



## **WAS WILL DIE NEUE ÄRZTEGENERATION?**

**BERUFLICHES SPEKTRUM UND**

**BERUFLICHE PERSPEKTIVEN IN DER ALLGEMEINMEDIZIN**

**DR. PETRA REIS-BERKOWICZ**

**MITGLIED DES GESCHÄFTSFÜHRENDEN VORSTANDS DES BAYERISCHEN  
HAUSÄRZTEVERBANDES**

**VORSITZENDE DER VERTRETERVERAMMLUNG DER KVB**

**16. OKTOBER 2015**



# **HERAUSFORDERUNGEN AN DIE AMBULANTE HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG**

# Zentrale Herausforderungen

## ■ Fehlender hausärztlicher Nachwuchs

- Jeder dritte Hausarzt in Bayern ist über 60 Jahre (1990: 900 HAP, 2010: 770 HAP, 2014: 680 HAP)
- Nur 10 % der Facharztprüfungen werden im Fach Allgemeinmedizin abgelegt
- Zunehmende Feminisierung der Medizin
- Unzureichende wissenschaftliche Verankerung des Fachs Allgemeinmedizin
- Numerus Clausus als Zugangskriterium zum Medizinstudium nicht aussagekräftig

## ■ Zunahme von angestellten Ärztinnen und Ärzten

- Weniger Flexibilität, ärztliche Arbeitskraft wird insgesamt teurer
- aber auch Vorteile bei einer vorübergehenden Anstellung erkennbar

## ■ Veränderungen bei den Patienten

- Patienten werden immer älter und polymorbider (nächste 2 JZ von 130 000 → 180 000 > 60 J)
- Zunahme von Demenzerkrankungen und Hospitalisierungen
- Soziale Bindungen werden schwächer (Familienangehörige fehlen, Ansprechpartner in den Gemeinden, Vereinen, Kirchen o.ä. werden weniger)
- Einwanderungsland Deutschland/Bayern - Versorgungsengpass Flüchtlingsstrom

## ■ Allgemeine Landflucht – Zunehmende Verstädterung



# **KONZEPTE / LÖSUNGSANSÄTZE DES BAYERISCHEN HAUSÄRZTEVERBANDES**

# Was tun gegen den fehlenden Nachwuchs?

## Lehrstühle für Allgemeinmedizin an allen bayerischen Unis

Langjährige Forderung des Bayerischen Hausärzteverbandes nach Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an allen bayerischen Medizinfakultäten zeigt Wirkung

- Seit 2009: Stiftungslehrstuhl an der TU München
- In 2014: Einrichtung eines Ordentlichen Lehrstuhls an der Uni Erlangen
- Seit Herbst 2013: Berufungsverfahren der der Uni Würzburg
- Seit Herbst 2014: Berufungsverfahren an der LMU München
- Seit Juli 2015: Verstetigung des Lehrstuhls an der TU München
- Seit Mai 2015: Mittel für eine Medizinische Fakultät an der Uni Augsburg im Haushalt eingestellt

*Zitat Min. Melanie Huml, MdL, 17.06.2015: „Um den Beruf des Hausarztes attraktiver zu machen, braucht es gerade auch an den Universitäten entsprechende Vorbilder. Ein eigener Lehrstuhl mit einem speziellen Ordinarius nur für die Allgemeinmedizin kann diese Vorbildfunktion erfüllen. Außerdem verleiht er der Allgemeinmedizin mehr Gewicht. Ich werde mich deshalb weiterhin dafür einsetzen, die Hausarztmedizin an den bayerischen Universitäten zu stärken.“*

# Was tun gegen den fehlenden Nachwuchs?

## ■ Weiterbildungsverbände einrichten und fördern

(1.

