

Junge Mediziner haben heutzutage Alternativen



Gesundheitsministerin Melanie Huml: „Die Ausgestaltung und eigenverantwortliche organisatorische Umsetzung der Gesundheitsversorgung durch die Selbstverwaltungspartner hat sich über viele Jahrzehnte bewährt.“

„Mit 60 das Küken im Ärztehaus gewesen.“ – Diese Überschrift ist mir neulich im Handelsblatt ins Auge gestochen. „Gewesen“, weil der über 60-jährige Arzt mittlerweile von einem gemeindeeigenen Unternehmen angestellt ist, das eine Arztpraxis mit sechs zum Teil jungen Kollegen betreibt. Darunter zwei Ärztinnen in Teilzeit. Dieses Ärztehaus steht nicht in Bayern. Aber es zeigt sehr schön, wohin der Hase läuft.

Es ist kein Geheimnis, dass auch in Bayern ein Drittel der Hausärzte 60 Jahre oder älter ist und viele junge Medizinerinnen und Mediziner die eigene Praxismiederlassung scheuen. Wenn wir den medizinischen Nachwuchs für die Versorgung der Menschen in Bayern gewinnen wollen, müssen wir uns damit auseinandersetzen, welche Vorstellungen er hat. Denn es ist auch klar: Junge Mediziner haben heutzutage Alternativen.

„So tickt die junge Generation“ lautet deswegen das Motto des 75. Bayerischen Ärztetags. Vielen Dank, dass Sie dieses Thema heute auf die Agenda gesetzt haben und wir gemeinsam

darüber sprechen wollen. Denn auch die Politik beschäftigt es enorm.

Ärzte für das Land

Bayern ist zwar in allen Landesteilen gut mit Haus- und Fachärzten versorgt. Ein Teil der Planungsbereiche gilt sogar als überversorgt. Aber wir haben heute schon Verteilungsprobleme, die sehr deutliche Trends erkennen lassen, wie die junge Generation tickt. Offensichtlich tendiert sie eher zu einer Berufstätigkeit in attraktiven Stadtvierteln, denn in ländlichen Regionen. Deswegen bestehen Ungleichgewichte in der Versorgung zwischen Stadt und Land, aber auch innerhalb großer Planungsbereiche in Stadt und Land.

Und der Trend geht eher zum Spezialisten, denn zum Allgemeinmediziner. Nur etwa zehn Prozent der Ärzte in Weiterbildung absolvieren diese in einem Fach, das in eine hausärztliche Tätigkeit mündet. Ergo haben es besonders Hausärzte in ländlichen Gebieten schwer,

Nachfolger für ihre Praxen zu gewinnen. Weil aber gerade ältere Menschen auf dem Land ihren Hausarzt mehr als dringend brauchen – der Bedarf wird sogar noch steigen – müssen wir uns etwas einfallen lassen.

Förderprogramm

Unser eigens dafür aufgelegtes Förderprogramm soll junge Mediziner ermutigen, sich auf das Landarztleben einzulassen. Wir fahren dreigleisig. Im Rahmen der Niederlassungsförderung helfen wir, die Angst vor dem finanziellen Risiko zu überwinden. Wir haben bislang 285 Niederlassungen und Filialbildungen mit bis zu 60.000 Euro gefördert.

Im Stipendienprogramm unterstützen wir Medizinstudierende, die bereit sind, ihre Weiterbildung auf dem Land zu absolvieren und anschließend dort weitere fünf Jahre tätig zu sein. Aktuell schnuppern 112 Stipendiatinnen und Stipendiaten die gute bayerische Landluft.

Darüber hinaus fördern wir 14 innovative medizinische Versorgungskonzepte. Sie sollen erproben, wie man bestimmte Aspekte des Strukturwandels im Gesundheitswesen bewältigen kann. Insgesamt haben wir dafür von 2012 bis 2014 15,5 Millionen Euro bereitgestellt. Im Doppelhaushalt 2015/2016 stehen uns weitere 11,7 Millionen Euro zur Verfügung – vor allem, um den ländlichen Raum zu stärken.

Junge Ärzte für das Land gewinnen

Wenn wir die Zukunft der medizinischen Versorgung auf dem Land gestalten wollen, müssen wir sie mit den Augen der jungen Ärztesgeneration sehen. Wichtig ist, dass gute Arbeit angemessen entlohnt wird. Meines Erachtens ist das aber für den Ärztenachwuchs nicht das entscheidende Kriterium.

» Junge Ärzte möchten sich weniger um die wirtschaftliche Führung einer Praxis kümmern, sondern mehr Zeit für die Patienten haben.

» Und: Sie wünschen sich eine Arbeit im Team.

Deshalb müssen wir deutlich machen: Junge Mediziner haben die Wahl. Zum Beispiel zwischen einer Einzelpraxis, der Arbeit in einer Gemeinschaftspraxis oder in einem MVZ.

