichtsbehörde:

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit
Mainzer Straße 34
66111 Saarbrücken

Gestaltung:

CKB Mediengestaltung - Carina Klemmer-Balzer
Lindenstraße 21
66280 Sulzbach Neuwiler

Erscheinungstermin: Februar 2026

Die Publikation, alle Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Eigene Verwendung nur mit schriftlichem Einverständnis des Herausgebers.

Wenn aus Gründen der besseren Lesbarkeit in diesem Bericht in einzelnen Passagen auf eine geschlechtsneutrale Differenzierung (z.B. Ärztinnen/ Ärzte) verzichtet wird, gelten die Begriffe im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit nur die Gruppe der Ärzte genannt wird, ist hiermit selbstverständlich auch die Gruppe der Psychotherapeuten gemeint. Die Redaktion bittet um Verständnis.



KV SAAR
LAND
KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG

KÖRPERSCHAFT
DES ÖFFENTLICHEN
RECHTS

EUROPAALLEE 7-9
66113 SAARBRÜCKEN

Tel.: 0681 99837-0
info@kvsaarland.de