Baustelle)

- Koordinierungsstelle für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KoStA)
- Bayerischer Hausärzteverband = einer der vier Träger der KoStA
- Bayernweit zwischenzeitlich 69 Weiterbildungsverbände (9 in OFR)
- Weitere strukturelle Verbesserungen / Begleitung der Ärzte in Weiterbildung

## ■ spezielle Angebote des Bayerischen Hausärzteverbandes

- Spezielle Fortbildungsangebote für den Hausärztlichen Nachwuchs
- Beratungen von Hausärzten für junge Hausärzte (Mentoren)
- Verschiedene Börsen (u.a. Famulatur-/PJ-/Gemeindebörse auf der Homepage)
- Stiftung des Bayerischen Hausärzteverbandes - Förderprojekte

## ■ Finanzielle Planungssicherheit durch Hausarztverträge ausbauen (2.BS)

- Bayerischer Hausärzteverband = Vertragspartner der Krankenkassen
- Hausarztverträge bilden das hausärztliche Leistungsspektrum in großen Versorgerpraxen qualitativ optimal ab
- Hausarztverträge bieten planbares Honorar in EUR und Cent für Nachwuchs

## • Individuelle Kooperationsformen/Niederlassungsart

(3. BS)

# Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin (KoStA)

## Träger der KoStA in Bayern

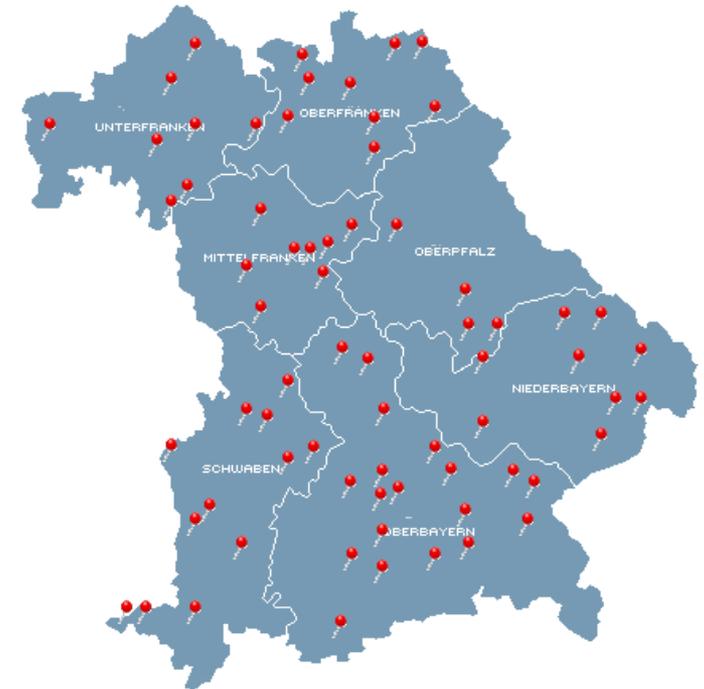
- Bayerische Landesärztekammer
- Bayerischer Hausärzteverband
- Bayerische Krankenhausgesellschaft
- Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

## Weiterbündungsverband =

Zusammenschluss von Klinik(en) und niedergelassenen Fachärzten für Allgemeinmedizin sowie anderen zur Weiterbildung befugten Fachärzten zu einem regionalen Weiterbündungsverband

Vorteil der Verbundweiterentwicklung: Komplette Weiterbildung zum

Facharzt für Allgemeinmedizin in einer Region mit garantierter Rotation durch alle erforderlichen und gewünschten Abschnitte



# Was tun gegen den fehlenden Nachwuchs?

- **Weiterbündungsverbände einrichten und fördern**
  - Koordinierungsstelle für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KoStA)
  - Bayerischer Hausärzteverband = einer der vier Träger der KoStA
  - Bayernweit zwischenzeitlich 69 Weiterbündungsverbände
  - Weitere strukturelle Verbesserungen / Begleitung der Ärzte in Weiterbildung
- **Spezielle Angebote des Bayerischen Hausärzteverbandes**
  - Spezielle Fortbündungsangebote für den Hausärztlichen Nachwuchs
  - Beratungen von Hausärzten für junge Hausärzte (Mentoren)
  - Verschiedene Börsen (u.a. Famulatur-/PJ-/Gemeindebörse auf der Homepage)
  - Stiftung des Bayerischen Hausärzteverbandes - Förderprojekte
- **Finanzielle Planungssicherheit durch Hausarztverträge ausbauen**
  - Bayerischer Hausärzteverband = Vertragspartner der Krankenkassen
  - Hausarztverträge bilden das hausärztliche Leistungsspektrum in großen Versorgerpraxen qualitativ optimal ab
  - Hausärzteverträge bieten planbares Honorar in EUR und Cent für Nachwuchs

