Stand: 25.04.2024 10:35:50

Vorgangsmappe für die Drucksache 16/12210

"Hausärztliche Versorgung sichern - Weiterbildungsverbünde stärken"

Vorgangsverlauf:

1. Dringlichkeitsantrag 16/12210 vom 18.04.2012
2. Beschluss des Plenums 16/12242 vom 18.04.2012
3. Plenarprotokoll Nr. 99 vom 18.04.2012

Bayerischer Landtag
16. Wahlperiode

Drucksache 16/**12210**
18.04.2012

Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Markus Rinderspacher, Kathrin Sonnenholzner, Sabine Dittmar, Inge Aures, Volkmar Halbleib, Natascha Kohnen, Harald Güller, Franz Maget** und **Fraktion (SPD)**

Hausärztliche Versorgung sichern – Weiterbildungsverbünde stärken

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Rahmen der bestehenden Mittel jährlich 200.000 Euro zur Finanzierung der Weiterbildungsverbünde Allgemeinmedizin des Lehrstuhls Allgemeinmedizin der TU München bereit zu stellen.

Begründung:

Die hausärztliche Versorgung in Bayern ist mittelfristig mindestens in einigen Teilen des Freistaats gefährdet. Bereits heute können freiwerdende Kassenarztsitze nicht wieder besetzt werden. Die Zahlen der Ärztinnen und Ärzte, die sich zum Arzt bzw. zur Ärztin für Allgemeinmedizin ausbilden lassen, sinkt in beunruhigendem Maß. Daher müssen alle Anstrengungen unternommen werden, das Interesse an der hausärztlichen Tätigkeit zu steigern. Die bestehenden Weiterbildungsverbünde unterstützen die jungen Medizinerinnen und Mediziner bei der Organisation und Strukturierung der fachärztlichen Ausbildung. Das hat bereits messbare Erfolge gebracht. Ausdrücklich wünschenswert ist eine flächendeckende Etablierung solcher Verbünde, die auch mit den entsprechenden Finanzmitteln unterstützt werden müssen.

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

Bayerischer Landtag
16. Wahlperiode

Drucksache 16/**12242**
18.04.2012

Beschluss

des Bayerischen Landtags

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten **Markus Rinderspacher, Kathrin Sonnenholzner, Sabine Dittmar, Inge Aures, Volkmar Halbleib, Natascha Kohnen, Harald Güller, Franz Maget** und **Fraktion (SPD)**

Drs. 16/**12210**

Hausärztliche Versorgung sichern – Weiterbildungsverbünde stärken

Ablehnung

Die Präsidentin

I.V.

Reinhold Bocklet

I. Vizepräsident

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

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde
Abg. Dr. Karl Vetter
Abg. Sabine Dittmar
Abg. Dr. Thomas Zimmermann
Abg. Dr. Otto Bertermann
Abg. Kathrin Sonnenholzner
Abg. Theresa Schopper
Präsidentin Barbara Stamm
Staatsminister Dr. Wolfgang Heubisch

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Ich rufe auf:

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Hubert Aiwanger, Florian Streibl, Dr. Karl Vetter u. a. und Fraktion (FREIE WÄHLER)
Hausarztversorgung sicherstellen - Weiterbildungsverbünde für Allgemeinmedizin unterstützen (Drs. 16/12196)

und

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Kathrin Sonnenholzner, Sabine Dittmar u. a. und Fraktion (SPD)
Hausärztliche Versorgung sichern - Weiterbildungsverbünde stärken (Drs. 16/12210)

und

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten
Georg Schmid, Karl Freller, Oliver Jörg u. a. und Fraktion (CSU),
Dr. Otto Bertermann, Dr. Andreas Fischer, Tobias Thalhammer u. a. und Fraktion (FDP)
Hausarztversorgung in den ländlichen Regionen weiter verbessern - aber richtig! (Drs. 16/12211)

Bevor ich dem Redner das Wort erteile, darf ich Sie bitten, die Gespräche entweder nach draußen zu verlagern, oder einzustellen und am besten den Platz einzunehmen. Das würde uns besonders freuen. Bitte schenken Sie dem Redner Ihre volle Aufmerksamkeit.

Herr Kollege Dr. Vetter, Sie haben das Wort.

Dr. Karl Vetter (FREIE WÄHLER): Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Der letzte Dringlichkeitsantrag auf der Tagesordnung ist eigentlich relativ einfach, klar und konkret. Das ist nicht der erste Antrag der FREIEN WÄHLER zur Sicherstellung oder Verbesserung der hausärztlichen Versorgung in Bayern. Im Dezember 2010 haben wir

bereits einen ähnlichen Dringlichkeitsantrag gestellt. Dieser ist leider abgelehnt worden. Ein weiterer Antrag, den wir im Juli 2011 zum Thema gestellt haben, ist ebenfalls abgelehnt worden.

Der Titel des aktuellen Dringlichkeitsantrags lautet: "Hausarztversorgung sicherstellen - Weiterbildungsverbünde für Allgemeinmedizin unterstützen". Wenn wir nicht so schlechte Erfahrungen in diesem Hohen Hause gemacht hätten, könnte ich meinen Vortrag bereits beenden und zur Abstimmung übergehen. Ich befürchte jedoch, dass wir auch heute nicht problemlos beraten werden.

Im Übrigen möchte ich anmerken, dass wir seit über einem Jahr darüber reden, dass es in Bayern nach wie vor keine Hausarztverträge gibt.

(Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER): Peinlich genug!)

Ich habe den Eindruck - damit möchte ich es bewenden lassen -, dass vor allem die Menschen im ländlichen Raum der Staatsregierung nicht genügend wert sind, um entsprechend zu handeln und die benötigten Gelder zur Verfügung zu stellen. Die Fakten sind bekannt: 23 % der Hausärzte in Bayern sind älter als 60 Jahre. Auf einen Hausarzt kommen 1.666 Einwohner, obwohl die KVB ein Verhältnis von einem Hausarzt zu 1.500 Einwohnern empfiehlt. Die Zahlen im ländlichen Raum sind deutlich schlechter als in München.

Wir stellen diesen Dringlichkeitsantrag heute deswegen, weil sich die jungen Mediziner relativ wenig für Allgemeinmedizin interessieren. Was kann man tun? - Kolleginnen und Kollegen, wir müssen die jungen Medizinstudenten oder Absolventen dazu bringen, sich stärker für die Allgemeinmedizin zu interessieren. Wir müssen Lehrstühle für Allgemeinmedizin an den bayerischen Universitäten schaffen.Das ist eigentlich eine Selbstverständlichkeit. Wir haben in Bayern einen Stiftungslehrstuhl, der von der AOK und der KVB zusammen finanziert wird. In Deutschland gibt es 18 Lehrstühle. Bayern ist ein Flächenstaat, und daher sehen wir allein aus diesen zwei Zahlen, dass es zu wenige sind. Es stellt sich die Frage, warum wir in Bayern hinterherlaufen.

Warum tut die Staatsregierung seit Jahren und Jahrzehnten nichts in dieser Richtung? In Bayern ist ein zweiter Lehrstuhl geplant, aber für diesen zweiten, in Erlangen geplanten Lehrstuhl gibt es meines Wissens nicht einmal eine Ausschreibung. Es stellt sich die Frage, warum das so ist.

Wenn wir davon ausgehen, dass irgendwann einmal an allen Universitäten, also auch in Regensburg, solche Lehrstühle eingerichtet sind, dann ist als Nächstes wichtig, unsere jungen Mediziner auf die Niederlassung als Allgemeinmediziner und Hausarzt vorzubereiten. Dazu sind die Weiterbildungsverbünde wichtig. Diese Weiterbildungsverbünde - es gibt schon einige in Bayern - müssen aus unserer Sicht, aus Sicht der FREIEN WÄHLER, qualitativ hochwertig sein und von den Lehrstühlen studienbegleitend organisiert werden. Die Medizinstudenten müssen von den Lehrstuhlinhabern an die Allgemeinmedizin herangeführt werden. Deshalb halten wir es für wichtig, diese Weiterbildungsverbünde an den Universitäten anzusiedeln. Im Übrigen gibt es sie bereits an der Technischen Universität in München. Soweit ich weiß, gibt es dort Weiterbildungsverbünde, die jedoch nicht vom Staat bezahlt werden. Es handelt sich um eine freiwillige Leistung der TU München.

Betrachten wir als Beispiel die Uni Heidelberg in Baden-Württemberg. An der Uni Heidelberg gibt es 30 Weiterbildungsverbünde. Das Land Baden-Württemberg unterstützt diesen Weiterbildungsverbund an der Uni Heidelberg mit 250.000 Euro, und zwar nicht als Anschubfinanzierung, sondern pro Jahr. Dorthin müssen wir in Bayern auch kommen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

An der TU München gibt es, soweit ich weiß, zehn Weiterbildungsverbünde, aber auf ehrenamtlicher Basis. Diese sind gefährdet.

