

*Es gilt das gesprochene Wort!*

**Festabend anl. des Bayerischen Hausärztetages  
2016**

**am 22. April 2016 in Nürnberg im Historischen  
Rathausaal**

Rede von

Barbara Stamm, MdL

Präsidentin des Bayerischen Landtags

---

Sehr geehrter, lieber Herr Dr. Geis,

sehr geehrter Herr Dr. Singer [*Bezirksvors. Mittelfranken,  
BHÄV*],

sehr geehrte Frau Stadträtin [*Frau Anita Wojciechowski, vertr.  
OB Dr. Maly*],

liebe Hausärztinnen und Hausärzte,

sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich, auch heuer wieder im Rahmen dieses Festabends beim Bayerischen Hausärztetag zu Ihnen sprechen zu können. Kaum zu glauben, dass wieder ein Jahr vergangen ist.

Aber die vergangenen zwölf Monate hatten es durchaus in sich. Beim letzten Hausärztetag in Würzburg habe ich vor Ihnen gestanden und gesagt: *„Wir wollen ein Signal senden, dass die Politik an Ihrer Seite steht.“*

Meine Damen und Herren, dieses Zusammenstehen hat sich gelohnt. Alle im Landtag vertretenen Fraktionen, die Staatsministerin für Gesundheit und Pflege und der Bayerische Hausärzteverband haben

Seite an Seite wie die Löwen für den neuen Vertrag für die Hausarztzentrierte Versorgung mit der AOK gekämpft. Auf der anderen Seite stand schließlich nicht irgendwer, sondern die größte gesetzliche Krankenkasse in Bayern. Es ist ein einzigartiger Vorgang in der Geschichte der Hausarztzentrierten Versorgung in Deutschland, dass die Gesundheitsministerin ein Anordnungsverfahren zur Umsetzung des geschiedsten Vertrages mit der AOK Bayern einleitet.

So kräftezehrend diese Auseinandersetzung war, so klar war das Einvernehmen: Wir stehen alle ohne Wenn und Aber hinter dem Modell der Hausarztzentrierten Versorgung als Alternative zur Regelversorgung.

Bedeutung der HzV

Und ich möchte auch noch einmal deutlich sagen: Die Hausarztzentrierte Versorgung ist nicht irgendeine abstruse Idee, bei der einzelne noch immer glauben, sie müssten sich nicht darum kümmern. **Die Hausarztzentrierte Versorgung beruht auf Gesetzen, die von Bundestag und Bundesrat verabschiedet worden sind.**

Selbst wenn man der Auffassung sein sollte, dass nicht alles gut ist, was von Bundestag und Bundesrat

beschlossen wird, dann muss man doch zu der Erkenntnis kommen: Angesichts des immer komplexer werdenden Gesundheitssystems ist die hausarztzentrierte Versorgung das Beste, was den Patienten und den Hausärzten passieren konnte. Denn damit ist der Hausarzt wieder an die Stelle gerückt, an die er hingehört: **in das Zentrum der Versorgung!**

Nun ist also der so umstrittene Vertrag mit der AoK abgeschlossen. Ich weiß, dass noch nicht alles glatt läuft. Dabei hoffe ich, dass dies Anlaufschwierigkeiten sind und nicht der Beginn von neuen Differenzen. Zugleich bin ich davon überzeugt, dass der Verband hier sein Bestes gibt, um beharrlich und konstruktiv an der Lösung zu arbeiten. Ein positives Signal in diesem Zusammenhang ist der freiwillig abgeschlossene HzV-Vertrag mit den Ersatzkassen, der den Schiedsspruch aus 2012 ablöst. Soweit ich weiß, läuft die Umsetzung mit den anderen Kassen sehr konstruktiv ab.

Erlauben Sie mir, an dieser Stelle auch meinen **Dank an die Verantwortlichen für die hervorragende Verbandsarbeit** auszusprechen. Beharrlich bearbeiten Sie Ihre Themen und holen Mitstreiterinnen und Mitstreiter in das Boot.

Meine Damen und Herren, es ist mir ein ganz großes Anliegen, bei diesem Festabend auch noch einmal deutlich zu machen: Natürlich geht es beim Hausärztetag um die Hausärzte und ihre Arbeitsbedingungen. Sie wissen es besser als ich: Der Beruf des Allgemeinmediziners ist hart und anstrengend. Die Ausbildung ist vielfältig und dauert sehr lange. Immer weniger Ärzte, die sich in der Ausbildung befinden, gehen diesen Weg. Diese Fakten stehen außer Frage.

