



Rede

von

Staatsministerin Melanie Huml

Dialog "Strukturwandel in Oberfranken";
Die Situation der allgemeinmedizinischen Versorgung in Bayern
und Oberfranken“

Lichtenfels, am 20.10.2016

Es gilt das gesprochene Wort

Begrüßung

Anrede!

Sehr geehrte/r

- Herr Landrat Christian **Meißner**,
- Herr Prof. Dr. Thomas **Kühlein**,
- Herr PD Dr. Dr. Bernhard **Greger**,
- Frau Dr. Petra **Reis-Berkowicz**,
- **Damen und Herren**
- und vor allem: **liebe Studierende!**

Schnupfenzeit

Jetzt kommt wieder die Zeit, in der man seinen Hausarzt in der Regel sehr zu schätzen weiß – Husten, Schnupfen, Fieber. Deutschlandweit leiden derzeit etwa **sieben Prozent** der Menschen, das weiß man im **Robert-Koch Institut**, an einer **akuten Atemwegserkrankung**. (NN14.10.2016).

Appell: Impfen

Und das obwohl die **Grippewelle** noch gar **nicht gestartet** ist. Gehen Sie deshalb lieber zu Ihrem Hausarzt in der Nähe und lassen sich noch rechtzeitig impfen!

Kein Hausarzt in der Nähe? Was aber, wenn gar **kein Hausarzt in der Nähe** ist? Dann fahren wir halt ein **Stück mit dem Auto**. Kein Problem. Mit dem Alter kann sich das ändern. Man wird weniger mobil, braucht aber im Gegenzug deutlich mehr medizinischen Beistand.

Versorgung überall wichtig Deshalb ist es so wichtig, dass wir **überall im Land ausreichend mit Haus- und Fachärzten versorgt** sind. Auch in den ländlichen Regionen.

Grüß Gott Das ist **heute unser Thema**. Ein **herzliches Grüß Gott**. Ich freue mich, heute über die ambulante ärztliche Versorgung in Oberfranken mit Ihnen zu sprechen.

Dialog „Strukturwandel in Oberfranken“ Schön, dass Oberfranken Offensiv wieder **zum Dialog eingeladen** hat. Die medizinische Versorgung ist für die **Lebensqualität der Menschen enorm wichtig**.

Die Dialogreihe nimmt verschiedene **aktuelle Themenbereiche** auf, unter anderem

- den **demographischen Wandel**,
- die **Entwicklung des ländlichen Raumes** oder
- die zukünftige Versorgung mit **Hausärzten auf dem Land**.

Sie versucht als eine Art **Drehscheibe** relevante **Informationen zu multiplizieren**.

Ziel der Dialogreihe ist es,

- auf **aktuelle Themen** und ihre Bedeutung für Oberfranken aufmerksam zu machen,
- **konkret und praxisnah** zu diskutieren,
- Themen **in die Region** hineinzutragen und
- die **Bildung von Netzwerken** zu unterstützen.

Dank

Hier danke ich auch dem

- Bayerischen Hausärzteverband,
- Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der FAU Erlangen- Nürnberg und dem
- Verein „Förderung der Hausarztmedizin in Bayern“,

die zum **Gelingen der Veranstaltung beigetragen** haben.

<Anrede>,

Gesundheits-
politisches Ziel

das Ziel der Bayerischen Staatsregierung ist ganz klar: Alle Menschen in Bayern sollen weiterhin **Zugang zu einer guten medizinischen Versorgung** haben – und das unabhängig von Wohnort und Geldbeutel.

Status Quo der ambulanten ärztlichen Versorgung

Kein Ärzte-
mangel in BY

Gleich zu Beginn möchte **ich betonen**: Es gibt in **Bayern keinen generellen Ärztemangel. In allen Landesteilen herrscht vielmehr grundsätzlich ein hohes Versorgungsniveau.** Ein Großteil der Planungsbereiche gilt sogar als überversorgt.

