



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Sylvia Stierstorfer, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Medizinerangel in Bayern verhindern I Bundesweite Erhöhung der Medizinstudienplätze**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass ein Förderprogramm zur Einrichtung von weiteren Medizinstudienplätzen geschaffen wird mit dem Ziel, eine Erhöhung der Zahl der Medizinstudienplätze in allen Bundesländern um jeweils mindestens 10 Prozent zu erreichen.

#### **Begründung:**

Die Zahl der ärztlich tätigen Medizinerinnen und Mediziner ist in den letzten Jahren leicht gestiegen, aber dennoch fehlen in zahlreichen Regionen bereits aktuell Ärztinnen und Ärzte, da der Bedarf an medizinischer Versorgung bedingt durch den medizinischen Fortschritt und den demografischen Wandel stetig ansteigt. Zudem hat sich das gewünschte Berufsbild der Ärztinnen und Ärzte gewandelt. Für viele junge Ärztinnen und Ärzte sind die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie eine ausgewogene „Work-Life-Balance“ von großer Bedeutung.

Daher bedarf es einer weitaus höheren Zahl an Medizinerinnen und Mediziner als in der Vergangenheit, um den steigenden Bedarf an medizinischer Versorgung abzudecken. Um das Auftreten eines Ärztemangels in der Zukunft zu vermeiden, ist es deshalb unbedingt von Nöten, mehr jungen Menschen ein Studium der Medizin zu ermöglichen. Hierfür müssen bundesweit weitere Medizinstudienplätze geschaffen werden.

Bayern hat mit der Errichtung des Uniklinikums Augsburg gemessen am bundesweiten Bedarf sein Soll mit einer Steigerung der Zahl der Medizinstudienplätze um 14 Prozent schon mehr als erfüllt. Durch den Beschluss werden daher keine weiteren Kosten für den Bayerischen Staatshaushalt ausgelöst, denn es geht darum, dass auch andere Bundesländer ihre Verantwortung in der Medizinerbildung wahrnehmen. So wird der Situation entgegengewirkt, dass andere Bundesländer zu Lasten Bayerns untätig bleiben.

\* Änderung bei den Antragstellern

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter [www.bayern.landtag.de](http://www.bayern.landtag.de) - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter [www.bayern.landtag.de](http://www.bayern.landtag.de) - Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Sylvia Stierstorfer, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

**Mediziner-mangel in Bayern verhindern II  
Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin mit adäquater  
Ausstattung an allen medizinischen Fakultäten der Universitäten**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag bittet die bayerischen Universitäten, unter Berücksichtigung ihrer Hochschulautonomie im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel, an allen medizinischen Fakultäten einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin mit adäquater Ausstattung an wissenschaftlichem Personal und Ressourcen einzurichten.

### **Begründung:**

Der „Hausarzt“ ist Lotse für Patientinnen und Patienten im Gesundheitssystem. Es ist daher wesentlich, dass auch in Zukunft genügend Fachärztinnen und -ärzte für Allgemeinmedizin vorhanden sind. Der Grundstein hierfür wird bereits im Medizinstudium gelegt. Es ist daher entscheidend, das Fach „Allgemeinmedizin“ in der akademischen Ausbildung zu stärken. Durch die Änderung der Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2013 und die Entwicklung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) sind bereits erste Schritte unternommen worden.

Weitere Schritte sind erforderlich, um dem Fach Allgemeinmedizin im akademischen Umfeld den Stellenwert zu verleihen, der der Bedeutung des Fachs im Versorgungsalltag entspricht. Die Einrichtung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an allen medizinischen Fakultäten in Bayern und Deutschland ist hierfür eine wesentliche Voraussetzung. Bayern ist hier zwar bereits auf einem guten Weg. Dennoch sind weitere Anstrengungen zu unternehmen, dass an allen medizinischen Hochschulen in Bayern ein Lehrstuhl für Allgemeinmedizin etabliert wird.

Entscheidend ist auch, dass die Lehrstühle in personeller und sachlicher Hinsicht dauerhaft mit adäquaten Haushaltsmitteln ausgestattet werden, damit sie ihrem Lehr- und Forschungsauftrag in ausreichender Weise nachkommen können.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hop, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Sylvia Stierstorfer, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Mediziner-mangel in Bayern verhindern III Verstärkte Berücksichtigung des Faches Allgemeinmedizin im Medizinstudium**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass das Medizinstudium mit dem Ziel weiterentwickelt wird, den Studierenden über das ganze Studium hinweg die Möglichkeit zu bieten, sich in der Allgemeinmedizin in Theorie und Praxis ausbilden zu lassen.

### **Begründung:**

Eine Stärkung der Allgemeinmedizin im Studium wurde im Koalitionsvertrag der Bundesregierung als ein Ziel des Masterplans Medizinstudium 2020 definiert. Die Allgemeinmedizin muss im Studium den Stellenwert erhalten, der ihr auch in der Versorgung zukommt. Studierenden muss die Möglichkeit gegeben werden, über das gesamte Studium hinweg entsprechend des jeweiligen Ausbildungsstands in der Allgemeinmedizin in Theorie und Praxis ausgebildet zu werden. Mehrere Fakultäten wie zum Beispiel Bochum, Witten/Herdecke oder Düsseldorf setzen dies teilweise bereits seit Jahren um. Daneben gibt es bereits weitere erprobte und sinnvolle curriculare Strukturen für das Fach Allgemeinmedizin.

\* Änderung bei den Antragstellern

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter [www.bayern.landtag.de](http://www.bayern.landtag.de) - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter [www.bayern.landtag.de](http://www.bayern.landtag.de) - Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Sylvia Stierstorfer, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal** CSU

**Mediziner-mangel in Bayern verhindern IV  
Förderung von Modellprojekten zur Unterstützung einer kontinuierlichen Betreuung von Patientinnen und Patienten durch Medizinstudierende in Rahmen des Medizinstudiums**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel auf die Entwicklung und Durchführung von Modellprojekten an den Universitäten hinzuwirken, in denen Studierenden die Möglichkeit gegeben wird, Patientinnen und Patienten längerfristig zu betreuen.

Studierende sollen die Möglichkeit erhalten, Patientinnen und Patienten, die sie in ambulant abzuleistenden Studienabschnitten kennengelernt haben, bei stationären Aufenthalten in Universitätskliniken sowie gegebenenfalls bei der Nachbetreuung nach deren Entlassung aus einem stationären Aufenthalt zu begleiten. Hierbei sind die Grundsätze des Datenschutzes, der Organisationshoheit der Kliniken sowie der freien Arzt- beziehungsweise Krankenhauswahl zu beachten.

