

Stand: 20.04.2024 08:17:48

Vorgangsmappe für die Drucksache 16/218

"Ambulante Versorgung in Bayern stärken"

---

Vorgangsverlauf:

1. Antrag 16/218 vom 19.12.2008
2. Beschlussempfehlung mit Bericht 16/1018 des UG vom 24.03.2009
3. Beschluss des Plenums 16/1190 vom 22.04.2009
4. Plenarprotokoll Nr. 19 vom 22.04.2009

## Antrag

der Abgeordneten **Kathrin Sonnenholzner, Sabine Dittmar, Margit Wild, Ludwig Wörner, Christa Steiger, Diana Stachowitz, Angelika Weikert, Natascha Kohnen, Johanna Werner-Muggendorfer SPD**

### Ambulante Versorgung in Bayern stärken

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Landtag einen Vorschlag für einen Masterplan zur Stärkung der ambulanten Versorgung vorzulegen.

Dieser soll insbesondere die folgenden Elemente enthalten

- Sicherstellung der ambulanten Versorgung durch
  - Einrichtung eines Frühwarnsystems, um freiwerdende Arztstühle zu vergeben und drohender Unterversorgung rechtzeitig zu begegnen
  - Sicherstellung der ambulanten Versorgung in den sprechstundenfreien Zeiten durch Bereitschaftsdienstzentralen
  - Niederlassungsförderung im ländlichen Raum durch ein Förderprogramm, das bei Praxisübernahme oder -einrichtung zinsgünstige Kredite zur Verfügung stellt.
- Aus- und Weiterbildung
  - Entwicklung von Zulassungskriterien für die Auswahl der Studierenden an den bayerischen Fakultäten für Medizin als partielles Zulassungsinstrument im Rahmen der bestehenden Möglichkeiten, die auch Studienbewerberinnen und Studienbewerber mit einem schlechteren Abiturschnitt aber hoher Motivation den Zugang zum Medizinstudium ermöglichen
  - Einrichtung je eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin an jeder medizinischen Fakultät im Freistaat
  - Verbesserung der finanziellen und organisatorischen Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich Allgemeinmedizin.

– Imagekampagne

- Installieren eines Internetportals, das über die beruflichen Perspektiven und Entwicklungsmöglichkeiten als Allgemeinarzt und Allgemeinärztin informiert
- Nachwuchsoffensive an den medizinischen Fakultäten, um Studierende für die ambulante ärztliche Tätigkeit zu interessieren und an den Standort Bayern zu binden.

Bei der Erstellung des Masterplans ist eine enge Kooperation u. A. mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Landesärztekammer, den Berufsverbänden, den Krankenkassen und den Hochschulen erforderlich.

### Begründung:

Der Erhalt der flächendeckenden ambulanten haus- aber auch fachärztlichen Versorgung besonders in ländlichen Gebieten wird sich in den kommenden Jahren aufgrund des Altersdurchschnitts der derzeit praktizierenden Ärztinnen und Ärzte zunehmend schwieriger gestalten. Um die Bevölkerung weiter versorgen zu können, müssen jetzt die Weichen richtig gestellt werden.

Der Freistaat muss in diesem Prozess seine Verantwortung wahrnehmen und gemeinsam mit den Beteiligten an der ambulanten ärztlichen Versorgung ein tragfähiges Konzept entwickeln, das die ambulante Versorgung in allen Landesteilen langfristig sicherstellt.

Über die genannten Punkte hinaus ist ein flächendeckendes Angebot an qualitativ hochstehenden Kinderbetreuungsangeboten und Schulen unabdingbare Voraussetzung, um jungen Ärztinnen und Ärzten eine Tätigkeit in ländlichen Regionen zu ermöglichen.

## **Beschlussempfehlung und Bericht**

**des Ausschusses für Umwelt und Gesundheit**

**Antrag der Abgeordneten Kathrin Sonnenholzner, Sabine Dittmar, Margit Wild u.a. SPD**  
Drs. 16/218

**Ambulante Versorgung in Bayern stärken**

### **I. Beschlussempfehlung:**

Ablehnung

Berichterstatlerin: **Kathrin Sonnenholzner**  
Mitberichterstatler: **Dr. Thomas Zimmermann**

### **II. Bericht:**

1. Der Antrag wurde dem Ausschuss für Umwelt und Gesundheit federführend zugewiesen. Der Ausschuss für Hochschule, Forschung und Kultur, der Ausschuss für Soziales, Familie und Arbeit und der Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen haben den Antrag mitberaten.
2. Der federführende Ausschuss hat den Antrag in seiner 5. Sitzung am 19. Februar 2009 beraten und mit folgendem Stimmresultat:  
CSU: Ablehnung  
SPD: Zustimmung  
FW: Zustimmung  
B90/GRÜ: Zustimmung  
FDP: Ablehnung  
Ablehnung empfohlen.
3. Der Ausschuss für Hochschule, Forschung und Kultur hat den Antrag in seiner 7. Sitzung am 11. März 2009 mitberaten und mit folgendem Stimmresultat:  
CSU: Ablehnung  
SPD: Zustimmung  
FW: Zustimmung  
B90/GRÜ: Enthaltung  
FDP: Ablehnung  
Ablehnung empfohlen.