Auch in **Oberfranken** ist die ambulante Versorgung weitgehend von Regel- und Überversorgung geprägt.

Immer weniger
Ärzte auf dem
Land

Aber wir haben ein **Verteilungsproblem.**

Es gibt **genug Ärzte**, aber nicht überall dort wo sie gebraucht werden. **Ungleichgewichte bestehen**

zwischen Stadt und Land, aber auch **innerhalb großer Planungsbereiche** in Stadt und Land.

Immer weniger
Hausärzte

Ganz besonders spüren wir das in der hausärztlichen Versorgung. Das dichte **Wurzelgeflecht** an Hausärzten, das wir in Bayern gewöhnt sind, droht teilweise **dünn** zu werden.
Warum ist das so?

Alter

Das liegt **zum einen an der Altersstruktur** der Ärzte.
Ein Drittel der Hausärzte in Bayern ist 60 Jahre oder älter.

Spezialisierung

Zum anderen am **fehlenden Nachwuchs**. Nur **etwa 10 Prozent der Ärzte in Weiterbildung** absolvieren diese **in einem Fach, das in einer hausärztlichen Tätigkeit** mündet (Facharzt für Allgemeinmedizin bzw. Facharzt für Innere Medizin ohne weitere Spezialisierung).

Nachfolge
ungewiss

Und von den 10 Prozent kann man **diejenigen an einer Hand abzählen**, die bereit sind, sich auf dem Land niederzulassen.

Das bedeutet: **Vor allem in kleinen Gemeinden auf dem Land fällt es schon jetzt immer schwerer, Praxisnachfolger zu finden.**

Gegensteuern!

Klar ist, dass man hier gegensteuern muss.

Die **Menschen** brauchen ihren **Hausarzt** als erste Anlaufstelle und Lotse durch das Gesundheitssystem mehr als dringend.

Mehr Ärzte für das Land: Was zu tun ist

Wir müssen also **mehr Ärzte aufs Land holen.**

KVB hat
Sicherstellungs-
auftrag

Der **gesetzliche Sicherstellungsauftrag** für die **vertragsärztliche Versorgung** liegt bei der **Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.**

Sie hat bereits **einen Strukturfonds** eingerichtet, um daraus Arztniederlassungen in schlechter versorgten Gebieten attraktiver zu machen.

Kontakt zur KVB Ich halte auch laufend den **Kontakt zur KVB** und weise **nachdrücklich** darauf hin, wie **dringend** die Menschen vor Ort ihren **Hausarzt brauchen**.
In Gesprächen und Briefen mache ich immer wieder deutlich: Es ist wichtig, nicht nachzulassen, und das vorhandene Instrumentarium auszuschöpfen.

Maßnahmen Die Staatsregierung hat außerdem **längst** selbst Geld
Staatsregierung in die Hand genommen, um Versorgungsengpässe gar nicht erst **entstehen zu lassen**.

**Förderprogramm zum Erhalt und zur
Verbesserung der ärztlichen Versorgung**

Förder- Wir schauen nicht zu, sondern haben ein eigenes
programm **Förderprogramm** aufgelegt.

Es war für die **Jahre 2012 bis 2014** mit insgesamt **15,5 Millionen Euro** ausgestattet. Für den Doppelhaushalt 2015/2016 haben wir **weitere 11,7 Millionen Euro erhalten**.

Das Förderprogramm steht auf drei Säulen:

Stipendien

Wir vergeben **erstens Stipendien** an Medizin-
studierende. Wer bereit ist, seine Weiterbildung auf
dem Land zu absolvieren und anschließend dort
weitere fünf Jahre tätig zu sein, erhält **300 Euro im
Monat**. Wir unterstützen **derzeit 112 Studentinnen
und Studenten**. Davon kommen **acht aus
Oberfranken**.

IMV

Wir fördern **zweitens innovative medizinische
Versorgungskonzepte** mit bis zu 200.000 Euro, also
Ideen, die helfen, den Strukturwandel zu bewältigen.
Eines der **14 geförderten Projekte** kommt aus
Oberfranken.