### **Begründung:**

Studierende sollten die Möglichkeit erhalten, Patientinnen und Patienten, die sie in ambulant abzuleistenden Studienabschnitten kennengelernt haben, bei stationären Aufenthalten in Universitätskliniken sowie gegebenenfalls bei der Nachbetreuung nach deren Entlassung aus einem stationären Aufenthalt zu begleiten, um einen vertieften Einblick in die Krankengeschichte zu erhalten sowie die unterschiedlichen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten im ambulanten wie im stationären Sektor und deren Synergien am konkreten Fall kennenzulernen.

Zudem fördert die längerfristige Begleitung einer Patientin oder eines Patienten das Entstehen sowie das Kennenlernen eines intensiveren Arzt-Patienten-Verhältnisses, wie es auch in einer späteren ärztlichen Tätigkeit bei der längeren Betreuung von Patientinnen und Patienten, vor allem als Hausärztin oder Hausarzt, entstehen wird. Die Qualität dieses Verhältnisses wird mitentscheidend dafür sein, wie gut die ärztliche Versorgung ist.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

**Medizinerangel in Bayern verhindern V  
Verstärkte Integration von Praxisseminaren und Planspielen zu  
Praxisgründung und unternehmerischer Führung einer eigenen  
Praxis an den Institutionen der medizinischen Lehre**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Landtag über das derzeit bestehende Angebot an Praxisseminaren beziehungsweise Planspielen an den medizinischen Fakultäten zu berichten, in denen die Medizinstudierenden lernen, wie man eine Praxis gründet sowie als Arzt und Unternehmer führt. Die Staatsregierung wird weiterhin gebeten, möglichen weiteren Handlungsbedarf zu prüfen und aufzuzeigen.

### **Begründung:**

Fachwissen und medizinische Fähigkeiten sind für eine Ärztin und einen Arzt zwar unverzichtbar, aber für eine erfolgreiche Berufslaufbahn nicht alleine hinreichend. In vielen Situationen sind unternehmerisches Denken und die Kenntnis wirtschaftlicher und rechtlicher Zusammenhänge ebenso wichtig. Wesentliche Erfolgsfaktoren wie unter anderem betriebswirtschaftliche Disziplinen, Mitarbeiterführung und Marketing werden im Regelstudiengang nicht behandelt. Auch in der Weiterbildung werden die Ärztinnen und Ärzte oft nur unzureichend auf die unternehmerischen Anforderungen der ärztlichen Praxisniederlassung vorbereitet. Ziel der Angebote wie beispielsweise der Kurs „Arzt und Unternehmer“, der seit 2008 an der Ludwigs-Maximilians-Universität München angeboten wird, soll sein, diese Lücke frühzeitig zu schließen.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Sylvia Stierstorfer, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Medizinerangel in Bayern verhindern VI Förderung der Weiterbildungsverbände für die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel die Verbände für die Weiterbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu fördern, um die Qualität weiter zu verbessern. Fördervoraussetzungen sollen hierbei die Möglichkeit der Rotation in ein „kleines Fach“, das heißt eine weitere Rotationsmöglichkeit über die Chirurgie hinaus, eine Mentorenbetreuung und die Aufstellung und Kontrolle eines Rotationsplans für jede Ärztin und jeden Arzt in Weiterbildung sein.

#### **Begründung:**

Wer in Deutschland Hausärztin oder Hausarzt werden will, steht vor der Aufgabe, sich die erforderlichen Weiterbildungsabschnitte in Kliniken und Praxen in Eigenregie zu organisieren. Dies bringt Unsicherheit hinsichtlich Qualität der Weiterbildungsstellen, Wohnort und Bezahlung mit sich. Um die verschiedenen Abschnitte der allgemeinmedizinischen Weiterbildung aus einer Hand anzubieten, schließen sich Klinik(en) und niedergelassene Fachärzte für Allgemeinmedizin sowie andere zur Weiterbildung befugte Fachärzte zu einem regionalen Weiterbildungsverbund zusammen. Hier können Ärztinnen und Ärzte ihre komplette Weiterbildung in einer Region mit garantierter Rotation durch alle erforderlichen und gewünschten Abschnitte absolvieren.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Sylvia Stierstorfer, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal** CSU

**Mediziner-mangel in Bayern verhindern VII  
Etablierung von Aus- und Weiterbildungskonzepten nach dem Vorbild des Leuchtturmprojekts „Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin Dillingen“**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, auf der Basis des Leuchtturmprojekts „Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin Dillingen“ im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel ein Programm zur unterstützten Ausbildung junger Landärztinnen und Landärzte zu entwickeln und zu erproben.

Dabei soll den Studierenden während des gesamten Studiums eine enge Beziehung zum einen zur Allgemeinmedizin und zum anderen zu ländlichen Regionen vermittelt werden.

### **Begründung:**

Im Rahmen des „Ausbildungskonzepts Allgemeinmedizin Dillingen“ können junge Medizinerinnen und Mediziner ihre Famulatur, das Praktische Jahr und die Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für Allgemeinmedizin innerhalb des Netzwerks aus Kreisklinik sowie Haus- und Fachärztinnen und -ärzten der Region absolvieren. Sie lassen sich hierdurch oft nachhaltig an die Region binden.

Die in Dillingen bereits vorhandene Expertise soll aufgegriffen sowie weiterentwickelt und das bestehende medizinische Curriculum soll um Eckpunkte für eine exzellente Ausbildung in der Allgemeinmedizin ergänzt werden. Durch enge Kooperation zwischen der Technischen Universität München und der Koordinierungsstelle für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KoStA) sollen die Weiterbildungsverbände in Dillingen und in zunächst zwei ländlichen weiteren Modellregionen weiter optimiert werden. Durch zusätzliche attraktive Unterrichtseinheiten und Ausbildungsabschnitte an akkreditierten Lehrkrankenhäusern in diesen Regionen soll interessierten Medizinstudierenden eine starke Identifikation mit einer qualitativ hochwertigen und akademisch anspruchsvollen Allgemeinmedizin ermöglicht werden.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

**Mediziner-mangel in Bayern verhindern VIII  
Etablierung eines Anreizsystems zur Absolvierung des Praktischen Jahres im ländlichen Raum**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und die Krankenkassen in Bayern werden gebeten, in Anlehnung an die Stipendieninitiative Nordrhein ein Förderprogramm aufzulegen, das Medizinstudierende unterstützt, die ihr Praktisches Jahr (PJ) in einem akademischen Lehrkrankenhaus oder einer Lehrpraxis an einem anderen Ort als dem Hochschulstandort ableisten.