4. Der Ausschuss für Soziales, Familie und Arbeit hat den Antrag in seiner 8. Sitzung am 12. März 2009 mitberaten und mit folgendem Stimmresultat:

CSU: Ablehnung  
SPD: Zustimmung  
FW: Zustimmung  
B90/GRÜ: Enthaltung  
FDP: Ablehnung

Ablehnung empfohlen.

5. Der Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen hat den Antrag in seiner 21. Sitzung am 24. März 2009 mitberaten und mit folgendem Stimmresultat:

CSU: Ablehnung  
SPD: Zustimmung  
FW: Zustimmung  
B90/GRÜ: Zustimmung  
FDP: Ablehnung

Ablehnung empfohlen.

**Dr. Christian Magerl**  
Vorsitzender

## **Beschluss**

### **des Bayerischen Landtags**

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

**Antrag der Abgeordneten Kathrin Sonnenholzner, Sabine Dittmar, Margit Wild, Ludwig Wörner, Christa Steiger, Diana Stachowitz, Angelika Weikert, Natascha Kohnen, Johanna Werner-Muggendorfer SPD**

Drs. 16/218, 16/1018

### **Ambulante Versorgung in Bayern stärken**

Ablehnung

Die Präsidentin

I.V.

**Prof. Dr. Peter Paul Gantzer**

II. Vizepräsident

Ich rufe Tagesordnungspunkt 10 auf:

**Antrag der Abg. Kathrin Sonnenholzner, Sabine Dittmar, Margit Wild u. a. (SPD)**  
**Ambulante Versorgung in Bayern stärken (Drs. 16/218)**

**Dritter Vizepräsident Peter Meyer:** Bevor ich die Aussprache eröffne, weise ich nochmals darauf hin, dass die SPD hierzu namentliche Abstimmung beantragt hat. Ich eröffne die Aussprache. Erste Rednerin ist Frau Kollegin Dittmar für die SPD. Bitte schön, Sie haben das Wort.

**Sabine Dittmar (SPD):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Wenn wir den Statistiken der Kassenärztlichen Vereinigung zum Versorgungsgrad Glauben schenken dürfen, ist die flächendeckende ambulante haus- und fachärztliche Versorgung zurzeit noch absolut ausreichend. In vielen Landkreisen und Städten und vor allem in vielen Facharztgruppen haben wir Überversorgungen von 200 bis 300 % und teilweise noch mehr dokumentiert. Ich denke aber, wir sollten uns diese Zahlen etwas kritischer anschauen. Greifen wir einmal die hausärztliche Versorgung heraus: Alle Regierungsbezirke haben im Durchschnitt einen Versorgungsgrad von 100 %. Im Detail werden wir Unterschiede feststellen. In Unterfranken, woher ich komme, weist zum Beispiel die Stadt Würzburg einen Versorgungsgrad von 119 % auf, der Landkreis Schweinfurt einen Versorgungsgrad von nur noch 90 %. Damit schrammt er knapp an der Unterversorgung vorbei.

Auch innerhalb der Versorgungseinheiten gibt es erhebliche Diskrepanzen. So müssen wir feststellen, dass es in den Zentren eine hohe Arztdichte gibt, aber die Peripherie, der ländliche Raum ausblutet. Da müssen wir darauf hinwirken, dass die Versorgungsräume wesentlich kleinräumiger konzipiert werden. Entscheidend ist aber - was aus keiner Versorgungsanalyse hervorgeht und bei der flächendeckenden hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung eine große Rolle spielt - der Altersdurchschnitt der praktizierenden Ärztinnen und Ärzte. Er ist in der Tat, vor allem bei den Allgemeinmedizinern, dramatisch

hoch. Wir müssen uns hier mittelfristig auf eine bedenkliche Versorgungssituation, vor allem im ländlichen, strukturschwachen Raum einstellen.

