



**Ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene weiterentwickeln**  
Fachtagung des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung  
Mittwoch, 8. Februar 2017 – Wasserwirtschaftsamt Nürnberg

---

**Marktplatz der Möglichkeiten mit Posterausstellung:  
Strukturwandel in der hausärztlichen Versorgung –  
Beispiele zur Bewältigung**



**Ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene weiterentwickeln**  
Fachtagung des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung  
Mittwoch, 8. Februar 2017 – Wasserwirtschaftsamt Nürnberg

---

## **Marktplatz der Möglichkeiten mit Posterausstellung: Strukturwandel in der hausärztlichen Versorgung – Beispiele zur Bewältigung**

Handlungsoptionen der Kommunen bei der  
Weiterentwicklung der hausärztlichen Versorgung



# Handlungsoptionen der Kommunen bei der Weiterentwicklung der hausärztlichen Versorgung

## Hintergrund

Das ambulante hausärztliche Versorgungsniveau in Bayern ist insgesamt hoch. Dennoch steht die Gesundheitsversorgung vor großen Herausforderungen u.a. durch: demografische Entwicklung, Veränderungen im Krankheitsspektrum, medizinischen Fortschritt, gesellschaftlichen Wandel, veränderte berufliche Rollenvorstellungen und die Altersstruktur von Ärztinnen und Ärzten [1]. Vor diesem Hintergrund werden neue Strategien, Modelle und Strukturen notwendig, um die hausärztliche Versorgung flächendeckend wohnortnah zu erhalten.

Für die Sicherstellung, Verbesserung und Förderung der ambulanten ärztlichen Versorgung sind nach § 72 Abs. 2, 75, 105 SGB grundsätzlich die Kassenärztlichen Vereinigungen zuständig. Aber auch auf kommunaler Ebene wird die Thematik der medizinischen Versorgung, besonders im ländlichen Raum, von politischen Mandatsträgern und Verwaltungen in den letzten Jahren vermehrt behandelt. Dabei ist u.a. die Frage nach Handlungsoptionen von besonderem Interesse.

## Methode

Am Kommunalbüro für ärztliche Versorgung im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit wurde 2012/13 eine strukturierte Literaturrecherche nach Studien zu niederlassungsfördernden und/oder -hemmenden Faktoren durchgeführt. Die Studienergebnisse wurden analysiert und es wurden diejenigen Faktoren identifiziert, auf die Kommunen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten Einfluss nehmen können.

## Ergebnis [2]

Zehn Studien wurden identifiziert, die sich mit fördernden bzw. hemmenden Faktoren für eine Niederlassung beschäftigen. Nur vier dieser Studien richten einen Fokus auf die hausärztliche Versorgung. Insgesamt zeigen die Studien kein hohes methodisches Niveau, Aussagen sind in Teilen inkonsistent, die Evidenz ist gering.

Es deutet sich aber an, dass nicht-monetäre Faktoren (sog. weiche Standortfaktoren) Niederlassungsentscheidungen stärker beeinflussen als oftmals angenommen. Benannt werden:

- Rahmenbedingungen für die Arztfamilie wie Betreuungs-/Schulangebote für die Kinder, berufliche Entwicklungsmöglichkeiten für den Lebenspartner
- berufliche Kontakt- und Kooperationsmöglichkeiten mit anderen Ärzten und Gesundheitsberufen zum Beispiel über kooperative Formen der Berufsausübung, Netzwerke oder Qualitätszirkel
- berufliche Verpflichtungen und Arbeitsbedingungen wie die Zahl der Bereitschaftsdienste, den Grad an Autonomie oder die Zeit pro Patient
- Lebensqualitätsaspekte wie Umfeld, Infrastruktur inkl. ÖPNV, kulturelles und Freizeitangebot
- Unterstützungsangebote bei der Ansiedlung

Handlungsoptionen der kommunalen Ebene liegen insbesondere in der Gestaltung und Beeinflussung von Rahmenbedingungen

und Lebensqualitätsaspekten.

Zudem können Kommunen Kooperationen unterstützen und kooperative Niederlassungsoptionen und familienfreundliche Formen der Berufsausübung fördern.

## Schlussfolgerungen

Die vorgestellten Ergebnisse deuten an, dass es einer erweiterten Perspektive bedarf, um Erfolg versprechende Strategien zur Weiterentwicklung der hausärztlichen Versorgung zu entwickeln.

Dabei sollten die sog. weichen Standortfaktoren stärker als bisher in den Blick genommen werden, da sie Niederlassungsentscheidungen stärker zu beeinflussen scheinen als gemeinhin angenommen.

Insbesondere über die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen und über die Beeinflussung von Lebensqualitätsaspekten haben Kommunalpolitik und -verwaltung relevante Einflussmöglichkeiten auf die Weiterentwicklung regionaler Gesundheitsversorgung. Sie können und sollten dementsprechend im Rahmen ihrer Möglichkeiten – unbeschadet der gesetzlich normierten Sicherstellungsverpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigung – im Rahmen des kommunalen Gesundheitsmanagements notwendige Entwicklungen vor Ort initiieren, moderieren und strategisch begleiten, um zur flächendeckend bedarfsgerechten Versorgung beizutragen. Dabei gilt es, das kommunale Haushalts- und Wirtschaftsrecht betreffende sowie EU-beihilferechtliche und wettbewerbsrechtliche Aspekte zu beachten [3, 4].

## Literatur

1. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR). Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Bonn/Berlin: 2014
2. Langer A, Ewert T, Holleeder A, Geuter G. Literaturüberblick über niederlassungsfördernde und -hemmende Faktoren bei Ärzten in Deutschland und daraus abgeleitete Handlungsoptionen für Kommunen. Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement 2014; 20: 11–18
3. Geuter G, Ewert T, Deiters T, Holleeder A. Optimierung der kommunalen Gesundheitsversorgung: Erste Erfahrungen des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung des Landes Bayern. Das Gesundheitswesen (eFirst)
4. Geuter G, Ewert T. Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung – Ansprechpartner für die ambulante Versorgung. Der Bayerische Bürgermeister (im Druck)

## Kontakt

**Kommunalbüro für ärztliche Versorgung • Gunnar Geuter**  
Tel. 09131 6808 2914 • Fax. 09131 6808 2905  
E-Mail: [Kommunalbuero-Gesundheit@lgl.bayern.de](mailto:Kommunalbuero-Gesundheit@lgl.bayern.de)  
Homepage: [www.lgl.bayern.de/kb](http://www.lgl.bayern.de/kb)





**Ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene weiterentwickeln**  
Fachtagung des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung  
Mittwoch, 8. Februar 2017 – Wasserwirtschaftsamt Nürnberg

---

## **Marktplatz der Möglichkeiten mit Posterausstellung: Strukturwandel in der hausärztlichen Versorgung – Beispiele zur Bewältigung**

Kommunale Strategien zur Weiterentwicklung der  
ambulanten ärztlichen Versorgung

# Gemeinsam ans Ziel – Aktivitäten der Gemeinde Schonungen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung

## Hintergrund

Ausschlaggebend für die Aktivitäten der Gemeinde Schonungen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung war eine ergebnislose Nachfolgersuche eines örtlichen Hausarztes. Durch die Schließung der Praxis wurde die hausärztliche Versorgung in der Großgemeinde akut verschlechtert.

## Ziel

Ziel der Aktivitäten der Gemeinde war es, die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung strategisch zu begleiten und die Versorgung nachhaltig zu sichern. Kurzfristig war es das Ziel, einen Hausarzt anzusiedeln, um die Versorgungssituation wieder zu verbessern.

## Vorgehen

Schonungen machte das Thema der Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung zu einem prioritären Handlungsfeld.

Der 1. Bürgermeister, Stefan Rottmann, warb intensiv um den Standort Schonungen. Dazu führte er unter anderem zahlreiche Einzelgespräche und besuchte Veranstaltungen (z.B. Ärzteversammlungen in der Region). Außerdem wurden im Sinne der Vernetzung Kontakte zu Ärzten und Kliniken in der Region, zu Behörden, Medizinstudierenden und weiteren Gesundheitsdienstleistern geknüpft.

Flankierend wurden mehrere Pressegespräche geführt und über Rundfunkbeiträge wurde auf die Möglichkeiten in Schonungen aufmerksam gemacht. Zudem wurden durch die Gemeinde Fördermöglichkeiten erschlossen.

Beraten und unterstützt wurde die Gemeinde dabei vom Kommunalbüro für ärztliche Versorgung im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.

Im Zentrum der Aktivitäten stand 2012 die Gründung einer Projektgruppe „Ärzteversorgung“ unter Leitung des 1. Bürgermeisters. Die Projektgruppe diente der Initiierung, Moderation und koordinativen Unterstützung sowie der Strategieentwicklung und dem engen Austausch aller relevanten Akteure vor Ort. Die Projektgruppe setzte sich aus Vertretern des Gemeinderates, der Verwaltung, den ortsansässigen Hausärzten und weiteren (ambulanten und stationären) Leistungserbringern sowie dem Kommunalbüro für ärztliche Versorgung zusammen.

Neben der Analyse der aktuellen Versorgungssituation wurden vor allem die relevanten „weichen“ Standortfaktoren herausgearbeitet und im Rahmen der Aktivitäten zum Anwerben von Ärzten im Sinne des gemeinsamen Standortmarketings zielgerichtet kommuniziert.

Die Projektgruppe stellte ein konzertiertes und ressourcenorientiertes Vorgehen auf der Suche nach einem neuen Hausarzt sicher.

## Ergebnis und Fazit

Mitte 2015 brachten die Aktivitäten der Gemeinde den angestrebten Erfolg. Mehr noch – ursprünglich wurde ein neuer Hausarzt gesucht. Im Juni 2015 konnte die Gemeinde jedoch verkünden: Gleich zwei neue Hausärzte werden sich in einer neu gegründeten Gemeinschaftspraxis niederlassen.

