

Leistungsfähige Versorgungsstrukturen

Ich freue mich, dass Veranstaltungen wieder in Präsenz möglich sind, und nehme die Gelegenheit zum Austausch mit Ihnen sehr gerne wahr.

Ich weiß, welche herausragende Rolle Ärztinnen und Ärzte bei der bisherigen Bewältigung der Pandemie übernommen haben. In der Krise haben sich unsere Versorgungsstrukturen ganz grundsätzlich als leistungsfähig und flexibel bewährt. Oft konnten schnelle und situationsangepasste Lösungen gefunden werden. Als Beispiele seien hier nur die Einrichtung der Schwerpunktpraxen oder die rasche Umsetzung der Impf- und der Teststrategie genannt. Dafür möchte ich Ihnen persönlich ein herzliches „Vergelt's Gott“ sagen. Aber ich weiß auch: Die Pandemie ist noch nicht vorbei und Corona ist nicht die einzige Herausforderung, vor der wir gemeinsam stehen.

Sektorenverbindende Versorgung

Eine Lehre, die wir aus Corona mitnehmen, ist, dass wir die sektorenverbindende Versorgung verbessern müssen. Gleichzeitig haben wir gesehen, dass es ein Versorgungsmodell gibt, das in Bayern grundsätzlich gut funktioniert: Belegärzte und Belegabteilungen der Krankenhäuser.

Misslich sind daher ihre auch in Bayern sinkenden Zahlen. Wir müssen dem entgegenwirken, zum Beispiel durch eine angemessene Vergütungsstruktur für Belegärzte und Krankenhäuser. Bestenfalls sollte diese sogar eine Anreizwirkung entfalten.

Medizinische Versorgungszentren

Die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) in der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung entwickeln sich seit 2004 äußerst dynamisch. Das gilt besonders für investorengetragene Medizinische Versorgungszentren (iMVZ).

Klar ist: MVZ bieten vielfältige Vorteile, allerdings auch Risiken. Dazu zählt die Möglichkeit der Beteiligung renditeorientierter Finanzinvestoren. Denn diese Investoren können Einfluss auf die Versorgung nehmen.

Besonders problematisch sind die Monopolisierungstendenzen planungsbereichsübergreifender „iMVZ-Ketten“. Gutachten bemängeln zudem, es sei kaum möglich, die hinter den MVZ stehenden wirtschaftlich Beteiligten zu identifizieren.



Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek bedankte sich in seinem Grußwort für den Einsatz von Ärztinnen und Ärzten in der Pandemie.

Meiner Ansicht nach greifen die bisherigen Schutzmaßnahmen des Bundesgesetzgebers zu kurz. Deshalb muss die neue Bundesregierung rasch handeln und in einem ersten Schritt geeignete Transparenzvorschriften bezüglich der Inhaber- und Trägerstrukturen von MVZ schaffen. Das könnte beispielsweise durch die Einführung einer Kennzeichnungspflicht gegenüber den Patientinnen und Patienten auf dem Praxisschild sowie durch die Einführung eines MVZ-Registers durch den zuständigen Bundesgesetzgeber geschehen.

Wichtig ist es zudem, eine länderoffene Arbeitsgruppe zur Prüfung weiterer Regelungsmöglichkeiten einzurichten. Das sollte möglichst noch vor Ablauf des Jahres 2021 durch den Bund erfolgen. Auch die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) wird sich in Kürze mit diesem Thema befassen.

Digitalisierung

Die Pandemie hat uns auch deutlich gemacht, dass wir bei Digitalisierung in Gesundheit und Pflege noch gewaltig anpacken müssen. Das ist wichtig, denn Digitalisierung schafft neue Möglichkeiten und eröffnet Chancen!

Und eines ist klar: Pflege und Gesundheit werden uns auch nach der Pandemie noch sehr beschäftigen. Und wir sollten moderne Technologien dazu nutzen, unser Gesundheitssystem bestmöglich zu unterstützen.

Wir wissen, dass sich die Versorgung durch kluge Digitalisierung verbessern lässt. Aber auch bessere Rahmenbedingungen für die Menschen, die in Gesundheit und Pflege arbeiten, lassen sich mithilfe der Digitalisierung schaffen.

Sie wissen es besser als ich: Der Arztberuf hat sich verändert und er verändert sich immer noch. Wir alle haben großes Interesse daran, dass er attraktiv bleibt! Digitalisierung soll Ihre Arbeitsabläufe erleichtern; sie soll keinen pauschalen Mehraufwand für Ärztinnen und Ärzte bedeuten. Mir ist wichtig, dass Patienten und Ärzte davon profitieren!

Erlauben Sie mir einen kurzen, beispielhaften Blick auf die Künstliche Intelligenz (KI) als eine der zentralen digitalen Zukunftstechnologien. Immer mehr gesundheitsrelevante Informationen werden digitalisiert, von Röntgenbildern bis Tumormarkern. KI kann helfen, Daten richtig zu deuten. KI-basierte Analysen eröffnen Mög-

lichkeiten in Diagnostik und Behandlung. Ärzte können so präzise arbeiten und haben mehr Zeit für Patienten.

Nur durch eine gemeinsame Kraftanstrengung können wir technische Lösungen auch tatsächlich gewinnbringend einsetzen. Die Bayerische Staatsregierung jedenfalls verfolgt das Ziel, den Freistaat zu einem international führenden Standort im Bereich der KI zu entwickeln.

Medizinstudienplätze

Eine gute medizinische Versorgung setzt genügend gut ausgebildete Ärztinnen und Ärzte voraus. Was kann der Staat hier beitragen? Aus meiner Sicht sind das, ganz klar, mehr Medizinstudienplätze.

