

78. Bayerischer Ärztetag in München

Eröffnungsveranstaltung

Grußwort von Melanie Huml

Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege

Redetext

Engagement für einen attraktiven Arztberuf

Ich freue mich sehr, wieder beim Bayerischen Ärztetag dabei sein zu können und begrüße Sie herzlich!

„Bin ich mein Beruf?“ Mit dieser – sicherlich bewusst etwas provokativen – Frage wollen Sie sich heute auseinandersetzen. Ich bin sehr gespannt, was wir nachher gleich noch aus philosophischer Sicht dazu hören werden. Ich kann heute nicht als Philosophin zu Ihnen sprechen – aber als Ärztin, Politikerin, Ehefrau und Mutter.

Und beim Lesen Ihres Tagesmottos sind mir mehrere Gedanken durch den Kopf geschossen: Mein Beruf ist ein Teil von mir – und hoffentlich auch ein Teil meiner persönlichen Berufung. Diese beiden Begriffe hängen ja eng zusammen.

Aber ich bin doch noch viel mehr als „nur“ mein Beruf! Zu mir gehören auch meine Familie und Freunde, meine Interessen, Hobbies, Ehrenämter und so manches andere! Und sicherlich ist es eine der größten Herausforderungen für jeden von uns, diese verschiedenen Bereiche so miteinander in Einklang zu bringen, dass unterm Strich ein beglückendes und erfüllendes Leben herauskommt.

Gerade der Arztberuf bietet hier unglaublich viele Möglichkeiten, aber auch „Risiken und Nebenwirkungen“. Er kann Sinn stiften und Freude machen – er fordert aber auch den ganzen Menschen und geht mit einer großen Verantwortung einher. Deshalb ist jeder einzelne gefragt, die für ihn richtige Balance zu finden. Und das fällt leichter, wenn die äußeren Rahmenbedingungen stimmen!

Lassen Sie mich kurz skizzieren, was die Bayerische Staatsregierung dafür tut, dass der Arztberuf auch für junge Menschen attraktiv bleibt und Perspektiven für ein gutes, ausbalanciertes Leben bietet.

Ambulante Versorgung

Dazu gehören zum Beispiel genügend Ärztinnen und Ärzte in allen Landesteilen, damit

jeder Arzt auch Zeit hat, sich gründlich seinen Patienten zu widmen. Eine gut aufgestellte ambulante Versorgung, qualitativ hochwertig und gleichzeitig möglichst wohnortnah, halte ich deshalb für außerordentlich wichtig.

Und auch wenn hin und wieder anderes zu hören ist: Die ärztliche Versorgungslage in Bayern gibt derzeit ein positives, erfreuliches Bild ab. Der Freistaat ist überwiegend auf sehr hohem Niveau versorgt. Fast überall besteht Regel- oder sogar Überversorgung. Für einen Flächenstaat ist das keine Selbstverständlichkeit!

Damit das auch so bleibt, brauchen wir vor allem ausreichend ärztlichen Nachwuchs: junge Kolleginnen und Kollegen, die bereit sind, überall in Bayern tätig zu werden – auch im ländlichen Raum.

Dafür müssen ausreichend Studienplätze vorhanden sein. Hier sehe ich nach wie vor eine Lücke. Ich verweise nur auf die Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi) vom Mai dieses Jahres.

Danach fehlen zukünftig deutschlandweit, je nach Szenario, jährlich zwischen 3.000 und 6.000 Medizinstudienplätze, damit wir die aktuelle Versorgungslage bis zum Jahr 2035 aufrechterhalten können.

Bayern ist hier schon früh aktiv geworden: Mit jährlich 252 zusätzlichen Studienplätzen an der neuen Medizinischen Fakultät in Augsburg. Und mit weiteren 100 neuen Studienplätzen pro Jahr, die durch den Medizincampus Oberfranken entstanden sind.

Außerdem setzen wir auf die Landarztquote. Ich bin überzeugt, dass es nicht zwingend ein 1,0-Abi braucht, um ein guter Arzt zu sein. Im Berufsleben sind auch Fähigkeiten wie Sozialkompetenz und Empathie gefragt. Im Auswahlverfahren für die Landärzte wird die Abiturnote deshalb keine Rolle spielen. Wir werden stattdessen unter anderem strukturierte, standardisierte Gespräche führen und so die besondere Motivation und Eignung für zukünftige Landärzte ermitteln.

Die Studierenden, die im Rahmen der Landarztquote zugelassen werden, verpflichten sich für mindestens zehn Jahre in Regionen zu praktizieren, die bereits unterversorgt oder von Unterversorgung bedroht sind.

Wir gehen davon aus, dass die Ärzte in dieser Zeit eine enge Bindung zu ihrem Arbeitsort aufbauen und auch langfristig dort tätig sein werden.

Ich freue mich, dass die Bayerische Landesärztekammer die Einführung der Landarztquote unterstützt – das ist keineswegs selbstverständlich, wenn man die Diskussionen im Vorfeld betrachtet.

Außerdem bin ich gespannt auf die Auswirkungen der Bedarfsplanungsreform, die Ende Juni in Kraft getreten ist. Modellrechnungen sagen einen spürbaren Zuwachs an Niederlassungsmöglichkeiten in Bayern voraus – vor allem bei Kinderärzten, Nervenärzten und Psychotherapeuten, aber auch bei Rheumatologen.

Nach den Berechnungen des G-BA werden es bundesweit etwa 3.470 neue Niederlassungsmöglichkeiten sein. Erfreulicherweise werden vermutlich über 10 Prozent davon auf Bayern entfallen – das würde bedeuten: knapp 350 zusätzliche Vertragsarztsitze können besetzt werden.