Die Gemeinde begleitete die Niederlassung bis zum Schluss. So mussten beispielsweise die Frage nach den Räumlichkeiten oder Zuschuss- und Fördermöglichkeiten (Staatsministerium für Gesundheit und Pflege/Kassenärztliche Vereinigung Bayerns) für den Praxisstart geklärt werden. Zudem wurde die Suche nach geeigneten medizinischen Fachangestellten flankiert – das Besprechungszimmer im Rathaus wurde dazu kurzerhand für die Bewerbungsgespräche zur Verfügung gestellt.

Im Rückblick waren die strategische Begleitung und Moderation durch die Kommune, das konzertierte Vorgehen über die Projektgruppe, die Einbindung aller Fraktionen im Gemeinderat und der Leistungserbringer vor Ort sowie die konsequente Betonung der sehr günstigen Standortfaktoren maßgeblich für die erfolgreiche Neuansiedlung gleich zweier Hausärzte.



Projektgruppe „Ärztliche Versorgung“ bei der Arbeit: Von links Hausarzt Ludwig Zimmer mit seiner Frau Karin, Apotheker Wolfgang Hubbauer, Bürgermeister Stefan Rottmann, Investor Peter Schmitt und Gemeinderätin Sieglinde Diller.



Das Foto zeigt von links: 2. Bürgermeister Jürgen Geist, die neuen Ärzte Dr. Ingo Reeh und in der Mitte sitzend Jolanta Wycisk sowie Bürgermeister Stefan Rottmann mit dem Team der Gemeinschaftspraxis.

## Kontakt

**Gemeinde Schonungen** ♦ Marktplatz 1, 97453 Schonungen  
Tel. 09721 / 7570 – 0 ♦ Fax. 09721 / 7570 – 130  
gemeinde@schonungen.de ♦ <http://www.schonungen.de>





# Lösungsansätze der Klosterstadt Waldsassen zur Sicherung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum

## Hintergrund

Waldsassen, als Stadt im ländlichen Raum, ist derzeit mit vielfältigen Herausforderungen in der medizinischen Versorgung konfrontiert: Es steht ein Generationenwechsel bei der niedergelassenen Ärzteschaft an. Der Anspruch an die Work-Life-Balance ist in der nachfolgenden Ärztegeneration gestiegen. Der Trend geht weg von der Einzelpraxis hin zu kooperativen Formen und flexible Beschäftigungsverhältnisse – z.B. in Teilzeit oder als angestellter Arzt – werden vermehrt gesucht.

Auch das Image des Hausarztes hat sich verändert und unrealistische Vorstellungen wie „auf dem Land ist die Einkommenssituation nicht ausreichend“, „der Lebensstandard ist nicht so gut wie in Großstädten“ sowie „berufliche Möglichkeiten für Ehegatten/Partner sind nicht vorhanden“ halten sich zäh. Demgegenüber finden die zahlreichen Vorteile der ländlichen Struktur noch zu wenig Beachtung (z.B. Lebenshaltungskosten, Immobilienpreise, Bildungs- und Betreuungsangebote, Freizeitangebote, Lebensqualität).

## Ziel

Ziel der Aktivitäten der Stadt Waldsassen ist es, die Rahmenbedingungen zur ausreichenden ambulanten medizinischen Versorgung zu schaffen und somit zur Sicherung der Versorgung beizutragen.

## Vorgehen

Der 1. Bürgermeister, Bernd Sommer, beschäftigte sich deshalb eingehend mit dem Gesundheitsstandort und erhob die Analyse und Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung zur Daueraufgabe. Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit beriet und unterstützte die Kommune.

Zunächst führte der 1. Bürgermeister zahlreiche Fachgespräche, um das notwendige Fachwissen einzuholen und regelmäßige Einzelgespräche mit den Leistungsanbietern, um Informationen vertraulich auszutauschen und Interessenlagen zusammenzuführen. Die Akteure im Gesundheitssektor wurden zudem gezielt stärker in die kommunalen und gesellschaftlichen Geschehen eingebunden.

Aus den Erkenntnissen der Fach- und Einzelgespräche wurde deutlich, dass mögliche Lösungsoptionen auch eine interkommunale Betrachtungsweise notwendig machen. Unter anderem wurde deshalb die IKomStiftland mit inzwischen 10 Mitgliedskommunen gegründet.

Mit den niedergelassenen Ärzten wurden gemeinsam auf den Einzelfall bezogene Analysen vorgenommen, um zu identifizieren, woran einzelne Praxisübergaben evtl. zukünftig scheitern könnten und um zielgerichtete Lösungen entwickeln zu können (z.B. Klärung von Fragen zur Lage und der Immobilie der Praxis).

Außerdem wurde beschlossen, Medizinstudenten zu begleiten und gezielt zu fördern (z.B. Klinikstudenten der Kliniken Nordoberpfalz AG, Vermittlung von Studienplätzen).

Schwerpunkte bildeten auch die systematische Weiterentwicklung der Schul- und Betreuungsmöglichkeiten für Kinder, der beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten für die Ehegatten/Partner (Stichwort „Dual-Career-Service“), der Infrastruktur (wie Breitband, Verkehr inkl. ÖPNV, Freizeit- und Einkaufsmöglichkeiten) sowie die Unterstützung bei der Ansiedlung (z.B. über die Vermietung von Praxisräumen, die Unterstützung bei Baugenehmigungen und bei der Investorensuche).

Verbunden waren diese Aktivitäten mit einer konsequenten Verbesserung der Eigendarstellung z.B. über die Homepage, Print und TV sowie Social Media.

## Ergebnis und Fazit

Obwohl die medizinische Versorgung nicht zu den originären Aufgaben einer Kommune zählen sind Aktivitäten dringend angeraten. Der intensive Kontakt zu den im Gesundheitsbereich tätigen Akteuren durch den Bürgermeister führte dazu, dass Informationen frühzeitig ausgetauscht und Lösungsansätze gemeinsam erarbeitet werden können. Konkret konnten dadurch schon Praxisnachfolgen gesichert werden.

Auch im Bereich der Unterstützung von Medizinstudenten gibt es erste Erfolge zu verzeichnen. Aufgrund der langfristigen Studien- und Ausbildungszeit kann ein abschließendes Fazit noch nicht gegeben werden.

Der Zusammenschluss der Stiftland-Gemeinden zur IKomStiftland führt zu einem gezielten und abgestimmten Handeln.

Abschließend ist festzuhalten, dass nur die Summe der verschiedenen Einzelbemühungen zu einer gesicherten medizinischen Versorgung beitragen kann. Schlüssel dafür sind und bleiben jedoch die Ärzte, die – nicht zuletzt auch wegen dem Stellenwert, den ihnen ihre Kommune entgegenbringt – ihre Tätigkeit als niedergelassener Arzt oder Ärztin selbst wieder stärker positiv darstellen. Gleichzeitig ist den Ärzten zu raten, in ihren Praxen rechtzeitig moderne Arbeitssituationen herzustellen (z.B. MVZ oder Gemeinschafts- bzw. Filialpraxen...). Zusammenfassend waren bisher insbesondere die strategische Begleitung der Stadt Waldsassen und die vertraulichen Einzelgespräche ein zentraler Schlüssel zum Erfolg.

## Kontakt

**Stadt Waldsassen ♦ Bernd Sommer, 1. Bürgermeister**  
Tel. 0 96 32/ 88 11 2 ♦ Fax. 0 96 32/ 88 21 11  
bernd.sommer@waldsassen.de ♦ www.waldsassen.de



# Aktivitäten der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Coburg zur Weiterentwicklung der ärztlichen Versorgung

## Hintergrund

In der Region Coburg arbeiten Landkreis und kreisfreie Stadt seit Mai 2015 im Rahmen der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> gemeinsam daran, die Gesundheitsversorgung für ihre zusammen 127.900 Einwohner weiter zu verbessern.

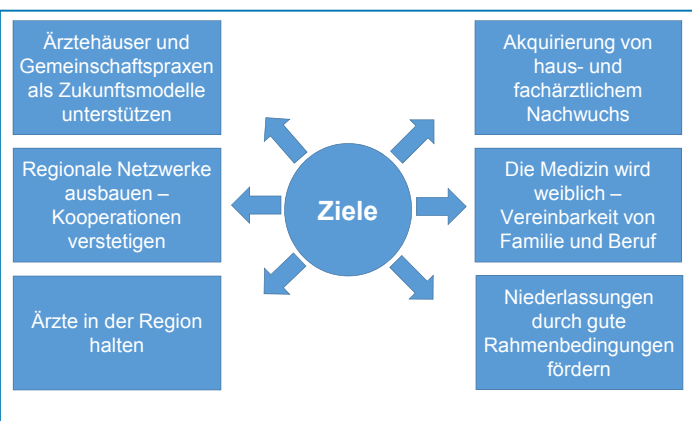
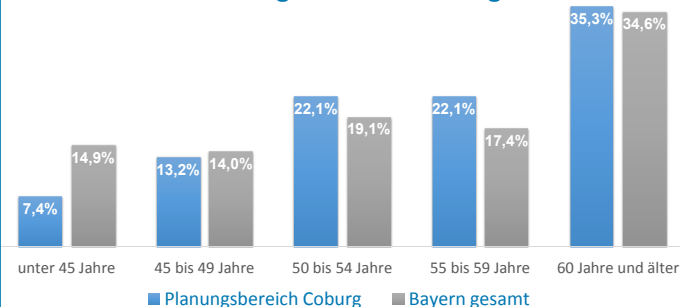
Triebfedern zur Weiterentwicklung der ärztlichen Versorgung in Stadt und Landkreis Coburg sind

- das beständig steigende Durchschnittsalter unter der niedergelassenen Ärzteschaft sowie
- die Erfahrung, dass die Nachbesetzung von abzugehenden Hausarztpraxen eine besondere Herausforderung darstellt.

