



Rede

von

Staatsministerin Melanie Huml

Dialog "Strukturwandel in Oberfranken" / PJ-Seminar  
"Weiterbildung Allgemeinmedizin in Oberfranken"; Förderung  
des ärztlichen Nachwuchses im ländlichen Raum

Burgebrach, am 05.10.2018

*Es gilt das gesprochene Wort*

Sehr geehrte/r

- Landrat Johann Kalb
- Bürgermeisterinnen und Bürgermeister
- Frau Dr. Petra Reis-Berkowicz
- Herr Professor Thomas Kühlein,
- Herr Dr. Sören Maaß
- Damen und Herren!
- vor allem aber: Liebe Studierende und  
Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

### Steve Jobs

Nicht mit  
Werbung  
beginnen

Ich möchte heute nicht mit Argumenten für eine Facharzt-Weiterbildung in der Allgemeinmedizin beginnen. Und auch nicht mit Werbung für unser schönes Oberfranken – obwohl mir das als Bambergerin wirklich schwerfällt.

Geschichte über  
Steve Jobs

Ich möchte Ihnen eine Geschichte erzählen. Eine Geschichte von Steve Jobs, dem **verstorbenen Gründer von Apple**, der im Jahr 2005 dem Abschlussjahrgang der Uni Stanford eine Geschichte

über seine Zeit an der Universität erzählte.

Erst im Glück im  
Unglück

Zu Beginn seines Lebens hat Steve Jobs Glück im Unglück. Seine Mutter ist mittellos und gibt ihn zur **Adoption** frei. Immerhin besteht sie darauf, dass ihm die Adoptiveltern später ein Studium finanzieren.

An der Uni  
„gescheitert“

Gesagt, getan. Doch die Zeit an der Uni verläuft anders als geplant. Das **Studium bricht er nach einem halben Jahr ab**. Hinzu kommt das schlechte Gewissen, die Ersparnisse seiner Adoptiveltern in den Sand gesetzt zu haben.

Gasthörer im  
Typographie-  
Kurs

Als **Gasthörer** setzt er sich noch in ein paar **Kurse, die ihn wirklich interessieren**. Vor allem **Kalligraphie und Typographie**.

Die elegante Gestaltung von Buchstaben und Zahlen, ihre optimale Platzierung auf dem Bildschirm, Abstände zwischen einzelnen Buchstaben aus ästhetischen Gründen zu variieren – all das fasziniert ihn. Die Uni verlässt er dennoch ohne Abschluss.

Erfolg erst  
später sichtbar

**Krachend gescheitert – das wäre ein passender Titel für seine Zeit in Stanford. Allerdings nur dann, wenn man sie als in sich abgeschlossene Episode betrachtet.**

Denn als zehn Jahre später der erste Apple-Computer auf den Markt kommt, sind es genau jene Kenntnisse aus dem Gasthörerkurs, die den Apple einzigartig machen. Bis hin zum I-Phone, das noch heute viele von uns vor allem wegen seiner Ästhetik mögen.

Lose Enden  
zusammen-  
bringen

Ob wir die losen Enden in unserem Leben jemals zusammenbringen, das wissen wir nicht im Voraus. Auch bei Steve Jobs hat sich erst im Rückblick alles zu einem stimmigen Bild zusammengefügt.

Grüß Gott!

Ich freue mich, heute bei Ihrem PJ-Seminar dabei sein zu dürfen. Ein herzliches Grüß Gott Ihnen allen!

## Hausärztliche Versorgungssituation

Richtigen Weg  
finden

Ich wünsche Ihnen, dass auch Sie in fünf, zehn oder auch erst fünfzehn oder zwanzig Jahren einmal sagen können: „Die Stationen, die ich mir in meiner Ausbildung herausgepickt habe, die haben mich auf den für mich richtigen Weg gebracht“.

Werben für  
Allgemein-  
medizin

Toll finde ich, dass Sie sich an einem Tag wie heute über Möglichkeiten für Ihr Berufsleben informieren. Ihr Weg muss nicht unbedingt in die Allgemeinmedizin führen. Ein bisschen werben möchte ich für den **Beruf des Hausarztes** oder der Hausärztin aber schon.

Ich werde  
gebraucht!

Denn in der Allgemeinmedizin wird man Sie **mit offenen Armen empfangen**. Wenn ich mit jungen Ärztinnen und Ärzten in der Weiterbildung zur Allgemeinmedizin spreche, höre ich das immer wieder.