# Stiftung Bayerischer Hausärzterverband

- **Dezember 2013:**  
Gründung der gemeinnützige Stiftung Bayerischer Hausärzterverband
- **Satzungszwecke sind insbesondere**
  - die Förderung von Wissenschaft und Forschung und
  - des öffentlichen Gesundheitswesens und der medizinischen Berufsbildung sowie
  - sozialen Engagements
- **Projekte zur Nachwuchssicherung**
  - **Famulatur in der Hausarztpraxis (seit 2015)**
  - **PJ in der Hausarztpraxis (seit 2015)**
  - **Stipendium Medizinstudium (evtl. in 2016)**
  - **Medienpreis (evtl. in 2016)**



# Information zum Berufsbild aus einer Hand

Information zum Berufsbild aus einer Hand auf unserer Homepage [www.hausarzte-bayern.de/nachwuchs](http://www.hausarzte-bayern.de/nachwuchs)

**BAYERISCHER HAUSÄRZTE VERBAND**  
Mitglied im DEUTSCHEN HAUSÄRZTEVERBAND

**ZUKUNFT PRAXIS** JUNGE MEDIZIN IN BAYERN

IHRE CHANCE

Die Nachwuchsinitiative des Bayerischen Hausärzteverbandes

Informationen zu

- Studium
- Nachwuchskongressen
- Weiterbildung
- Existenzgründung und vieles mehr

Code einscannen und Sie gelangen direkt auf unsere Nachwuchsseite

[www.hausaerzte-bayern.de/nachwuchs](http://www.hausaerzte-bayern.de/nachwuchs)

Orleansstr. 6  
81669 München  
info@bhaev.de

# Nachwuchstag: ZUKUNFT PRAXIS – JUNGE MEDIZIN IN BAYERN

- Informations- und Diskussionsveranstaltung mit anschließendem GET-TOGETHER mit DJ
- Pilotprojekt Bayerischer Hausärztetag 2015 in Würzburg sehr erfolgreich mit ca. 150 Studenten und Ärzten in Weiterbildung
- Themen:
  - Studium (z.B. PJ in Allgemeinmedizin)
  - Weiterbildung (z.B. Weiterbildungsverbände)
  - Zukunft Praxis (z.B. Praxisformen, Vereinbarkeit von Beruf und Familie)
- Folgetermin Bayerischen Hausärztetag 2016 im E-Werk in Erlangen am 21. April in Planung – Einladung an die FAU, Studenten, Lehrstuhl, Lehrpraxen folgt



# Famulatur-Förderprojekt 2015

- **Approbationsordnung für Ärzte sieht seit Oktober 2013 eine Pflichtfamulatur (Dauer ein Monat) in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung vor**
  - **Medizinstudierende, die sich zum zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung anmelden, müssen innerhalb der Famulaturen (Gesamtdauer vier Monate) einen Monat verpflichtend in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung nachweisen**
  - **Famulatur-Förderprojekt 2015 = Gemeinsames Projekt von Bayerischem Hausärzteverband und der Techniker Krankenkasse Bayern (TK Bayern)**
  - **Förderung von insgesamt 20 Famulaturen bayernweit**
  - **Voraussetzung: Famulatur in einer Landarztpraxis in Bayern und keine Förderung durch eine andere Institution**
  - **Höhe der Förderung: Erstattung der Unterbringungs- und Reisekosten bis zu einem Betrag von 500 Euro**
- ➔ Förderung = Anreiz für eine Famulatur im hausärztlichen Bereich auf dem Land**