Rundum: Der Beruf des Allgemeinmediziners ist stressig, anspruchsvoll und aufwändig. **Und genau deshalb gehört Ihnen allen, die diesen wichtigen Beruf trotzdem erlernen und ausüben, unsere größte Wertschätzung, unseren Respekt und unsere Unterstützung.** Das möchte ich hier ausdrücklich betonen.

Aber es geht auch zugleich um die **Bürgerinnen und Bürger im Freistaat, die bestens ärztlich versorgt werden wollen, wenn es notwendig ist und möglichst an jedem Ort in Bayern.** Eine Gesellschaft des längeren Lebens ist eine große Bereicherung. Sie schließt auch eine wachsende Zahl von älteren und chronischen Menschen ein, die über einen längeren

Zeitraum versorgt werden müssen. Ich denke insbesondere auch an die wachsende Zahl der Demenz-Erkrankungen. **Diese Gesellschaft braucht starke Hausärzte. Denn die Hausärzte sind wie keine andere Arztgruppe geeignet, in einer abgestimmten und interdisziplinären Versorgung die Lotsenfunktion zu übernehmen.**

Der ehemalige Psychiater und Philosoph **Karl Theodor Jaspers** hat einmal gesagt: *„Nur der Arzt im Umgang mit den einzelnen Kranken erfüllt den eigentlichen Beruf des Arztes. Die anderen betreiben ein redliches Gewerbe, aber sind nicht Ärzte.“* Und diese besondere Beziehung zwischen Arzt und dem Patienten vollzieht sich im Sprechen, Verstehen und Handeln. Dabei muss man auch wissen, was wollen und erwarten die Patientinnen und Patienten – neben der Verbesserung des gesundheitlichen Zustands – von ihrem Hausarzt:

- Der Arzt soll mir zuhören!
- Der Arzt soll Zeit für mich haben!
- Der Arzt soll mich ernst nehmen!
- Ich möchte meinem Arzt vertrauen können!

Und genau das wird von Ihnen, den Hausärztinnen und Hausärzten, geleistet.

**Diese Bedeutung des Hausarztes, dieses ganz besondere Vertrauensverhältnis, wird von einer überwältigenden Mehrheit in der Bevölkerung geteilt.** Über 90 Prozent aller Deutschen schätzen die Rolle des Hausarztes im Zentrum der Versorgung als besonders wichtig ein.

Und wir wissen auch alle, warum das so ist: Es sind die Hausärzte, die ihre Patientinnen und Patienten oft ein Leben lang, von der Geburt an oder bis in den Tod begleiten. **Als Familienärzte sind sie eine feste Institution in unserer Gesellschaft und ein Teil des sozialen Gefüges. Sie sind beides: die Generalisten bei den Krankheiten und die Spezialisten, wenn es um den Menschen geht!**

**Der Mensch braucht die ganzheitliche Medizin, den ganzheitlichen Blick gepaart mit der medizinischen Kompetenz.**

**Und vergessen wir auch nicht: Krankheitszeiten sind oft auch Krisenzeiten für die Seele,** in denen unsere Grenzen sichtbar werden. Es kommen Fragen und Zweifel auf, die im Alltag oft keinen Raum haben. Wer sonst, wenn nicht der Hausarzt ist dann der erste Ansprechpartner?

Fazit: Der Hausarzt steht dem Erkrankten und dessen Umgebung in einer Situation, in der alles Bisherige bedroht erscheint, zur Seite. Er hat Verständnis für die Probleme von Erkrankten und Pflegenden und vermittelt allen das Gefühl vermittelt, nicht alleine in einer Situation zu stehen, die nicht zu ändern ist.

Meine Damen und Herren,  
das Leitthema des diesjährigen Hausärztetages lautet:  
**„Hausärzte in Bayern – wir gestalten, statt verwalten!“**

Gestalten beinhaltet Dynamik, Offenheit, Veränderungen bzw. Herausforderungen anzunehmen und entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen.

Lassen Sie mich einige Punkte nennen, in denen Sie bereits aktiv sind oder die noch angepackt werden müssen:

Und beginnen möchte ich dabei mit der besonderen Herausforderung: **Der Hausarzt im ländlichen Raum.**

Wenn es um die Attraktivität des ländlichen Raums geht, dann ist für 78 % der Menschen, die dort leben, die flächendeckende Versorgung mit Ärzten und

pflegerischen Leistungen ein wichtiges Element der Lebensqualität im ländlichen Raum.