Die jungen Menschen sind in der Allgemeinmedizin auch deshalb zufrieden, weil sie merken: „Hier werde ich wirklich gebraucht!“.

Gute  
Versorgungs-  
lage

Denn im Moment haben wir in allen Teilen von Bayern noch genug niedergelassene Haus- und im Übrigen auch Fachärzte.

In der großen Mehrzahl der Planungsbereiche haben wir **Regel- oder sogar Überversorgung**. Vor allem im Vergleich mit manch anderem Bundesland ist das keine Selbstverständlichkeit.

Demografischer  
Wandel

Doch gerade bei den Hausärzten beschäftigt uns schon heute der **demographische Wandel**. Die **Patienten** werden älter und damit im Durchschnitt auch kränker. Und auch die **Ärzte** selbst werden natürlich nicht jünger.

Schon heute ist in Bayern gut jeder dritte Hausarzt 60 Jahre und älter. Soviel zum Thema Nachwuchsbedarf.

Weiterbildungen zum Hausarzt

Dennoch sind die Weiterbildungen in der Fachrichtung Allgemeinmedizin über die letzten Jahre und Jahrzehnte zurückgegangen. Das hat auch etwas mit den Schwerpunkten an den Universitäten zu tun.

Nicht kurativ tätig

Andererseits gibt es diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die gar keine Patienten behandeln, sondern später in die Forschung gehen. Oder in die Pharma-Industrie. Ich zum Beispiel habe mich nach dem Medizinstudium relativ rasch für die Politik entschieden.

Hausärzte sind unverzichtbar

Erst seit letztem Jahr haben wir wieder einen **leichten Aufwärtstrend**. Von einer echten Trendwende möchte ich aber noch nicht sprechen.

Dabei bräuchten wir vor allem aus Sicht der Patienten wieder mehr Hausärzte. Ohne sie können wir das Versorgungsniveau, das wir seit vielen Jahrzehnten gewohnt waren, nicht aufrechterhalten.

Das sage nicht nur ich, sondern auch die Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns – und das, obwohl die beiden längst nicht immer einer Meinung sind.

### **Bayerische Initiativen für mehr Hausärzte**

Selbstver-  
waltung

Im Gesundheitsbereich werden die konkreten Entscheidungen nicht durch die Politik getroffen. Zwar setzt vor allem der **Bundesgesetzgeber Rahmenbedingungen**. Auf die konkrete Ausgestaltung dieser Regeln müssen sich dann aber Ärzte und Krankenkassen untereinander einigen. Dieses System nennen wir **Selbstverwaltung**.

Maßnahmen der  
KVB

Der Sicherstellungsauftrag für die ambulante Versorgung in Bayern liegt bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Das Geld, was sie hierfür in die Hand nimmt, kommt auch an.



Mit den 7,3 Millionen Euro hat die KVB unter anderem in 18 Planungsbereichen Unterversorgung oder drohende Unterversorgung abgewendet (Quelle: Vorstandsbericht Dr. Krombholz auf der Vertreterversammlung am 20.06.2018) — zuletzt fast hier vor der Haustür im hausärztlichen Planungsbereich Hirschaid.

Beitrag Staats-  
regierung

Die **Bayerische Staatsregierung** springt der KVB zur Seite – gesetzliche Zuständigkeiten hin oder her. Nicht weil wir die KVB alleine für zu schwach halten, sondern weil wir glauben, dass wir als Staatsregierung eine **Mitverantwortung** dafür haben, dass es in Bayern überall genügend Ärzte gibt.

Förder-  
programm

Wir haben daher 2012 ein **Förderprogramm** aufgelegt. Über 27 Millionen Euro haben wir mit Hilfe des Bayerischen Landtags bereitgestellt. Für 2017 und 2018 kommen weitere gut 11 Millionen dazu.

Damit unterstützen wir zum einen junge Ärztinnen und Ärzte bei der Gründung einer Praxis. Bis zu 60.000 Euro steuern wir bei. Voraussetzung: Das Gebiet darf nicht bereits überversorgt sein und die Gemeinde, in der die Praxis liegt, darf nicht mehr als 20.000 Einwohner haben.

Denn wir wollen ja gerade für die ländlichen Regionen etwas tun.