### **Begründung:**

Immer weniger Studierende entscheiden sich dazu, ihr Praktisches Jahr (PJ) im ländlichen Raum zu absolvieren. Mithilfe eines Anreizsystems sollen verstärkt Medizinstudierende dazu angeregt werden, ihr PJ im ländlichen Raum abzuleisten und dabei die Vorzüge einer Landarztpraxis kennenlernen. Um die Attraktivität eines Praxisaufenthalts auf dem Land zu erhöhen, bedarf es einer finanziellen Förderung sowie der Übernahme der anfallenden Reise- und Übernachtungskosten für Medizinstudierende.





## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Sylvia Stierstorfer, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Medizinerangel in Bayern verhindern IX Entschlackung und Optimierung der Facharztweiterbildung**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel in Kooperation mit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eine Expertenkommission einzurichten, die ein Konzept zur Neugestaltung der Facharztweiterbildung mit dem Ziel einer Entschlackung und Optimierung – auch im Hinblick auf eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf – erarbeitet.

Über die Ergebnisse ist dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten.

#### **Begründung:**

Die Weiterbildung zum Facharzt dauert je nach Fachrichtung fünf bis sechs Jahre. In der Realität benötigen angehende Ärztinnen und Ärzte nicht selten deutlich länger, um die Weiterbildung abzuschließen. Oftmals gelingt es zum Beispiel Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten nicht, nahtlos von einer Stelle in die nächste zu wechseln, was zu unnötigem Zeitverlust führt. Bei der Neugestaltung sollte auch das bewährte Instrument der Weiterbildungsverbände berücksichtigt und gegebenenfalls weiter ausgebaut werden. Hinzu kommt, dass die Weiterbildungsordnung daraufhin überprüft werden muss, ob alle dort vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte wirklich notwendig sind.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

**Medizinerangel in Bayern verhindern X  
Gleiche Vergütungshöhe für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in Praxen**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, über die Vergütung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung während der Absolvierung von Ausbildungsabschnitten in Praxen und Kliniken zu berichten.

### **Begründung:**

Damit sich mehr junge Ärztinnen und Ärzte für den Beruf der Hausärztin bzw. des Hausarztes entscheiden, wurden mit dem Versorgungsstärkungsgesetz die Regelungen der gesetzlichen Vorgaben zur Förderung der Weiterbildung klarer gefasst (§ 75a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – SGB V). Die Staatsregierung wird gebeten, über die Entwicklung der Vergütungshöhe von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung während der Absolvierung von Ausbildungsabschnitten in der Allgemeinmedizin in Praxen und Kliniken in Folge dieser Neuregelung zu berichten.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

**Medizinerangel in Bayern verhindern XI  
Informationskampagne über die Möglichkeit des Quereinstiegs  
von Fachärztinnen und Fachärzten in die Allgemeinmedizin**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag bittet die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), eine Informationskampagne zu entwickeln und umzusetzen, um die Möglichkeit eines Wechsels von Fachärztinnen und Fachärzten eines Gebiets der unmittelbaren Patientenversorgung in die Allgemeinmedizin bekannter zu machen und über das für den Wechsel notwendige Vorgehen sowie die Weiterbildungsvoraussetzungen zu informieren.

### **Begründung:**

Für Fachärztinnen und Fachärzte eines Gebiets der unmittelbaren Patientenversorgung, die einen Wechsel in das Gebiet Allgemeinmedizin planen, kommt ein „Quereinstieg“ in die Allgemeinmedizin in Betracht. Die von den Fachverbänden für Allgemeinmedizin entwickelten Überlegungen wurden inzwischen von den Weiterbildungsgremien und dem Vorstand der Bundesärztekammer im Sinne eines zeitlich befristeten Projekts fortentwickelt und den Landesärztekammern zur Umsetzung empfohlen. Der Bayerische Ärztetag hat am 25.10.2015 die Übergangsbestimmungen für den sogenannten „Quereinstieg“ von Fachärztinnen und -ärzten in die Weiterbildung Allgemeinmedizin um fünf Jahre bis zum Jahr 2020 verlängert. Die Satzungsänderung ist am 01.01.2016 in Kraft getreten. Die Möglichkeit des „Quereinstiegs“ sollte stärker bekannt gemacht werden.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

**Medizinerangel in Bayern verhindern XII  
Erleichterung des Einstiegs in die hausärztliche Tätigkeit für  
Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag bittet die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), eine Änderung in der Weiterbildungsordnung herbeizuführen, die beinhaltet, dass ein ambulanter Weiterbildungsabschnitt für Internistinnen und Internisten zumindest optional zulässig ist und damit von Ärztinnen und Ärzten mit Interesse an einer Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt absolviert werden kann. Somit soll Fachärztinnen und Fachärzten für Innere Medizin der Einstieg in eine hausärztliche Tätigkeit erleichtert werden.

### **Begründung:**

Ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel ist, die hausärztliche Versorgung der Bevölkerung auch in Zukunft sicherzustellen. Hierfür müssen alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, damit mehr Ärztinnen und Ärzte einen Weiterbildungsabschnitt in der Allgemeinmedizin absolvieren und später hausärztlich tätig werden.

Eine erfolversprechende Maßnahme ist, den Einstieg in die allgemeinen medizinischen Weiterbildung auch für andere Arztgruppen – vorrangig ist hierbei an Fachärztinnen und -ärzte für Innere Medizin zu denken – zu vereinfachen. Die BLÄK wird daher gebeten, die Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte Bayerns dergestalt zu ändern, dass es für Internistinnen und Internisten zumindest optional möglich ist, einen ambulanten Weiterbildungsabschnitt im Hinblick auf eine spätere Tätigkeit als hausärztliche Internistin bzw. hausärztlicher Internist abzuleisten.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Medizinerangel in Bayern verhindern XIII Vorrangige Vergabe von Medizinstudienplätzen an zukünftige Landärztinnen und Landärzte (Landarztquote)**

Der Landtag wolle beschließen:

Zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum wird die Staatsregierung aufgefordert, sich bei der Vergabe von Medizinstudienplätzen dafür einzusetzen, dass auf der Grundlage des Art. 9 Abs. 1 Nr. 2 des Staatsvertrags über die Errichtung einer Einrichtung für Hochschulzulassung in der Verordnung über die zentrale Vergabe von Studienplätzen durch die Stiftung für Hochschulzulassung den Ländern die Möglichkeit eröffnet wird, bei Bedarf eine Vorabquote für Bewerberinnen und Bewerber zu bilden, die sich verpflichten, als Hausärztin beziehungsweise Hausarzt oder als Kinderärztin beziehungsweise Kinderarzt in einem unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Gebiet tätig zu werden und hiervon sobald wie möglich Gebrauch zu machen.

