



Rede

von

Staatsministerin Melanie Huml

Fachtagung des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung;  
ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene  
weiterentwickeln

Nürnberg, am 08.02.2017

*Es gilt das gesprochene Wort*

## Begrüßung

Anrede!

Sehr geehrte/r

- **Dr. Heidemarie Lux**, Vizepräsidentin BLÄK,
- **Dr. Dieter Geis**, bayerischer Hausärzteverband,
- **Dr. Hans-Erich Singer**, Regionaler  
Vorstandsbeauftragter der KVB für Mittelfranken,
- **Prof. Dr. Thomas Kühlein**, Direktor des  
Allgemeinmedizinischen Institutes FAU  
Erlangen-Nürnberg,
- **Prof. Dr. Antonius Schneider**, TU München,
- **ehem. Landtagkollege Konrad Kobler**,
- **Bezirkstagspräsident Franz Löffler**,
- **Damen und Herren Landräte, Bürgermeister,  
Bezirks- , Kreis- und Stadträte**,
- **Kolleginnen und Kollegen aus den  
medizinischen und pflegerischen Berufen**,
- **Damen und Herren!**

Bürgermeister haben notorisch alle Hände voll zu tun. Der Aufgabenkatalog der Kommunen ist lang. Die Erwartungen der Bürgerinnen und Bürger hoch. Kindergärten, Energieversorgung, Sport, Kultur – alle Themen sind wichtig.

Zukunft med.  
Versorgung

Und doch zeigt die Erfahrung, dass ein Thema immer häufiger an die Kommunalpolitik herangetragen wird. Offensichtlich treibt die **Zukunft der medizinischen Versorgung die Menschen um – vor allem auf dem Land.**

Tatsächlich erfordern demografische und andere gesellschaftliche Veränderungen **neue Strategien**, um die **wohntnahe und flächendeckende Versorgung** auch **zukünftig zu erhalten.**

Wichtiges  
Thema!

Darüber wollen wir **heute sprechen**. Die **Fachtagung des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung** bietet eine **ausgezeichnete Gelegenheit dafür.**

Gerne bin ich zu Ihnen nach Nürnberg gekommen. Ein herzliches Grüß Gott.

Kommunalbüro  
für ärztliche  
Versorgung

Ein **Kommunalbüro für ärztliche Versorgung?** –

Warum gibt es das in Bayern?

Nun – nicht jeder Bürgermeister ist Experte in Sachen  
**ärztliche Versorgung** und **Niederlassungsrecht**.

Es gibt hier verschiedene Handlungsmöglichkeiten der  
Kassenärztlichen Vereinigung und der **Gemeinde  
selbst**. Viele wissen darüber nicht so gut Bescheid.

Und genau in diesen Dingen bietet das

**Kommunalbüro für ärztliche Versorgung** seine

Unterstützung an. Wir haben es 2012 am Landesamt  
für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit gegründet.

Gemeinsam  
Lösungen finden

Das Angebot zielt darauf ab, **Lösungen** für die

**gesundheitliche Versorgung der ratsuchenden**

**Gemeinde zu finden** – je nachdem, was die aktuelle  
oder zukünftige Herausforderung ist.

Dabei bezieht das Kommunalbüro alle **relevanten**

**Akteure mit ein**: Kommunen, KVB, Krankenhäuser,

öffentlicher Gesundheitsdienst – wenn alle an einem Strang ziehen, wird das mit **Erfolg gekrönt**.

**Bayerische Initiativen für eine gute und menschliche Gesundheitsversorgung**

Gute  
Versorgung

Aber, **was ist Ihr Eindruck?** Wie empfinden die Menschen in den Städten und Gemeinden ihre medizinische Versorgung?

Also mein Eindruck ist, dass sich die meisten **bei Krankheit** oder auch **nach einem Unfall aktuell sehr gut versorgt fühlen**.

Zukunftssorgen

Und doch macht sich eine gewisse **Sorge bemerkbar**, ob das auch in Zukunft verlässlich so bleibt:

- Gibt es auch weiterhin meinen Arzt, mein Krankenhaus in der Nähe?
- Werden Innovationen weiterhin allen zu Verfügung stehen?
- Ist das auf Dauer finanzierbar?