Die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung ist staatliche Aufgabe. Deshalb muss die Bayerische Staatsregierung Mittel bereitstellen, um den Bestand zu sichern. Weiterbildungsverbünde dienen weder der Wirtschaft noch der Lehre. Die Universitä-

ten können es aus finanziellen Gründen nicht übernehmen. Ich bitte also, unserem Antrag einfach zuzustimmen. Es ist ein Antrag, mit dessen Umsetzung man endlich einmal konkret in Bayern etwas für die ärztliche Versorgung, vor allem auf dem flachen Land, tun kann. Ich bin gespannt, welche Ausflüchte heute wieder kommen, damit Sie vielleicht unserem Antrag nicht zustimmen müssen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Zum Antrag der CSU und der FDP: Dieser Antrag ist mit heißester Nadel gestrickt. Wenn man ihn durchliest, stellt man fest, dass er am Thema der Weiterbildungsverbünde völlig vorbeigeht. Es ist ein allgemeiner Antrag, ein Wischiwaschi-Antrag, nach dem Motto: "im Rahmen vorhandener Mittel", "wenn wir einmal Zeit haben". Es ist ungefähr so, als wenn ich den damaligen Gesundheitsminister Söder aufgefordert hätte, sich im Rahmen seiner Möglichkeiten auch um Gesundheitspolitik zu kümmern. Auch das hätte nicht hingehauen.

(Harald Güller (SPD): Das hat auch in Wirklichkeit nicht hingehauen!)

- Das hat auch nicht hingehauen.

Der Antrag der CSU ist meines Erachtens mit heißer Nadel gestrickt. Er ist eigentlich ein Armutszeugnis für Ihre Fraktion. Er ist aber nun einmal auf dem Tisch.

(Dr. Thomas Zimmermann (CSU): Warum ist er mit heißer Nadel gestrickt?)

Wir werden ihn - das hängt etwas von der Diskussion ab - trotzdem unterstützen, weil die darin angesprochenen Themen wichtig sind. Er hat mit der Thematik der Weiterbildungsverbünde jedoch überhaupt nichts zu tun. Ich muss überhaupt fragen, wie so etwas beim Landtagsamt durchgeht.

Zum Antrag der SPD: Dieser Antrag geht genau in dieselbe Richtung, es ist derselbe Antrag, und er enthält auch eine konkrete Zahl. Diesen Antrag werden wir unterstützen.

Bitte unterstützen Sie auch unseren Antrag, den Antrag der FREIEN WÄHLER.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Bevor wir in der Rednerliste fortfahren, gebe ich das Ergebnis der beiden namentlichen Abstimmungen bekannt.

Zum Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Rinderspacher, Schuster, Dr. Beyer und anderer und Fraktion (SPD) betreffend "Rauchwarnmelderpflicht zügig umsetzen", Drucksache 16/12195: Mit Ja haben 34 Abgeordnete gestimmt, mit Nein haben 89 Abgeordnete gestimmt. Es gab 32 Stimmenthaltungen. Damit ist der Dringlichkeitsantrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 4)

Zum Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Georg Schmid, Renate Dodell, Erwin Huber und anderer und Fraktion (CSU), sowie der Abgeordneten Dr. Andreas Fischer, Dietrich Freiherr von Gumppenberg, Tobias Thalhammer und anderer und Fraktion (FDP) betreffend "Rauchwarnmelder zum Standard in ganz Bayern machen", Drucksache 16/12209: Mit Ja haben 115 Abgeordnete gestimmt, mit Nein hat 1 Abgeordneter gestimmt, Stimmenthaltungen gab es 36. Damit ist dieser Dringlichkeitsantrag angenommen.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 5)

Wir fahren in der Debatte fort. Für die SPD-Fraktion ist die nächste Rednerin Frau Sabine Dittmar. Bitte schön.

Sabine Dittmar (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Wir beschäftigen uns in der Tat zum wiederholten Mal mit der hausärztlichen Versorgung. Ich denke aber, dass das auch dringend notwendig ist. Herr Kollege Vetter hat die Zahlen genannt, und ich muss sie nicht wiederholen. Hinsichtlich der primärärztlichen

Versorgung wird in den nächsten zehn Jahren eine Versorgungslücke auf uns zurollen, über die wir uns noch wundern werden.

Den vorgelegten Anträgen, die sich in der Hauptsache mit den Weiterbildungsverbünden beschäftigen, werden wir zustimmen. Das gilt auch für den Antrag der CSU, obwohl er uns in den Punkten 2 und 3 nicht weit genug geht. Man muss jedoch sagen, dass die Forderungen besser sind als der Ist-Zustand. Wir haben in unserem Antrag explizit die Bereitstellung von finanziellen Mitteln im Umfang von 200.000 Euro für das Institut für Allgemeinmedizin an der TU München gefordert. Die Zahl ist deshalb explizit genannt, weil sie mit den Verantwortlichen besprochen worden ist. Die Finanzausstattung wird dringend benötigt, damit nicht nur die erfolgreiche Koordination und Organisation von bisher zehn bestehenden Weiterbildungsverbünden gewährleistet werden kann, sondern darüber hinaus weitere Verbünde organisiert werden können.

Wir schlagen vor, die 200.000 Euro aus den Mitteln zu nehmen, die im Titel "Zuschüsse an Sonstige zur Förderung des Gesundheitsstandorts" zur Verfügung stehen. Hinter dieser Titelgruppe verbergen sich 4 Millionen Euro, die Ihr Vorgänger, Herr Minister Huber, Herr Minister Söder, der damals noch für Gesundheit zuständig war, uns in seiner Regierungserklärung angekündigt hat. Es ist ein Sondertopf zur Förderung der allgemeinmedizinischen Versorgung. Wir meinen, dass in diesem Zusammenhang das Geld gut aufgehoben wäre.

Die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin gestaltet sich in der Tat oft recht kompliziert; denn man hat wechselnde Fachgebiete und einen häufigen Wechsel der Arbeitgeber, oftmals aber auch Leerzeiten zwischen den Ausbildungsabschnitten. Deshalb ist es umso wichtiger, dass diese Weiterbildungsverbünde eine Organisation, Planungssicherheit, strukturierte Rotation und vor allem eine feste Vergütung über alle Ausbildungsabschnitte garantieren. Das ist von unschätzbarem Wert.

Leider gibt es diese Verbünde noch nicht flächendeckend. Vor allem in Schwaben, in der Oberpfalz sowie in Ober- und Unterfranken bestehen erhebliche Lücken. Bei mir

zu Hause im Landkreis Bad Kissingen und Rhön-Grabfeld ist vor vier Wochen ein solcher Verbund gegründet worden. Ich habe mich mit Kollegen unterhalten, und sie haben das Dilemma aufgezeigt: Der Verbund ist jetzt zwar da. Aber weit und breit ist kein Kollege in Sicht, der sich ausbilden lassen will. Gespräche mit Kollegen in Oberfranken zeigen ein ähnliches Bild. Allerdings gibt es in Oberbayern durch das Engagement von Professor Schneider sehr gut laufende Weiterbildungsverbünde. Genau dies untermauert unsere Forderung nach einem Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an allen bayerischen medizinischen Fakultäten. Das ist im Übrigen auch Kabinettsbeschluss. Wir warten schon seit zwei Jahren auf die Umsetzung. Ich bin auf den von der CSU-Fraktion geforderten Bericht der Staatsregierung und vor allem auf den Zeitplan gespannt. Wenn die Hochschulen - aus welchen Gründen auch immer, das müssen wir heute nicht diskutieren - kein Interesse daran haben, einen Lehrstuhl zu installieren, dann sollte sich die Politik vermehrt einmischen und das Ganze zur Chefsache machen.

Deshalb fordern wir einen Lehrstuhl für die Allgemeinmedizin für jede medizinische Fakultät und, verbunden damit, die Einrichtung von Koordinationsstellen für die Weiterbildungsverbünde, ähnlich dem Beispiel Baden-Württembergs mit der Verbundweiterbildung-Plus. In Baden-Württemberg wird das übrigens nicht aus dem Hochschuletat allein finanziert, sondern mit erheblicher Beteiligung des Ministeriums für den ländlichen Raum und den Verbraucherschutz.

Allerdings nützen alle Weiterbildungsverbünde nichts, wenn wir, wie Herr Kollege Dr. Vetter bereits angedeutet hat, nicht schon im Studium die Weichen stellen und das Interesse an der echten Königsdisziplin der Medizin wecken. Deshalb sehe ich mit großer Spannung und Erwartung dem 11. Mai entgegen, an dem sich der Bundesrat erneut mit der Approbationsordnung für Ärzte beschäftigen wird. Ich bin gespannt, was darin zu den versorgungsorientierten Inhalten stehen wird und ob die Allgemeinmedizin freiwillig oder verpflichtend in das praktische Jahr einbezogen wird.

Wir halten es für notwendig, dass Studenten über einen längeren Zeitraum in einer Hausarztpraxis arbeiten angesichts des Stellenwerts, den die primärärztliche Versorgung in unserer Gesellschaft haben muss, und angesichts dessen, dass man hier für die verschiedenen Versorgungsebenen ein anderes Verständnis bekommt. Wir wundern uns, warum Bayern dem Änderungsantrag von Nordrhein-Westfalen im Bundesrat nicht zugestimmt hat. Der 11. Mai wird also, wie gesagt, spannend. Wir wissen auch, dass es im Bundesrat zwischen dem Gesundheitsausschuss und dem Kulturausschuss Konflikte gab. Aber ich warte voller Hoffnung auf das Ergebnis des 11. Mai.