462 Ärzte fürs  
Land

Seit 2012 konnten wir auf diese Weise 462 Ärzte aufs Land bringen – davon **allein 373 Hausärzte** (Stand: 31.08.2018)

Stipendien

An Medizinstudierende, die ihre Facharztweiterbildung im ländlichen Raum absolvieren und die später zumindest für fünf Jahre in einer ländlichen Region arbeiten wollen, vergeben wir **Stipendien in Höhe von 600 Euro monatlich**.  
Voraussetzung: Das Physikikum muss zu diesem Zeitpunkt bereits bestanden sein.

180 sind es schon

180 solcher Stipendien haben wir in den letzten Jahren vergeben. (Stand: 31.08.2018) Ich würde mich freuen, wenn noch viele hinzukommen. Falls Sie jemanden kennen, der sich dafür interessieren könnte, bin ich Ihnen nicht böse, wenn Sie ihm oder ihr Bescheid sagen.

Konzept  
Dillingen  
ausbreiten

Auch das erfolgreiche und beliebte **Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin in Dillingen** werden wir weiterhin unterstützen.

Und wir wollen, dass es bei uns in Bayern weitere Wurzeln schlägt. Bislang haben wir es schon auf **sechs weitere Modellregionen in Bayern** ausgeweitet – drei davon hier in Oberfranken.

BeLA-Programm

Unter anderem in Kooperation mit der TU München und der FAU Erlangen haben wir das BeLA-Programm entwickelt – **Beste Landpartie Allgemeinmedizin.**

In Südbayern ist das Projekt formal bereits vor wenigen Monaten angelaufen. Ich freue mich, dass wir pünktlich zum Wintersemester 2018/2019 auch in vier fränkischen Modellregionen Kulmbach/Stadtsteinach, Forchheim/Ebermannstadt, Weißenburg/Gunzenhausen und – last but not least – Scheßlitz/Burgebrach loslegen können.

### **Maßnahmen auf Bundesebene**

Gesetzgebungs-  
kompetenz

Wir können aber nicht alles von Bayern aus im Alleingang regeln. Denn gerade die wesentlichen gesetzlichen Rahmenbedingungen für unser Gesundheitssystem werden in Berlin beraten und beschlossen.

Einsatz für  
Regionalität

Schon in den zurückliegenden Jahren haben wir uns auf Bundesebene immer wieder für **mehr regionale Kompetenzen** in unserem Gesundheitssystem eingesetzt und diese auch durchgesetzt.

- Früher 137 Mittelbereiche Ich denke hierbei vor allem an die Teilung der Mittelbereiche bei der hausärztlichen Bedarfsplanung. Bis 2013 geschah der Zuschnitt der Mittelbereiche allein von Berlin aus. Mehr als **137 Mittelbereiche** durfte es danach in Bayern nicht geben – selbst dann nicht, wenn sich alle einig waren, dass die räumliche Aufteilung vorne und hinten nicht passt.
- Jetzt 204 Planungs- bereiche Seit Ärzte und Krankenkassen in Bayern bei dieser Frage mitreden dürfen, haben wir bei uns **204 hausärztliche Planungsbereiche**. Das passt deutlich besser zu unseren räumlichen Strukturen. Mehr Menschen als vorher haben nun wieder einen Hausarzt in ihrer unmittelbaren Umgebung.
- TSVG Und auch in der Gesetzgebung tut sich etwas. Erst vor kurzem hat Jens Spahn das Gesetzgebungsverfahren für das „Zitat: **Terminservice- und Versorgungsgesetz**“ auf den Weg gebracht, mit dem viele Vereinbarungen des Koalitionsvertrags in Gesetzesform gegossen werden sollen.

Richtige  
Richtung

Viele Punkte des Gesetzes gehen in die richtige Richtung. Dabei denke ich zum Beispiel an die Ausweitung der Terminservicestellen, Verbesserungen bei der Bedarfsplanung oder daran, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen mit ihren Förderprogrammen noch flexibler auf die jeweilige Situation vor Ort eingehen können.

Ich werbe aber auch nach wie vor dafür, dass sich die Selbstverwaltungspartner für eine **bessere Vergütung der sogenannten sprechenden Medizin** durchringen – im Klartext also für mehr Geld für die Zeit, in der der Arzt mit dem Patienten spricht – oder ihm zuhört.

Vergütung ist  
nicht alles!