Niederlassungs-
förderung

Und drittens unterstützen wir **Niederlassungen
von Ärzten und Psychotherapeuten in kleineren
Gemeinden**, in denen es noch
Niederlassungsmöglichkeiten gibt. Die Ärzte und
Psychotherapeuten können bis zu 60.000 Euro
erhalten.

Anfangs nur Hausärzte	Anfangs konzentrierte sich die Niederlassungsförderung auf Hausärzte. Wie bereits gesagt: Hier ist der demografische Wandel schon heute besonders spürbar.
Niederlassung Hausärzte	Bislang konnten wir bereits 238 Niederlassungen und Filialbildungen von Hausärzten unterstützen. In Oberfranken unterstützen wir 27 Hausärzte. Besonders an der Niederlassungsförderung wird deutlich: unser Förderprogramm wirkt.
Überalterung auch bei Fachärzten	Allerdings: Es ist heute schon klar, dass das Überalterungsproblem auch bei weiteren Facharztgruppen ankommen wird.
Auf Fachärzte ausgedehnt	Deshalb habe ich die Niederlassungsförderung zum 01.12.2015 auf alle Ärzte der allgemeinen fachärztlichen Versorgung sowie auf Kinder- und Jugendpsychiater ausgedehnt.

- Niederlassung
Fachärzte
- Damit stärken wir auch die **fachärztliche Versorgung im Sinne gleichwertiger Lebensverhältnisse überall im Land**. Summa summarum konnten wir bereits **285 Niederlassungen** bzw. Filialbildungen fördern, **32 in Oberfranken**.
- Hilfe für
Kommunen
- Eines ist mir vollkommen klar: Wenn es um die medizinische Versorgung vor Ort geht, begegnen die **Kommunen einem riesengroßen Erwartungsdruck aus der Bevölkerung**.
- Kommunalbüro
- Damit lassen wir die Gemeinden aber **nicht allein, sondern haben ihnen das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung zur Seite gestellt**.
- Es sitzt **in Nürnberg** beim Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.
- 274 Gemeinden/ Kommunen** haben sich bereits an das Kommunalbüro gewendet. Die Mitarbeiter haben bereits über **38.000 Kilometer in Bayern zurückgelegt**. Das zeigt: Wir sind vor Ort. Und die Gemeinden nehmen das Angebot gerne an.

Junge Ärzte für das Land gewinnen

Mit Augen
junger Ärzte
sehen

Sehr geehrte Damen und Herren,
all diese Maßnahmen sind wichtig und richtig. Wir
machen konsequent weiter. Aber:

Wenn wir die Zukunft der medizinischen Versorgung
auf dem Land gestalten wollen, müssen wir sie **mit
den Augen der jungen Ärztegeneration** sehen.

Köpfe und
Herzen
gewinnen

Wir müssen die **Köpfe und die Herzen des
ärztlichen Nachwuchses** gewinnen.

Dafür brauchen wir ein Umdenken:

Bei den Studierenden, den bereits **praktizierenden
Ärzten – und vor allem bei den Ärzteverbänden**
und der **Selbstverwaltung!**

Geld nicht
entscheidend

Wichtig ist, dass **gute Arbeit angemessen
entlohnt wird**. Meines Erachtens ist das aber
für den Ärztenachwuchs nicht **das entscheidende
Kriterium**.

neue
Anforderungen
an Arztberuf

- Junge Ärzte möchten sich **weniger um die wirtschaftliche Führung einer Praxis kümmern, sondern** mehr Zeit für die Patienten haben.
- Und: Sie wünschen sich eine **Arbeit im Team**

Einzelkämpfer
nicht mehr
attraktiv

Der **niedergelassene Einzelkämpfer in eigener Praxis ist für den Ärzte-Nachwuchs nicht mehr so attraktiv wie früher.**