# Unterstützung Famulatur-Förderprojekt Land.in.Sicht

- Bayerischer Hausärzterverband = Teil-Förderer des Projekts **Land.in.Sicht** für Famulaturen auf dem Land 2015
  - Förderung von 30 Famulaturen in hausärztlichen Bereich in Bayern und Thüringen
- Kooperationspartner



➔ Förderung = Anreiz für eine Famulatur im hausärztlichen Bereich auf dem Land



# Was tun gegen den fehlenden Nachwuchs?

- **Weiterbündungsverbände einrichten und fördern**
  - Koordinierungsstelle für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KoStA)
  - Bayerischer Hausärzteverband = einer der vier Träger der KoStA
  - Bayernweit zwischenzeitlich 69 Weiterbündungsverbände
  - Weitere strukturelle Verbesserungen / Begleitung der Ärzte in Weiterbildung
- **Spezielle Angebote des Bayerischen Hausärzteverbandes**
  - Spezielle Fortbündungsangebote für den Hausärztlichen Nachwuchs
  - Beratungen von Hausärzten für junge Hausärzte (Mentoren)
  - Verschiedene Börsen (u.a. Famulatur-/PJ-/Gemeindebörse auf der Homepage)
  - Stiftung des Bayerischen Hausärzteverbandes - Förderprojekte
- **Finanzielle Planungssicherheit durch Hausarztverträge ausbauen 2.BS**
  - Bayerischer Hausärzteverband = Vertragspartner der Krankenkassen
  - Hausarztverträge bilden das hausärztliche Leistungsspektrum in großen Versorgerpraxen qualitativ optimal ab
  - Hausärzteverträge bieten planbares Honorar in EUR und Cent für Nachwuchs

# Sicherung der Hausarztverträge

## Hausarztverträge als wichtiger Baustein in der Nachwuchsarbeit



BAYERISCHER  
HAUSÄRZTE  
VERBAND  
Mitglied im DEUTSCHEN HAUSÄRZTEVERBAND

**Sie entscheiden mit.  
Unterstützen Sie  
Ihren Hausarzt vor Ort!**



**Jetzt kostenlos teilnehmen  
und von Vorteilen profitieren!**

### Mehr Zeit für Ihre Gesundheit

Das Ziel der **Hausarztverträge** ist, Ihnen ein Mehr an Versorgung und eine bessere Versorgungsqualität anzubieten.

Gleichzeitig werden so den Praxen mehr Planungssicherheit und größere Investitionsspielräume für beste Technik und motivierte Mitarbeiter gegeben.

*„Hausarztverträge garantieren Ihnen eine besondere medizinische Betreuung durch Ihren persönlichen Hausarzt. Außerdem gibt dieses Versorgungsmodell jungen Medizinern wieder eine Perspektive – damit Ihr Hausarzt später einmal einen Nachfolger findet!“*

Dr. Dieter Geis, Vorsitzender

## HzV-Verträge - definiertes Berufsbild und Bezahlung in €



# Was sind die meistgenannten Niederlassungshemmnisse ?

## ■ Refinanzierung der Praxisinvestitionskosten

Die Einkünfte basieren auf mehreren Standbeinen:

- Kollektivvertragseinkünfte: KVB/KBV EBM floatender PW/Mengenbegrenzung
  - Selektivvertragseinkünfte: HzV Bezahlung in Euro
  - Berufsgenossenschaftl. Einkünfte: z.b. Arbeitsunfälle
  - privat Versicherte: Vollversorgung durch PKV
  - Selbstzahler: auch gesetzlich Versicherte
- 
- **Arzneimittelregresse**
  - Arzneimittelprüfvereinbarung
  - Heil- und Hilfsmittelvereinbarung in Arbeit
  - **Bereitschaftsdienst**
  - Änderung der BDO und Errichtung Poolarztsystem