Gesundheits-  
politisches Ziel

Diese Sorgen nehme ich sehr ernst. Es ist mein vorrangiges **gesundheitspolitisches Ziel**, dass die Menschen **unabhängig von ihrem Einkommen und ihrem Wohnort** eine **gute medizinische Versorgung** haben.

Wohnortnahe  
Versorgung

Das gilt für den **ambulanten Sektor** und auch für die **Krankenhausversorgung**. Die Patientinnen und Patienten müssen hier ganz klar im Mittelpunkt aller Überlegungen stehen.

Bayern ist ein **Flächenstaat** und das muss sich in den Versorgungsstrukturen widerspiegeln.

### Ärzte zu den Menschen

Status quo: sehr  
gut

Derzeit ist Bayern in **allen Landesteilen sehr gut mit Haus- und Fachärzten versorgt**. Von **wenigen Ausnahmen abgesehen** finden wir **quer durch Bayern noch Regel- oder gar Überversorgung** vor.

- Zukunft Für die **Zukunft** stehen wir aber auch in Bayern vor großen **Herausforderungen**:
- Altersstruktur Erstens: **Die Altersstruktur der Ärzte.**  
Aktuell sind im Freistaat **über 30 Prozent** der Hausärzte **über 60 Jahre alt**. Bei vielen Facharztgruppen ist die Altersstruktur ähnlich ungünstig.
- Nachwuchsmangel Zweitens: Nur **zehn Prozent der angehenden Ärzte** wählen eine **Weiterbildung**, die in eine **hausärztliche Tätigkeit** mündet. Das wird den künftigen Bedarf nicht decken.
- Ungleiche Verteilung Und drittens: Ungleichgewichte bei der **Verteilung der Ärzte zwischen Kreisstadt und ländlichen Gemeinden oder einzelnen Stadtteilen**. Das erklärt die manchmal gefühlte Unterversorgung in einzelnen Gemeinden bei gleichzeitig statistisch festgestellter Regel- oder sogar Überversorgung.

Selbst-  
verwaltung  
steuert gegen

Gefahr erkannt – die **Partner der Selbstverwaltung in Bayern** wirken den Entwicklungen **tatkräftig entgegen**. Sie haben in **40 Fällen** die Möglichkeit genutzt, **Mittelbereiche in zwei bis fünf Planungsregionen zu unterteilen**.

Die hausärztliche Bedarfsplanung in mittlerweile **199 Planungsregionen** kann damit viel passgenauer stattfinden als es **zuvor** auf Ebene der **137 Mittelbereiche** möglich war.

Förder-  
programm

Aber auch die Staatsregierung handelt:  
Schon 2012 haben wir ein **Förderprogramm aufgelegt**, um die **medizinische Versorgung im ländlichen Raum zu erhalten und zu verbessern**.

Die **drei Säulen** sind:

- Niederlassungsförderung,
- Stipendienprogramm und
- Förderung innovativer medizinischer Versorgungskonzepte.

-

117  
Stipendiaten

Aktuell unterstützen wir **117 Stipendiatinnen und Stipendiaten** mit **300 Euro monatlich**, maximal vier Jahre lang (*Stand 31.12.2016*). Sie haben sich verpflichtet, nach dem Studium als Arzt im ländlichen Raum tätig zu werden.

Um die Attraktivität der Stipendien zu verbessern, werde ich das Stipendium von **300 auf 500 Euro monatlich erhöhen**.

Wir wollen ein „Kennenlernen“ oder „Wiedersehen“ des ländlichen Raums erreichen. „**Liebenlernen**“ wäre natürlich das Allerbeste.

Nieder-  
lassungen  
ausgeweitet

Wir fördern die Niederlassung von Hausärzten, Kinder- und Jugendpsychiatern und aller Ärzte der allgemeinen fachärztlichen Versorgung mit **bis zu 60.000 Euro**. Das gilt für nicht überversorgte Orte mit maximal 20.000 Einwohnern.

Wir wollen die Sozialisation im ländlichen Raum unterstützen und das **gefühlte oder tatsächliche Investitionsrisiko mindern**. So können wir

Medizinern die Niederlassung auf dem Land schmackhaft machen.