Alternativen

Deshalb müssen wir deutlich machen: Junge **Mediziner haben die Wahl:** Zum Beispiel zwischen einer Einzelpraxis, der Arbeit in einer Gemeinschaftspraxis oder in einem MVZ.
So kommt ein **Angestelltenverhältnis** dem Wunsch nach **Vereinbarkeit von Familie und Beruf** entgegen. Denken Sie daran: **Über die Hälfte der Medizinstudierenden ist heute weiblich!**

Imagepflege für
den Landarzt

Ein Punkt ist mir besonders wichtig. Bei der jungen Generation muss ankommen: **Landarztsein ist interessant, attraktiv, manchmal anstrengend – auf jeden Fall erstrebenswert.**
Dafür **werbe ich unermüdlich.**

Stipendientag

Zum Beispiel haben wir einen jährlichen **Stipendientag** für die Stipendiaten unseres Förderprogramms und andere interessierte Studenten auf die Beine gestellt.

Begeistern

Dabei zeigte sich: Die angehenden Mediziner **lassen sich für den Hausarztberuf begeistern**: Für die Vielseitigkeit, die flachen Hierarchien, die Nähe zu den Menschen.

Werbung durch
Ärzteschaft

Ein solches positives Werben erwarte ich auch von der **Ärzteschaft und deren Vertretern.**

Sie müssen ein **positives Bild vom Hausarzt** und einer **Tätigkeit auf dem Land zeichnen.**

Ihr Engagement kann ich daher nur begrüßen.

Herzlichen Dank dafür!

Lehrstühle für Allgemeinmedizin

Weichen an der Uni gestellt

An den Universitäten werden die Weichen für die **berufliche Zukunft** des Ärztenachwuchses gestellt. **Wieso nimmt die Allgemeinmedizin** in der **Ausbildung immer noch einen so geringen Stellenwert** ein?

Lehrstuhl für Allgemeinmedizin

Schon seit einigen Jahren haben wir in **Erlangen** und an der **TU München einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin.**

Dafür habe ich mich stark gemacht.

Inzwischen konnte auch der Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der **LMU München** besetzt werden. **Professor Gensichen** hat zum 1.10. aus Jena nach München gewechselt.

An jeder Fakultät

Und ich werde mich erst zufrieden geben, wenn wirklich an JEDER medizinischen Fakultät in Bayern ein solcher Lehrstuhl eingerichtet ist.

Förderung Allgemeinmedizin im PJ

Förderung
Allgemein-
medizin im PJ

Wichtig ist insbesondere, dass das **Fach Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr mehr Zuspruch** als bisher erfährt.

Medizinstudierende kommen ganz sicher auf den Geschmack, wenn sie praktische **Erfahrungen** in der Allgemeinmedizin sammeln.

Engagierte
Lehrpraxis

In einer **engagiert betriebenen Lehrpraxis** können sie frühzeitig und intensiv die **vielen Facetten** der Allgemeinmedizin kennenlernen - und gewinnen im Idealfall ein **positives Bild** von dieser Tätigkeit.

Förderung des
Wahltertials

Hierher gehört auch die **Forderung nach einer finanziellen Förderung des Wahltertials in der Allgemeinmedizin** – sie wurde in der Vergangenheit immer wieder laut.

Modellvorhaben Dazu haben wir in Bayern mittlerweile **zwei Modellvorhaben** gestartet – eines in Schwaben und **eines hier in Oberfranken.**

Wir greifen Medizinstudierenden finanziell unter die Arme, die ihr Wahltertial in einer **oberfränkischen Hausarztpraxis** ableisten – am liebsten in einem **ländlichen Gebiet.** *(unter anderem mit dem Bayerischen Hausärzteverband).*

Wissenschaftl.
Begleitung **Der Lehrstuhl für Allgemeinmedizin der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg** begleitet dieses Projekt.