Die konstruktive Zusammenarbeit mit den regionalen Akteuren vor Ort ermöglicht, den anstehenden Herausforderungen gemeinsam und mit adäquaten Antworten zu begegnen.

Die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Coburg wurde vom Kommunalbüro für ärztliche Versorgung beraten.

## Altersverteilung der Allgemeinmediziner im Planungsbereich Coburg



## Kontakt

**Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Coburg** ♦ Jonas Tilhof, M. Sc.  
Tel. 09561 514-135 ♦ Fax. 09561 514-89135  
E-Mail: [jonas.tilhof@landkreis-coburg.de](mailto:jonas.tilhof@landkreis-coburg.de)  
Homepage: [www.gesundheitsregionplus-coburg.de](http://www.gesundheitsregionplus-coburg.de)

Projekt	Beschreibung	Zwischenergebnis
<b>Weiterbildungsverbund für Allgemeinmedizin Coburg</b>	Gründung eines Weiterbildungsverbundes für Allgemeinmedizin am Klinikum Coburg zur Nachwuchsakquirierung und -ausbildung	Aus dem Verbund sind inzwischen drei Hausärzte in der Region Coburg niedergelassen und 14 Nachwuchsmediziner werden derzeit zum Hausarzt ausgebildet.
<b>Stipendienprogramm des Landkreises Coburg</b>	Stipendiaten erhalten für die Dauer von max. 60 Monaten einen Förderbetrag von 300 € pro Monat. Nach dem Studium folgt die fachärztliche Weiterbildung im Bereich Allgemeinmedizin im Weiterbildungsverbund Coburg. Darüber hinaus werden sie für mindestens zwei Jahre hausärztlich im Landkreis Coburg tätig.	Derzeit werden sieben Medizinstudierende gefördert. Neben der monetären Unterstützung lädt der Landkreis Coburg zu jährlichen Stipendiatentreffen ein, um Kontakt zur niedergelassenen Ärzteschaft und regionalen Vertretern herzustellen.
<b>Medical School Regiomed</b>	Die neu von den Regiomed Kliniken gegründete Medical School bietet in Kooperation mit der staatlichen Universität in Split ein sechsjähriges Humanmedizinstudium an.	Im Jahr 2016 haben erstmals 25 Studierende ein Studium an der Medical School Regiomed aufgenommen.
<b>Imagekampagne zur hausärztlichen Versorgung</b>	Seit 2016 entwickelt die Gesundheitsregion <sup>plus</sup> Coburg eine Imagekampagne, um die Gewinnung von hausärztlichem Nachwuchs zu unterstützen und die Region als attraktiven und sympathischen Niederlassungsstandort zu präsentieren. Kern der Kampagne wird eine Online-Plattform sein, die als Job- und Praxisbörse fungiert.	Als zentrale Anlaufstelle informiert die Plattform über Niederlassungsoptionen, fachärztliche Weiterbildung, Praxisübernahme, Anstellung/Arbeit in einer Gemeinschaftspraxis. Die Vorzüge des Landstrichs sollen zur Geltung kommen sowie eine zielgerichtete Beratung und Begleitung für potentielle Hausärzte angeboten werden.
<b>Bereitschaftspraxis am Klinikum Coburg</b>	Die Bereitschaftspraxis am Klinikum Coburg wurde im September 2013 zur hausärztlichen Versorgung am Mittwoch- und Freitagnachmittag sowie an Wochenenden und Feiertagen eingerichtet.	Die Bereitschaftspraxis führt zu einer Entlastung der Notaufnahme sowie zur Reduzierung der Anzahl der durch ambulante Ärzte abzuleistenden Bereitschaftsdienste. Der Standort wird beim hausärztlichem Nachwuchs weiter an Attraktivität gewinnen.
<b>Hol- und Bringdienst zur Bereitschaftspraxis am Klinikum Coburg</b>	Für mobilitätseingeschränkte Bürger wurde ein Hol- und Bringdienst zur Bereitschaftspraxis eingerichtet, der bei Bedarf auch die Abholung von Medikamenten in der Apotheke übernimmt. Pro Fahrt bezahlen die Patienten 5 Euro, unabhängig vom Wohnort in Stadt oder Landkreis Coburg.	Derzeit finanzieren Stadt und Landkreis Coburg den Hol- und Bringdienst im Sinne einer Anschubfinanzierung und weiten diesen ab 2017 auch auf den kinder- und jugendärztlichen Bereitschaftsdienst aus.



**Ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene weiterentwickeln**  
Fachtagung des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung  
Mittwoch, 8. Februar 2017 – Wasserwirtschaftsamt Nürnberg

---

## **Marktplatz der Möglichkeiten mit Posterausstellung: Strukturwandel in der hausärztlichen Versorgung – Beispiele zur Bewältigung**

Kooperative Praxisformen



# Landarztmangel war gestern...

## Hintergrund

- Probleme bei der Wiederbesetzung von Arztpraxen und die Überalterung der Bevölkerung erschweren die wohnortnahe Versorgung im strukturschwachen ländlichen Raum.
- Neue Modelle sind notwendig, um ein hohes Versorgungsniveau für die ländliche Bevölkerung zu erhalten.
- Um Ärzte zu einer Niederlassung in strukturschwachen Räumen zu motivieren, bedarf es attraktiver beruflicher und familiärer Rahmenbedingungen, die den Anforderungen junger Akademiker an ihren Arbeitsplatz entsprechen.
- Genau hier setzt das Projekt „Gute Ärzte braucht das Land“ der Gemeinschaftspraxis im Bayerwald an.
- Das innovative Versorgungskonzept wird gefördert vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege.

## Ziele

1. Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie ausgeglichene Work-Life-Balance
2. Abbau von Vorbehalten gegenüber der hausärztlichen Tätigkeit durch generationenübergreifendes Arbeiten im Ärzteteam
3. Entlastung von administrativen Aufgaben

## Strategie

1. Ältere und jüngere Kollegen zusammenbringen
2. Ein größeres Ärzteteam bilden
3. Mehrere Praxisstandorte schaffen
4. Das Mitarbeiterinnen-Team optimieren

### Zentrale Bausteine

#### Work-Life-Balance

- Lebensphasenbezogenes Jahresarbeitszeitkonto (✓ flexibel, individuell, multimodal)
- Gleitzeit
- Home-Office mit freier Arbeitszeitgestaltung
- Variable Urlaubszeiten
- Fortbildungstage

#### Vereinbarkeit von Familie und Beruf

- Variable Arbeitszeitplanung (✓ Angleichung an den Stundenplan der Kinder)
- Leih-Omas und Leih-Opas
- Freie Kita- und Hortplätze
- Kontinuierliche Integration in der Elternzeit (✓ Skype-Teamkonferenzen und Internet-Foren)
- Duale Karriere (Headhunting für Lebenspartner)

#### Kontinuierliche Aus- und Weiterbildung

- Praxisinterne Fallbesprechungen
- Generationenübergreifende Patientenbetreuung und Projekte
- Themenorientierte Skype-Sitzungen
- Praxisinternes Wissensmanagement
- Wiedereinstiegsmanagement
- Zusätzliche Fortbildungstage, Mentorat



Foto: PNP Lukascheck

## (Zwischen-)Ergebnisse

### Erfolgsfaktoren:

1. Exzellente Aus- und Weiterbildung
2. Eins-zu-Eins-Betreuung
3. Kontinuierliche Supervision
4. Individuelle Förderung

	2014	2015	2016	2017
Ärzte in Weiterbildung	1	2	3	5
Ärzte im/am Rentenalter	1	1	4	5
Ärztliche Leitung	2	2	2	2
Praxisstandorte	2	2	3	4

## Hintergrundinformationen zur Gemeinschaftspraxis im Bayerwald

- Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft mit 7 Ärzten und 5 Ärzten in Weiterbildung an 4 Praxisstandorten in 4 ländlichen Gemeinden im Bayerischen Wald: Kirchberg im Wald, Rinchnach, Schöfweg und Lalling (zusammen 10.256 Einwohner; Stand: 31.12.2015)
- Vernetzung vor Ort (u.a. mit den Gemeinden und mit dem Landkreis sowie mit dem regionalen Wirtschaftsforum)

## Kontakt

### Gemeinschaftspraxis im Bayerwald

Dr. med. Wolfgang Blank

Tel. 09927 441 ♦ Fax. 09927 1364

info@blank-oldenburg.de ♦ www.praxis-bayerwald.de

## Hausärztliches Zentrum an der Kirschenallee, Thurnau mit Filialpraxis in Untersteinach

### Hintergrund

- 1995 hat Volker Seitter unsere Landarztpraxis in Thurnau übernommen.
- Anja Tischer hat von 2006 bis 2010 ihre Ausbildung zur Allgemeinärztin in unserer Praxis komplettiert. Erklärter Wunsch war, in der Folge eine Berufsausübungsgemeinschaft zu gründen.
- 2009 haben wir in Untersteinach eine Praxis, die ohne Nachfolger geschlossen werden sollte, übernommen.
- Zum 01.01.2010 wurde die Gemeinschaftspraxis gegründet. Diese spezifische Organisationsform repräsentiert unser Ziel der kollegialen Zusammenarbeit, aber auch den Wunsch, die Praxis in Untersteinach weiterzuführen, um die Patientenversorgung so breit wie möglich sicherzustellen.
- 2015 haben wir, mit massiver Unterstützung unserer Ehepartner, unsere Traumpraxis verwirklicht: In ökologischer und energiesparender Holzbauweise, 260 qm, optimales Raumangebot, völlig barrierefrei, behindertengerechte Patiententoilette, kontrollierte Be- und Entlüftung, Beheizung mit Wärmepumpe / Fußbodenheizung, Eigenstromerzeugung über eine Photovoltaikanlage und eine Stromtankstelle für die Praxisfahrzeuge.