Ich habe noch ein bisschen Redezeit. Deshalb möchte ich auch das Zulassungsverfahren zum Studium ansprechen. Dieser Punkt hängt unmittelbar mit den Hochschulen zusammen. Die Studierendenauswahl muss neben der Abiturnote auch die soziale und die berufliche Kompetenz berücksichtigen. Solange wir in Bayern zu über 50 % die Abiturnote gewichten, kommen wir da nicht weiter. Ich möchte Ihnen folgenden Fall aus meiner Bürgersprechstunde vor 14 Tagen erzählen: Damals kam eine junge Frau mit einem Abi-Schnitt von 1,9, also eigentlich nicht schlecht, die keinen Studienplatz bekam. Anschließend machte sie die Ausbildung zur Gesundheitspflegerin und schloss mit 1,0 als Jahrgangsbeste ab, bekam aber wieder keinen Studienplatz für Medizin. So etwas darf es nicht geben.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Ich musste zum Beispiel im "Ärzteblatt" lesen, dass ein Famulant in der Allgemeinmedizin das alles zwar sehr interessant und abwechslungsreich findet, aber niemals als Hausarzt arbeiten würde, weil er da - das muss man sich auf der Zunge zergehen lassen, da fällt einem der Unterkiefer nach unten - zu nahe am Patienten sei. Dazu muss ich sagen: Irgendetwas stimmt an unserem Auswahlverfahren nicht. Deshalb ist mein Appell an die Staatsregierung, endlich entsprechende Auswahlverordnungen vorzulegen. Rheinland-Pfalz hat es getan. Dort wird der Abi-Schnitt nur noch mit 30 % gewichtet.

Herr Minister Heubisch und Herr Minister Huber, das liegt in Ihren Händen. Im CSU-Antrag heißt es vollmundig: Hausarztversorgung in ländlichen Regionen weiter verbessern. Aber dazu gehört mehr als die Nachwuchsgewinnung. Die im Antrag aufgeführten Punkte sind wichtig. Aber wir müssen natürlich auch über die Rahmenbedingungen und über die Infrastruktur reden, angefangen von der Kita über den ÖPNV bis zum attraktiven Arbeitsplatz für den Partner des Mediziners oder der Medizinerin. Wir müssen auch über die Hausarztverträge reden - da hat Herr Kollege Dr. Vetter recht -; denn wenn wir den Hausärzten Planungssicherheit geben wollen, müssen wir zurück zum alten § 73 b des SGB V. Diesen Paragrafen haben Sie in Berlin - Sie, Herr Zimmermann, vielleicht nicht, aber Ihre Kollegen der CSU - mit der Einführung des GKV-Finanzierungsgesetzes vergeigt. Diese Fehler haben Sie beim Versorgungsstrukturgesetz nicht korrigiert. Deshalb sollten Sie nicht immer mit dem Finger nach Berlin zeigen, sondern das, was man in Bayern tun kann, auch tun.

(Beifall bei der SPD)

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Nächster Redner für die CSU-Fraktion ist Dr. Thomas Zimmermann. Bitte schön.

Dr. Thomas Zimmermann (CSU): Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Die vorliegenden Anträge beschäftigen sich, wie schon erwähnt, damit, in Bayern die hausärztliche Versorgung zu verbessern. Ob dieses die beiden Anträge der Opposition tatsächlich auslösen oder auslösen könnten, sei bei meiner ersten Anmerkung zu diesem Thema dahingestellt; denn bevor wir uns mit dieser Thematik inhaltlich ernsthaft auseinandersetzen, müssen wir uns über die Nomenklatur dieser Anliegen und Bedürfnisse unterhalten.

Herr Kollege Vetter, ich glaube, Sie bringen in der Ausbildung eines Mediziners bis zum Facharzt Ausbildung und Weiterbildung durcheinander. Das ist ein wesentlicher Gesichtspunkt. Sie machen heute die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zum Thema, verquicken das aber mit der Notwendigkeit von Lehrstühlen. - Herr

Kollege Vetter hört mir nicht zu, aber das macht nichts. Es wird ihm dann vielleicht irgendwie zugetragen, dass die Thematik etwas tiefgehender ist, als er es etwas oberflächlich und plakativ meinte darstellen zu müssen; denn die Ausbildung zum Arzt findet an der Universität statt und wird damit durch eine staatliche Einrichtung, nämlich die Universität, geregelt, und zwar mit all ihren Notwendigkeiten. Die Weiterbildung zum Beispiel zum Arzt für Allgemeinmedizin ist Angelegenheit der Selbstverwaltung, der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung - von niemand anderem. Sie sehen es auch daran, dass die Prüfungen zum Facharzt bei der Kassenärztlichen Vereinigung bzw. bei der Kammer abgeleistet werden müssen. Letztendlich hat der Staat bei der Anerkennung zum Facharzt überhaupt nichts zu suchen.

Die in den beiden Anträgen angesprochenen Notwendigkeiten, die sogenannten Weiterbildungsverbünde in Bayern zu verbessern, indem finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden, ist völlig absurd; denn wenn es diese Weiterbildungsverbünde nicht schon gäbe, würde ich Ihnen recht geben. Es gibt in Bayern keinen Weiterbildungsverbund, der an eine irgendwie geartete Universität angegliedert ist. Das mögen Sie daran erkennen, dass die Koordinierungsstelle der bereits in Bayern befindlichen und eingerichteten Weiterbildungsverbünde an der Bayerischen Landesärztekammer in der Mühlbaurstraße angesiedelt ist und, wie ich mich heute Vormittag nochmals erkundigen konnte, dort in hervorragender Art und Weise arbeitet. Es gibt in Bayern insgesamt 21 dieser Weiterbildungsverbünde für die Allgemeinmedizin, die von einer zentralen Stelle, der Bayerischen Landesärztekammer, gelenkt werden. Wie wir von Frau Dittmar gehört haben, werden es täglich mehr. In Mittelfranken gibt es, aus welchen Gründen auch immer, eine Unterversorgung. Das kann man anhand der Karte sehen; ich habe sie dabei. Da muss Erlangen sicherlich noch ein bisschen nachholen.Das wird insgesamt von dieser Koordinierungsstelle festgestellt. Das ist ein wesentlicher Gesichtspunkt, da ihn die Selbstverwaltung selbst initiiert hat und auch finanziert. Sie mögen daran erkennen, meine Damen und Herren, dass diese Erkenntnis auch die Ärzteschaft selbst bewegt; denn immerhin sind die Bayerische Landesärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung, die Krankenkassen und der Bayerische Hausärzte-

verband Träger dieser Koordinierungsstelle für die Weiterbildungsverbünde. Sie übernehmen auch die Finanzierung dieser Verbundsituation. Das klappt wunderbar.

Ich bin verwundert konstatieren zu müssen, wie oberflächlich hier argumentiert wird, dass es eine Unterfinanzierung gebe und Geldmittel aus dem bayerischen Staatshaushalt an eine für mich nicht nachvollziehbare Einrichtung, die es überhaupt nicht gibt, zur Verfügung gestellt werden müssten. Lieber Herr Kollege Vetter, Sie sprechen von einem Weiterbildungsverbund der Fachrichtung Allgemeinmedizin an der TU München. Ich habe heute den ganzen Tag krampfhaft nachgeforscht, was das sein soll. Es gibt an der TU selbstverständlich einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin, der in seiner Aufgabenstellung die Allgemeinmedizin nicht nur als Lehrfach innerhalb der Ausbildung der Studenten anbietet, sondern selbstverständlich auch die notwendigen Überlegungen wissenschaftlich aufarbeitet, wie der Zugang für junge Studenten oder auch ausgebildete Ärzte zum Fachgebiet der Allgemeinmedizin verstärkt werden kann. Mir wird berichtet, dass das hervorragend läuft. Damit sind diese finanziellen Notwendigkeiten nicht nachzuvollziehen.

Mir gefällt auch nicht, Herr Vetter, dass Sie jetzt mit der Argumentation den Bogen spannen, wenn der Freistaat Bayern Ihren Forderungen nicht nachkäme, 200.000 Euro aus dem Haushalt irgendwohin zu überweisen, wäre die hausärztliche Versorgung in Bayern gefährdet. Ich darf Ihnen aus der Ärztezeitung vom 4. April dieses Jahres Folgendes vortragen. Dort heißt es: "Geldspritze für junge Allgemeinärzte wirkungslos. 76 Millionen Euro verpufft: Mit diesem Betrag haben KVen und Kassen im Jahre 2010 die allgemeinmedizinische Weiterbildung gefördert - bislang ohne großen Erfolg. Die Ergebnisse sind ernüchternd."

Im Weiteren wird in diesem Artikel eindrucksvoll dargestellt, dass leider Gottes der Zugang zum Fachgebiet Allgemeinmedizin in der Bundesrepublik insgesamt in den letzten zwei Jahren rückläufig gewesen sei. Das sei trotz dieser Ausbildungsverbünde geschehen, die in der gesamten Bundesrepublik vorgehalten würden, wobei man nach wie vor krampfhaft versuche, diese Situation zu verbessern.

Des Weiteren wird in diesem Artikel dargestellt, dass gerade in Bayern mit den Weiterbildungsverbünden eine Situation entstanden sei, die erkennen lasse, dass in Bayern ein überproportionaler Anteil nicht nur an Weiterbildungsleistungen dazu führe, dass sehr viele Ärzte in das Fachgebiet Allgemeinmedizin gehen. Die Ärztezeitung von vor 14 Tagen, vom 4. April, schreibt, 20 % der Hausärzte, die in Bayern frisch akquiriert werden können, seien entweder beruflich zuvor anderweitig tätig gewesen oder nach dem abgeschlossenen Studium in die Allgemeinmedizin gewechselt. Sie alle würden in Bayern ausgebildet. Herr Kollege, das schreibt eine bundesweit erscheinende Zeitung! 20 %! Das ist enorm. Da kann sich Bayern sehen lassen.