Förderung Weiterbildung in der Allgemeinmedizin

Starke Partner **Gemeinsam mit starken Partnern haben wir** ein Konzept erarbeitet, um die **Weiterbildung in der Allgemeinmedizin** künftig auch **finanziell zu unterstützen.**

An unserer Seite weiß ich dabei

- die **Bayerische Landesärztekammer (BLÄK)**,
- und die anderen Träger der **Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)**, nämlich:
 - die **Kassenärztliche Vereinigung Bayerns KVB)**,
 - die **Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG)**
 - und den **Bayerischen Hausärzteverband e. V. (BHÄV)**.

Koordinierungs-
stelle aufstocken

Durch mehr Personal bei der **Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin bei der BLÄK** können **zusätzliche Weiterbildungsverbände** initiiert und in der Aufbauphase intensiv betreut werden.

Weiterbildungs-
angebote
finanzieren

Darüber hinaus finanzieren wir die **Organisation** von **Fortbildungs- und Thementagen**, den **sogenannten SemiWAm!** Sie sollen die Weiterbildung begleiten. **Ziel** ist, die Ärzte auf die **spezifische Tätigkeit als Allgemeinmediziner vorzubereiten**.

Aufwands-
entschädigung

Und **drittens**: Eine Aufwandsentschädigung für
Weiterbündungsverbände vor Ort.

Voraussetzung dafür ist, dass sie bestimmte
Qualitätskriterien erfüllen und Ärztinnen oder Ärzte
bei ihrer Weiterbildung **betreuen**.

Masterplan Medizinstudium 2020

„Masterplan
Medizinstudium
2020“

Zusätzlich haben wir auf Bundesebene **einen**
„Masterplan Medizinstudium 2020“ erarbeitet, um
wirklich alle Stellschrauben für mehr Hausärzte auf
dem Land zu drehen.

Mehr
Studienplätze

Mir ist dabei Folgendes wichtig - und dafür setze ich
mich auf Bundesebene ein:

Erstens: Mehr **Medizinstudienplätze**. In Bayern wird
es mit der neuen Medizinischen Fakultät an der
Universität Augsburg **250 zusätzliche Studienplätze**
geben.

Bessere
Auswahlkriterien

Zweitens: Bessere Auswahlkriterien für den Zugang zum Medizinstudium. Die Abiturnote allein kann nicht das entscheidende Kriterium sein. Soziale Kompetenz oder Engagement im medizinischen Bereich sind genauso wichtig. Die bayerischen Universitäten sind mit der Einführung des Medizinertests auf dem richtigen Weg. Dessen Gewicht muss aber noch deutlich erhöht werden.

Stärkung der
Allgemein-
medizin

Drittens: Die Stärkung der Allgemeinmedizin in der Medizinerbildung. Dazu gehören:

- **besagte Lehrstühle für Allgemeinmedizin** an allen medizinischen Fakultäten, ausgestattet mit **ausreichend Personal und Ressourcen.**
- Mehr Studierende sollen ihr **Praktisches Jahr im niedergelassenen Bereich** absolvieren, am besten in einer Hausarztpraxis. Und:
- Die Allgemeinmedizin muss **Prüfungsfach** werden.

Landarztquote **Viertens**: „**Landarztquote**“. Ein kleiner Teil der Studienplätze wird für Bewerber reserviert, die sich verpflichten, nach dem Medizinstudium als Hausarzt in unterversorgte Gebiete zu gehen. Auch wenn hiergegen Bedenken geäußert werden, halte ich die Landarztquote für richtig. Weil das eine **echte Chance** ist, mehr Ärzte aufs Land zu bringen.

Abschluss
2016!? Ich hoffe, dass es trotz aller Meinungsverschiedenheiten **noch in diesem Jahr** gelingt, die **Verhandlungen zum Masterplan Medizinstudium 2020 abzuschließen**.

Runder Tisch
Ärztelnachwuchs Auf Landesebene diskutieren wir ergänzend dazu beim **Runden Tisch Ärztenachwuchs**, den ich gemeinsam mit dem Wissenschaftsminister ins Leben gerufen habe.