Krankenhausversorgung

Genauso wichtig für die Menschen ist eine gute stationäre Versorgungssituation. Und auch hier sind wir flächendeckend gut aufgestellt: Mit über 400 zugelassenen Krankenhäusern haben wir in Bayern ein engmaschiges Netz einander ergänzender Kliniken – davon rund zwei Drittel im ländlichen Raum.

Dieses Netz möchte ich sichern und stärken. Tatsächlich befindet sich die bayerische Krankenhauslandschaft seit geraumer Zeit in einem Prozess der Umstrukturierung. Längst kann nicht mehr jede Klinik alle denkbaren medizinischen Leistungen zur Verfügung stellen.

Insgesamt brauchen wir einen angemessenen Ausgleich zwischen wirtschaftlicher und medizinisch leistungsfähiger Struktur einerseits und Wohnortnähe andererseits. Zusammenarbeit, Kooperation und Abstimmung der Leistungsangebote sind notwendig.

Diesen Prozess initiiert, begleitet und moderiert das Gesundheitsministerium als Krankenhausplanungsbehörde aktiv und mit Weitblick.

Krankenhausförderung

Und auch im Bereich der Krankenhausförderung leistet der Freistaat – gemeinsam mit den Kommunen – Vorbildliches. Bisher haben wir insgesamt über 23 Milliarden Euro in die bayerischen Krankenhäuser investiert (seit 1972). Allein im vergangenen Jahrzehnt (2010 bis 2019) sind 230 Vorhaben mit einem Volumen von fast 4 Milliarden Euro in die Finanzierung aufgenommen worden.

Unsere konsequent gute Förderung in Bayern führt aber nicht dazu, dass der Investitionsbedarf der Kliniken rückläufig wäre. Ganz im Gegenteil – wir stellen seit einiger Zeit einen deutlich gestiegenen Bedarf fest: bei der Modernisierung der Gebäude und der Verbesserung der Ausstattung.

Bereits im Nachtragshaushalt 2018 wurde daher der jährliche Krankenhausförderetat um rund 28 Prozent auf jetzt 643 Millionen Euro angehoben. Diesen Mittelansatz auf Spitzenniveau führen wir im aktuellen Doppelhaushalt 2019/2020 fort.

Außerdem gewinnen wir zusätzliche Spielräume, indem wir Bundesmittel aus dem Krankenhausstrukturfonds II in Anspruch nehmen: Weil wir in Bayern die Ko-Finanzierung sicherstellen, stehen uns für strukturverbessernde Maßnahmen im ganzen Land, von 2019 bis 2022

insgesamt rund 600 Millionen Euro, zur Verfügung. Damit haben wir eine gesicherte Grundlage, um zusätzliche Investitionen zeitgerecht finanzieren zu können.

Digitalisierung

Veränderungen kommen aber nicht nur in der Bedarfsplanung und dem Krankenhausbau auf uns zu. Die Gesundheitsversorgung unterliegt einem steten Wandel, der auch von der Digitalisierung geprägt ist.

Aktuell befindet sich das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) im Gesetzgebungsverfahren. Kernstück darin ist die verpflichtende Anbindung der Krankenhäuser und Apotheken an die Telematik-Infrastruktur (TI), nachdem die Anbindung des ambulant-vertragsärztlichen Bereichs bald vollständig abgeschlossen sein wird.

Ein weiteres Kernelement des Gesetzesentwurfs: Ärzte sollen zukünftig digitale Gesundheitsanwendungen zu Lasten der GKV verordnen können. Außerdem werden digitale Gesundheitsanwendungen die realistische Chance erhalten, schneller in die Regelversorgung übernommen zu werden.

Ein weiteres, höchst relevantes Vorhaben zur Digitalisierung des Gesundheitswesens ist die konkrete Ausgestaltung der elektronischen Patientenakte (ePA). Das Gesetz hierzu erwarten wir im späten Herbst 2019.

Ich bin mir bewusst, dass durch die Digitalisierung neue Herausforderungen auf Sie zukommen. Aber: Durch das Zusammenspiel dieser Gesetzesvorhaben kann es uns gelingen, in Deutschland einen großen Schritt vorwärts zu machen, was die Digitalisierung des Gesundheitswesens angeht. Und das ist auch notwendig, denn hier liegen wir international deutlich zurück.

Prävention

Wir stehen vor Herausforderungen im Gesundheitswesen: Wichtig ist mir aber auch, dass Ärztinnen und Ärzten in Belastungssituationen, mit denen sie konfrontiert werden, angemessene Unterstützung erhalten.

Deswegen fördere ich aus Mitteln der Initiative Gesund.Leben.Bayern. die Tätigkeit des Vereins für Psychosoziale Kompetenz und Unterstützung in der Akutmedizin – „PSU-Akut“.

Der Verein will Ärzten und Pflegekräften in der Akut- und Notfallmedizin zur Seite stehen, wenn sie ihre emotional oft belastende Tätigkeit zu bewältigen haben. Motto des Vereins ist „Den Helfern helfen“. PSU-Akut baut ein kollegiales Unterstützungssystem auf, in dessen Rahmen Ärzte und Pflegekräfte der Intensivmedizin Beratung für Kollegen im gleichen Tätigkeitsfeld bieten. Ich würde mich freuen, wenn sich diese vorbildliche Initiative bayernweit ausbreiten würde.

Ausblick

Das sind nur ein paar Blitzlichter rund um den wichtigen und spannenden Arztberuf.

Dass Sie Ihren Beruf engagiert und mit Leidenschaft ausüben, ist essenziell für unsere herausragende medizinische Versorgung in Bayern. Einen herzlichen Dank daher an Sie alle für Ihren Einsatz!

Ich wünsche Ihnen heute noch viele interessante Impulse für Ihre berufliche Tätigkeit und einen anregenden Erfahrungsaustausch!