Für mich ist das eine Maßnahme, ohne die es nicht geht. Ich weiß, dass Vergütungsaussichten längst nicht das einzige Argument sind, wenn sich ein Arzt fragt, an welchem Ort er eine Praxis eröffnen will.

Gerade junge Ärztinnen und Ärzte mit Familie fragen auch nach der nächsten Kita, der nächsten Schule, Grundstückspreisen, Einkaufsmöglichkeiten, kulturellem Angebot und Beschäftigungsmöglichkeiten für den Partner oder die Partnerin.

So viele Anreize  
wie möglich!

Wenn es uns aber ernst damit ist, dass junge Menschen auch eine Tätigkeit im ländlichen Raum in Erwägung ziehen, brauchen wir so viele Anreize wie möglich – also auch mehr Geld in Regionen, die wir als besonders dringlich ansehen.

Mehr  
Studienplätze

Es gibt noch einen anderen Punkt, der für mich ganz wesentlich ist. In der Diskussion um mehr hausärztlichen Nachwuchs wird er noch immer unterschätzt. Dabei liegt er klar auf der Hand: **Wer mehr Hausärzte will, muss auch insgesamt mehr Studienplätze schaffen.**

Ich werde an dieser Forderung auf Bundesebene festhalten. Parallel hierzu gehen wir in Bayern mit der Gründung einer neuen medizinischen Fakultät in Augsburg mit gutem Beispiel voran.

Auswahl  
Studierende

Auch an der Auswahl der Studierenden möchte ich etwas verändern. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts Ende letzten Jahres kam daher gerade rechtzeitig.

Es bestätigt, dass die **Abiturnote nicht das einzige Auswahlkriterium** für die Vergabe der Medizinstudienplätze sein darf.

Entscheidung  
für Land ist auch  
Typsache!

**Niemand hat etwas gegen Einserabiturienten**, im Gegenteil. Aus vielen Gesprächen mit Studierenden weiß ich aber, dass **oft solche Studierenden zu einer Landarztstätigkeit neigen, die selber auf dem Land aufgewachsen sind.**



Ein bisschen ist die Frage, ob ich später in eine Uni-Klinik gehe oder Hausarzt auf dem Land werde, eben auch **Typsache**.

Deshalb finde ich es richtig, neben der Abiturnote in einem gewissen Umfang zum Beispiel auch ein soziales Engagement mit zu berücksichtigen.

Landarztquote

Außerdem möchte ich in Bayern eine **Landarztquote** einführen. Bis zu fünf Prozent aller Studienplätze möchte ich an solche Interessenten vergeben, die sich verpflichten, für mindestens acht Jahre als Hausarzt auf dem Land zu arbeiten.

Gerade in Kombination mit mehr Studienplätzen insgesamt wird daraus dann eine runde Sache. Ich kenne auch die Kritik an der Landarzt-Quote und nehme diese auch ernst. Natürlich ist es richtig, dass es nach Einführung der Quote noch circa sieben Jahre dauern würde, bis wir die ersten frisch gebackenen Landärzte haben.

**Ich sage aber auch: Allein die Tatsache, dass eine Maßnahme nicht von jetzt auf gleich wirkt, kann aber doch kein Argument sein, den Kopf in den Sand zu stecken und stattdessen nichts zu tun. Irgendwann muss man halt mal anfangen.**

### **Berufsbild des Hausarztes und Schlussworte**

Nicht jeder muss Hausarzt werden

Anrede,  
wie ich am Anfang schon gesagt habe: Nicht jeder von Ihnen muss Hausarzt werden. Es ist gut, dass wir in einem Land leben, in dem nicht der Staat entscheidet, wo Sie für die Gesellschaft vermeintlich am nützlichsten sind.

Über die Vorteile nachdenken

**Wenn Sie aber gerne mit Menschen arbeiten, sollten Sie über die Option Hausarzt einmal ernsthaft nachdenken.**

Die Hausärztinnen und Hausärzte, mit denen ich spreche, sind begeistert davon, dass sie ihre Patienten oft über ihr ganzes Leben hinweg begleiten, ihre familiäre Situation und vielleicht auch ihre privaten Schwierigkeiten kennen.

Wie soll mein Leben aussehen?