300 Niederlassungen;  
14 IMV

Viele sind auf den **Geschmack gekommen**. Bisher haben wir **300 Niederlassungen** und Filialbildungen, davon allein **249 Hausärztinnen und Hausärzte**, gefördert (*Stand 31.12.2016*).

Darüber hinaus fördern wir **14 innovative Projekte**. Sie sollen erproben, wie man bestimmte Aspekte des **Strukturwandels** im Gesundheitswesen **bewältigen** kann.

### Medizinischen Nachwuchs gewinnen

Bedarf steigt  
schneller

Sehr geehrte Damen und Herren,  
„**Die Zahl der Ärzte steigt, aber der Bedarf steigt schneller**“. Das sagte der Präsident der Bundesärztekammer - und das ist genau der Punkt.

Die Zahl der ärztlich tätigen Mediziner ist 2016 **bayernweit um 1,9 Prozent auf über 62.000**

**gestiegen**. Gleichzeitig **steigt die Zahl der Behandlungsfälle** kontinuierlich an.

Work Life  
Balance

Dazu kommt, dass die junge Medizinergeneration ziemlich klare Vorstellungen **vom Leben hat. Familie, Freizeit und Beruf** müssen sich **gut unter einen Hut bringen lassen**. Verdienstmöglichkeiten sind nur zweitrangig.

Außerdem haben fast **70 Prozent** (69,5%) der Medizinstudierenden kein Interesse an der Arbeit als Allgemeinmediziner.

Masterplan

Was müssen wir daraus für die medizinische Ausbildung schließen? Auf diese Frage wird der **Masterplan Medizinstudium Antworten geben**. Die **Beratungen** der **Gesundheits- und Wissenschaftsminister des Bundes und der Länder** stehen kurz vor dem Abschluss.

Mir ist Folgendes wichtig und dafür setze ich mich ein.

Mehr

Erstens: **Mehr Medizinstudienplätze.**

Studienplätze

Hier möchte ich Herrn Ministerpräsidenten und dem Kollegen Spaenle herzlich danken. In Bayern wird es mit der **neuen Medizinischen Fakultät** an der Universität Augsburg **250 zusätzliche Studienplätze** geben. Die anderen Länder bewegen sich in dieser Frage nicht.

Bessere

Zweitens: Bessere **Auswahlkriterien** für den **Zugang zum Medizinstudium.**

Auswahlkriterien

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. Sein Gewicht muss aber noch deutlich erhöht werden.

Stärkung

Drittens: Stärkung der **Allgemeinmedizin in der**

Allgemein-

**Mediziner Ausbildung.** Dazu gehören:

medizin

- **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:
- Allgemeinmedizin muss Prüfungsfach werden.

Landarztquote

Viertens: Die „**Landarztquote**“.

Ein kleiner Teil der Studienplätze wird für Bewerber reserviert, die sich verpflichten, nach dem Medizinstudium als Hausarzt in unterversorgte Gebiete zu gehen. Mit dem Wissenschaftsministerium sind wir uns einig, dass wir **das in Bayern umsetzen werden**.

**Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>**

Gesundheits-  
regionen<sup>plus</sup>

Sehr geehrte Damen und Herren,  
es wäre mir sehr recht, wenn wir eine wohnortnahe Gesundheitsversorgung überall in Bayern mit dem **Kopf durch die Wand** erreichen könnten. **Zack!**  
**Erledigt**. Das würde mir gefallen.

Doch in der Realität sind viele Schritte und Anstrengungen allerorts, aller relevanten Akteure auf allen Ebenen nötig.

Das Konzept der Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> möchte diese Schritte und Anstrengungen **auf kommunaler Ebene bündeln und steuern**. Wir wollen damit eine **zielgerichtete sektorenübergreifende** Zusammenarbeit vor Ort durch Kommunikation und Koordination erreichen.

Synergien generieren

So können vorhandene Strukturen gestärkt, **Synergieeffekte generiert** und Doppelstrukturen vermieden werden. Und die Erfahrung zeigt, dass gemeinsam vor Ort erarbeitete Konzepte und Projekte eine viel höhere Bindungswirkung und Akzeptanz entfalten als übergestülpte.

33 Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>

Jede Gesundheitsregion<sup>plus</sup> kann bis zu **250.000 Euro** Fördermittel erhalten. **33 Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> gibt es bereits**. Das entspricht 41 kreisfreien Städten

und Landkreisen. Ein toller Erfolg!