Die Vorabquote darf für den Bereich des Freistaates Bayern höchstens 5 Prozent der Studienplätze betragen. Die genaue Anzahl soll von Jahr zu Jahr auf der Grundlage einer Bedarfsprognose festgelegt werden. Studienplätze in entsprechender Höhe sind an jeder bayerischen Universität mit vorklinischem Bildungsschnitt auszuweisen und vorab abzuziehen.

Die Bewerberinnen und Bewerber haben zu erklären, dass sie bereit sind, bei Erhalt eines Studienplatzes eine Landarztverpflichtung einzugehen und nehmen an einem besonderen Auswahlverfahren im Rahmen der Landarztquote teil. Im Auswahlverfahren sollen der fachspezifische Studierfähigkeitstest mit 25 Prozent, eine Berufstätigkeit oder Berufsausbildung im Gesundheits- oder Pflegebereich mit 30 Prozent, die Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung mit 25 Prozent und eine ehrenamtliche Tätigkeit nach festzulegenden geeigneten Kriterien mit 20 Prozent berücksichtigt werden.

In einem nächsten Schritt nach Einführung der „Landarztquote“ ist die Aufnahme weiterer familiennaher Facharztgruppen zu prüfen.

### **Begründung:**

Der demografische Wandel ist in den ländlichen Regionen besonders spürbar. Der Wunsch der Menschen ist aber unverändert, sich in Gesundheitsfragen zuerst an ihre Hausärztin oder ihren Hausarzt vor Ort zu wenden und diese bzw. diesen auch möglichst wohnortnah vorzufinden. Es sind aber immer weniger junge Ärztinnen und Ärzte bereit, in ländlichen Regionen eine Praxis zu übernehmen. Durch Einführung einer Vorabquote für Bewerberinnen und Bewerber, die sich verpflichten, als Hausärztin beziehungsweise Hausarzt in einem unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Gebiet tätig zu werden (Landarztquote), soll ein Beitrag dazu geleistet werden, mehr Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums für eine ärztliche Tätigkeit auf dem Land zu gewinnen.

Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 9 Abs. 1 Nr. 2 des Staatsvertrags über die Errichtung einer gemeinsamen Einrichtung für Hochschulzulassung, wonach eine Vorabquote für Bewerberinnen und Bewerber gebildet wird, die sich auf Grund entsprechender Vorschriften verpflichtet haben, ihren Beruf in Bereichen besonderen öffentlichen Bedarfs auszuüben.

Die Ausgestaltung des Zulassungskriteriums „ehrenamtliche Tätigkeit“ ist ggf. durch ein wissenschaftliches Gutachten zu prüfen.



## **Antrag**

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Medizinerangel in Bayern verhindern XIV Ausweitung des Stipendienprogramms für angehende Landärztinnen und Landärzte**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel das monatliche Stipendium für Studierende, die sich bereit erklärt haben, nach Abschluss ihres Studiums als Arzt oder Ärztin im ländlichen Raum zu arbeiten, deutlich zu erhöhen.

#### **Begründung:**

Bayern unterstützt gegenwärtig Medizinstudierende mit einem Stipendium in Höhe von monatlich 300 Euro, wenn sie bereit sind, ihre Facharztweiterbildung im ländlichen Raum zu absolvieren und anschließend für mindestens 5 Jahre auf dem Land tätig zu sein. Wegen der im Vergleich zu anderen Ländern niedrigeren Förderhöhe verliert das Programm zunehmend an Attraktivität. Die Staatsministerin für Gesundheit und Pflege Melanie Huml hat in ihrer Regierungserklärung am 19.05.2015 bereits eine Erhöhung auf 500 Euro angekündigt.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Medizinerangel in Bayern verhindern XV Imagekampagne für den Beruf der Hausärztin und des Hausarztes**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag bittet die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB), die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) und den Bayerischen Hausärzteverband, bestehende Imagekampagnen für den Beruf Hausarzt bzw. Hausärztin weiterzuentwickeln und gemeinsam fortzuführen. Hierbei sollen potenzielle Studienanfänger und aktuell Studierende umfassend über alle Facetten des Berufs informiert werden.

#### **Begründung:**

Mit Hilfe einer Imagekampagne soll der Beruf der Hausärztin bzw. des Hausarztes für junge Menschen interessanter werden. Durch eine entsprechende Kampagne können die Vorzüge des Hausarztberufs dargestellt und das Interesse der jungen Medizinerinnen bzw. Mediziner an einer Niederlassung als Hausärztin bzw. Hausarzt bereits während des Studiums geweckt werden. Möglichen Problemen bei der Suche einer Praxisnachfolge soll dadurch zukünftig gegengesteuert werden.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

**Medizinerangel in Bayern verhindern XVI  
Zentrale Internetseite zur Information über Fördermöglichkeiten für Medizinstudierende, Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums und tätige Ärztinnen und Ärzte**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag bittet die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), eine Internetplattform einzurichten, auf der Medizinstudierende, Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums und tätige Ärztinnen und Ärzte darüber informiert werden, welche Fördermöglichkeiten sie in Bayern für ihre berufliche Weiterentwicklung in Anspruch nehmen können, insbesondere während des Studiums, des Absolvierens des Praktischen Jahres (PJ), der Weiterbildung oder zur Niederlassung.

### **Begründung:**

Bereits jetzt bieten verschiedene Einrichtungen bzw. Institutionen zahlreiche Fördermöglichkeiten für Medizinstudierende, Absolventinnen und Absolventen und für Ärztinnen und Ärzte zur Verbesserung der medizinischen Versorgung und insbesondere zur Stärkung der vertragsärztlichen Versorgung im ländlichen Raum.

Eine Gesamtübersicht über die bestehenden Fördermöglichkeiten in Bayern gibt es allerdings noch nicht. Deshalb ist es wichtig, dass auf einer zentralen Internetseite über sämtliche Fördermöglichkeiten informiert wird, die in Bayern für das Medizinstudium oder für die berufliche Weiterentwicklung von Medizinern zur Verfügung stehen.

Da die BLÄK zentraler Ansprechpartner für alle Mediziner (auch während der verschiedenen Stadien der Ausbildung) ist, wäre die zentrale Information auf deren Internetseite sinnvoll.





## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

**Medizinerangel in Bayern verhindern XVII  
Verstärkte und fortlaufende Information der Studierenden über bestehende Ausbildungsmodelle durch die Hochschulen**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag bittet die Hochschulen, die Studierenden der Medizin verstärkt und fortlaufend über die von ihnen angebotenen Ausbildungsmodelle und Kooperationen mit Lehrkrankenhäusern und -praxen im ländlichen Raum zu informieren.

### **Begründung:**

In ländlichen Bereichen wird es zunehmend schwieriger, für Arztpraxen Nachfolger und für Krankenhäuser geeignete Ärztinnen und Ärzte zu finden. Ein frühzeitiger Kontakt über Lehrkrankenhäuser und -praxen im ländlichen Raum trägt dazu bei, Bindungen aufzubauen, die eine spätere Tätigkeit in diesen Regionen wahrscheinlicher machen.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holtschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal**  
CSU

**Medizinerangel in Bayern verhindern XVIII  
Erstellung einer mittelfristigen Bedarfsprognose für die Sicherstellung einer flächendeckenden, wohnortnahen medizinischen Versorgung durch niedergelassene Haus- und Fachärzte**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) wird gebeten, auf Basis der von ihr im Bedarfsplan der vertragsärztlichen Versorgung in Bayern sowie in ihren Versorgungsatlanten dargestellten aktuellen Versorgungssituation mit niedergelassenen Haus- und Fachärzten, eine mittelfristige Prognose über den für die Sicherstellung einer flächendeckenden, wohnortnahen, medizinischen Versorgung erforderlichen künftigen Ärztebedarf zu entwickeln.

## Begründung:

Der von der KVB im Einvernehmen mit den Krankenkassen aufgestellte Bedarfsplan beinhaltet im Wesentlichen zwar eine Darstellung des aktuellen Stands der vertragsärztlichen Versorgung in Bayern. Er umfasst aber keine Prognose hinsichtlich des mittelfristigen Bedarfs an Ärztenachwuchs. Eine solche regional differenzierte Prognose ist aber erforderlich, um auch zukünftig eine flächendeckende, wohnortnahe medizinische Versorgung durch niedergelassene Haus- und Fachärzte überall im Freistaat gewährleisten zu können.

Allein die im Bedarfsplan zwischenzeitlich enthaltenen Angaben zur Altersstruktur der Ärzteschaft, die ebenfalls in den Versorgungsatlanten der KVB dargestellt werden, lassen keine belastbare Prognose zu, wenn einzelne Ärztinnen und Ärzte aus der vertragsärztlichen Versorgung ausscheiden werden und wie wahrscheinlich in der jeweiligen Region eine Nachbesetzung ist. Zwar wird im Rahmen der regelmäßigen Überprüfung auf drohende Unterversorgung von der KVB die voraussichtliche Entwicklung in den nächsten drei Jahren betrachtet. Dieser Zeitraum ist aber nicht weitreichend genug. Die Landes- und Kommunalpolitik benötigt vielmehr eine mittelfristigere fachrichtungs- und ortsbezogene Prognose des zukünftigen ärztlichen Nachwuchsbedarfs, auf deren Basis gezielt und fundiert über unterstützende Maßnahmen wie etwa Förderprogramme diskutiert und entschieden werden kann.

Die KVB wird deshalb gebeten, zusätzlich zu ihren bisherigen Darstellungen zum Versorgungsstand für die Erstellung der Prognose geeignete Instrumente zu entwickeln, mit denen der zukünftige ärztliche Nachwuchsbedarf sowohl im hausärztlichen wie auch im fachärztlichen Bereich mittelfristig mit geeignetem Prognosehorizont und gegebenenfalls im Rahmen unterschiedlicher Entwicklungsszenarien prognostiziert und ortsbezogen dargestellt werden kann. Dabei sollten – soweit möglich – neben der demografischen Entwicklung auch sonstige bedarfsbeeinflussende Faktoren, wie etwa absehbare Veränderungen der Morbidität oder absehbare medizinisch-technische Entwicklungen, einbezogen werden.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holtschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal**  
**CSU**

### **Medizinermangel in Bayern verhindern XIX Zeitnahe Weiterentwicklung der Bedarfsplanung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Gemeinsame Bundesausschuss wird gebeten, den ihm im Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) erteilten Auftrag umzusetzen, die Bedarfsplanung weiterzuentwickeln und erforderliche Anpassungen für eine bedarfsgerechte Versorgung zu treffen.

Die Staatsregierung wird gebeten, im Rahmen ihrer Möglichkeiten auf eine zeitnahe Umsetzung zu drängen.

### **Begründung:**

Der Bundesgesetzgeber hat den Gemeinsamen Bundesausschuss mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz beauftragt, die Bedarfsplanungsrichtlinie als Grundlage für die Verteilung und Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in Deutschland erneut zu überprüfen und mit Wirkung zum 01.01.2017 anzupassen. Insbesondere muss der Gemeinsame Bundesausschuss dabei klären, ob durch eine Anpassung des Einwohner-Arzt-Verhältnisses oder eine kleinräumigere Gestaltung der Planungsbereiche in einzelnen Arztgruppen eine bedarfsgerechtere und wohornnähere vertragsärztliche Versorgung der Bevölkerung erreicht werden kann. Die Versorgungsrealitäten in unseren Kommunen legen dies jedenfalls nahe.

Die vom Bundesgesetzgeber gesetzte Frist ist abgelaufen, ohne dass dem Auftrag bislang vollumfänglich nachgekommen worden wäre. Es ist absehbar, dass wesentliche Teile der Überprüfung erst 2017 oder noch später erfolgen und damit notwendige Konsequenzen zur Anpassung der Bedarfsplanung auf die lange Bank geschoben werden.

Daher wird der Gemeinsame Bundesausschuss mit Nachdruck aufgefordert, seine ihm vom Gesetzgeber übertragenen Aufgaben nun endlich zu erfüllen. Die Staatsregierung wird gebeten, alle ihre Möglichkeiten auszuschöpfen, damit die notwendigen Anpassungen der Bedarfsplanungen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss, wenn schon nicht innerhalb der vom Gesetzgeber gesetzten Frist, dann aber so zeitnah wie möglich erfolgen.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

**Medizinerangel in Bayern verhindern XX  
Fortsetzung der regionalen Anpassung der  
Bedarfsplanung durch die Kassenärztliche Vereini-  
gung Bayerns und die bayerischen Krankenkas-  
sen**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und die Krankenkassen werden gebeten, den Weg der regionalen Anpassung der vertragsärztlichen Bedarfsplanung in Bayern, zum Beispiel mit der Teilung von Planungsbereichen, konsequent weiter zu gehen und durch eine an die regionalen Besonderheiten angepasste Versorgungsplanung und -steuerung gezielt bestehende sowie drohende Versorgungslücken zu identifizieren und zu schließen.