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Herr Kollege, Ihre Redezeit!

Dr. Thomas Zimmermann (CSU): Ich kann in keiner Weise nachvollziehen, dass eine mangelnde, schlechte Patientenversorgung im hausärztlichen Bereich entstehen würde, wenn die 200.000 Euro aus dem Staatshaushalt nicht ans Klinikum rechts der Isar oder wohin auch immer überwiesen würden. Kolleginnen und Kollegen, genau das Gegenteil ist der Fall.

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Herr Kollege, Ihre Redezeit ist längst um.

Dr. Thomas Zimmermann (CSU): Sie ist schon längst um, ich bedanke mich für den Hinweis.

(Ulrike Gote (GRÜNE): Stellen Sie ihn doch einfach ab, Herr Präsident!)

Ich bedanke mich und komme zum letzten Gedanken. Ich kann Ihnen mitteilen, dass Sie gut daran tun, die beiden Anträge der Opposition abzulehnen und unserem Antrag zuzustimmen.

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Herr Abgeordneter, Sie haben noch einmal Redezeit, aber die Antwort sollte möglichst kurz ausfallen. Frau Dittmar hat jetzt zu einer Zwischenbemerkung das Wort. Damit können wir die Zeit wieder reinholen.

Sabine Dittmar (SPD): Herr Kollege Zimmermann, ich verlängere jetzt Ihre Redezeit noch ein bisschen.

Dr. Thomas Zimmermann (CSU): Sehr nett!

Sabine Dittmar (SPD): Ja, so bin ich. Ich wollte nur kurz feststellen, dass die Weiterbildungsverbünde, die bisher existieren und beispielsweise auch bei uns in Bad Kissingen zu finden sind, natürlich mit Leben erfüllt werden müssen. So etwas gelingt viel besser, wenn ich mich vorher an der Universität intensiv mit dem Thema Allgemeinmedizin auseinandersetze, so wie es in der TU München möglich ist. Das wünschen wir uns für alle Universitäten.

Die 200.000 Euro, die für Aufgaben benötigt werden, wie sie Professor Schneider mit seinem Team freiwillig und ehrenamtlich neben seinem eigentlichen Job erledigt, wie das Organisieren von Fortbildungsveranstaltungen für in Weiterbildung befindliche Medizinerinnen und Mediziner und das Einbestellen von Referenten, werden im Moment zusammengestrichen. Damit steht nach Professor Schneiders Auffassung zur Disposition, ob diese Organisation der zehn Verbünde, die von ihm betreut werden und auch mit Leben erfüllt sind, am Leben erhalten bleiben kann. Dieses Modell ist aus Baden-Württemberg übernommen. An der Universität Heidelberg läuft es hervorragend, und ich glaube, Herr Professor Schneider kommt auch aus Baden-Württemberg. Dort läuft das Experiment sehr erfolgreich. Deshalb bitte ich, noch einmal darüber nachzudenken, ob das denn nicht auch eine Alternative für Bayern wäre.

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Kollege Zimmermann, bitte eine kurze Antwort!

Dr. Thomas Zimmermann (CSU): Selbstverständlich ist das eine Überlegung, die auch in Bayern bereits Fuß gefasst hat und in Teilen sogar schon umgesetzt wird. Ich sehe allerdings die Maßnahme, die Sie einfordern, nämlich diese Versorgungsverbünde zu begleiten, als ureigenste Aufgabe des Instituts für Allgemeinmedizin an der Technischen Universität an.

Dieser Stiftungslehrstuhl wird von der KV zusammen mit der AOK Bayern finanziert. Diese legen großen Wert darauf, dass die wissenschaftlichen Aktivitäten dieses Lehrstuhls dahin zielen, diese Verbünde wissenschaftlich begleitend zu evaluieren. Das ist im Grunde ein ganz wesentlicher Aspekt für die Weiterbildung. Sie müssen Ausbildung und Weiterbildung bitte sehr unterscheiden. Im tiefen Unterfranken gäbe es keinen Forschungsverbund, wenn es keine Anbindung ans Klinikum rechts der Isar gäbe. Insofern widerspricht Ihre Überlegung, dass das Klinikum rechts der Isar für Unterfranken keine Zuständigkeit habe, ganz wesentlich den Tatsachen. Es klappt hervorragend. Die Anbindung an den Universitäten Würzburg, Erlangen oder Regensburg ist selbstverständlich in dem Sinne gegeben, dass die Studenten erfahren, dass diese Verbünde die einzelnen Aufgaben mit übernehmen, die Sie genannt haben. Ich nenne nur die Vernetzung der einzelnen Ausbildungstrimester. Das ist eine sehr vernünftige Angelegenheit. Sich aber jetzt hinzustellen und zu sagen, wenn der Freistaat Bayern nicht 200.000 Euro zur Verfügung stellt, brechen die Versorgungsverbünde ein, ist falsch. Nur das wollte ich Ihnen mit meinen Ausführungen nahebringen.

(Beifall bei der CSU)

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Vielen Dank, Herr Kollege. Bevor wir in der Debatte fortfahren, darf ich Ihnen ankündigen, dass die CSU-Fraktion zu ihrem Antrag namentliche Abstimmung beantragt hat. Nächster Redner in der Debatte ist für die FDP-Fraktion Kollege Dr. Otto Bertermann.

Dr. Otto Bertermann (FDP): (Vom Redner nicht autorisiert) Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich möchte eins vorneweg richtigstellen. Meine Botschaft geht an die FREIEN WÄHLER. Hubert, wenn Du zuhören würdest!

(Harald Güller (SPD): Multitasking!)

- Ja, ich weiß, dass er das kann, und dafür bekommt er auch ein großes Kompliment von mir. Ich wollte ihn nur aufklären, dass im Rahmen der Hausärzteverträge der alte

§ 73 b des SGB V für die Hausärzte in Bayern gilt. Er ist geschiedst, sodass Geld für die bayerischen Hausärzte nach dem alten § 73 b fließt.

(Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER): Wollen wir hoffen, dass es so bleibt, nicht dass das weggeschiedst wird! - Dr. Karl Vetter (FREIE WÄHLER): Volle Wahrheit!)

Das ist erst einmal die volle Wahrheit. Ob und wann die Krankenkassen dagegen klagen, ist im Moment noch nicht sicher.

(Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER): Das ist doch schon entschieden!)

- Es ist noch kein Antrag eingereicht worden. Er liegt nicht vor. Das ist der Stand der Dinge. Ich wollte nur einmal richtigstellen. Dass dort das Geld für die bayerischen Hausärzte fehlt, ist nicht das Thema der heutigen Anträge der Opposition. Ich kann Ihnen nur sagen: Wir haben am 20. Oktober 2011 sehr ausführlich über die gesundheitliche Versorgung in Bayern gesprochen und sehr viele konkrete Vorschläge vonseiten der Regierungskoalition gemacht, wie wir die Hausarztverträge und die hausärztliche Versorgung auf dem Lande verbessern wollen. Ich möchte das jetzt nicht alles im Einzelnen aufführen, sondern in den vorliegenden Anträgen geht es einzig und allein um die Weiterbildung und die Weiterbildungsverbünde.

Ich denke, dass wir alle drei vorliegenden Anträge akzeptieren müssten, was die Weiterbildungsverbünde sowie die Unterstützung betrifft. Nur wie wir das erreichen wollen, dazu gibt es in den Parteien unterschiedliche Vorschläge und Auffassungen. Das Fach, in dem sich ein Mediziner an einer Universität ausbilden lässt, wählt dieser selbst, und der Staat - wir - kann nur passende Rahmenbedingungen dafür garantieren. Was die Berufswirklichkeit betrifft, meine Damen und Herren, so hat die Bayerische Staatsregierung dazu, wie ich vorhin bereits sagte, das Programm "Ärztliche Versorgung in Bayern" mit sehr vielen detaillierten, konkreten Vorschlägen aufgelegt. Sowohl das Gesundheits- als auch das Wissenschaftsministerium arbeiten daran.

Hierbei vollziehen sie ein Stück praktischer Politik für die Versorgung der bayerischen Patienten.

Auch um die Grundvoraussetzungen bei den Allgemeinmedizinern zu sichern, haben wir in den letzten Jahren eine erhebliche Anzahl von neuen Studienplätzen geschaffen. Auch dies muss einmal gesagt werden. Wir haben die Zahl der Medizinstudienplätze in Bayern um 20 % erhöht.

(Beifall bei der FDP)

Das gab es vor 2008 nicht. Dies ist das Verdienst des Wissenschaftsministers, der hier ordentlich Druck gemacht und Geldmittel akquiriert hat.

(Maria Noichl (SPD): Doppelte Abiturjahrgänge!)

Zusätzlich konnten wir vorübergehend Studienplätze schaffen, die den Studierenden eine klinische Ausbildung sichern, die in anderen Ländern nur Teilstudienplätze hatten und deshalb nach dem Physikum in den anderen Ländern exmatrikuliert wurden. Auch denen haben wir in Bayern Studienplätze gegeben.

(Beifall bei der FDP - Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER): Aber der Numerus Clausus ist noch ein Problem, oder?)

- Über den Numerus Clausus können wir in einer anderen Sitzung gern diskutieren.

(Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER): In einer anderen Regierungskonstellation!)

- Ja, wir schauen mal, wie Ihr es 2013 hinbekommt. Dann werden die Würfel neu fallen.