### Ziel

- Ziel war und ist es, junge, heranwachsende Allgemeinärzte weiterzubilden und in der Folge in unserer Praxis einzubinden.
- Ebenso wollen wir geeignete Fachärzte zur Mitarbeit bei uns gewinnen, um im kollegialen Team eine weitreichende Patientenversorgung unter Berücksichtigung optimaler Work-Life-Balance zu schaffen.

### Organisation

- Wir arbeiten überwiegend parallel, d.h. ein Arzt in Thurnau mit bis zu vier MFA´s und ein Arzt in Untersteinach mit zwei MFA´s. Nur am Montagmorgen für zwei Stunden und mittwochs arbeiten wir gemeinsam in Thurnau.
- Die verschiedenen Aufgabenbereiche sind klar definiert, z.B. Wundmanagement, Qi-Gong, DMP´s, Praxismanagement.
- Durch die strukturierte Arbeitsweise und unsere sechs bestens fort- und weitergebildeten MFA´s, können wir täglich eine hohe Zahl an Patienten behandeln. Gesamt betreuen wir an beiden Standorten ca. 2300 Patienten im Quartal.
- Von Seiten unserer Praxismanagerin und BEAH werden wir sehr gut in betriebswirtschaftlicher und praxisorganisatorischer Hinsicht unterstützt. Unsere beiden VERAH´s unterstützen uns hervorragend im Bereich der Hausbesuche.
- Durch Definition der verschiedenen Arbeitsbereiche, wie z.B. Empfang, Wundmanagement, Betreuung des Seniorendorfs, sind die Arbeitsabläufe klar strukturiert.
- Drei unserer Mitarbeiterinnen stellen wir ein Dienstfahrzeug, davon sind zwei Hybridfahrzeuge. Für zusätzliche Mobilität haben wir ein Hausarztmobil zur Verfügung.

- Ein wichtiges Anliegen ist uns die studentische Ausbildung, so hatten wir 2016 zwei PJ-Studentinnen für das Tertial Allgemeinmedizin. Wiederholt sind auch Studenten für das Blockpraktikum bei uns. Bisher haben wir auch zwei Kollegen zum Allgemeinarzt weitergebildet.



### Ergebnisse und Schlussfolgerungen

- Nach einem Jahr in unserer neuen Praxis gilt es festzuhalten, dass sich unsere Wünsche und Vorstellungen erfüllt haben. Wir können in einem attraktivem Arbeitsumfeld wesentlich effizienter arbeiten. Dies allerdings nur, durch höchste Motivation aller im Team Mitarbeitenden.
- Die Zukunft wird zeigen müssen, ob es durch dieses Modell gelingt, neue, insbesondere ärztliche Mitarbeiter zu gewinnen.
- Wir sind überzeugt, eine Einrichtung geschaffen zu haben, die als Beispiel für good practice dienen kann.
- Die Übertragbarkeit in andere Regionen ist aus unserer Sicht zu empfehlen.

### Kontakt

**Hausärztliches Zentrum an der Kirschenallee (Thurnau)  
Filialpraxis Untersteinach (Untersteinach)**  
Dr. Volker Seitter / Anja Tischer  
info@landaerzte-thurnau.de • www.landaerzte-thurnau.de

## Zentrale Großpraxis Geschäftsmodell der Zukunft

### Hintergrund

- Ärztemangel bei gleichzeitigem Anstieg der Arztzahlen
- Die Einzelpraxis hat stark an Attraktivität verloren. Sie schafft es nicht mehr, den geänderten Bedürfnissen der jüngeren, aber auch der älteren Ärztegeneration gerecht zu werden.
- Wandel hin zum Teamplayer mit idealen Arbeitsbedingungen
- Zentrale Großpraxis als überzeugendes Organisationsmodell zur langfristigen Sicherung der freiberuflichen ambulanten ärztlichen Versorgung der ländlichen Regionen Deutschlands

### Zielstellung

- Neue freiberuflich mittelständig geprägte Strukturierung auf der Basis größerer Gemeinschaftspraxen mit Angestellten und einer organisatorischen Zentrierung an einem Standort

In Kooperationen viele Synergieeffekte:

- Flexible Arbeitszeitmodelle, Teilzeitarbeitsmöglichkeiten, Familienfreundlichkeit
- Anstellungsmöglichkeit, kein unternehmerisches Risiko
- Flexibilität bei Vertretungswünschen, Urlaub, Krankheit
- neigungsorientiertes Arbeiten
- Teamstrukturen, innerärztlicher Austausch
- höhere Spezialisierung
- zentrale Verwaltungsstruktur zur Organisationsoptimierung
- Bring- und Holdienste möglich
- Praxisabgaben erleichtern, Abgeberpraxen einbinden
- marktbeherrschende Stellung
- betriebswirtschaftliche Aspekte, deutliche Kostenspareffekte

### Organisationsstruktur

- 1 Geschäftsführer
- 8 Gesellschafter mit unterschiedlichen Gesellschaftsanteilen
- 7 angestellte Fachärzte (Allgemeinmedizin und Innere Medizin)
- 1 Assistenzarzt in Weiterbildung
- 2 Kauffrauen
- 25 Medizinische Fachangestellte
- Insgesamt 16 Ärzte auf 700 m<sup>2</sup> Praxisfläche
- Zusätzlich 5 Internisten als Zweigstelle in den Praxisräumen (Onkologie, Kardiologie, Hämatologie, Nephrologie, Diabetologie)
- Entlastung der Ärzte durch eine zentrale Verwaltungsstruktur
- „reines“ ärztl. Arbeiten bei individuellen Arbeitsbedingungen
- Finanzielle Investitionen der Gesellschafter sind gering
- Zuverlässiges Einkommen bei attraktiver Work-Life-Balance



### Ergebnisse

- Der Weg zur Zentralen Großpraxis hat sich gelohnt
- Aufrechterhaltung der regionalen ambulanten ärztlichen Versorgung wurde erreicht
- Versorgung von 400 – 500 Patienten täglich
- Zusätzlich gelingt eine fachärztliche Versorgung auf dem Land durch Schaffung von Zweigstellen in den Praxisräumen
- Attraktive und individuelle Arbeitsbedingungen wurden erreicht
- Nachwuchs ist wieder zu finden!!!
- Berufsaussteiger/innen können wieder reaktiviert werden
- Der ausscheidenden Ärztegeneration gelingt sanfter Ausstieg

### Schlussfolgerungen

- Übertragbarkeit in andere Regionen kein Problem
- Unterstützung durch Kommunen mit geeigneten und mietgünstigen Räumen hilfreich
- Erleichterung der Parkplatzsituation
- Mut zu Kooperationen und Fusionen
- Verträge und Gewinnverteilung sind problemlos regelbar

### Fazit

- Erfolgreiches Geschäftsmodell

### Kontakt

#### Zentrum für Allgemeinmedizin Aichach

Geschäftsführer: Dr. med. Andreas Ullmann Exec. MBA (HSG)  
Tel. 08251/ 20 44 6-0 • Fax. 08251/ 20 44 6-80  
info@aerzte-aichach.de • www.aerzte-aichach.de

# Hausärztliche Gemeinschaftspraxis ärzteHAUS Bad Endorf

## Hintergrund

- 5 hausärztliche Praxen mit 9 KV Sitzen
- Markt mit großem Einzugsgebiet, 8000 Einwohner
- 50 % der Ärzte/\*innen über 50 Jahre alt
- kleine Praxen im Ort verstreut

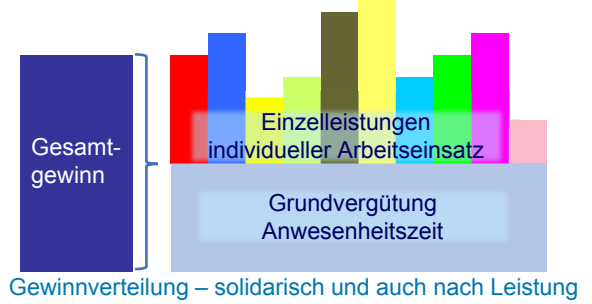
## Zielstellung

- Ich möchte kein Einzelkämpfer sein und lieber in einem Team arbeiten
- Wir als Paar möchten flexible Arbeitszeiten für unsere Familie haben
- Was ich über Jahre aufgebaut habe, soll nicht ohne Nachfolger bleiben
- Ich möchte mehr Zeit für meine Patienten haben
- Mich interessiert eine unternehmerische Weiterentwicklung
- Für meinen Spezialbereich ist ein vielfältiges Umfeld mit schöner Repräsentanz von Vorteil
- Der kommende Hausärztemangel erfordert effektives, gebündeltes Arbeiten