## Begründung:

Im Rahmen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes haben die Länder – und allen voran Bayern – durchgesetzt, dass die Selbstverwaltungspartner auf Landesebene in der Bedarfsplanung der Vertragsärzte von der grundsätzlich bundeseinheitlich geltenden Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses abweichen können, soweit dies zur Berücksichtigung regionaler Besonderheiten, insbesondere der regionalen Demografie und Morbidität, für eine bedarfsgerechte Versorgung erforderlich ist.

Die KVB hat im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen hiervon im Bereich der hausärztlichen Versorgung bereits durch die Teilung zahlreicher Planungsbereiche Gebrauch gemacht. So findet die hausärztliche Bedarfsplanung in Bayern mittlerweile nicht mehr auf Ebene der von der Bedarfsplanungsrichtlinie an sich vorgesehenen 137 hausärztlichen Mittelbereiche, sondern – besser auf die regionalen Besonderheiten abgestimmt – in 199 hausärztlichen Planungsbereichen statt. Im Rahmen dieser regionalen Anpassungsmaßnahmen konnten bereits eine Reihe von verdeckten Unterversorgungen identifiziert, ausgewiesen und in Folge einer dann möglichen, gezielteren Niederlassungssteuerung auch abgestellt oder zumindest abgemildert werden. Dies ist jedoch noch lange nicht überall im Freistaat gelungen. Der Weg der regionalen Anpassung der Bedarfsplanung auf bayerische und regionale Verhältnisse muss daher konsequent weiter beschrritten werden.

Die bayerischen Planungspartner KVB und Krankenkassen werden daher gebeten, die Bedarfsplanung, soweit rechtlich möglich weiterhin und verstärkt an die Besonderheiten und Bedürfnisse im Freistaat anzupassen. Dies darf auch nicht nur auf die hausärztliche Versorgung und die Teilung von Planungsbereichen beschränkt bleiben. Vielmehr müssen alle Möglichkeiten regionaler Abweichungen von der Bedarfsplanungsrichtlinie genutzt werden, wenn dies zu einer regionalen Versorgungsverbesserung für die Bevölkerung beiträgt.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Medizinerangel in Bayern verhindern XXI Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns über laufende Maßnahmen zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung und bestehende Hemmnisse**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) wird gebeten, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege über die von ihr in den letzten Jahren ergriffenen Maßnahmen und Förderprogramme zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in Bayern zu berichten. Dabei soll auch dargelegt werden, welche Erfolge dadurch erzielt werden konnten, welche Hemmnisse bestehen und durch welche gesetzgeberischen Maßnahmen diese gegebenenfalls beseitigt werden könnten.

Die Staatsregierung wird aufgefordert, über eigene Förderprogramme in diesem Bereich und – soweit bekannt – auch über Förderinitiativen Dritter zu berichten.

### **Begründung:**

Der Bundesgesetzgeber hat die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) mit der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in Bayern als eigenverantwortliche Selbstverwaltungsaufgabe beauftragt. Dieser Aufgabe kommt die KVB auf vielfältige Weise nach, zum Beispiel durch gezielte Fördermaßnahmen aus ihrer Sicherstellungsrichtlinie, die aus dem von ihr eingerichteten und gemeinsam mit den Krankenkassen finanzierten Strukturfonds bestritten werden. Daneben gibt es aber noch eine Reihe weiterer Maßnahmen, die ebenfalls der Sicherstellung einer flächendeckenden und möglichst wohnortnahen vertragsärztlichen Versorgung dienen, zum Beispiel die Reform des Bereitschaftsdienstes.

Viele dieser Maßnahmen und Möglichkeiten sind jedoch weder in der Kommunalpolitik noch überall in der Ärzteschaft überhaupt und insbesondere in ihrer Gesamtheit bekannt. Der Ausschuss für Gesundheit und Pflege des Landtags möchte sich über die Sicherstellungsmaßnahmen der KVB ein möglichst umfassendes Bild machen und bittet die KVB daher um einen entsprechenden Bericht. Um die KVB bei ihrer Aufgabe der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung gezielt unterstützen zu können, zum Beispiel durch abgestimmte, landeseigene Fördermaßnahmen oder Gesetzesinitiativen, ist es dabei nicht nur notwendig, alle Sicherstellungsmaßnahmen in ihrer Gesamtheit darzustellen. Vielmehr ist es auch besonders wichtig zu erfahren, wo die bisherigen Bemühungen der KVB an rechtliche Grenzen stoßen und wie diese aus Sicht der KVB gegebenenfalls beseitigt werden könnten.

Darüber hinaus möge das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege über eigene Förderprogramme und – soweit bekannt – auch über Förderinitiativen Dritter berichten.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Sylvia Stierstorfer, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal** CSU

**Medizinerangel in Bayern verhindern XXII  
Beratung für die Kommunen in Fragen der medizinischen Versorgung ausbauen**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, das Kommunalbüro für die ärztliche Versorgung im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel zu verstetigen und auszubauen, um damit die Beratung von kommunalen Mandatsträgern in Fragen der medizinischen Versorgung weiter zu verbessern.

### **Begründung:**

Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung mit Sitz am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) ist zentrale Anlaufstelle für die Kommunen bei Fragen der aktuellen und künftigen ärztlichen Versorgung vor Ort. Die nunmehr beendete Projektphase hat gezeigt, dass die Einrichtung fachlich dringend erforderlich ist und gerne und intensiv in Anspruch genommen wird. Die Aufgaben sind dauerhaft. Daher ist auch nach Projektende eine Beibehaltung des Kommunalbüros mit gleichbleibender personeller Ausstattung angezeigt, sofern dies im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel erfolgt.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Medizinerangel in Bayern verhindern XXIII Betrieb von Praxen in unterversorgten Gebieten durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) wird gebeten, über Möglichkeiten und Grenzen zu berichten, in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten Gebieten selbst Arztpraxen einzurichten und zu betreiben, um dort die ärztliche Versorgung sicherzustellen.