Meine Damen und Herren, die hausärztliche Versorgung im ländlichen Raum ist elementar wichtig. Da kann alles noch so perfekt sein – von Kindergärten über Schulen und Kultureinrichtungen: Wenn der nächste Weg zum Arzt zum Teil über zwei Stunden dauert, dann überlegt man sich dreimal, in diese Region zu ziehen. **Die Präsenz eines Hausarztes ist Standortfaktor!**

Wer gleichwertige Lebensverhältnisse will, so wie wir es in die Verfassung auch aufgenommen haben, der wird mir zustimmen: Ohne niedergelassene Hausärzte geht es nicht – gerade nicht im ländlichen Raum! Und wenn wir hier über Hausärzte im ländlichen Raum sprechen dann ist das auch immer Politik für den ländlichen Raum.

Wir müssen die richtigen Rahmenbedingungen schaffen und alles dafür tun, damit sich auch wieder mehr junge Medizinerinnen und Mediziner für den Beruf des Hausarztes entscheiden.



## **Förderung des Nachwuchses**

Wir brauchen die jungen Ärztinnen und Ärzte für die nachhaltige Sicherung der flächendeckenden hausarztzentrierten Versorgung.

Was ich besonders schätze am Bayerischen Hausärzteverband, ist Ihr großartiges Engagement, um die jungen Mediziner für den Beruf zu gewinnen. Sie arbeiten aktiv beim Runden Tisch Ärztenachwuchs im Staatsministerium für Gesundheit und Pflege mit oder auch bei der Koordinierungsstelle für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in Bayern (KOSTA). Die PJ-Förderprojekte in Oberfranken und Dillingen werden durch den Verband finanziell unterstützt. Damit werden Medizinstudentinnen und –studenten früh an die hausärztliche Tätigkeit im ländlichen Bereich herangeführt und können so für diese berufliche Perspektive gewonnen werden. Ich nenne auch den Nachwuchstag, den Sie – jetzt bereits zum zweiten Mal – vor einigen Tagen in Erlangen mit der Unterstützung der Techniker Krankenkasse durchgeführt haben.

Wichtig ist, dass junge Menschen wieder gerne den Beruf eines Hausarztes ergreifen. Und dazu kann ich nur sagen: Wenn die Allgemeinmedizin in der Aus- und

Weiterbildung auch nur annähernd den Stellenwert hätte, den sie in der Versorgung besitzt, könnten wir heute etwas entspannter sein.

Anreize wie Stipendienprogramme für Studierende oder durch ein Pflichtjahr in der Allgemeinmedizin im Rahmen des praktischen Jahrs, aber zum Beispiel auch über die flächendeckende Ausstattung mit Lehrstühlen für Allgemeinmedizin in den Universitätsstädten sind hervorragende Ansätze. Und gerade im letzten Bereich gibt es ja durchaus erfreuliche Nachrichten. Nach der Technischen Universität München und der Universität Erlangen-Nürnberg hat ja auch die Universität Würzburg einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin erhalten. Das Besetzungsverfahren steht kurz vor dem Abschluss. Bei der Universität Regensburg sind Gespräche im Gange und wir setzen natürlich alle auf die Zusage des Ministerpräsidenten aus 2013, dass in Augsburg eine medizinische Fakultät mit einem allgemein-medizinischen Institut entstehen soll. Insgesamt sind wir bei der wissenschaftlichen Stärkung der Fachrichtung Allgemeinmedizin auf einem guten Weg.

## Mehr Frauen in der Allgemeinmedizin

Wenn ich mir die Zahlen der Studienanfänger anschau, sehe ich, dass deutlich über die Hälfte Frauen sind. Frauen haben dazu noch ein überdurchschnittliches Interesse an der Allgemeinmedizin. **Dieses Potential müssen wir unbedingt nutzen.** Gleichzeitig müssen wir uns aber bewusst sein, dass die sog. **Work-Life-Balance** für die Auswahl von Lebens- und Arbeitsort eine immer größere Bedeutung bekommt. Junge Frauen – aber auch immer mehr Männer – wollen Familie und Lebensvorstellungen nicht mehr hinter dem Beruf zurückstellen oder gar dem Beruf opfern. In der jungen Generation geht es Männern genauso wie Frauen darum, dass sie einen Ausgleich zwischen Arbeit und Privatleben haben. Auch junge männliche Kollegen fühlen sich verantwortlich für ihre Familien. Das frühere Bild vom Arzt als der Haupt-Geldverdiener, der von seiner Frau oft in der Praxis unterstützt wurde, hat sich gewandelt hin zu Familien, in denen beide Partner gleichwertige Berufe ausüben und beide verantwortlich für Beruf wie Familie sind. Das bedeutet, dass wir die Strukturen entsprechend ändern müssen, unbürokratischer, mehr Teilzeitstellen, neue Formen der Praxisorganisation.