Bayern ist hier bereits aktiv geworden: An der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg gibt es 252 zusätzliche Medizinstudienplätze pro Jahr. Der Medizincampus Oberfranken (Außenstelle zur medizinischen Fakultät Erlangen-Nürnberg) bietet jährlich 100 zusätzliche Studienplätze. Damit schafft Bayern jährlich gut 350 zusätzliche Medizinstudienplätze.

Förderprogramme und Landarztquote

Aber wir schauen nicht nur auf die Studentinnen und Studenten. Bayern tut auch etwas für bereits berufstätige und angehende Ärztinnen und Ärzte; nämlich mit unserem Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum.

Die Fördersumme zwischen den Jahren 2012 und 2020 betrug hier 53,7 Millionen Euro. Und wir fördern weiter: Heuer voraussichtlich mit insgesamt fast zehn Millionen Euro!

Das Programm ruht auf zwei Säulen: Erstens fördern wir die Niederlassung von Ärzten im ländlichen Raum, wir nennen diese Säule die Landarztprämie. Und zweitens gibt es das Stipendienprogramm für Medizinstudierende.

Mit der Landarztprämie unterstützen wir Niederlassungen von Hausärzten und verschiedenen Fachärzten. Bisher konnten wir 847 Niederlassungen und Filialbildungen fördern. Davon waren 611 Hausärztinnen und Hausärzte.

Nun zum Stipendienprogramm für Medizinstudierende: Wer sich verpflichtet, die Weiterbildung auf dem Land zu absolvieren und im Anschluss noch fünf Jahre dort zu praktizieren, bekommt ein Stipendium in Höhe von 600 Euro monatlich für maximal vier Jahre. Bisher haben wir 270 Studentinnen und Studenten gefördert. Ich empfinde das als großen Erfolg!

Ebenfalls zum Erhalt und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung in ländlichen Regionen trägt die Landarztquote bei. Mit ihr eröffnen wir jungen Menschen auch ohne Einserabitur die Möglichkeit zum Medizinstudium. Dafür gehen sie die Verpflichtung ein, dass sie nach Abschluss des Studiums zehn Jahre lang als Hausärztin oder Hausarzt in einer ländlichen Region arbeiten. Wir erhoffen uns davon eine starke Bindung an die Region und erwarten dauerhafte Niederlassungen.

Die zweite Bewerbungsrunde ist bereits abgeschlossen. Pro Studienplatz hatten wir rund vier Bewerbungen. Für das Wintersemester 2021/22 sind alle 115 Medizinstudienplätze besetzt.

Heilkundeübertragung in der Pflege

Ich möchte gerne noch ein weiteres Thema kurz beleuchten, das ich für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem für essenziell halte und von dem ich weiß, dass viele von Ihnen ihm kritisch gegenüberstehen: die Heilkundeübertragung in der Pflege.

Aber ich sage Ihnen: Die Pflegerische Versorgung, ganz gleich in welcher Form, kann nur mit ausreichend Pflegekräften sichergestellt werden.

Dafür brauchen wir insgesamt bessere Rahmenbedingungen und das heißt auch, dass wir den Pflegefachkräften verantwortungsvollere Aufgaben zutrauen, nämlich im Zuge der Heilkundeübertragung. Warum sollen besonders qualifizierte Pflegefachkräfte bestimmte Tätigkeiten nicht in eigener Verantwortung übernehmen?

Hier geht es keinesfalls darum, Ihnen etwas wegzunehmen, ganz im Gegenteil. Es geht darum, dass wir für die Pflege mehr qualifiziertes Personal gewinnen und damit auch Ihnen Ihre Arbeit langfristig auf hohem Niveau ermöglichen.

Klimawandel und Gesundheitsschutz

Gestatten Sie mir, noch ein Schlaglicht auf ein Thema zu werfen, das mir besonders am Herzen liegt: Klimawandel und Gesundheitsschutz.

Auch in Bayern können wir einen eindeutigen Trend beobachten: Die Sommer werden heißer! Das fühlt sich nicht nur so an, das ist auch objektiv messbar. Wir verzeichnen einen deutlichen Anstieg von Tagen über 30 Grad Celsius.

Mit den Temperaturen steigen die Gesundheitsrisiken: Höhere Temperaturen führen nach Operationen zu erhöhter Anzahl von Wundinfektionen, durch eine erhöhte UV-Exposition steigt das Risiko von Hautkrebserkrankungen oder wie erst im letzten Jahr zu beobachten: Hitzewellen beeinträchtigen das Herz-Kreislauf-System und kosten jeden Sommer Menschenleben.

Die Bayerische Staatsregierung hat das Thema längst auf der Agenda. Um alle relevanten Akteure an einen Tisch zu bringen, haben wir erst kürzlich die Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsschutz im Klimawandel (LAGiK) ins Leben gerufen.

Unser Ziel dabei: Mit abgestimmten Maßnahmen sollen Bürgerinnen und Bürger, vor allem vulnerable Gruppen, bestmöglich vor gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels geschützt werden.

Bayerischer Ärztetag

Der diesjährige Bayerischer Ärztetag hat sich ein ambitioniertes Programm vorgenommen. Sie entscheiden über viele wichtige Satzungsänderungen, allen voran über die Neufassung der Weiterbildungsordnung. Das Mammutprojekt biegt in die Zielgerade ein, spannende und kontroverse Diskussionen sind zu erwarten.

Ich bedanke mich nochmals für die Einladung und wünsche dem 80. Bayerischen Ärztetag gutes Gelingen und Ihnen allen fruchtbare Diskussionen. Vielen Dank!

Es gilt das gesprochene Wort!