Nun wollen die FREIEN WÄHLER mit einem Dringlichkeitsantrag Einzelheiten in der Weiterbildung zum Allgemeinarzt anders finanzieren. Ihr wollt es anders finanzieren, so habe ich jedenfalls die Anträge gelesen.

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Herr Kollege Dr. Bertermann, erlauben Sie eine Zwischenfrage?

Dr. Otto Bertermann (FDP): Nein, keine Zwischenfrage.

Das gilt auch für die SPD, die sich allerdings auf vermeintliche Weiterbildungsverbünde des Lehrstuhls Allgemeinmedizin an der TU München bezieht. Lassen Sie mich dazu Folgendes feststellen, was Herr Dr. Zimmermann zum Teil ebenfalls bereits sagte: Die Organisation der Weiterbildung zum Facharzt, also auch zum Facharzt für Allgemeinmedizin, ist grundsätzlich Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung. Daran gibt es keinen Deut zu rütteln.

(Beifall bei der FDP)

Hier hat sich der Staat herauszuhalten. Das haben wir so beschlossen, und es hat sich auch in Deutschland bewährt. Sie findet unter Aufsicht der Gesundheitsbehörden statt. Natürlich wirken auch hier die Universitätskliniken mit, indem sie überproportional viele junge Ärzte zu Fachärzten, auch zu Fachärzten für Allgemeinmedizin, weiterbilden. Allgemeinärzte werden abwechselnd in Krankenhäusern und Arztpraxen ausgebildet.

Um diese Ausbildung zu verbessern und um sie finanziell abzusichern - dies wurde hier ebenfalls bereits erwähnt -, wurde eine sogenannte Koordinierungsstelle von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, von der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, vom Bayerischen Hausärzteverband sowie der Bayerischen Landesärztekammer eingerichtet. Die Koordinierungsstelle sollte insbesondere die Zahl der Weiterbildungsverbünde erhöhen und diese in ihrer Arbeit unterstützen. Wie wir eben gehört haben, gibt es 21 Weiterbildungsverbünde, wenn es richtig eruiert wurde. Das heißt, das, was wir hier einmal konzipiert haben, ist erfolgreich.

(Beifall bei der FDP)

Das ist ein Stück praktischer Politik. Hier haben wir in der Regierungskoalition das, was wir angekündigt haben, auch umgesetzt. Auch hier wirken die Universitätskliniken mit. Der Lehrstuhlinhaber für Allgemeinmedizin an der TU München betreut auch, wie bereits gesagt, aufgrund seiner großen Sachkunde zehn dieser Verbünde.

Da dies aber nicht die ursprüngliche Aufgabe der medizinischen Fakultäten ist, werden diese speziellen Weiterbildungsverbünde künftig einen engen Schulterschluss - darin unterscheiden wir uns etwas - mit den allgemeinen Weiterbildungsverbünden suchen. Es war weder das Ziel des Lehrstuhls, noch ist es die Aufgabe einer medizinischen Fakultät, eine eigene Weiterbildung für Allgemeinärzte zu organisieren. Das kann nicht die Aufgabe eines Weiterbildungsverbundes sein. Es ist originäre Aufgabe der Universitäten.

Es wäre daher kontraproduktiv, wenn der Staat einseitig diejenigen Verbünde unterstützen würde, die aufgrund des speziellen Engagements zum Beispiel von Herrn Schneider betreut werden. Will man aber die Weiterbildungsverbünde Allgemeinmedizin sachgerecht fördern, so macht dies nur Sinn im Rahmen einer allgemein bestehenden Organisation und im Rahmen der gesetzlichen Zuständigkeit für die Weiterbildung. Wir können doch diesen Rahmen für die zusätzlichen Zuständigkeiten nicht umgehen.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP)

Ansprechpartner sind dafür also nicht die medizinischen Fakultäten, sondern die Organe der ärztlichen Selbstverwaltung.

Weiter wollen die FREIEN WÄHLER die Gründung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin im Universitätsklinikum Würzburg ermöglichen. Soweit mir der Staatsminister zugetragen hat, ist die Universität Würzburg an einem solchen Lehrstuhl nicht interessiert und plant auch keinen in dieser Richtung. Wenn Sie andere Informationen haben, wäre ich dafür dankbar.

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Herr Kollege, blicken Sie mal auf die Uhr.

Dr. Otto Bertermann (FDP): Die Universität setzt weiter auf die bewährte Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und Fachärzten. Wenn die Hochschule im Rahmen ihrer Selbstverwaltung eine solche Entscheidung trifft, dann respektieren auch wir diese grundsätzlich. In diesem Fall teile ich diese Meinung schon.

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Herr Kollege, Sie bekommen gleich wieder neue Redezeit.

Dr. Otto Bertermann (FDP): Lassen Sie mich zum Schluss kommen.

(Zurufe von der SPD und den GRÜNEN: Nein!)

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Nein, Otto, eine Minute ist immer Kulanz, aber danach werde ich ungemütlich. Aber du bekommst gleich die Chance, lieber Herr Kollege Bertermann, da die Kollegin Sonnenholzner eine Zwischenbemerkung angekündigt hat, zu der ich ihr nun das Wort erteile. Bitte schön.

Kathrin Sonnenholzner (SPD): Herr Kollege Dr. Bertermann, mir ist jetzt ganz schwindelig, denn Sie haben sich zweimal selbst und einmal dem Kollegen Dr. Zimmermann widersprochen. An dieser Stelle haben Sie allerdings recht. Ich versuche trotzdem einmal, es irgendwie hinzubekommen.

Einig sind wir uns in diesem Haus - jedenfalls verbal - darin, dass etwas getan werden muss - dies haben auch die Ausführungen des Herrn Dr. Zimmermann eindrucksvoll belegt -, um die Akzeptanz der Allgemeinmedizin und die hausärztliche Versorgung in diesem Land flächendeckend zu steigern.

Nun liegen hier Anträge der FREIEN WÄHLER und der SPD-Fraktion vor, die sich bemühen, eine Facette herauszugreifen und mit wenigen Mitteln etwas zu tun. Und was tun Sie? - Sie schwadronieren - Entschuldigung, das kann ich Ihnen nicht ersparen - über mehr Studienplätze, die hier keiner gefordert hat. Wir haben nämlich mitnichten

gesagt, dass wir mehr Medizinstudenten brauchen, sondern wir brauchen mehr Ärzte, die dann in die Allgemeinmedizin gehen. Herr Dr. Zimmermann sagte, dass es ureigenste Aufgabe der Lehrstühle sei, die Weiterbildungsverbünde zu organisieren. Dies ist überhaupt nicht Aufgabe des Lehrstuhls, das sagten Sie, Herr Dr. Bertermann.

(Dr. Otto Bertermann (FDP): So ist es!)

Nur führt Herr Professor Schneider mit seinem Team oder allein dankenswerterweise diese Weiterbildungsverbünde durch. Das kann er aber weder personell noch finanziell à la longue tun. Das heißt, diese Weiterbildungsverbünde würden wegbrechen. Das kann doch nicht in unserem Interesse sein. Die 200.000 Euro, die dazu benötigt werden, sind gut angelegt; denn in Zeiten, in denen wir durch verschiedenste Faktoren - unter anderem auch viele Teilzeit arbeitende Ärztinnen und Ärzte - eine Konkurrenz haben, ist es sinnvoll, solche Stellenanzeigen im "Deutschen Ärzteblatt" zu veröffentlichen. Man muss schauen, dass man die Menschen dorthin bringt, wo man sie haben will.Das zu regeln, ist wiederum, Herr Kollege Bertermann, ureigenste Aufgabe der Politik.

Ich kann mir nicht vorstellen, dass die Organe der Selbstverwaltung an irgendeiner Stelle etwas dagegen hätten, wenn der Herr Professor Schneider 200.000 Euro zum Aufbau und zur Aufrechterhaltung der Weiterbildungsverbünde bekäme. Wenn Sie jemanden kennen, der da etwas dagegen hat, dann sagen Sie es mir, da würde ich gern ein Gespräch führen, weil man das sicher regeln kann.

Wenn Sie hier sagen, Würzburg will keinen Lehrstuhl, antworte ich darauf: Wir als SPD-Fraktion haben bei aller Autonomie der Hochschulen immer noch die Forderung, dass jede medizinische Fakultät in Bayern einen Lehrstuhl Allgemeinmedizin braucht; denn sonst werden wir das Ziel, das wir alle zusammen haben, nicht erreichen.

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Vielen Dank. - Ich bitte alle Redner, meine Gutmütigkeit nicht auszunutzen.

(Widerspruch bei der SPD und den GRÜNEN)

- Ja, es tun im Moment alle, wenn Sie aber ganz genau auf die Redezeiten schauen, wird einiges gleich geheilt werden. Da bin ich auch ganz sicher.

(Kathrin Sonnenholzner (SPD): Ich habe keine Uhr; das hätten Sie sagen müssen!)

- Na gut. Jetzt hat Dr. Otto Bertermann zwei Minuten Zeit, zu antworten. Bitte schön.

Dr. Otto Bertermann (FDP): (Vom Redner nicht autorisiert) Ich habe zu den Anträgen gesagt, dass wir prinzipiell nichts gegen die Weiterbildungsverbünde haben. Sie müssen auf freiwilliger Basis sein, und es ist nicht die Aufgabe, die Ausbildung letztlich durch Weiterbildungsverbünde zu garantieren. Ich meine, dass die Anträge sowohl der SPD als auch der FREIEN WÄHLER - ich sage es einmal mit einem Bild - für mich einfach Wassersuppe sind. Das ist zu wenig, um die hausärztliche Versorgung auf dem Land zu garantieren.