So kommt ein Angestelltenverhältnis dem Wunsch nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf entgegen. Denken Sie daran: Über die Hälfte der Medizinstudierenden ist heute weiblich!

Stärkung der Allgemeinmedizin

Die Weichen für die berufliche Zukunft des Ärztenachwuchses werden an den Universitäten gestellt. Deswegen möchte ich einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an jeder medizinischen Fakultät in Bayern haben. Daneben muss das Fach Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr mehr Zuspruch als bisher erfahren. Medizinstudierende kommen ganz sicher auf den Geschmack, wenn sie praktische Erfahrungen in der Allgemeinmedizin sammeln.

Gemeinsam mit starken Partnern – darunter die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) – haben wir jetzt auch ein Konzept erarbeitet, um die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin künftig finanziell zu unterstützen. Durch mehr Personal bei der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin bei der BLÄK können zusätzliche Weiterbildungsverbände initiiert und in der Aufbauphase intensiv betreut werden.

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

Und schließlich: Eine Aufwandsentschädigung für Weiterbildungsverbände vor Ort. Voraussetzung dafür ist, dass sie bestimmte Qualitätskriterien erfüllen und Ärztinnen oder Ärzte bei ihrer Weiterbildung betreuen.

Masterplan Medizinstudium 2020

Und auch auf Bundesebene waren wir aktiv. Der „Masterplan Medizinstudium 2020“ soll an wirklich allen Stellschrauben für mehr Hausärzte auf dem Land drehen. Mir sind dabei folgende Punkte wichtig:

- » Erstens: Mehr Medizinstudienplätze. In Bayern wird es mit der neuen Medizinischen Fakultät an der Universität Augsburg 250 zusätzliche Studienplätze geben.
- » Zweitens: Bessere Auswahlkriterien für den Zugang zum Medizinstudium. Die Abiturnote allein kann nicht das entscheidende Kriterium sein. Soziale Kompetenz oder Engagement im medizinischen Bereich sind genauso wichtig.
- » Und Drittens: Die „Landarztquote“. Ein kleiner Teil der Studienplätze soll für Bewerber reserviert werden, die sich verpflichten, nach dem Medizinstudium als Hausarzt in unterversorgte Gebiete zu gehen. Auch wenn hiergegen Bedenken geäußert werden, halte ich die Landarztquote für richtig. Weil das eine echte Chance ist, mehr Ärzte aufs Land zu bringen.

GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz

Lassen Sie mich aus aktuellem Anlass noch kurz auf den brandaktuellen Referentenentwurf auf Bundesebene für ein sogenanntes Selbstverwaltungsstärkungsgesetz eingehen. Die Bayerische Staatsregierung steht nach wie vor zur Selbstverwaltung als tragendem Prinzip unseres Gesundheitssystems. Es hat sich bewährt!

Wir gehen davon aus, dass sich die Selbstverwaltungspartner, ihre Institutionen und alle darin handelnden Personen ihrer verantwortungsvollen Aufgabe bewusst sind und ihr konstruktiv und gewissenhaft nachkommen.

Leider ist das nicht immer der Fall. Selbst wenn nur die Hälfte von all den berichteten Vorkommnissen in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zutreffen sollte, wird nachvollziehbar, weshalb das Bundesgesundheitsministerium (BMG) das Gesetz auf den Weg gebracht hat. Denn es ist Aufgabe des Gesetzgebers, selbst nachzusteuern, wenn die Selbstverwaltung nicht Willens oder nicht in der Lage ist, die ihr übertragenen Aufgaben ordnungsgemäß zu erfüllen.

Nach Ansicht des BMG war dieser Punkt offensichtlich erreicht. Das Gesetz gilt aber weitgehend nur für die Spitzenorganisationen auf Bundesebene. Schon jetzt ist es sehr umstritten.

Nach meinem Verständnis enthält es einiges, was eigentlich selbstverständlich sein sollte. Etwa

- » die Vorgabe einer Innenrevision oder
- » Informationspflichten des Vorstands gegenüber Vertreterversammlung bzw. Verwaltungsrat.

Auch die angestrebte Effektivitätssteigerung bei der Aufsichtsführung kann ich dem Grunde nach nachvollziehen. Einige Regelungen tangieren allerdings den Kernbestand der Selbstverwaltung und stellen deren Funktionsfähigkeit in Frage. Das geht für mich zu weit!

Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Vorgabe der Auslegung unbestimmter Rechtsbegriffe durch das BMG aus der Rechtsaufsicht faktische eine Fachaufsicht macht. Diese Punkte müssen im weiteren Gesetzgebungsverfahren eindeutig noch auf ein vernünftiges Maß reduziert werden! Hier bleiben wir am Ball!

Ich wünsche dem 75. Bayerischen Ärztetag viel Erfolg und Ihnen interessante Impulse für die berufliche Tätigkeit sowie einen anregenden Erfahrungsaustausch!

Es gilt das gesprochene Wort!