Sie brauchen verlässliche Arbeitszeiten, um sich auch um ihre Familien kümmern zu können. Die neuen gesetzlichen Flexibilisierungen, neue Organisationsformen, medizinische Versorgungszentren oder die Anstellungsmöglichkeiten in gemeinschaftliche Praxen bieten Chancen, dass junge Menschen sich individuell entscheiden können, wie sie in der ambulanten Versorgung arbeiten wollen und können. Weniger geeignet ist deshalb die arbeitsintensive Einzelpraxis. Die Arbeit im Team, zum Beispiel in einer Gemeinschaftspraxis oder Praxisgemeinschaft, eröffnet dagegen ein höheres Maß an Flexibilität. Auch besteht die Möglichkeit, in Teilzeit zu arbeiten, beispielsweise durch Teilen der Zulassung mit einem anderen Kollegen bzw. einer anderen Kollegin oder durch Beantragung einer Teilzulassung.

### **Zusammenarbeit mit Fachärzten und Fachstellen**

Auch die Zusammenarbeit mit den Fachärzten wird immer wichtiger. Als Stichwort nenne ich zum Beispiel die **„Versorgungslandschaft Rheuma“**. Ein wegweisender Vertrag wurde vor zwei Jahren zwischen der Techniker Krankenkasse (TK), der Versorgungslandschaft Rheuma GmbH, dem

Hausärzteverband und dem Berufsverband Deutscher Rheumatologen geschlossen.

Es ist der erste flächendeckend konzipierte Vertrag nach §140 a-ff SGB V von Berufsverbänden mit einer Krankenkasse. Der Vertrag deckt für die teilnehmenden Patienten mit chronisch-entzündlichen Rheumaformen nahezu die gesamte rheumatologische Versorgung ab. Der Versorgungsvertrag auf der Basis einer Hausarzt-zentrierten Versorgung nach §73b schließt strukturierende qualitätsfördernde Elemente sowohl in der Rheuma-Versorgung durch Hausärzte ein als auch in der Versorgung durch niedergelassene Rheumatologen, Rheuma-Ambulanzen und Rheuma-Abteilungen bzw. Kliniken.

Und ich denke in diesem Zusammenhang auch an die ambulante Palliativversorgung im ländlichen Raum, für Erwachsene und für Kinder. Gerade im Bereich der Kinder Palliativmedizin ist eine wohnortnahe Versorgung sehr wichtig. Wir sind uns einig, dass die Hausärzte und auch ein großer Teil der Kinderärzte dies nicht leisten können. Was aber in diesem Zusammenhang wichtig ist: Der Austausch der entsprechenden Fachleute mit allen Beteiligten, d.h. mit Eltern, Kliniken, Ehrenamtlichen und **eben auch mit**

**den Hausärzten! In diesem Netzwerk müssen Notfallpläne entstehen, wie in bestimmten Situationen zu reagieren ist.**

Das bedarf natürlich auch einer guten Vernetzung zu Pflegeeinrichtungen, zu Palliativ- und Hospiz- sowie Selbsthilfegruppen.

### **Telemedizin**

Eine weitere Herausforderung für die Zukunft ist die Telemedizin. Die Telemedizin befindet sich seit einiger Zeit auf der ständigen Gratwanderung zwischen Digitalrausch und –angst. Telemedizin ist ein Thema, das bereits seit längerem diskutiert wird, dessen Notwendigkeit man erkennt und man dennoch bisher eher zurückhaltend behandelt hat.

Einer der größten Hürden im Zusammenhang mit der Telemedizin in die **Sorge um den Verlust des Patientenvertrauens**. Eine repräsentative Emnid-Umfrage, vom Bundesforschungsministerium in Auftrag gegeben, hat folgendes ergeben: Über 52 % verbinden mit Telemedizin eher Risiken, 72 % haben noch nie etwas von Telepflege gehört. Telemedizin steht vor Akzeptanzhürden und Aufklärungslücken.