### **Begründung:**

Nach § 105 Abs. 1 des Sozialgesetzbuchs (SGB) Fünftes Buch (V) kann eine Kassenärztliche Vereinigung im Benehmen mit den Krankenkassen zur Förderung beziehungsweise zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung Einrichtungen betreiben, die der unmittelbaren Versorgung der Versicherten dienen (KV-Eigeneinrichtung). Damit kann beispielsweise durch eine von der Kassenärztlichen Vereinigung selbst betriebene Arztpraxis die vertragsärztliche Versorgung durch unmittelbar bei der KV angestellte Ärzte sichergestellt werden. In der Vergangenheit wurde von dieser Möglichkeit aber selbst im Bedarfsfall nicht beziehungsweise nur sehr zurückhaltend Gebrauch gemacht. Dies wurde unter anderem auch mit angeblich bestehenden rechtlichen Unsicherheiten begründet, in welchen Fällen, unter welchen Voraussetzungen und für wie lange Kassenärztliche Vereinigungen solche Eigeneinrichtungen betreiben dürfen.

Nach Ansicht des Landtags dürfen Eigeneinrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigungen nur eine Übergangslösung darstellen. Mittelfristig muss das Ziel immer sein, die ambulante ärztliche Versorgung zurück in die Hand niedergelassener Ärztinnen und Ärzte zu geben.

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns sieht neben der generellen Möglichkeit zum Betrieb von Eigeneinrichtungen gemäß § 105 Abs. 1 SGB V seit Mitte 2016 nunmehr auch die Einrichtung von Eigeneinrichtungen in ihrer Sicherstellungsrichtlinie als Maßnahme aus dem gemeinsam mit den Krankenkassen finanzierten Strukturfonds nach § 105 Abs. 1a SGB V vor. Danach sollen Eigeneinrichtungen die vertragsärztliche Versorgung in unterversorgten Gebieten als Ultima Ratio übernehmen, wenn die Unterversorgung anders nicht beseitigt werden konnte. Anwendungsfälle gibt es bislang jedoch noch nicht.

Die KVB wird gebeten, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege des Landtags gesondert über die von ihr gesehenen Möglichkeiten und Grenzen von KV-eigenen Praxen (Eigeneinrichtungen) zu berichten und dabei aufzuzeigen, welche rechtlichen Änderungen erforderlich wären, um von dieser Möglichkeit zukünftig im Bedarfsfalle rechtssicher Gebrauch zu machen. Zudem wird die KVB gebeten, darüber zu berichten, wie und in welchem Zeitraum sie vorhat, solche Eigeneinrichtungen wieder in die Hand niedergelassener Ärztinnen und Ärzte zu überführen.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holeschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Medizinerangel in Bayern verhindern XXIV Sichere wirtschaftliche Berufsperspektive für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in ländlichen Regionen**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, mit Hilfe der Vertragspartner, Krankenkassen, Kostenträger und zuständigen Akteure im Gesundheitswesen dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten, welche zusätzlichen Vergütungsanreize genutzt werden können, damit niedergelassene ebenso wie angestellte Ärztinnen und Ärzte auch in ländlichen Regionen mit einer schwierigen Versorgungsstruktur eine sichere wirtschaftliche Berufsperspektive haben können.

Weiterhin wird die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) gebeten aufzuzeigen, wie ein Modell zur Ausschreibung von freien Niederlassungsmöglichkeiten in strukturschwachen, ländlichen Gebieten, in denen nur unterdurchschnittliche Verdienstmöglichkeiten bestehen, gestaltet sowie etabliert werden könnte. Im Rahmen des Ausschreibungsmodells sollen sich interessierte Ärztinnen und Ärzte mit Angabe des jährlichen Mindesteinkommens, das für sie Voraussetzung für eine Praxisübernahme/-gründung wäre, bewerben können. Vergeben werden sollen die Niederlassungsmöglichkeiten an die Bewerberin oder den Bewerber mit den geringsten Gewinnerwartungen. Bei Nichterreichen des bei Bewerbung angegebenen jährlichen Mindesteinkommens soll aus Mitteln des Strukturfonds der KVB und der Krankenkassen ein Ausgleich garantiert werden.

### **Begründung:**

Zahlreiche Niederlassungsmöglichkeiten in strukturschwachen ländlichen Gebieten können nicht besetzt werden, weil dort nur unterdurchschnittliche Verdienstmöglichkeiten bestehen und eine Niederlassung aus diesem Grund für Ärztinnen und Ärzte wirtschaftlich nicht attraktiv ist. Daher ist dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten, welche zusätzlichen Vergütungsanreize bereits genutzt werden können, die eine Niederlassung in diesen Regionen wirtschaftlich attraktiver machen.

Zudem wird die KVB gebeten darzustellen, wie ein Ausschreibungsmodell von freien Niederlassungsmöglichkeiten in strukturschwachen, ländlichen Gebieten, in denen nur unterdurchschnittliche Verdienstmöglichkeiten bestehen, gestaltet sowie etabliert werden könnte. Mit der Etablierung des Ausschreibungsmodells soll das Ziel verfolgt werden, niederlassungswilligen Ärztinnen und Ärzten eine sichere wirtschaftliche Berufsperspektive zu bieten.





## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holtschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Medizinerangel in Bayern verhindern XXV Kommunales Engagement bei der wohnortnahen ärztlichen Versorgung – Hemmnisse beseitigen**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten, welche Möglichkeiten das Vertragsarztrecht bereits derzeit für Kommunen vorsieht, sich unmittelbar selbst für den Erhalt beziehungsweise die Verbesserung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung vor Ort zu engagieren, welche kommunal- und haushaltsrechtlichen Rahmenbedingungen hierfür bestehen, insbesondere welche Hemmnisse einem solchen Engagement entgegen stehen und wie derartige Hemmnisse gegebenenfalls abgebaut werden können.

#### **Begründung:**

Immer mehr Gemeinden und Landkreise gerade in ländlichen Regionen erkennen die hohe Bedeutung einer wohnortnahen ambulanten ärztlichen Versorgung für die Attraktivität ihrer Region und als Teil notwendiger Maßnahmen, um einer Abwanderung der Bevölkerung in städtische Zentren entgegenzuwirken. Der „eigene Arzt“ ist für viele ein wichtiger Standortfaktor bei der Wahl des Wohnsitzes und damit von

zentraler Bedeutung für gleichwertige Lebensverhältnisse in ganz Bayern.

