

# München – eine Stadt zum Wohlfühlen

*Würzburg, Ingolstadt, Fürth – es ist schon viele Jahre her, dass der Bayerische Ärztetag in München tagte. Ich kann mich gar nicht mehr erinnern, wann dies gewesen sein soll, in diesem Jahrtausend auf alle Fälle nicht. Daher freut es mich ganz besonders, Sie heute in München, in der Stadt mit einer der höchsten Ärztedichte in Europa begrüßen zu können. Wir sind herzlich gerne Ihr Gastgeber.*

## Ärzte- und Krankenhausdichte

Eigentlich ist München eine Stadt – aus Sicht der medizinischen Versorgung, aber nicht nur aus dieser – zum Wohlfühlen. Wir haben eine Ärzte- und Krankenhausdichte, die ihresgleichen bundesweit suchen muss.

Es gibt noch eine weitere kleine Besonderheit, die das Münchner Gesundheitssystem auszeichnet: Das System steht auf drei Säulen: Auf der ambulanten, auf der stationären und auf der Säule der öffentlichen Hand. Das öffentliche Gesundheitssystem ist in Bayern – anders als in den anderen Bundesländern – weitgehend staatlich organisiert. Ich sage weitgehend, weil fünf Kommunen in Bayern ausgeschert sind, und die kommunale der staatlichen Lösung vorgezogen haben. Eine dieser Kommunen ist München.

## Eigeneinrichtungen

Auch wenn der Trend zur Privatisierung von Krankenhäusern weiterhin anhält, ist gerade in Bayern ein großer Anteil der Krankenhäuser in öffentlicher Hand. Das gilt auch für die Landeshauptstadt München – wir, dies wissen Sie vermutlich, sehen auch die Krankenhausversorgung als Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge und haben uns gegen eine Privatisierung entschieden. Somit ist in München eine ausgewogene Verteilung der verschiedenen Träger gegeben – jeweils ein Drittel der Krankenhausbetten ist in kommunaler, staatlicher, privater; bzw. gemeinnütziger Trägerschaft.

Das gerade vor der Verabschiedung stehende GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG), so könnte man jedoch meinen, geht die Kommunen, damit uns hier in München, nichts an. Dieser Meinung bin ich jedoch nicht.

Was ich am GKV-VStG aus der Sicht der Kommune wirklich kommentierenswert finde, ist der

Vorschlag, dass unter bestimmten Voraussetzungen kommunale Träger Eigeneinrichtungen eröffnen dürfen. Das ist neu, dass die Kommunen im ambulanten Sektor Eingriffsmöglichkeiten haben und ich halte diesen Vorschlag, so gerne ich es auch sehe, dass wir Verantwortung übernehmen, für problematisch. Denn damit wird letztendlich der Sicherstellungsauftrag und damit die Versorgungsverantwortung in Fällen, in denen die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) selbst nicht sicherstellen kann oder wo die Sicherstellung nicht lukrativ ist, auf die Kommunen abgewälzt. Und ich frage mich, wer dies in Bayern übernehmen soll, wo doch die öffentliche Gesundheitsversorgung staatlich organisiert ist. In meinen Augen soll der Sicherstellungsauftrag weiterhin bei der KVB verbleiben, der Gesetzgeber sollte darüber nachdenken, ob diese nicht unter bestimmten Voraussetzungen zum Führen von Eigeneinrichtung verpflichtet werden kann.

Die Unterversorgung steht generell im Fokus des Gesetzentwurfes. Den Gesetzgeber treibt die Sorge um, dass „insbesondere in ländlichen Regionen ein Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten, aber auch ein Mangel an Fachärztinnen und Fachärzten“ droht. Den stationären Sektor lässt er hier aber außen vor – derzeit haben wir, laut der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, in Bayern 600 freie Arztstellen im Krankenhausesektor. Auch wenn wir hier in München davon nicht betroffen sind, halte ich dies für sehr nachdenkenswert und frage mich, warum diesen Mangel der Gesetzentwurf nicht einmal am Rande streift.

## Feintuning

Ich selbst glaube allerdings, dass man nicht nur das Verhältnis Stadt/Land in Betracht ziehen soll, sondern in der Ärztedichte spiegeln sich die sozialökonomischen Verhältnisse in bedrückender Weise wider. Es gibt eine Überversorgung in sehr wohlhabenden Kommunen wie zum Beispiel in Starnberg. In München finden wir vor allem dort eine hohe Ärztedichte, wo die Sozialstruktur eine überdurchschnittliche hohe Anzahl von Haushalten mit höheren Einkommen aufweist. In anderen Stadtvierteln, vor allem in denen mit einkommensschwachen Haushalten, haben wir zu wenig Ärzte. Wir müssen uns also nicht nur über Land-Stadt-Gefälle unterhalten, sondern über Lebensqualität, wenn wir über die ärztliche Versorgung sprechen. Wir müssen uns darüber unterhalten, wie Orte für Ärztinnen und Ärzte so attrak-

tiv gemacht werden, dass sie dort eine Praxis eröffnen. Und, hier spreche ich als Münchner Gesundheitsreferent, wir müssen überprüfen, inwieweit die vom Gesetzgeber vorgesehene Regionalisierung auch die Möglichkeit des Feintunings in Großstädten ermöglicht. Bis dato enthält der Gesetzentwurf keine konkreten Vorgaben, die Planungsbezirke tatsächlich zu verkleinern und wie wir auf Stadtviertelebene agieren können.

## Versorgungszentren

Es gibt aber noch einen weiteren Grund, warum ich mich zum Gesetzentwurf äußern möchte und ich hoffe, dass es hier noch zu Änderungen kommt. Ich rede hier über die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). MVZ dürfen, wenn es nach dem Entwurf geht, nur noch in bestimmten Rechtsformen (Personengesellschaften und GmbH) gegründet werden. Ich stehe hier nicht alleine, sondern auch der Deutsche Städtetag, wie auch die Geschäftsstelle des Bayerischen Städtetags sehen dies als Benachteiligung kommunaler Krankenhäuser, die als Kommunalunternehmen geführt werden. Die jetzige Formulierung hat so ein wenig den unangenehmen Beigeschmack von Klientelpolitik – warum sollen es die einen besser können als die anderen. Es erschließt sich für mich nicht, dass die Rechtsform eines MVZ mit der medizinischen Qualität korrespondieren soll.

So genug der Fachsimpelei. Ich hoffe, dass mein Grußwort so kurz war, dass ich Ihre Geduld nicht überstrapaziert und so lang und spannend war, dass Sie meinen Ausführung gerne gefolgt sind.

Bevor ich nun das Mikrofon an Minister Söder übergebe, hoffe ich sehr, dass Sie sich neben dem Ärztetag, auch noch ein wenig Zeit für ein paar schöne Stunden mitgebracht haben. Die Wiesn ist vorbei – ich weiß. Doch neben der Wiesn hat München Einiges zu bieten, sodass sich das Bleiben lohnt: Nur ein paar Beispiele aus dem Veranstaltungskalender:

Fachlich gesehen die Ausstellung MenschMikrobe im Deutschen Museum, kulturell gesehen, die lange Nacht der Museen am Samstagabend und zum Vergnügen, Bummeln und Einkaufen die Herbstdult, ab morgen am Mariahilfplatz.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.