# Praxisumsatz/Honorar generiert sich aus verschiedenen Einkommensarten



# Was sind die meistgenannten Niederlassungshemmnisse ?

- **Refinanzierung der Praxisinvestitionskosten**  
Die Einkünfte basieren auf mehreren Standbeinen:
  - Kollektivvertragseinkünfte: KVB/KBV
  - Selektivvertragseinkünfte: HzV
  - Berufsgenossenschaftl. Einkünfte: z.b. Arbeitsunfälle
  - privat Versicherte: Vollversorgung durch PKV
  - Selbstzahler: auch gesetzlich Versicherte
- **Arzneimittelregresse**
  - Arzneimittelvereinbarung umgesetzt zum 01.10.2014
  - Heil- und Hilfsmittelvereinbarung in Arbeit
- **Bereitschaftsdienst**
  - Änderung der BDO und Errichtung Poolarztssystem

# Was sind die meistgenannten Niederlassungshemmnisse ?

- **Image des Allgemeinmediziners/In**
  - bei den Patienten hat der Hausarzt/Hausärztin bundesweit die höchste Reputation
- Innerärztliches Umdenken erforderlich
- Versorgungsstrukturstärkungsgesetz
- Paritätische Stimmengewichtung der Versorgungsebenen in der Körperschaft KBV/Landes-KVen
- Förderung der Allgemeinmedizin/Lehrstühle
- Anpassung der Ausbildungsordnung im Studium



## **BERUFLICHES SPEKTRUM UND BERUFLICHE PERSPEKTIVEN IN DER ALLGEMEINMEDIZIN**

- Breites Versorgungsspektrum wie in keiner anderen medizinischen Fachrichtung
- Fokus nicht nur auf ein Organ sondern auf die **Behandlung des ganzen Menschen, vom Kind bis zum SeniorIn**
- Langjährige und tiefe **Arzt-Patienten-Beziehung**, Hausarzt = Vertrauensperson der Patienten
- *In der Facharztpraxis wechseln die Patienten, die Krankheiten bleiben die gleichen – in der Hausarztpraxis wechseln die Krankheiten aber die Patienten bleiben die gleichen.*
- Hausarztberuf = facettenreich und faszinierend wie keine andere Fachrichtung
- Positiver „Nebeneffekt“: Gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf



## Ich bin gerne Hausärztin/Hausarzt, weil...

*...ich somit die besten Möglichkeiten habe, Familie, einen abwechslungsreichen Beruf und Freizeit miteinander zu vereinbaren. In Absprache mit meinen Kolleginnen und Kollegen kann ich meine Arbeitszeiten flexibel an die Erfordernisse meiner Familie anpassen.*

*Dr. Beate Reinhardt, Effeltrich*

*...die Allgemeinmedizin ein spannendes Berufsfeld ist, das durch den ganzheitlichen Ansatz Einblick in alle Fachrichtungen gibt. Ich versorge Patienten jeden Alters mit unterschiedlichsten Gesundheitsproblemen – das macht den Berufsalltag sehr abwechslungsreich.*

*Dr. Wolfgang Ritter, München*

# Ich bin gerne Hausärztin/Hausarzt, weil...

## *...pro Praxis:*

- *Optimale Vereinbarkeit von Familie und Beruf*
- *Kurze Wege Wohnung/Arbeitsplatz*
- *Ich bin mein eigener Chef: bestimme meine Themenschwerpunkte und organisiere meine Arbeit wie ich es möchte, mit von mir ausgewählten MA*
- *Leben und Arbeiten in Balance: ich bestimme wann, wie viel, wie lange meine Arbeitszeit resp. Erholungszeit beträgt*
- *Ich habe die Wahl zwischen selbständig, freiberuflich oder angestellt*

# Ich bin gerne Hausärztin/Hausarzt auf dem Land, weil...

*...pro „Land“:*

Definition: Was bedeutet in Bayern „Land“?