Ziel: **Mein Ziel** ist, eine **Flächendeckung** der Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> zu erreichen. Mit den zusätzlichen Mitteln aus dem **Doppelhaushalt 2017/2018 können weitere Regionen** gefördert werden. Damit sind insgesamt 50 Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> möglich. Einige Interessenten haben schon ihre Fühler ausgestreckt. Ich hoffe, das macht Schule.

### **Bayern überall stark**

Ländl. Raum Sehr geehrte Damen und Herren,  
der ländliche Raum macht 90 Prozent der Fläche Bayerns aus, hier leben **mehr als die Hälfte aller Bayern.**

Menschen im Mittelpunkt Wir kümmern uns um sie. Die medizinische Versorgung im ländlichen Raum ist für die Bayerische Staatsregierung **kein Randthema**. Sie steht im **Mittelpunkt** unserer Arbeit. Die **Menschen** stehen im

## **Mittelpunkt!**

Auch in Zukunft sollen sich die Bürgerinnen und Bürger **überall in Bayern** auf Hilfe und Unterstützung im Krankheitsfall verlassen können.

Ich danke dem Kommunalbüro für ärztliche Versorgung, dass wir dieses Ziel gemeinsam erreichen.

5 Jahre  
Kommunalbüro

**Im fünften Jahr** steht das Kommunalbüro den Kommunen bayernweit zur Seite und bringt die **Gesundheitsversorgung** voran.

Dieses „Du kannst mich alles fragen“-Angebot kommt sehr gut an.

Wie genau die Erfolgsbilanz aussieht, möchten uns die Akteure natürlich gerne selbst erzählen.

Rückblick und  
Ausblick

Wir freuen uns auf die gleich folgende Zwischenbilanz von **Herrn Dr. Ewert** und **Herrn Geuter** und darauf, mit ihnen gemeinsam hoffnungsvoll in die Zukunft zu

blicken.

Dank

Ich danke dem Kommunalbüro ganz herzlich **für die gute Arbeit und wünsche weiterhin viel Erfolg!**

Ihnen allen danke ich für Ihre Aufmerksamkeit und wünsche Ihnen viel Kraft und gutes Gelingen bei allem, was Sie sich vorgenommen haben!

Rede  
von  
Staatsministerin Melanie Huml

Fachtagung des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung;  
ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene weiterentwickeln

Nürnberg, den 08.02.2017

<b>Begrüßung</b> .....	<b>1</b>
Anrede! .....	1
Zukunft med. Versorgung .....	2
Wichtiges Thema!.....	2
Kommunalbüro für ärztliche Versorgung .....	3
Gemeinsam Lösungen finden.....	3
Gute Versorgung .....	4
Zukunftssorgen .....	4
Gesundheits-politisches Ziel.....	5
Wohnortnahe Versorgung .....	5
<b>Ärzte zu den Menschen</b> .....	<b>5</b>
Status quo: sehr gut .....	5
Zukunft .....	6
Altersstruktur .....	6
Nachwuchs-mangel.....	6
Ungleiche Verteilung .....	6
Selbst-verwaltung steuert gegen .....	7
Förder-programm .....	7
117 Stipendiaten .....	8
Nieder-lassungen ausgeweitet .....	8
300 Nieder-lassungen; 14 IMV .....	9
<b>Medizinischen Nachwuchs gewinnen</b> .....	<b>9</b>
Bedarf steigt schneller .....	9
Work Life Balance .....	10
Masterplan .....	10
Mehr Studienplätze .....	11
Bessere Auswahlkriterien .....	11
Stärkung Allgemein-medicin .....	11
Landarztquote .....	12
<b>Gesundheitsregionen<sup>plus</sup></b> .....	<b>12</b>
Gesundheits-regionen <sup>plus</sup> .....	12
Synergien generieren .....	13
33 Gesundheits-regionen <sup>plus</sup> .....	13
Ziel: Flächendeckung .....	14
<b>Bayern überall stark</b> .....	<b>14</b>
Ländl. Raum.....	14
Menschen im Mittelpunkt.....	14
5 Jahre Kommunalbüro .....	15
Rückblick und Ausblick.....	15
Dank.....	16