(Zuruf der Abgeordneten Kathrin Sonnenholzner (SPD))

Wir von der Regierungskoalition haben eine Reihe von Vorschlägen gemacht, die wesentlich konkreter und zielführender sind. Ich kann einfach nur sagen: Wir stimmen Ihren Anträgen nicht zu. Das ist zu wenig, um die hausärztliche Versorgung auf dem Land zu garantieren.

(Beifall bei der FDP - Widerspruch bei der SPD und den FREIEN WÄHLERN)

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Vielen Dank, Herr Kollege. - Weitere Zwischenbemerkungen werden nicht angezeigt. Damit komme ich zur nächsten Rednerin, Theresa Schopper vom BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. - Meine Linie ist: Zu jeder Zeit und zu jedem Thema ist eine Minute Kulanz. Heute ist das eher harmlos, und ich bin sicher, am Ende wird einiges noch geheilt werden. Bitte schön, Frau Kollegin.

(Zuruf des Abgeordneten Harald Güller (SPD))

Theresa Schopper (GRÜNE): Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Kollege Bertermann hat gerade die Anträge der Opposition als Wassersuppe tituliert. Ich muss Ihnen sagen, der Antrag der Koalition ist eher ein Wackelpudding, weil das, was drinsteht, nichts zu tun hat mit dem, was eigentlich heute Gegenstand der Diskussion ist. Von daher empfehle ich: Nur Gemach im Schulterklopfen.

Wir haben bei der Situation der Hausärzteversorgung im ländlichen Raum in der Tat ein Problem. Das wissen wir alle, die wir im gesundheitspolitischen Raum und Bereich tätig sind. 23 % der derzeit aktiven Hausärzte sind über 60 Jahre alt, und von daher wissen wir, dass das auf jeden Fall spätestens in fünf bis sieben Jahren entsprechende Stellen sind, für die wir Nachfolger brauchen. Wir wissen doch jetzt schon, dass zum Beispiel der Bürgermeister aus Thurmansbang, der jetzt in den Osterferien massiv in die Presse gegangen ist, schon alles Mögliche angestellt hat, um einen Nachfolger in seinem Dorf zu bekommen - und es passiert nichts. Wir wissen auch von Kliniken Ähnliches. Dass Stellen nicht besetzt werden können, trifft eben nicht nur die Hausärzte, sondern auch die Kliniken im ländlichen Raum. Momentan sind da an die 500 Stellen nicht besetzt. Das ist auch für die Kliniken im ländlichen Raum ein riesiges Problem.

Es ist aber auch nicht so - und das hat wohl auch keiner der Redner hier gesagt -, dass jetzt mit den Anträgen sowohl der FREIEN WÄHLER oder auch der SPD der Stein der Weisen oder der Königsweg gefunden wäre. Vielmehr bieten die Anträge eben ein Bündel an Maßnahmen, die man treffen muss, um die Hausärztinnen und Hausärzte tatsächlich wieder neu an den Universitäten zu begeistern oder Sie dann aber auch ins flache Land zu bringen bzw. auch in die hügeligeren oder bergigeren Regionen.

Es sind zum einen die Infrastrukturmaßnahmen, zum Beispiel für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Es geht um sektorenübergreifendes Arbeiten, und das ist ein Punkt, wo, wie ich glaube, auch der Hausärzteverband noch einmal massiv mit an-

schieben muss, damit tatsächlich sektorenübergreifend zwischen den Kliniken, zwischen den Ärzten, zwischen dem Pflegepersonal auch gearbeitet wird.

Wir müssen auch noch einmal über die Notärzte-Situation und den Notärzte-Dienst auf dem Land reden. Es ist etwas anderes, wenn ich hier in München niedergelassener Hausarzt bin und irgendwann einmal einen entsprechenden Notdienst habe. Aber im Wesentlichen ist es so, dass es, wenn ich meine Praxis am Freitag um 17.00 Uhr schließe, dann auch gut ist. Aber auf dem Lande ist es halt so: Da ruft mich alle Daumen lang einer an, der etwas hat, sodass ich tatsächlich nicht nur aufgrund der wenigeren Ärztinnen und Ärzte, die es dort gibt, immer im Einsatz bin, sondern auch aufgrund der Tatsache, dass den Arzt vor Ort jede und jeder gut kennt.

Es ist aber auch Folgendes festzustellen, und das darf man sich auch nicht schönreden: Der ärztliche Nachwuchs scheut das unternehmerische und finanzielle Risiko wesentlich mehr, als es noch vor Zeiten war. Sich niederzulassen ist für viele Ärztinnen und Ärzte keine Perspektive, und da kann man jetzt auch nicht so tun, als wäre der Landtag der Hort, der da den neuen Unternehmergeist beschwören könnte. Insgesamt haben wir vor Ort eine andere Situation, sodass genau dies einfach schwieriger ist.

Das Nächste ist - das habe ich auch zur Regierungserklärung, die damals noch von Minister Söder als Gesundheitsminister gegeben wurde, schon gesagt: Es ist ein Irrglaube, dass Geld oft etwas hilft. Da möchte ich gerade das, was Kollege Zimmermann gesagt hat, unterstreichen. Ich weiß auch aus vielen Gesprächen, dass Studierende, die sich in einer Situation im Studium verpflichten könnten, danach einige Jahre in die Region zu gehen, dann trotz der angebotenen Gelder doch nicht dort hingehen. Es ist nicht der eigentliche Entscheidungsgrund, dass ich als Ärztin oder als Arzt irgendwo hingehe, weil ich noch einen finanziellen Obolus draufbekomme. Da, glaube ich, muss man auch einmal ehrlich sein, damit man Geld nicht irgendwo in den Wind schießt, was man vielleicht anderweitig, gerade auch auf dem Lande, für einen Weiterbildungsverbund brauchen könnte.

Der allerletzte Punkt ist, dass es eine unterschiedliche gesellschaftliche Anerkennung des Hausarztes und des Facharztes gibt. Das ist zum einen bedingt durch die unterschiedlichen Honorarsituationen, die sich in den letzten Jahrzehnten entwickelt haben, aber vor allen Dingen liegt es an der Tatsache, dass ein Facharzt draußen einfach in vielen Dingen eine höhere Anerkennung genießt - ob gerechtfertigt oder nicht, das steht einmal auf einem ganz anderen Blatt Papier.

Das ist der Zug, wo die Studentinnen und die Studenten sagen: Ich werde halt Facharzt für - was weiß ich - Hals-Nasen-Ohren, ich gehe in die Kardiologie, ich mache einen Röntgenfacharzt. Und sie gehen eben nicht in die hausärztliche Versorgung.

Da muss man hier auch nicht so tun, als hätten wir alle geschlafen. Es gibt bestimmte Punkte, wo man einfach eine gesellschaftliche Diskussion in Gang bringen muss, um die Entwicklung überhaupt wieder auf den rechten Weg zurückzubringen.

Da sehe ich schon die Lehrstühle in einer großen Verantwortung. Wir haben bisher nur einen; der in Erlangen kommt langsam in die Gänge. Ich denke, es wäre schon gut, wenn wir das an allen Universitätsstandorten, wo die Medizin ausbildet, also auch noch in Regensburg und in Würzburg, auf die Reihe brächten, weil nämlich genau dort die Grundlagen dafür gelegt werden, dieses Interesse entsprechend zu generieren.

Von daher halte ich das, was auch im CSU-Antrag steht, so eine Perspektive - sie steht auch im Antrag der FREIEN WÄHLER drin -, für einen wichtigen Punkt: Da sollten wir insgesamt weiter mit anschieben. Die Weiterbildungs- und die Koordinierungsstelle, die ja schon vielfach angesprochen worden ist, von Landesärztekammer, der KVB, der Krankenhausgesellschaft und dem Bayerischen Hausärzteverband ist momentan der Garant dafür, dass die Weiterbildung tatsächlich funktioniert. Das ist sozusagen das Rundum-sorglos-Paket, dass mir, wenn ich als Arzt fertig bin, gesagt wird: Jetzt gehst du da hin oder da hin. Es ist vielleicht so, dass das Mediziner brauchen.

Von daher ist das, glaube ich, ein Punkt, wo wir nachhaken müssen, wenn wir tatsächlich den Nachwuchs entsprechend nach vorn bringen wollen, sodass wir künftig nicht

nur elf entsprechende Weiterbildungsverbünde haben, sondern die 50, die wir, wie Herr Dr. Kaplan von der Landesärztekammer sagt, brauchen. Wenn wir 50 brauchen, dann müssen wir schauen, wie wir das hinbekommen, um in der Perspektive im ländlichen Raum einen Arzt zu haben.

Von daher, glaube ich, ist das eine wichtige Debatte, aber wir werden noch sehr, sehr viele Anstrengungen unternehmen müssen. Mit dem heutigen Tag werden wir sicherlich nicht den Hausarzt der Zukunft retten, aber vielleicht haben wir ein Stück dazu getan, dass sich der eine oder die andere das schon einmal überlegt. Aus diesen Gründen stimmen wir den Anträgen zu, auch wenn der von der CSU, wie ich gesagt hatte, eher der Wackelpudding ist als die Konkretion. Aber nichtsdestotrotz soll man ja den guten Willen auch dort nicht ganz von der Hand weisen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Vielen Dank, Frau Kollegin. Bitte bleiben Sie am Pult, Frau Kollegin Schopper, wir haben eine Zwischenbemerkung des Kollegen Bertermann. Er hat sich in der Deckung gehalten, es war nicht zu erkennen. Bitte schön, Herr Kollege.