Daher sind zunehmend mehr Gemeinden und Landkreise bereit, sich selbst für den Erhalt beziehungsweise die Verbesserung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung vor Ort durch eigene Maßnahmen zu engagieren. Dies entspricht im Übrigen auch den Festlegungen in der Begründung zu Ziel „8.2 Gesundheit“ im Bayerischen Landesentwicklungsprogramm: „Unbeschadet der gesetzlich normierten Sicherstellungsverpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (vgl. Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – SGB V) für die ambulante vertragsärztliche Versorgung haben auch die Kommunen die Möglichkeit, durch die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen zur flächendeckenden und bedarfsgerechten ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung beizutragen. Hiervon sollten sie im Rahmen ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit auch Gebrauch machen.“

Die rechtlichen Möglichkeiten und Grenzen sind für die Kommunen indes weitgehend unklar. So sieht der Bundesgesetzgeber im SGB V zwar Möglichkeiten für Kommunen vor, sogar selbst in der vertragsärztlichen Versorgung tätig zu werden. Diese sind aber in der Fläche kaum bekannt, ebenso wenig die hierfür notwendigen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen. Hinzu kommt, dass die bundesgesetzlich eingeräumten Möglichkeiten durch landesrechtliche Vorgaben des Kommunal- und Haushaltsrechts wieder begrenzt werden. Begrüßenswertes kommunales Engagement scheitert deshalb oft an unklaren und widersprüchlichen rechtlichen Vorgaben. Dabei sollte die Bereitschaft der Kommunen, hier auch selbst tätig zu werden, unterstützt und nicht durch überbordende rechtliche Vorgaben und Einschränkungen gehemmt werden.

Vor diesem Hintergrund wird die Staatsregierung aufgefordert, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege des Landtags über die rechtlichen Rahmenbedingungen und bestehende Möglichkeiten zur Beseitigung von Hemmnissen gegen ein kommunales Engagement für eine ortsnahe ambulante ärztliche Versorgung zu berichten.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holeschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Sylvia Stierstorfer, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal** CSU

### **Medizinerangel in Bayern verhindern XXVI Weitere Unterstützung der Reform der Organisation des Bereitschaftsdienstes durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns – Entlastung der Ärztinnen und Ärzte auf dem Land**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) wird gebeten, die von ihr bereits eingeleitete Reform der Organisation des Bereitschaftsdienstes fortzusetzen, da sie zur Entlastung der Ärztinnen und Ärzte auf dem Land beiträgt.

Die Staatsregierung wird aufgefordert, diesen Reformprozess im Rahmen ihrer rechtlichen Möglichkeiten voranzutreiben.

### **Begründung:**

Einer der bekanntesten Hemmfaktoren, der junge Ärztinnen und Ärzte von einer Niederlassung in ländlichen Regionen Bayerns abschreckt, ist unter anderem die befürchtete hohe Belastung mit Bereitschaftsdiensten außerhalb der üblichen Praxisöffnungszeiten. Da Dienstgruppen in ländlichen Gebieten zumeist deutlich weniger Mitglieder haben als in städtischen Regionen, lag hier in der Vergangenheit die Dienstfrequenz für jeden einzelnen Arzt beziehungsweise jede einzelne Ärztin oft deutlich über der in Ballungszentren. Eine ausgeglichene „Work-Life-Balance“ hat für den Ärztenachwuchs heute aber einen deutlich höheren Stellenwert als in der Vergangenheit. Daher entscheiden sich junge Ärztinnen und Ärzte bei der Standortwahl eher für eine Niederlassung in Planungsbereichen, in denen sie mit weniger Bereitschaftsdiensten rechnen müssen.

Um die Bereitschaftsdienstversorgung in ganz Bayern mittelfristig zu sichern und auf verlässliche Beine zu stellen, hat die KVB bereits 2011 mit einer Umstrukturierung begonnen. Erster Schritt war dabei 2012 eine Novelle der Bereitschaftsdienstordnung als rechtliche Grundlage. Damit einher geht eine seitdem laufende Organisations- und Strukturreform, zu der unter anderem auch die Einrichtung zentral gelegener Bereitschaftspraxen, die Etablierung von Fahrdiensten sowie die Schaffung eines Vertreterpools zählen. Durch die damit einhergehende Entlastung der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte soll aber nicht nur der Bereitschaftsdienst als solches mittelfristig besser sichergestellt werden, sondern zugleich auch die von der Dienstpflicht negative Wirkung im Hinblick auf eine Niederlassung im ländlichen Raum reduziert werden. Die Bereitschaftsdienstreform dient damit nicht nur der Sicherung der Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten, sondern mittelbar auch der generellen Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung im ländlichen Raum.

Aus diesem Grund wird die KVB gebeten, den von ihr mit der laufenden Bereitschaftsdienstreform eingeschlagenen Weg einer Dienstentlastung von Vertragsärztinnen und -ärzten insbesondere im ländlichen Raum fortzusetzen. Die Staatsregierung wird aufgefordert, diesen Reformprozess im Rahmen ihrer rechtlichen Möglichkeiten zu unterstützen und positiv zu begleiten.



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Oliver Jörg, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Karl Freller, Thomas Huber, Robert Brannekämper, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Dr. Gerhard Hopp, Hermann Imhof, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Alexander König, Bernd Kränzle, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Tobias Reiß, Andreas Schalk, Martin Schöffel, Tanja Schorer-Dremel, Thorsten Schwab, Carolina Trautner, Steffen Vogel, Manuel Westphal CSU**

### **Mediziner-mangel in Bayern verhindern XXVII Verbesserung des Sprachniveaus ausländischer Medizinerinnen und Mediziner**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) entwickelt derzeit im Auftrag der Staatsregierung einen Fachsprachentest auf Niveau C1 für Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland, die in Bayern praktizieren wollen. Die Bayerische Landesärztekammer wird gebeten, diesen Fachsprachentest nach Projektabschluss zeitnah umzusetzen.

#### **Begründung:**

Ausreichende deutsche Sprachkenntnisse sind für eine ordnungsgemäße Patientenbehandlung essenziell. Ausländische Ärztinnen und Ärzte müssen daher vor einer Berufszulassung in Deutschland nachweisen, dass sie sich adäquat auf Deutsch mit Patienten und Kollegen verständigen können.

Die LMU München entwickelt hierzu derzeit im Auftrag des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege einen Fachsprachentest auf Niveau C1, in dem ausländische Ärztinnen und Ärzte ihre Sprachkenntnisse in Wort und Schrift in praxisnahen Gesprächssituationen und anhand von typischerweise anfallendem Schriftverkehr nachweisen müssen.

Der Sprachtest soll in der Verantwortung der Bayerischen Landesärztekammer durchgeführt werden. Es ist aus Gründen des Patientenschutzes wichtig, dass die Einführung des Sprachtests zeitnah erfolgt.