- **Niedrigere Lebenshaltungskosten:  
Wohnen, Ernährung, Ausgehen**
- **Kinderbetreuung: Kitaplätze, kleinere Schulen**
- **Infrastruktur: Sport, Natur, Freizeit=mehr freie Zeit**

**Fazit: deutlich höhere Lebensqualität**

# Niederlassungsarten / Praxisvariante

- Einzelpraxis
- Gemeinschaftspraxis / BAG (Berufsausübungsgemeinschaft)
- Praxisgemeinschaft
- Anstellung
- MVZ
  - Neu seit Juli 2015: Hausarzt-MVZ
- Teilzulassung
- Jobsharing / Praxis
- Sicherstellungsassistent



Als Praxisinhaber können Sie Ihre **persönlichen Vorstellungen in organisatorischer und medizinischer Hinsicht umsetzen.**

Dies beinhaltet sowohl, dass Sie Ihre Sprechzeiten, Urlaub und Arbeitsschwerpunkte **selbst bestimmen** können als auch, dass Sie **wirtschaftlich unabhängig** sind. Die **Kosten** für Ihr Personal, die Praxisräume und Geräte **tragen Sie** als Chef selbst.

Obwohl Sie in Ihrer Einzelpraxis alleine sind, können Sie sich für den fachlichen und persönlichen Austausch mit anderen KollegInnen zu einem **Praxisnetz** zusammenschließen. Unter Praxisnetz versteht man den freiwilligen Zusammenschluss von Vertragsärzten aus unterschiedlichen Fachrichtungen, die durch den Erfahrungsaustausch und verbesserter Kommunikation das Ziel einer besseren Versorgung Ihrer Patienten haben.

## Gemeinschaftspraxis / BAG



In einer Gemeinschaftspraxis oder BAG (Berufsausübungsgemeinschaft) arbeiten Sie mit KollegInnen aus der gleichen oder unterschiedlichen Fachrichtungen zusammen und nutzen **medizinische Ressourcen gemeinsam**.

Die Räumlichkeiten und die Kosten werden mit den KollegInnen geteilt und der **Patientenstamm** wird **gemeinsam behandelt** und **gemeinsam abgerechnet**.

Trotzdem **arbeiten Sie eigenverantwortlich** und sind **medizinisch unabhängig**.

# Praxisgemeinschaft



In einer Praxisgemeinschaft sind Sie **in wirtschaftlicher und medizinischer Hinsicht selbstständig** - **medizinische Ressourcen** nutzen Sie **gemeinsam**.

Mit KollegInnen aus gleichen oder unterschiedlichen Fachrichtungen nutzen Sie gemeinsam die Praxisräume, medizinische Geräte und das Personal.

Sie arbeiten im Team und können sich jederzeit mit Ihren KollegInnen fachlich austauschen.

In der Praxisgemeinschaft hat jeder Arzt seinen **eigenen Patientenstamm** und **rechnet diesen getrennt ab**.



Wenn Sie ein **sicheres Gehalt** vorziehen und **nicht investieren** möchten, dann können Sie sich als **Arzt niederlassen** aber nicht selbstständig machen.

Sie können als Angestellter in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) arbeiten.

Anstellung ist durch Nachbesetzung einer bereits vorhandenen Stelle oder im Rahmen einer Job-Sharing-Anstellung möglich.

Eine Zulassung (Vertragsarztsitz; KV-Sitz) kann nur halbiert werden. Es bleibt weiterhin nur ein Budget bestehen. Es gibt mehrere Möglichkeiten, einen Vertragsarztsitz zu besetzen, zum Beispiel durch zwei selbstständige Ärzte mit jeweils einer halben Zulassung, oder durch einen selbstständigen Arzt mit halber Zulassung und zwei angestellten Ärzten, die sich den verbliebenen halben Vertragsarztsitz teilen.

Ein angestellter Arzt in Vollzeit hat ein Kontingent von  $40 \text{ Stunden} \times 13 \text{ Wochen} = 520 \text{ Stunden}$  (weniger Zeitbudget, da Aufwand für Praxisorganisation wegfällt).

Angestellte Ärzte, die nicht Vollzeit arbeiten, haben ein Zeitbudget analog der Wochenstunden, die im Vertrag festgesetzt sind.

Medizinische Versorgungszentren können Ärzte/Psychotherapeuten jeder Fachrichtung (wenn keine Zulassungssperren bestehen) anstellen.