Dr. Otto Bertermann (FDP): (Vom Redner nicht autorisiert) Ich habe mich in der Deckung gehalten, weil ich vorhin nicht alles sagen konnte, da ich die Zeit vergessen hatte. Das ist mir bis dahin noch nie passiert.

Ich wollte nur sagen: Die Weiterbildungsverbünde sind ein Aspekt. Wir haben aber in der Regierungskoalition wesentlich mehr zu der Frage zu bieten, wie die Hausarztverträge und die Hausarztversorgung besser gemacht werden können. Ich lese Ihnen nur einiges vor: Flexibilisierung und Regionalisierung der Bedarfsplanung, Kommunalbüro für ärztliche Versorgung auf dem Land, neue bayerische Gesundheitsagentur - vier Millionen -, Ärztehäuser, Arbeitszeitmodelle, familienfreundliche Vereinbarungen, Gemeinschaftspraxen mit wechselnden Ärzten. Außerdem haben wir das Versorgungsstrukturgesetz, auf das ich nicht eingehen möchte, es gibt kommunale Ärztehäuser - die

Kommunen können selbst Initiativen ergreifen -, und es gibt einen Sonderbedarfsplan für Ärzte. Es gibt also ein ganzes Spektrum von Möglichkeiten, und zwar von der Regierungskoalition aus, wie wir in Bayern diese Versorgung sicherstellen können. Unser Konzept ist eben keine Wassersuppe.

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Frau Kollegin, Sie haben das Wort zur Erwiderung.

Theresa Schopper (GRÜNE): Dem überschäumenden Engagement des Kollegen Dr. Bertermann haben wir jetzt noch einmal ein Ohr leihen dürfen. Es wird Ihnen nichts helfen.

(Beifall bei den GRÜNEN und der SPD)

Fünfter Vizepräsident Jörg Rohde: Vielen Dank. Nächster Kollege in der Debatte ist für die FREIEN WÄHLER noch einmal Dr. Karl Vetter. Bitte sehr.

Dr. Karl Vetter (FREIE WÄHLER): Kolleginnen und Kollegen, es tut mir aufgrund der fortgeschrittenen Zeit fast ein bisschen leid, aber ich muss einfach darauf antworten. Ich denke, ich wende mich an Herrn Gesundheitsminister Huber; denn den beiden älteren Herren, Herrn Zimmermann und Herrn Bertermann, die fast so alt sind wie ich, kann ich die Idee, die hinter unserem Antrag steckt, wahrscheinlich nicht mehr nahebringen. Lieber Herr Bertermann, lieber Otto, du hast ja in allem recht. Es gibt Ärztehäuser und Frauenhäuser, und das habt ihr alles toll gemacht.

(Dr. Otto Bertermann (FDP): Haben wir auch!)

Aber wir müssen den Stellenwert der Allgemeinmedizin für unsere Studenten erhöhen.

(Dr. Otto Bertermann (FDP): Ja!)

Wo ist das am besten möglich? Das ist nun einmal am allerbesten an den Universitäten möglich. Ich gehe von meinem Beispiel aus, auch wenn es bei mir schon rund 35 Jahre her ist. Ich habe an der Uni in meiner medizinischen Ausbildung das Wort "All-

gemeinmedizin" überhaupt nicht gehört. Da standen die Fachärzte im Vordergrund. Nun gibt es eine Uni in Bayern, die TU München, die das erkannt hat. Sie ist vielleicht auch weiter als die Gesundheitspolitik in Bayern.

(Dr. Otto Bertermann (FDP): Gut so!)

Sie hat einen sehr engagierten Lehrstuhlinhaber, Herrn Professor Schneider. Ich habe übrigens im Gegensatz zu euch mit ihm telefoniert, und er war auch bei uns. Ich habe auch mit Herrn Professor Szecsenyi aus Heidelberg lange telefoniert. Sie sagen: Liebe Leute, ihr müsst die Betreffenden über die Universitäten erreichen; macht weiter Bildungsverbünde in der Koordination mit den Universitäten, damit schon die Studenten an das Fach herangeführt werden.

Dass das nicht der Königsweg oder der alleinige Weg ist, den wir bei der Facharztausbildung und auch bei der Ausbildung zum Allgemeinmediziner gehen, ist mir auch klar. Aber die Idee wollte ich auch Ihnen, Herr Gesundheitsminister Huber, noch einmal präsentieren. Sprechen Sie einmal mit Herrn Professor Schneider. Gehen Sie an die Universitäten. Das haben Sie wahrscheinlich ohnehin schon gemacht. Diejenigen, die im Moment Medizin studieren und mit denen ich auch spreche, sagen: Toll, wir hören sonst nichts über die Allgemeinmedizin; wenn wir mit dem Examen fertig sind, dann kümmern wir uns halt um eine Ausbildungsstelle, und die einfache Ausbildungsstelle ist in der Chirurgie, in der Inneren Medizin oder in einem bestimmten Fach und nicht in der Allgemeinmedizin, wo man die Ausbildung koordinieren muss.

Das ist die Idee, die dahintersteckt. CSU und FDP im Bayerischen Landtag haben nun wieder einmal die Chance, etwas zu tun. Aber es läuft wie gewohnt. Wenn hier in Bayern etwas konkret zu entscheiden ist, wird gesagt: Das haben wir schon; das kommt von euch FREIEN WÄHLERN und von der SPD; wir tun wieder nichts.

Resümee des heutigen Abends ist: Die Regierungsfraktionen wenden sich ab, tun nichts Konkretes und können nicht einmal diesen einfachen Vorschlag unterstützen,

200.000 Euro oder 250.000 Euro für ein funktionierendes System an der TU München bereitzustellen. Das finde ich, gelinde gesagt, sehr schade.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der SPD)

Präsidentin Barbara Stamm: Vielen Dank, Herr Kollege Vetter, dass Sie gleich am Mikrofon verbleiben. Zwischenbemerkung: Herr Kollege Dr. Bertermann. Bitte sehr.

Dr. Otto Bertermann (FDP): (Vom Redner nicht autorisiert) Eine kurze Bemerkung noch dazu: Nicht nur die Universitäten sind in der Weiterbildung tätig, sondern auch alle niedergelassenen Allgemeinärzte und Fachärzte sind einbezogen. Das halte ich für ganz entscheidend. Ich war während meiner Ausbildung in einer Allgemeinpraxis.

Präsidentin Barbara Stamm: Herr Kollege, bitte.

Dr. Karl Vetter (FREIE WÄHLER): Natürlich, Herr Bertermann. Ein Weiterbildungsverbund meint ja: Es wird an der Universität koordiniert.

(Dr. Otto Bertermann (FDP): Genau! Koordiniert! - Unruhe - Glocke der Präsidentin)

Die Weiterbildung findet dann natürlich nicht nur an der Uni, sondern auch draußen in den Praxen und in den Krankenhäusern statt. Das ist eine Selbstverständlichkeit. So sind ja Weiterbildungsverbünde.

Ich muss wirklich sagen: Man muss sich schon mit den Fakten beschäftigen, bevor man im Bayerischen Landtag zu diesem Thema der Weiterbildungsverbünde spricht.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Präsidentin Barbara Stamm: Herr Kollege, verbleiben Sie bitte weiterhin am Redepult. Zwischenbemerkung: Herr Kollege Dr. Zimmermann.

Dr. Thomas Zimmermann (CSU): Herr Kollege Vetter, ich darf wiederholen - dies ist meine erste Feststellung -: Wir sprechen hier von Weiterbildungsverbünden. Diese

Weiterbildung findet nicht an der Universität statt, sondern wird, wie von mir heute schon mehrmals erwähnt, durch die Kammern und partiell durch die Kassenärztlichen Vereinigungen erledigt.

Zweitens. Sie tun im Moment so, als ob wir, wenn wir dem Antrag auf 200.000 Euro nicht zustimmten, die hausärztliche Versorgung in Bayern in Gefahr brächten. Ich sage es noch einmal: An der Universität findet diese Weiterbildung nicht statt, sondern sie findet für bereits ausgebildete, approbierte Ärzte statt, die nicht mehr an der Universität sind. Das müssen Sie endlich einmal zur Kenntnis nehmen. Dann verstehen Sie nämlich auch, dass Ihr Einsatz für die 200.000 Euro für die hausärztliche Versorgungssituation in Bayern überhaupt nichts bringt.

(Beifall bei der CSU - Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER): Gebt ihnen doch 500.000!)

Präsidentin Barbara Stamm: Herr Kollege Vetter, bitte.

Dr. Karl Vetter (FREIE WÄHLER): Das kommt davon, dass du mir wieder nicht zugehört hast. Ich habe gesagt: Wir müssen die Weiterbildung zur Allgemeinmedizin in irgendeiner Form an den Universitäten ansiedeln, weil es anders nicht möglich sein wird. Wir müssen die Weiterbildung an der Universität organisieren, aber doch nicht an der Universität durchführen.

(Dr. Thomas Zimmermann (CSU): Charlie, setz dich hin! - Weitere Zurufe von der CSU)

"Weiterbildungsverbund" heißt: Sie werden zum Facharzt für Allgemeinmedizin hingeführt, zum Beispiel von Herrn Professor Schneider. Dieser organisiert dann mit niedergelassenen Ärzten die Weiterbildung. Das ist ein Weiterbildungsverbund.

(Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER): Recht hat er, der Charlie! - Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Präsidentin Barbara Stamm: Vielen Dank, Herr Kollege. Jetzt hat für die Staatsregierung Herr Staatsminister Dr. Heubisch um das Wort gebeten.

(Tanja Schweiger (FREIE WÄHLER): Hoffentlich hast du es verstanden! - Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER): Der richtige Minister an der falschen Stelle!)

- Und jetzt können wir beweisen, dass wir alle zuhören. - Herr Staatsminister, bitte.

Staatsminister Dr. Wolfgang Heubisch (Wissenschaftsministerium): Wie viel Zeit habe ich?

(Zuruf: Eine Minute 46 Sekunden!)

- Eine Minute 46. - Ich habe beschlossen, ich rede jetzt mindestens zehn Minuten, weil die Diskussion so spannend ist und weil wir dadurch die Diskussion wiedereröffnen können. - Keine Angst, werte Kolleginnen und Kollegen, Frau Präsidentin. Über die Weiterbildungsverbünde brauchen wir uns jetzt, glaube ich, nicht weiter zu unterhalten. Dazu ist vor allem vom Kollegen Zimmermann und vom Kollegen Bertermann sehr ausführlich und intensiv gesprochen worden. Ein bisschen unterschiedliche Auffassungen sind halt vorhanden. Ich will aber sehr wohl auf Frau Kollegin Dittmar eingehen.

Frau Kollegin Schopper hat die Altersstruktur angedeutet. Darum ist es eben doch wichtig, dass die Bayerische Staatsregierung die Anzahl der Medizinstudenten um nahezu 20 % erhöht hat,

(Beifall bei Abgeordneten der FDP und der CSU)

und darum ist es eben doch wichtig, dass wir die Leute nicht nur in der Vorklinik, sondern auch in den klinischen Studienabschnitt hereinkommen lassen.

Und dann haben Sie ausgeführt: Ja, aber wir haben nur die Abiturnote als Parameter der Zulassung zum Medizinstudium. - Das ist Vergangenheit. In Erlangen-Nürnberg

gibt es längst einen Medizinertest, und ab dem Wintersemester werden wir an allen Universitäten, die die Medizinausbildung anbieten, den Medizinertest einführen.

(Beifall bei der FDP)

Das wird zur Folge haben, dass Abiturienten bis etwa zu einem Notendurchschnitt von 2,3

(Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER): Wir reden jetzt über die Weiterbildungsverbünde!)

- das spielt hier stark mit hinein - einen Zugang zur Medizin erreichen können.

Verehrte Damen und Herren, dabei will ich es an dieser Stelle von meiner Seite aus bewenden lassen. Ich sage ganz klar, dass Sie bitte dem Antrag der CSU und der FDP zustimmen sollen. Das würde ich mir wünschen, damit wir auf diesem Weg weiterkommen. Ich bin davon überzeugt, dass wir auch nachhaltig erreichen werden, dass die Allgemeinmedizin entsprechend nachgefragt wird.

Präsidentin Barbara Stamm: Frau Kollegin Dittmar hat sich zu einer Zwischenbemerkung gemeldet.

Sabine Dittmar (SPD): Herr Minister, ich habe eine Nachfrage: Ist es nicht so, dass Abiturienten nur bis zu einer Abiturnote von 2,3 zum Medizinertest eingeladen werden? Dann würde mich noch interessieren, welches Gewicht künftig dem Ergebnis des Tests, der beruflichen und sozialen Kompetenz und der Abiturnote beigemessen wird. Darauf hätte ich gerne eine Antwort.

Staatsminister Dr. Wolfgang Heubisch (Wissenschaftsministerium): Frau Dittmar, Sie werden mir nachsehen, dass ich Ihnen die einzelnen Prozentpunkte heute nicht nennen kann. Dazu müssen Sie eine eigene Frage stellen; denn dieses Thema hat mit dem heutigen Thema nicht direkt etwas zu tun.

Ich kann nur sagen: Jeder kann sich bewerben. Bis zu einem Abiturdurchschnitt von 2,3 gibt es für die jungen Leute eine realistische Chance, über den Medizinertest in den Studiengang zu kommen. Natürlich werden Sonderqualifikationen, die Sie angesprochen haben, auch berücksichtigt. Die Aussage, dass sich nur ein junger Mensch mit einem Notendurchschnitt von 2,3 zum Medizinertest melden kann, ist aber missverständlich. Das stimmt sicher nicht.

Präsidentin Barbara Stamm: Herr Staatsminister, bleiben Sie bitte am Pult. Wir haben noch eine weitere Zwischenbemerkung von Frau Kollegin Schopper.

Theresa Schopper (GRÜNE): Herr Minister Heubisch, Sie haben gesagt, dass auch auf Ihr Betreiben hin die Anzahl der Studienplätze für das Fach Medizin erhöht worden ist. Ich möchte Sie noch einmal fragen: Wie viele dieser Studienplätze sind bayerischen Abiturientinnen und Abiturienten des doppelten Abiturjahrgangs zugute gekommen? Die zweite Frage lautet: Wie viele dieser Plätze werden über den Medizinertest und wie viele werden in den kommenden Jahren über die ZVS vergeben werden?

Staatsminister Dr. Wolfgang Heubisch (Wissenschaftsministerium): Frau Kollegin Schopper, Ihre zweite Frage hat nicht explizit etwas mit den Anträgen zu tun. Deshalb kann ich sie Ihnen jetzt nicht beantworten. Ihre erste Frage kann ich Ihnen sehr genau beantworten. Sie wissen, dass ich an einen Staatsvertrag gebunden bin, nach dem im Durchschnitt etwa jeder sechste Studienbewerber aus Bayern einen Studienplatz bekommt. Natürlich hatten wir versucht, deutschlandweit eine erhebliche Erhöhung von 10 % durchzusetzen. Die Länder Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen hätten bei diesem Antrag mitgestimmt. Das war aber zu wenig für die gesamte Bundesrepublik.

Ich habe mich daraufhin von dem Gedanken leiten lassen: Wenn wir es vielen außerhalb Bayerns befindlichen Studenten ermöglichen, in Bayern Medizin zu studieren - das ist die logische Konsequenz aus der ZVS -, bin ich überzeugt, dass sie die bayerische Landschaft und die bayerischen Vorzüge so toll finden werden, dass ein

Großteil dieser Studierenden nach dem Studium auch in Bayern bleiben und dort den Arztberuf ausüben will. Das ist meine Meinung. Deshalb haben wir dies in dieser Weise gelöst.

(Beifall bei der FDP und der CSU)

Präsidentin Barbara Stamm: Mir liegen keine weiteren Wortmeldungen mehr vor. Damit ist die Aussprache geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung. Dazu werden die Anträge wieder getrennt.

Ich lasse zunächst über den Dringlichkeitsantrag der Fraktion der FREIEN WÄHLER auf Drucksache 16/12196 abstimmen. Wer diesem Antrag seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. - Das sind die Fraktionen der SPD, der FREIEN WÄHLER und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN. Ich bitte darum, die Gegenstimmen anzuzeigen. - Das sind die Fraktionen der CSU und der FDP. Stimmenthaltungen? - Keine. Damit ist dieser Dringlichkeitsantrag abgelehnt.

Wir kommen zur Abstimmung über den Dringlichkeitsantrag der SPD-Fraktion auf der Drucksache 16/12210. Wer diesem Antrag seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. - Das sind die Fraktionen der SPD, der FREIEN WÄHLER, des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN sowie Frau Kollegin Dr. Pauli. Ich bitte darum, die Gegenstimmen anzuzeigen. - Das sind die Fraktionen der CSU und der FDP. Stimmenthaltungen? - Keine. Damit ist auch dieser Dringlichkeitsantrag abgelehnt.

Wir kommen nun zur beantragten namentlichen Abstimmung über den Antrag der Fraktionen der CSU und der FDP auf der Drucksache 16/12211. Die Urnen stehen bereit. Ich bitte Sie, die Stimmkarten abzugeben. Dafür stehen fünf Minuten zur Verfügung.

(Namentliche Abstimmung von 19.55 bis 20.00 Uhr)

Verehrte Kolleginnen und Kollegen, die Zeit ist um. Ich schließe die Abstimmung und bitte darum, die Stimmkarten auszuzählen. Das Ergebnis wird später bekannt gegeben.

Ich darf Sie bitten, die Plätze wieder einzunehmen, damit wir mit der Sitzung fortfahren können. Je disziplinierter wir sind, desto schneller kann ich die Sitzung schließen. - Ich bitte noch einmal darum, die Plätze einzunehmen und Gespräche, wenn sie unbedingt nötig sind, draußen stattfinden zu lassen.

Ich darf bekannt geben, dass die Dringlichkeitsanträge auf den Drucksachen 16/12197, 16/12199 bis 16/12201, 16/12212 sowie 16/12213 in die zuständigen federführenden Ausschüsse verwiesen werden.

(...)

Präsidentin Barbara Stamm: Ich darf das Ergebnis der namentlichen Abstimmung über den nachgezogenen CSU/FDP-Dringlichkeitsantrag, Drucksache 16/12211, betreffend "Hausarztversorgung in den ländlichen Regionen weiter verbessern - aber richtig!" bekannt geben. Mit Ja haben 123, mit Nein 15 Abgeordnete gestimmt. Es gab keine Stimmenthaltung. Damit ist der Dringlichkeitsantrag angenommen.