Gründung einer großen Gemeinschaftspraxis

## Erfolgskonzept



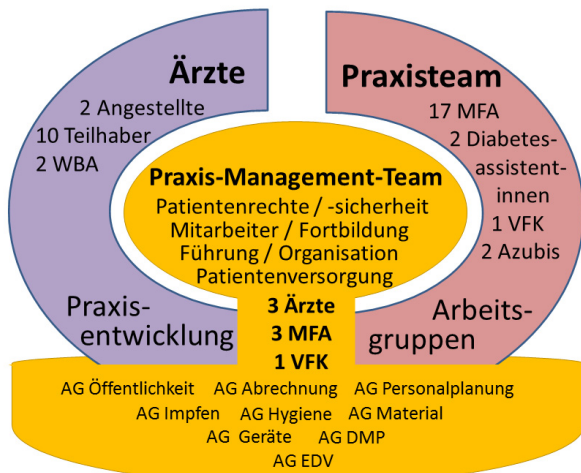
## Ergebnisse und Schlussfolgerungen

- Flexible Arbeitszeiten und Urlaubsregelung
- Wirtschaftszentrum
- Effektives Qualitätsmanagement
- Gesicherte Praxismachfolge
- Ausbildung von Assistenzärztinnen und Studenten (Lehrpraxis)
- Verbesserung der Qualität durch interdisziplinären Austausch
- Transparente und übertarifliche Bezahlung der MFAs
- Teilzeitregelungen für MFAs und angestellte Ärzte
- Gesicherte Arbeitsplätze
- Patienten können aus vielen Ärzten ihren Hausarzt wählen  
→ Patienten bleiben in der Praxis
- Umfangreiche technische Ausrüstung und Laborausstattung
- Zentrale Lage und durchgehende Öffnungszeiten
- Breites Angebot durch Einbetten spezieller Fachrichtungen

**Hohe Patientenzufriedenheit  
und in vier Jahren:  
+40% Umsatz +30% Patienten +20% Gewinn**



## Organisationsform



Moderne Unternehmensführung und Mitarbeiterbeteiligung

## Kooperation im Ärztehaus

**Kardiologie Chiemgau Ch. Mayer**  
**Kinder- und Jugendärztliche Praxis Drs. Mair, Aichholzer**  
**Gynäkologische Praxis Dr. M. Kobilke**  
**Physiotherapeutische Praxis**  
**St. Jakobs Apotheke Bad Endorf**

## Kontakt

**Hausärztliche Gemeinschaftspraxis Bad Endorf**  
Dr. Wolfgang Prokop ♦ Dr. Ulla Thomas-Cuntz  
Tel. 08053/ 7947711 ♦ Fax. 08053/ 7947733  
E-Mail: [verwaltung\\_bag@aerztehaus-bad-endorf.de](mailto:verwaltung_bag@aerztehaus-bad-endorf.de)  
Homepage: [www.aerztehaus-bad-endorf.de](http://www.aerztehaus-bad-endorf.de)

## Hausärzteezentrum Kaufering - Gemeinschaftspraxis

### Hintergrund

Markt Kaufering (~10.000 EW) und Gemeinde Igling (~2.500 EW) mit sieben hausärztlichen Einzelpraxen (Ende 2010) davon zwei Hausärzte in konkreter Ruhestandsplanung und einer >60 J.

#### Ist-Status 2010 in den Einzelpraxen

- Angespannte wirtschaftliche Situation
- Hohe Arbeitsbelastung
- Schlechte Kosten-Nutzen-Relation
- Überbordende Bürokratie
- Nachwuchsmangel

#### Drohende Verweisung von drei Arztsitzen

- steigende Arbeitsbelastung für die verbleibenden Kollegen
- Verschlechterung der lokalen hausärztlichen Versorgung

In einer **gemeinsamen Strategiesitzung** aller vor Ort tätigen Hausärzte entscheiden sich **fünf Praxen** für eine Kooperation in Form einer **überörtlichen Gemeinschaftspraxis** (ÜBAG).

### Zielstellung

Aufbau zukunftsfähiger hausärztlicher Versorgungsstrukturen, attraktiv für den Nachwuchs und zur Nachbesetzung der Praxisitze.

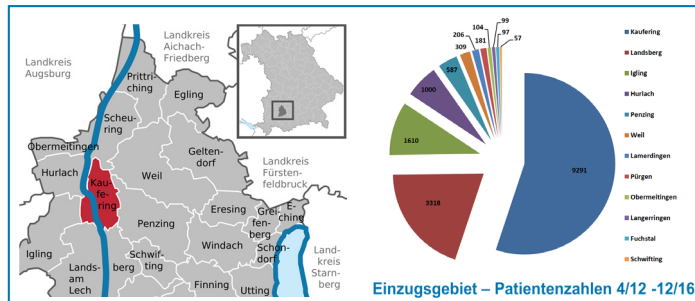
- Arbeitserleichterung (gemeinsame Verwaltung, IT-Struktur)
- Organisation durch Praxismanager (Personal, IT, Verwaltung)
- Bessere Ressourcenauslastung (Personal, Geräte, Räume)
- Erweitertes Leistungsspektrum, längere Öffnungszeiten
- Flexiblere Arbeitszeiten/Urlaubsplanung für alle Mitarbeiter
- Bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Bessere Aus-/Weiter- und Weiterbildungsmöglichkeiten

### Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft ÜBAG

- Zielführend unter den genannten Vorgaben ermöglichte die ÜBAG als eine Organisationsform der Gemeinschaftspraxis den geplanten Zusammenschluss von fünf Einzelpraxen mit einer Haupt- und einer Nebenbetriebsstätte
- Rechtsform: Eingetragene Partnerschaftsgesellschaft
- Unterstützende Beratung durch die KV Bayerns und das regionale Ärztenetz GESOLA
- Vertragsmanagement durch eine spezialisierte Anwalts- und Steuerberatungskanzlei
- Problem: Verfügbarkeit geeigneter Räumlichkeiten für die Hauptbetriebsstätte
- Lösung: Durch die Unterstützung der Marktgemeinde (s.u.) Anmietung zentral gelegener, ausreichend großer (ca. 450m<sup>2</sup>) Räumlichkeiten mit Apotheke und Physiotherapie-Zentrum im Haus. Marktgemeinde übernimmt zudem die Bauträgerschaft bei Zusammenschluss und Umbau mehrerer Wohn- und Praxiseinheiten zu einer Großpraxis

### Kooperationspartner

- Bürgermeister und Gemeinderat der Marktgemeinde Kaufering
- Unterstützung bei der Anmietung geeigneter Räumlichkeiten
- Langfristiger Mietvertrag (Vermieter Marktgemeinde Kaufering)
- Umlage der (Um-)Baukosten auf den monatlichen Mietzins



### Ergebnisse

#### Eröffnung des Hausärzteezentrums Kaufering mit einer Zweigpraxis in Igling am 01. April 2012 – Fazit nach 5 Jahren

- Nachhaltige Sicherung der wohnortnahen Versorgung, wobei auch zwei Hausarztsitze nachbesetzt werden konnten
- Arbeitnehmer- und familienfreundliche ärztliche Präsenz
- durchgehend Mo. - Do. 7 - 20 Uhr, Fr. 7 - 14 Uhr,
- kein Praxisurlaub, Patientendaten immer verfügbar
- Größeres Leistungsangebot bei unterschiedlichen Kompetenzschwerpunkten der einzelnen Hausärzte (u.a. Innere Medizin, Chirurgie, Naturheilverfahren, Betriebsmedizin, Notfallmedizin)
- Bürgerinnen und Bürger haben ein gutes Gefühl:  
„... es ist ständig ein Hausarzt in meiner Nähe erreichbar“
- Verbesserung der wirtschaftlichen Situation
- Entlastung der Ärzte von Verwaltungsaufgaben
- Rationeller, prozessorientierter Einsatz des Personals
- Entlastung der Ärzte durch gezielt weitergebildetes und qualifiziertes Personal mit erweiterter Kompetenz (Wund- und Disease Management, VERAH, Patientenschulungen u.a.)
- Rationelle Nutzung der Räume, der medizinischen Geräte, der EDV und Telekommunikation mit konsekutiv deutlich besserer Kosten-Nutzen-Relation
- Fortlaufender Praxisbetrieb bei Krankheit, Fortbildung
- Etablierung als Lehrpraxis der TUM u. Weiterbildungsstätte
- Spürbare Verbesserung der „Work-Life-Balance“
- Viele Anfragen und großes Interesse von Ärztinnen und Ärzten an einer Weiterbildungsstelle oder dauerhaften Anstellung
- Derzeit sind neben den fünf Partnern zwei angestellte Ärztinnen und zwei Weiterbildungsassistentinnen beschäftigt

### Schlussfolgerung

Die Gründung des Hausärzteezentrums Kaufering hat maßgeblich zur Sicherung und Verbesserung der regionalen hausärztlichen Versorgungssituation beigetragen und kann als Modellprojekt für die hausärztliche Versorgung im kleinstädtisch-ländlichen Raum dienen.

### Kontakt

#### Hausärzteezentrum Kaufering – Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Josef Pömsl ♦ Wolfgang Danner

Telefon: 08191 96948 0 ♦ Fax: 08191 96948 50

E-Mail: info@hausaeerztezentrum-kauferring.de

Homepage: www.hausaeerztezentrum-kauferring.de



# MVZ-Eckental des Universitätsklinikums Erlangen

## Neue Wege in der Primärmedizin

### Hintergrund

Die Hausärzte sterben aus. Das MVZ-Eckental gehört bundesweit zu den ersten Praxen der regulären hausärztlichen Versorgung unter direkter Leitung einer Universitätsabteilung. Es hat die Aufgabe neue Formen der Primärmedizin zu entwickeln und exemplarisch umzusetzen.

### Zielstellung

Das Allgemeinmedizinische Institut betreibt Versorgungsforschung. Diese hat nicht nur zum Inhalt, bestehende Versorgung zu analysieren, sondern auch neue Formen der Versorgung zu entwickeln und zu testen. Dazu gehören neue arbeitsteilige Prozesse, flexible Arbeitszeitmodelle, Erweiterung der Kompetenzen von Gesundheitsberufen und ganz zentral eine klinische Qualitätssteuerung. Es geht dabei nicht nur darum, die Primärmedizin innerhalb des MVZ, sondern ganz grundsätzlich neu zu denken und zu entwickeln. Gleichzeitig ist das MVZ ein Ort der Lehre.