Früher mussten mindestens zwei verschiedene Fachdisziplinen vertreten sein.

Voraussetzung war, dass für jedes der Fachgebiete mindestens eine Zulassung mit hälftigem Versorgungsauftrag beziehungsweise eine halbe Arztstelle zur Verfügung stand.

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz, das am 23. Juli 2015 in Kraft getreten ist, wurden die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Gründung eines MVZ weiterentwickelt.

Durch den Wegfall der früheren Voraussetzung der fachübergreifenden ärztlichen Tätigkeit können nun auch arztgruppengleiche MVZ gegründet werden. Das bedeutet, dass **nunmehr auch reine Hausarzt-MVZ möglich** sind.

In einem MVZ sind mehr als drei Zulassungen pro Arzt möglich.

# Teilzulassung



Eine Teilzulassung bietet die Möglichkeit, mit **halber Pflichtstundenzahl** als **Selbstständiger in Teilzeit** in der Praxis zu arbeiten und neben der Freiberuflichkeit beispielsweise auch noch halbtags im Krankenhaus angestellt tätig zu sein oder sich einfach **mehr Zeit für die Familie** zu nehmen.

# Jobsharing - Praxis



Falls Sie sich in einem gesperrten Gebiet niederlassen möchten, dann können Sie sich mit einem anderen Arzt zusammenschließen, indem Sie Ihre **Arbeitszeiten aufteilen**.

Sie müssen allerdings darauf achten, dass sich das Leistungsvolumen der Praxis nicht merkwürdig ausweitet.

Falls Sie bereits im Jobsharing in der Praxis mitarbeiten und diese **künftig** gerne **übernehmen** möchten, erhalten Sie im Normalfall auch die **Genehmigung des Zulassungsausschusses für die Praxisnachfolge**.

# Sicherstellungsassistent



Sonderzulassung im angestellten Verhältnis ohne Arztsitz, zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung. Z.B. in unterversorgten Gebieten

BAYERISCHER  
HAUSÄRZTE  
VERBAND  
Mitglied im DEUTSCHEN HAUSÄRZTEVERBAND

**NACHWUCHSFÖRDERUNG IM VERBAND**

Informationen zu

- Studium
- Nachwuchskongressen
- Weiterbildung
- Existenzgründung  
und vieles mehr

IHRE CHANCE  
**ZUKUNFT  
PRAXIS** JUNGE  
MEDIZIN  
IN BAYERN

Code einscannen und Sie gelangen  
direkt auf unsere Nachwuchsseite

Bayerischer Hausärzterverband e.V.  
Orleansstraße 6, 81669 München  
Telefon 089 / 127 39 27 10, Fax 089 / 127 39 27 99  
info@bhaev.de

Stand Oktober 2014

Ausführliche Informationen finden Sie  
unter [www.hausaerzte-  
bayern.de/nachwuchs](http://www.hausaerzte-bayern.de/nachwuchs)

# Informationsmaterial

Wichtige Informationen für  
den Weg in die  
Niederlassung finden Sie im

## LEITFADEN HAUSARZT WERDEN.

(In Ihrer Informationsmappe)



# LEITFADEN HAUSARZT WERDEN



Wichtige Informationen  
für den Weg in die Niederlassung





**FAZIT:**

**BERUFLICHES SPEKTRUM UND BERUFLICHE  
PERSPEKTIVEN IN DER ALLGEMEINMEDIZIN**

## Fazit:

Ihre berufliche Perspektive als Allgemeinärztin oder Allgemeinarzt eine lebenslang befriedigendes und glückliches Arbeitsleben mit einem vernünftigen Einkommen und einer individuell bestimmbaren Vereinbarkeit von Familie und Beruf war noch nie so gut wie augenblicklich.

- Niederlassung in den verschiedensten Kooperationsformen
- Wertschätzung von allen Gesellschaftsebenen
- Höchste ambulante Versorgungsrelevanz aller Fachrichtungen

**Die Menschen brauchen Sie !**



**VIELEN DANK FÜR IHRE  
AUFMERKSAMKEIT!**