Nichtsdestotrotz: Telemedizin muss Zukunft haben – nicht statt der Hausärzte, sondern mit den Hausärzten und an der Seite der Hausärzte.

Ansonsten sehe ich keine Chance, gerade im ländlichen Raum das Problem des Ärztemangels und der damit verbundenen Versorgungslücken zu lösen. Und genau diesen Ansatz verfolgt das Gemeinschaftsprojekt „**TeleArzt**“, das ein Kollege von Ihnen in Nordrhein-Westfalen zusammen mit dem Deutschen Hausärzteverband, dem technischen Telemedizin-Dienstleister Vitaphone und vier großen Kassen gestartet hat. Auch der Bayerische Hausärzteverband unterstützt dieses Modell.

Und noch eines ist wichtig: Telemedizin hat nur Zukunft mit geschulten medizinischen Fachkräften, den Versorgungsassistentinnen.

Bei allen Erfordernissen des Datenschutzes ist es unverzichtbar, Telemedizin mit den Patientinnen und Patienten anzugehen. Tatsache ist, dass gerade in der Notfallmedizin dringend benötigtes Detailwissen oft nicht vorhanden ist. Wird ein Patient bewusstlos eingeliefert, kann man ihn schlecht nach Allergien fragen. Und wer trägt schon ständig einen Notfallpass aus Papier mit sich herum, in dem etwa die Blutgruppe

vermerkt ist? Auch für jene, die fernab einer großen Klinik wohnen, würde die Digitalisierung der Krankenakte Vorteile bringen. Tagestouren in Unikliniken, wie sie etwa in der Krebstherapie zu Kontrollzwecken oft nötig werden, würden dann entfallen. Komplizierte Befunde könnten von mehreren Ärzten per Videokonferenz besprochen werden. In einer Gesellschaft, die immer älter wird, wiegt dieser Vorteil gleich doppelt. Die Angst vor einer virtuellen, ferngesteuerten Medizin sitzt bei vielen tief, insbesondere auch bei den chronisch Erkrankten. Patienten machen nur mit, wenn sie dem System vertrauen, **etwa dass ihre Daten tatsächlich vor fremden Blicken geschützt sind. Und dass das Arztgeheimnis auch weiterhin gilt.**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich denke, dass gerade bei diesem Punkt noch einiges an Überzeugungsarbeit zu leisten ist. Denn die Nachrichten über Späh-Affären und Hackerangriffe der vergangenen Jahre haben die Menschen größtenteils verunsichert und höchst sensibilisiert, was den Datenschutz angeht. Wer nicht einmal mehr seine Urlaubsbilder ins Netz hochladen will aus Angst, sie können einem Geheimdienst in die Hände fallen, der



muss wirklich davon überzeugt werden, dass seine Leberwerte und Operationsberichte digital gespeichert werden.

Meine Damen und Herren,

Sie bearbeiten die Telemedizin bei dem diesjährigen Hausärztetag als ein Schwerpunktthema – in dem Wissen, dass dies die Zukunft mit bestimmen wird.

Damit stellen Sie erneut unter Beweis, dass Sie nicht nur mit entscheiden, sondern vor allem auch mit gestalten wollen. Das ist gerade in der medizinischen Versorgung besonders wichtig. Weil wir Ihre Erfahrungen brauchen, wenn es darum geht, Rahmenbedingungen zu setzen.

Und weil wir davon überzeugt sind, dass die Bürgerinnen und Bürger Bayerns jetzt und auch in Zukunft starke Hausärzte brauchen. Sie garantieren uns allen eine hochwertige medizinische Versorgung, auf die andere Länder in Europa und darüber hinaus nicht ganz ohne Neid schauen.

**Und auch in diesem Jahr darf ich Ihnen seitens der Politik versichern: Liebe Hausärzte, wir stehen an Ihrer Seite!**

**Weil wir das, was Sie tun, sehr schätzen und weil wir wollen, dass unsere Kinder und Enkel in Zukunft auch einen Hausarzt haben!**

Lassen Sie mich schließen mit Worten von **Ernst Ferdinand Sauerbruch**, der einmal gesagt hat (ich zitiere): *„Die Medizin ist eine Naturwissenschaft. Aber das Arzttum ist keine Naturwissenschaft, sondern das Arzttum ist das Letzte und Schönste und Größte an Beziehungen von Mensch zu Mensch.“* (Zitat Ende)