Wie soll mein Leben einmal aussehen? Bestimmt stellen sich viele von Ihnen diese Frage. Der Beruf ist hierbei nicht alles, aber er macht natürlich einen großen Teil unseres Lebens aus.

Was Sie von Ihrem Beruf erwarten, das wissen einige von Ihnen schon. Der eine oder die andere von Ihnen ist vielleicht auch noch unsicher, was für ihn oder sie das Richtige ist.

Darauf vertrauen, dass sich lose Enden irgendwann zusammenfügen!

Sie stehen damit nicht alleine da. Als Steve Jobs sich nach Abbruch des Studiums als Gasthörer in den Kurs für grafische Gestaltung setzte, hatte er noch keine Ahnung, was ihm das einmal bringen würde.

In seiner Rede an die Studierenden sagte er Jahre später: „Ihr müsst darauf vertrauen, dass sich die losen Enden in Eurem Leben irgendwann einmal zusammenfügen!“. Ob das so ist, stellen wir erst im Rückblick fest.

Offene Augen

Wichtig ist mir, dass Sie **mit offenen Augen durchs Leben gehen**. Manchmal kommt uns ganz zufällig ein Geistesblitz. Eine Szene in einer Fernsehserie, eine Idee, auf die Sie vielleicht heute während dieses Seminars kommen oder etwas, was Ihnen ein Freund in drei Jahren zwischen Tür und Angel erzählt.

**Probieren Sie Dinge aus, von denen Sie glauben: „Vielleicht wäre das auch etwas für mich“.** Und wenn Ihre Wahl auch langfristig auf Oberfranken fallen sollte – „Oberfranken offensiv“ berät Sie gerne!

Schlusswort

Ich wünsche Ihnen für Ihre Zukunft alles Gute!

Rede  
von  
Staatsministerin Melanie Huml

Dialog "Strukturwandel in Oberfranken" / PJ-Seminar "Weiterbildung  
Allgemeinmedizin in Oberfranken"; Förderung des ärztlichen Nachwuchses im  
ländlichen Raum GM-2018/1034

Burgebrach, den 05.10.2018

<b>Steve Jobs</b> .....	<b>1</b>
Nicht mit Werbung beginnen .....	1
Geschichte über Steve Jobs.....	1
Erst im Glück im Unglück .....	2
An der Uni „gescheitert“ .....	2
Gasthörer im Typographie-Kurs .....	2
Erfolg erst später sichtbar.....	3
Lose Enden zusammen-bringen.....	3
Grüß Gott! .....	3
<b>Hausärztliche Versorgungssituation</b> .....	<b>4</b>
Richtigen Weg finden .....	4
Werben für Allgemein-medizin.....	4
Ich werde gebraucht!.....	4
Gute Versorgungs-lage .....	5
Demografischer Wandel .....	5
Weiterbildungen zum Hausarzt.....	6
Nicht kurativ tätig.....	6
Hausärzte sind unverzichtbar .....	6
<b>Bayerische Initiativen für mehr Hausärzte</b> .....	<b>7</b>
Selbstver-waltung.....	7
Maßnahmen der KVB.....	7
Beitrag Staats-regierung.....	8
Förder-programm .....	8
462 Ärzte fürs Land .....	9
Stipendien .....	9
180 sind es schon .....	10
Konzept Dillingen ausbreiten .....	10
BeLA-Programm.....	10
<b>Maßnahmen auf Bundesebene</b> .....	<b>11</b>
Gesetzgebungs- kompetenz.....	11
Einsatz für Regionalität.....	11
Früher 137 Mittelbereiche.....	12
Jetzt 204 Planungs-bereiche .....	12
TSVG .....	12
Richtige Richtung .....	13
Vergütung ist nicht alles! .....	13
So viele Anreize wie möglich!.....	14
Mehr Studienplätze .....	14
Auswahl Studierende .....	15
Entscheidung für Land ist auch Typsache! .....	15
Landarztquote .....	16
<b>Berufsbild des Hausarztes und Schlussworte</b> .....	<b>17</b>
Nicht jeder muss Hausarzt werden .....	17

Über die Vorteile nachdenken .....	17
Wie soll mein Leben aussehen? .....	18
Darauf vertrauen, dass sich lose Enden irgendwann zusammen-fügen!.....	18
Offene Augen .....	19
Schlusswort.....	19
<b>Ich wünsche Ihnen für Ihre Zukunft alles Gute! .....</b>	<b>19</b>