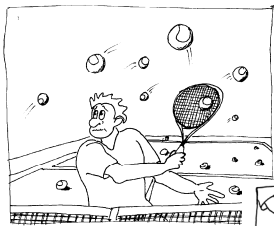
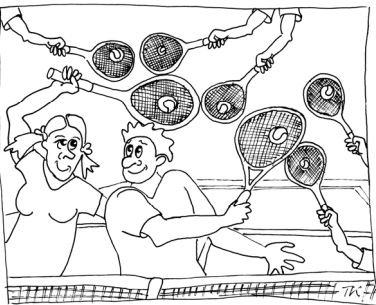


Abb. 1: Vom Einzelkämpfer zum Team



### Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Zunächst erfolgte eine grundlegende Reorganisation und Strukturierung der Dokumentation im Praxisverwaltungssystem (PVS) des MVZ. Regelmäßig wiederkehrende Arbeitsprozesse wie prä-operative Untersuchungen, Check-Up 35 Untersuchungen, geriatrisches Basisassessment oder Untersuchungen im Rahmen von Disease-Management-Programmen wurden in Verfahrensbeschreibungen festgehalten und in der Vorbereitung weitgehend an Medizinische Praxisangestellte (MFA) delegiert. Die leitende MFA konnte erfolgreich eine Weiterbildung zur Praxismanagerin absolvieren und eine weitere MFA hat die Ausbildung zur Schwester VERAH durchlaufen. Aktuell wird als erster Schritt in Richtung einer klinischen Qualitätssteuerung die Versorgung von Patienten mit Asthma und COPD strukturiert erfasst, ausgewertet und optimiert, um eine erste Annäherung an erreichbare Benchmarks in der Versorgung dieser Patienten auszuloten. Gleichzeitig ist das MVZ-Team zusammen mit der Leitung eines Zusammenschlusses mehrerer Gruppenpraxen dabei, die im MVZ gemachten Erfahrungen auf die Versorgung von etwa 2.000 Patienten mit COPD auszuweiten. Blockpraktikanten, Famulanten und PJ-Studierende gehören für die Patienten längst zum bekannten Bild des MVZ. Neben einer Strukturierung der Ausbildungsinhalte wird aktuell mit den Möglichkeiten und der Akzeptanz eines Video-Feedback experimentiert.

### Versorgungsprojekt „Bessere Arbeitsbedingungen für den hausärztlichen Nachwuchs“

In unserem Projektvorhaben sollen neue Versorgungskonzepte helfen, neben den formalen Aspekten besserer Arbeitsbedingungen vor allem ein möglichst hohes Maß von Selbstwirksamkeit und Freude am Beruf zu schaffen. Dabei ist die Optimierung von strukturierter Dokumentation und Rückmeldung über das PVS, das eine umfassende und verlässliche Informationsübergabe im Team ermöglicht zentral. Durch ein optimiertes Schnittstellenmanagement innerhalb der Praxis und mit den umliegenden kooperierenden Versorgern erwarten wir eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen allen Berufsgruppen in der Primärversorgung. Vor allem soll eine größere Transparenz bezüglich der Qualität der geleisteten Arbeit im Team und dadurch eine größere Arbeitszufriedenheit erreicht werden.

Die Einzelkämpfer werden nicht ganz aussterben. Dennoch gilt es das Bild vom überlasteten Hausarzt durch Teammodelle zu ersetzen, um den Nachwuchs für die Primärmedizin zu gewinnen.

### Organisationsform

Der Fokus der Neuentwicklung liegt auf der Teamstruktur und der kontinuierlichen Verbesserung von Versorgungsprozessen anhand strukturierter Dokumentation und Rückmeldung der Ergebnisse (klinische Qualitätssteuerung). Dabei geht es im Wesentlichen darum, standardisierbare Prozesse zu standardisieren um a) deren Umsetzung zu gewährleisten, um sie b) an Teammitglieder delegieren zu können, mit dem Ziel c) das ärztliche Personal zu entlasten, um ihm dort mehr Zeit zu verschaffen, wo individuelle Entscheidungen nötig sind. Im zweiten Schritt soll versucht werden einzelne optimierte Versorgungsprozesse auf größere Versorgungsbereiche wie – zum Beispiel Arztnetze – zu übertragen.

### Kontakt

#### MVZ Eckental der Universitätsklinikum Erlangen

Prof. Dr. med. Thomas Kühlein (ärztlicher Leiter)  
Tel. 09126 298 44-0 • Fax. 09126 298 44-69  
praxisteam@mvz-eckental.de • www.mvz-eckental.de



**Ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene weiterentwickeln**  
Fachtagung des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung  
Mittwoch, 8. Februar 2017 – Wasserwirtschaftsamt Nürnberg

---

## **Marktplatz der Möglichkeiten mit Posterausstellung: Strukturwandel in der hausärztlichen Versorgung – Beispiele zur Bewältigung**

Initiativen zur Gewinnung hausärztlichen Nachwuchses

# Medizinische AKADemie Dillingen – Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin Dillingen

## Hintergrund

### Unsere Vision

- Zunehmende Versorgungsengpässe in der hausärztlichen und stationären Versorgung durch Nachwuchsmangel
- 2010: Gründung des 1. Bayerischen Weiterbildungsverbundes Allgemeinmedizin mit Anbindung an den neu gegründeten universitären Lehrstuhl der TU München
- 2013: Kreisklinik St. Elisabeth, Dillingen wird 1. Akademisches Lehrkrankenhaus für Allgemeinmedizin durch die TU München

## Zielstellung

### Wir setzen Maßstäbe

- Tragfähige & qualitativ hochwertige Versorgungsstrukturen im Landkreis Dillingen: Echte Familienmedizin mit Herz
- Steigerung der Attraktivität & Schaffung eines Alleinstellungsmerkmals
- Zukunftsfähige Sicherstellung der hausärztlichen Versorgungsstrukturen im Landkreis Dillingen
- Nachwuchsrekrutierung & -förderung
- Nachhaltige Identitätsstiftung
- Kollegiale, sektorenübergreifende Vernetzung

## Organisation

### Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin Dillingen Medizinische AKADemie Dillingen –

*innovative & modernste Medizindidaktik mit Fokus auf die Spezifika der Allgemein- und Familienmedizin von der Famulatur über das Praktische Jahr bis in die Verbundweiterbildung*

### Highlights:

- Starker Landkreis – starke Perspektiven, Unterstützung & finanzielle Förderung
- Innovative Verzahnung zwischen Klinik & Praxis
- Weiterbildung in einer Region
- Strukturierte Rotationen im Curriculum
- Im Ärzte-Team voll dabei!
- Integratives Longitudinalkonzept
- Persönliches Coaching durch Mentoren & Tutoren
- Kommunikationstraining & Balintgruppe
- Organisierte Lehrvisiten mit persönlichem Feedback
- Zahlreiche Kurs- und Hospitationsangebote, Kongresse
- Begleitseminare, medical skills training
- Spezifika der Allgemeinmedizin: Geriatrie, Palliativmedizin usw.
- Managementkurse zur Praxisführung & Abrechnung
- ... und nicht zu vergessen: Lückenlose Vertrags- und Vergütungssituation, Vereinbarkeit von Beruf & Familie und vieles mehr ...



## Kooperationspartner

### Wir ziehen an einem Strang

Landkreis Dillingen a.d. Donau; Kreisklinik St. Elisabeth, Dillingen; Technische Universität München; Praxisnetz Dillingen e.V.

## Ergebnisse & Schlussfolgerungen

### Unser Rezept:

#### Lebensqualität, Ausbildungsqualität & Perspektiven

- Erfolgreiche Rekrutierung medizinischen Nachwuchses für Klinik und Praxen
- Schaffung eines regional einheitlichen, hochwertigen Aus- und Weiterbildungsstandards mit modernster Medizindidaktik in der Spezialisierung auf Allgemein- und Familienmedizin
- Kontinuierliche Optimierung der Versorgungsstrukturen im Landkreis Dillingen

**Ausgezeichnete Qualität: Seit 2015 ist die AKADemie Dillingen ein spezielles Förderprojekt des Bayerischen Gesundheitsministeriums und des Bayerischen Hausärzteverbandes.**

**... unsere Initiative „Medizin – wo du gebraucht wirst“ bietet eine langfristig ausgelegte Betreuung, Beratung und Unterstützung, die auch nach einer Niederlassung als Arzt oder Klinikarzt nicht endet.**

## Kontakt

### Kreisklinik St. Elisabeth ♦ Dr. med. Ulrike Bechtel

Gesamtleitung Innere Medizin & Lehrkoordinatorin

Tel. 090 71/57 - 424 ♦ Fax 090 71/57 - 427

Ulrike.Bechtel@khdw.de ♦ www.khdw.de

### Technische Universität München/Klinikum rechts der Isar

Prof. Dr. med. Antonius Schneider

allgemeinmedizin@lrz.tum.de





# Exzellente! Hervorragende\* ärztliche Ausbildung im ArberLand

## Hintergrund

- Ärzte im ländlichen Raum sind in der Regel höchst zufrieden mit ihrer Tätigkeit.
- Gleichzeitig droht ein Ärztemangel gerade in ländlichen, strukturschwachen Regionen die medizinische Versorgung der dort lebenden Bevölkerung zu gefährden.
- Studierende kommen in ihrer Ausbildung nur in sehr geringem Umfang mit der ländlichen Medizin in Kontakt
- Im technik-lastigen universitären Studium spielt die eigenverantwortliche Tätigkeit als Ärztin und Arzt nur eine nachrangige Rolle

⇒ Sommer 2013: Start von „Exzellente!“ im ArberLand

## Ziele



## Maßnahmen

### Exzellente Schulprojekte!

- **Ärztin und Arzt werden!**  
⇒ Informationen zum Arztberuf für Schüler von Medizinstudenten und Ärzten
- **Kann ich das?**  
⇒ Schulpraktikanten und Teilnehmer am Freiwilligen Sozialen Jahr durchlaufen ein supervisiertes Curriculum in verschiedenen medizinischen Einrichtungen