Ausblick und Schluss

Umfassender
Ansatz Ich bin überzeugt: Für eine hochwertige medizinische Versorgung auf dem Land brauchen wir:

- **Finanzielle Anreize**
- ein **Umdenken in den Köpfen.**
- Wir brauchen kein **Klienteldenken, sondern Offenheit gegenüber neuen Ansätzen und Entwicklungen.**

Und das erwarte ich von uns, der Selbstverwaltung und von den Ärzten.

Trend:	Der Trend in der Medizin geht heute zur
Spezialisierung	Spezialisierung. Insofern liegt der Hausarztberuf voll im Trend.
Spezialist für den ganzen Menschen	Denn der Hausarzt ist der Spezialist für den ganzen Menschen. Er setzt das Mosaik wieder zusammen. Und das ist das Spannende daran. Darauf muss man doch Lust bekommen!
Viel Erfolg!	In diesem Sinne wünsche ich der Veranstaltung viel Erfolg!

Rede
von
Staatsministerin Melanie Huml

Dialog "Strukturwandel in Oberfranken";
Die Situation der allgemeinmedizinischen Versorgung in Bayern und
Oberfranken"

Lichtenfels, den 20.10.2016

Begrüßung	1
Anrede!	1
Schnupfenzeit	1
Appell: Impfen	1
Kein Hausarzt in der Nähe?	2
Versorgung überall wichtig	2
Grüß Gott	2
Dialog „Strukturwandel in Oberfranken“	2
Dank.....	3
Gesundheits-politisches Ziel.....	4
Status Quo der ambulanten ärztlichen Versorgung	4
Kein Ärzte-mangel in BY	4
Immer weniger Ärzte auf dem Land.....	4
Immer weniger Hausärzte	5
Alter.....	5
Spezialisierung.....	5
Nachfolge ungewiss	5
Gegensteuern!	6
Mehr Ärzte für das Land: Was zu tun ist	6
KVB hat Sicherstellungs-auftrag	6
Kontakt zur KVB.....	7
Maßnahmen Staatsregierung	7
Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung	7
Förder-programm	7
Stipendien	8
IMV.....	8
Niederlassungs-förderung	8
Anfangs nur Hausärzte.....	9
Niederlassung Hausärzte	9
Überalterung auch bei Fachärzten	9
Auf Fachärzte ausgedehnt	9
Niederlassung Fachärzte.....	10
Hilfe für Kommunen.....	10
Kommunalbüro.....	10
Junge Ärzte für das Land gewinnen	11
Mit Augen junger Ärzte sehen	11
Köpfe und Herzen gewinnen	11
Geld nicht entscheidend	11
neue Anforderungen an Arztberuf	12
Einzelkämpfer nicht mehr attraktiv.....	12
Alternativen	12
Imagepflege für den Landarzt.....	13

Stipendiatentag	13
Begeistern	13
Werbung durch Ärzteschaft	13
Lehrstühle für Allgemeinmedizin	14
Weichen an der Uni gestellt.....	14
Lehrstuhl für Allgemein-medizin	14
An jeder Fakultät	14
Förderung Allgemeinmedizin im PJ.....	15
Förderung Allgemein-medizin im PJ	15
Engagierte Lehrpraxis	15
Förderung des Wahlterials	15
Modellvorhaben.....	16
Wissenschaftl. Begleitung	16
Förderung Weiterbildung in der Allgemeinmedizin	16
Starke Partner	16
Koordinierungs-stelle aufstocken.....	17
Weiterbildungs-angebote finanzieren	17
Aufwands-entschädigung	18
Masterplan Medizinstudium 2020.....	18
„Masterplan Medizinstudium 2020“	18
Mehr Studienplätze	18
Bessere Auswahlkriterien	19
Stärkung der Allgemein-medizin	19
Landarztquote	20
Abschluss 2016!?	20
Runder Tisch Ärztenachwuchs	20
Ausblick und Schluss	20
Umfassender Ansatz	20
Trend: Spezialisierung.....	21
Spezialist für den ganzen Menschen	21
Viel Erfolg!.....	21