### Studentenprojekt – Exzellenter Sommer/Winter!

- **Vierwöchiges Ausbildungsprojekt für Studierende aus Vorklinik und Klinik im ArberLand**  
⇒ **Pflegepraktikum Plus:** Intensiv supervisiertes Pflegepraktikum mit Add-on-Vermittlung ärztlicher Fertigkeiten  
⇒ **Sektorenübergreifende Famulatur:** Fachübergreifende Betreuung einzelner Patienten

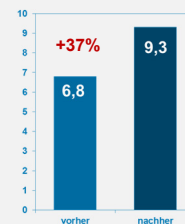
\* Hervorragend: der Große Arber ist mit 1455,5m der höchste Berg Niederbayerns

## Exzellente ärztliche Weiterbildung!

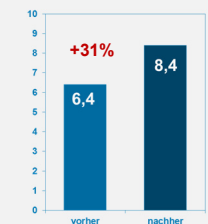
- **Los geht's!**  
⇒ Das Praktische Jahr im ArberLand bietet Studierenden am Ende ihrer Ausbildung noch einmal intensive Einblicke in die attraktive ärztliche Versorgung im ländlichen Raum
- **Endlich Arzt sein!**  
⇒ Pharmafreier und evidenzbasiert arbeitender Weiterbildungsverbund  
⇒ Fortbildungszirkel für ambulant und stationär tätige Assistenten in der Weiterbildung aller Fachrichtungen mit erfahrenen Ärzten  
⇒ intensive und frühzeitige Einbindung in die bestehenden therapeutischen Netzwerke der Region

## Ergebnisse

Ein Praktikum im ländlichen Raum ist wichtig



Einschätzung der eigenen ärztlichen Kompetenz



Evaluationsergebnisse – 81 Studierende im „Exzellente-Projekt 2014-2016!“

## Impressionen

### Zum Medizinpraktikum in den Bayerwald

16 Studierende sind für vier Wochen im Landkreis Regen – Kostenlose Unterkunft und E-Autos

Von Sandra Niedermaier



„Der größte Pluspunkt für mich waren die Menschen, die ich kennen gelernt habe. Es waren Ärzte, die vorleben, dass man den Beruf mit großer Freude ausüben und die ärztliche Tätigkeit auch Jahre nach dem Studium eine Erfüllung sein kann.“

Student, Exzellenter Sommer, Juli 2014



## Das Team / Kontakt



Dr. med. Wolfgang Blank  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Initiator des Projektes



PD. Dr. med. Martin Kammerl  
Facharzt für Innere Medizin  
und Nephrologie  
Initiator des Projektes



OÄ Dr. med. Jana Riedl  
Fachärztin für Innere Medizin  
Kreiskrankenhaus Viechtach



OÄ Dr. med. Martin Müller  
Facharzt für Chirurgie  
Kreiskrankenhaus Zwiesel

**Ansprechpartner: Dr. med. Wolfgang Blank**  
info@landarztmacher.de ♦ www.landarztmacher.de



# Weiterbungsverband Mühldorf/ Förderverein Ärztlicher Nachwuchs Landkreis Mühldorf e.V., „InnDoc“

## Hintergrund

- Im Lkr. Mühldorf ist jeder dritte Hausarzt über 60 Jahre alt und wird in den nächsten Jahren seine Praxis schließen müssen, wenn er keinen Nachfolger findet.
- Demgegenüber ist das Interesse junger Ärzte gering, sich als Landarzt niederzulassen. Es besteht die Gefahr, dass es in vielen Gemeinden bald keinen Hausarzt mehr geben wird.

## Ziele

- Für Ärzte soll es sich lohnen, im Lkr. Mühldorf eine Ausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu beginnen/ einen Quereinstieg zu wagen und sich anschließend niederzulassen.
- Durch den Aufbau eines gemeinsamen Netzwerkes soll langfristig eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger gesichert werden.

## Organisation – Was ist das Besondere an InnDoc?

**Eckpfeiler** des InnDoc-Konzeptes sind:

- a. Die Qualität der Ausbildung
- b. Das Fortbildungsangebot
- c. Die Subventionierung der Ausbildung
- d. Das familienfreundliche Umfeld
- e. Die Verlinkung von Klinik und Praxis

Es reicht nicht aus, die verschiedenen Abschnitte der allgemeinmedizinischen Weiterbildung aus einer Hand anzubieten:

- Neben einem festen Curriculum und Rotationsplan werden die Weiterbildungsassistenten durch verpflichtende Spezialkurse und optionale Kursangebote gefördert.
- Ergänzt wird dies durch Kurse in Praxismanagement/-marketing und Kommunikationstraining.
- Bereits zu Beginn der Ausbildung ist die enge Verzahnung von Klinik und Praxis auffällig. Die Weiterbildungsassistenten werden jährlich für eine Hospitationswoche in Allgemeinarztpraxen freigestellt.
- Ein Patenarzt steht ihnen während der gesamten Klinik- und Praxisphase beratend zur Seite.
- Einkommensunterschiede zwischen Klinik und Praxis während der Ausbildung werden ausgeglichen.

**Meilensteine** des InnDoc-Konzeptes sind:

- a. Aufbau von innovativen Weiterbildungsstrukturen und -inhalten
- b. Gestaltung eines familienfreundlichen Umfeldes
- c. Aufbau eines Netzwerkes aus niedergelassenen Haus-/ Fachärzten, Kliniken, Kommunen und Unternehmen
- d. Monatlicher „Round Table“ von Weiterbildungsassistenten und niedergelassenen Ärzten

**Finanzierung der Weiterbildungsinitiative InnDoc:**

Als Zusammenschluss aller Erbringer von medizinischen Leistungen im Lkr. Mühldorf arbeitet InnDoc eng mit Städten und Gemeinden, Unternehmen und anderen Vereinen zusammen. Die finanziellen Mittel werden mit Hilfe des Fördervereins Ärztlicher Nachwuchs Landkreis Mühldorf e.V. aufgebracht. Dieser besteht aktuell aus 50 Mitgliedern.

## Gelebte Kooperation

- Mit den Wirtschaftsjunioren Mühldorf e.V. wurde ein Kooperationsvertrag zur Zusammenarbeit und gegenseitigen Unterstützung bei Veranstaltungen, Aufbau eines Schulungsprogramms für Landärzte und zur gegenseitigen Vernetzung der Mitglieder geschlossen.
- Mit den Kliniken Mühldorf und Haag besteht eine enge Zusammenarbeit. InnDoc ist präsent bei klinikinternen Fortbildungen und externen Veranstaltungen.
- Die enge Kooperation von Haus-/Fachärzten, Kliniken, Kommunen und Unternehmen bietet hierbei beste Voraussetzungen, um nachhaltig attraktive Arbeitsplätze für Landärzte zu schaffen. Ein funktionierendes Netzwerk ist auch Garant dafür, dass sich das InnDoc-Konzept durch Synergieeffekte verstetigt und als Modell für die Regelversorgung dienen kann

## Ergebnisse – von InnDoc zum Lehrkrankenhaus für Allgemeinmedizin

- Das InnDoc-Konzept fördert aktiv und erfolgreich die Ansiedlung von Hausärzten.
- Unter den bayerischen Landkreisen nimmt der Lkr. Mühldorf einen Spitzenplatz in der Ausbildung und Weiterbildung von jungen Allgemeinärzten ein und ist auf dem besten Weg, sich als Gesundheitsregion zu etablieren.
- Niederlassungswillige Kollegen werden durch die besonders enge Kooperation von Haus-/ Fachärzten, Kliniken, Kommunen und Unternehmen an den Lkr. gebunden.
- Den „Ritterschlag“ hat das InnDoc-Projekt vor kurzem erhalten, indem die Kliniken Mühldorf und Haag von der Technischen Universität München zum Lehrkrankenhaus für Allgemeinmedizin ausgewählt wurden. Abgesehen von einem Modellprojekt in Dillingen ist Mühldorf damit das zweite Krankenhaus Bayerns, das Medizinstudenten (ab SoSe 2017) während des Blockpraktikums Allgemeinmedizin ausbilden darf. Im Lkr. Mühldorf wird es acht Lehrpraxen geben, die in Zusammenarbeit mit der Technischen Universität München und den Kliniken Mühldorf und Haag Medizinstudenten auf ihre Praxistätigkeit vorbereiten. Damit wird der Lkr. Mühldorf zur „Topadresse“ für junge Medizinstudenten, die Allgemeinärzte werden wollen.
- InnDoc hat auch einen wichtigen Beitrag bei der Gründung einer privat organisierten Bereitschaftspraxis an der Klinik Mühldorf geleistet (seit 5.10.2016 in Betrieb). Die enge Verzahnung von Klinik und Bereitschaftspraxis entlastet nicht nur die Notaufnahme, sondern ist auch produktiv für die Zusammenarbeit von niedergelassenen Kollegen und Klinikärzten und wurde von den Patienten hervorragend angenommen.

## Kontakt

**Förderverein Ärztlicher Nachwuchs Landkreis Mühldorf e.V**  
**Stefan Feige, 1. Vorstand** ♦ Kirchenplatz 4, 84539 Ampfing  
 Tel. 08636/696969 ♦ Fax. 08636/696968  
 pr@xis-feige.de ♦ www.kosta-bayern.de

# ReWA – Regionaler Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Kreisklinik Wörth a.d. Donau

## Ausgangslage

- In den nächsten 10 Jahren kaum Nachfolger für Hausärzte auf dem Land, die ihre Praxis altersbedingt aufgeben
- Ärztemangel stellt viele Kliniken vor das Problem, ihre Assistenzarztstellen nach zu besetzen.
- Junge Mediziner, die ihre Karriere als Allgemeinmediziner planen, müssen mühsam Weiterbildungsabschnitte organisieren.

## Zielstellung

Gründung eines **Regionalen Weiterbildungsverbundes Allgemeinmedizin (ReWA)** als Zusammenschluss von Hausärzten und Klinik, um die Ausbildung zum Allgemeinarzt aus „einem Guss“ zu ermöglichen.

## Eckpunkte

### Inhaltliche Gestaltung

- Planung und Organisation der Weiterbildung im Vorfeld
- Individuelle Weiterbildungsgestaltung im Rotationsmodell
- Strukturiertes wöchentliches Weiter- und Fortbildungsprogramm (wöchentliche Klinikweiterbildung und hausärztlicher Qualitätszirkel)
- Fakultative Rotationsmöglichkeit in den Fachgebieten Orthopädie, Pädiatrie, Anästhesie, Neurologie
- Möglichkeit zum Erwerb der ZB Notfallmedizin

### Vertragliche Gestaltung

- Nur ein „Vertrag“ für die gesamte WB-Zeit im Verbund
- Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung
- Kinderkrippenplatz verfügbar
- Garantierte Freistellung für Fort-/Weiterbildungen (10 Tage)
- Fakultative Teilnahme an KV-Bereitschaftsdiensten
- Teilnahme an Wochenend- und Nachtdiensten während der gesamten Weiterbildungszeit

## Kooperationspartner

**Dr. Heribert Szika, Neutraubling (Koordinator Hausärzte)**  
**25 Allgemeinärzte und hausärztliche Internisten**  
**3 Fachärzte anderer Disziplinen**

## Projektziele



## Aktueller Stand und Erfolge

- 14 Weiterbildungsassistenten und 25 Hausarztpraxen im Verbund
- Versorgung von ca. 10.000 ambulanten und 1.500 stationären Patienten pro Quartal
- Sehr hohe Akzeptanz bei den niedergelassenen Ärzten
- Erfolgreiche Wiederbesetzung von zwei Hausarztstühlen durch unsere Verbundteilnehmer
- Starke Resonanz in Medien und Politik
- 5 Weiterbildungsassistenten auf der Bewerberliste
- Vereinbarkeit von Beruf, Weiterbildung und Familie (3 Kolleginnen in Teilzeit)

### Sehr positive Rückmeldungen der Weiterbildungsteilnehmer und Praxen

#### Bewertung durchgeführte Umfrage (Schulnoten):

• Planungssicherheit der Ausbildung Allgemeinmedizin	1,4
• Strukturierte Fortbildung über die Weiterbildungszeit	1,6
• Familienfreundlichkeit	2,1
• Förderung des Interesses an der Allgemeinmedizin	1,4
• Hilfe bei Abgabe/Übernahme einer Hausarztpraxis	1,9
• Entlastung der Hausärzte bei Diensten	2,4
<b>Beurteilung insgesamt</b>	<b>1,5</b>

## Kontakt

Kreisklinik ♦ Krankenhausstraße 2 ♦ 93086 Wörth a. d. Donau  
Dr. med. Wolfgang Sieber ♦ Facharzt für Innere Medizin  
Tel. 0 94 82 / 2 02-0 ♦ Fax. 0 94 82 / 2 02-2 61  
sieber@kreisklinik-woerth.de ♦ www.kreisklinik-woerth.de

## Famulaturförderprojekt „Land.in.Sicht“

### Hintergrund

Land.in.Sicht wurde 2014 in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns als Reaktion auf den zunehmenden Ärztemangel in ländlichen Regionen gegründet.

### Zielstellung

Das Projekt zielt darauf ab, Medizinstudierende durch eine geförderte Famulatur in ausgewählten ländlichen Haus- und Facharztpraxen von einer Tätigkeit als Landarzt zu begeistern.

### Inhalt und Methode/Vorgehensweise

- Zweimal im Jahr können sich interessierte Medizinstudierende für eine vierwöchige Famulatur in den folgenden Semesterferien bewerben.
- Es stehen üblicherweise ca. 50 Haus- und 20 Facharztpraxen zur Auswahl.
- Teilnehmer müssen in Deutschland Humanmedizin studieren und sich bereits im klinischen Abschnitt ihres Studiums befinden.
- Bei erfolgreicher Vermittlung erhalten die Teilnehmer ein finanzielles Stipendium in Höhe von insgesamt 300€ zzgl. eines individuellen Fahrtkostenzuschusses sowie ggf. administrative Unterstützung bei der Unterkunftssuche o.ä.
- Einige Gemeinden bieten den Famuli zusätzlich Vergünstigungen für ÖPNV oder Sehenswürdigkeiten vor Ort an oder stellen beispielweise Unterkunft oder Kinderbetreuungsmöglichkeiten.
- Die Famulatur findet während der vorlesungsfreien Zeit statt und wird vom jeweiligen Arzt betreut. Land.in.Sicht steht aber weiterhin als Ansprechpartner zur Verfügung.
- Im Anschluss an die Famulatur reflektieren die Teilnehmer ihre Erfahrungen in einem Famulaturbericht und evaluieren ihre Projektteilnahme.

### Projekträger und Kooperationspartner

Das Projekt wird von der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) in Kooperation mit

- der Kassenärztlichen Bundesvereinigung,
- der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns,
- dem Bayerischen Hausärzterverband,
- der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz und
- der Stiftung ambulante Versorgung Thüringen

durchgeführt.

**Land.in.Sicht**  
 Statt Stadt: Famulatur mit der bvmd

### Winter 2016/17

- Ab 00:00 Uhr **Online-Bewerbung** unter [landinsicht.bvmd.de](http://landinsicht.bvmd.de)
- Vorher schon Bewerbungsbedingungen durchlesen & bis zu 3 ländliche Famulaturpraxen bei Haus- oder Fachärzten in Bayern, Thüringen & Rheinland-Pfalz auswählen!
- **Zuteilung** der Famulaturplätze (evtl. Veröffentlichung von Restplätzen)
- **Kontaktaufnahme** zur Praxis, Festlegen des Famulaturzeitraumes, Unterkunftssuche
- Zusenden der unterschriebenen **Teilnahmebedingungen**
- Auszahlung eines **Fahrtkostenzuschusses** (max. 216€)
- **Famulatur**
- Auszahlung der **1. Stipendienrate** (200€)
- **Famulaturbericht, Evaluation, Famulaturbescheinigung**
- Anschließend: Auszahlung der **2. Stipendienrate** (100€)

**BEWEG' DICH DOCH MAL VOM FLECK!**

### Ergebnisse

- Mittlerweile gibt es Land.in.Sicht seit drei Jahren.
- In sechs Phasen konnten so bereits über 150 Famulanten erfolgreich in ländliche Praxen vermittelt werden.
- Das erste von uns betreute Bundesland Bayern wurde um Rheinland-Pfalz und Thüringen auf aktuell insgesamt drei Bundesländer ergänzt.
- Die Evaluation der Famulaturen ist fester Bestandteil des Projekts.
- Land.in.Sicht wurde dabei insgesamt sehr positiv bewertet, das Projekt erfährt eine 100%-ige Weiterempfehlungs-rate.
- Viele Famuli gaben an, von der Vielfältigkeit einer Tätigkeit auf dem Land überrascht gewesen zu sein.
- Ob ehemalige Teilnehmer sich langfristig tatsächlich auf dem Land niederlassen, kann zum jetzigen Zeitpunkt allerdings noch nicht gesagt werden.

### Schlussfolgerungen

Land.in.Sicht macht seit 2014 jährlich 60-80 Medizinstudierende mit der Tätigkeit in einer Landarztpraxis vertraut.

*„Die Famulatur hat auf jeden Fall mein Interesse an dem häufig unterschätzten Gebiet der Allgemeinmedizin geweckt und mein Vertrauen in die fachliche Kompetenz der Hausärzte gestärkt. Landarzt sein bedeutet Verantwortung zu tragen und im richtigen Moment, die richtigen Entscheidungen zu treffen.“*

Martha H. aus Hamburg im Sommer 2016

### Kontakt

**Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.**  
**Pascal Nohi-Deryk ♦ Jonas Heismann ♦ Franziska Pinkes**  
 Tel. 030 95600203 ♦ Fax. 030 95600206  
[landinsicht@bvmd.de](mailto:landinsicht@bvmd.de) ♦ [landinsicht.bvmd.de](http://landinsicht.bvmd.de)

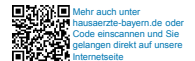
## Initiativen des Bayerischen Hausärzteverbandes zur Gewinnung hausärztlichen Nachwuchses



- ❖ Förderung von PJ-Studierenden und Lehrpraxen
- ❖ Mentorenprogramm in Vorbereitung
- ❖ Kuratorium: Dr. Günther Beckstein, Dierk Neugebauer



- ❖ Gemeinde sucht Hausarzt – Online-Plattform für Gemeinden
- ❖ für eine gezielte Suche nach einem Hausarzt



### Famulaturförderprojekt

- ❖ des Bayerischen Hausärzteverbandes gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse
- ❖ max. 500 € für eine Famulatur auf dem Land



- ❖ Nachwuchstag des Bayerischen Hausärzteverbandes
- ❖ In Zusammenarbeit mit Lehrstühlen für Allgemeinmedizin der LMU und TU München
- ❖ Schirmherrin der Veranstaltung ist die Bayerische Gesundheits- und Pflegeministerin Melanie Huml



- ❖ Bayerischer Hausärzteverband ist Mitträger der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin
- ❖ zur Förderung der koordinierten Weiterbildung der Ärzte für Allgemeinmedizin