(Beifall bei der SPD)

Meine Damen und Herren, Kolleginnen und Kollegen, deshalb müssen wir rechtzeitig die Weichen stellen, um Anreize für die ambulante ärztliche, vor allem hausärztliche Tätigkeit im ländlichen Raum zu schaffen. Im Grunde halten wir es für erforderlich, dass die Bayerische Staatsregierung in Zusammenarbeit mit allen am Gesundheitswesen Beteiligten einen Masterplan zur Stärkung der ambulanten Versorgung vorlegt. Die im Antrag beschriebenen notwendigen Maßnahmen sind natürlich nur ein Ausschnitt aus allen Möglichkeiten und erheblich erweiterbar.

Lassen Sie mich auf einige näher eingehen. Wir müssen alle Anstrengungen unternehmen, um den Nachwuchs wieder für die Allgemeinmedizin zu begeistern. Deshalb brauchen wir eine Nachwuchsoffensive. Wir sollten auch über die Zulassungskriterien für das Medizinstudium nachdenken. Kolleginnen und Kollegen, nicht nur ein Einser-Abiturient wird ein guter Arzt. Wir müssen über Stipendien reden, und zwar über Stipendien, die weit über den von Staatssekretärin Huml diskutierten Erlass von Studiengebühren ab dem Physikum hinausgehen, ganz abgesehen davon, dass Studiengebühren ohnehin unsozial sind und abgeschafft gehören.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der GRÜNEN)

Wir müssen auch über die Entlohnung der Studierenden im praktischen Jahr reden. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der Stellenwert der Allgemeinmedizin in der universitären Ausbildung. Dieser muss aufgewertet werden. Wir haben in Bayern lediglich einen Stiftungslehrstuhl für Allgemeinmedizin, gesponsert von der KVB und der AOK. Zum 01.07. erfolgt der Ruf. Wir wünschen Herrn Privatdozenten Schneider, der berufen wurde, von dieser Stelle aus viel Erfolg und eine glückliche Hand bei seiner zukünftigen Arbeit.

Wir müssen zur Kenntnis nehmen, dass es in Nordrhein-Westfalen an den insgesamt sechs medizinischen Fakultäten immerhin drei Lehrstühle für Allgemeinmedizin gibt. Hier hinken wir in Bayern erheblich hinterher. Wenn die Universitäten das im Rahmen der Autonomie der Hochschulen nicht selbst besser regeln können, meine Damen und Herren, dann sollten wir von der Politik uns dieser Frage verschärft annehmen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Den jungen Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmedizinern muss bei der Niederlassung organisatorische und finanzielle Hilfestellung zuteil werden, ob das nun bei der Anmietung von Praxisräumen oder der Beschaffung von Krediten ist. Nicht nur finanzielle Anreize werden für die Niederlassungsentscheidung ausschlaggebend sein. Wir brauchen - das ist ganz entscheidend - die passenden Rahmenbedingungen; wir brauchen die nötige Infrastruktur. Für diese Kolleginnen und Kollegen sind wir hier zuständig.

Zu guter Letzt ist auch eine Imagekampagne für das Berufsbild des Allgemeinmediziners notwendig. Auch jetzt noch wird in öffentlichen Debatten das Berufsbild des Hausarztes oder der Hausärztin konsequent heruntergeredet und qualitativ abgewertet. Damit wird eine Stimmung heraufbeschworen, die bei jungen Medizinern den Eindruck erweckt, als wäre das hausärztliche Arbeiten weder finanziell noch ideell lobenswert. Glauben Sie mir, das ist nicht so. Ich weiß das aus 13-jähriger eigener Erfahrung.

Im Ausschuss wurde dieser Antrag diskutiert und von der Regierungsfraktion inhaltlich zwar für gut befunden, aber mit dem Hinweis auf das Expertengremium "Zukunft der niedergelassenen Ärzte - Sicherheit für die Patienten in Bayern" abgelehnt. Dieses Gremium wurde vor einem Jahr installiert, um die Hausärzte hinsichtlich § 73 b SGB IV zu beruhigen. Die Vertreter der KVB und Fachärzte sind nach zwei Monaten ausgestiegen. Offenbar ist dieses Expertengremium, nachdem die Frage von § 73 b geregelt ist, die Hausärzte beruhigt sind und nachdem die CSU-Plakate aus den Wartezimmern entfernt wurden, in einen Dornröschenschlaf gefallen. Minister Söder möchte es wiedererwecken, war im "Ärztblatt" zu lesen. Ich frage mich, in welcher Zusammensetzung das

geschehen soll: Ist die KV dabei, sind die Fachärzte dabei? Wie lange wird es dauern? Warten wir auf die Ergebnisse so lange, wie wir auf den zweiten Sozialbericht gewartet haben? Wir sollten es uns als Parlamentarier nicht nehmen lassen - -

**Dritter Vizepräsident Peter Meyer:** Frau Kollegin, würden Sie bitte zum Schluss kommen.

**Sabine Dittmar (SPD):** Ich komme zum Abschluss.

Wir sollten es uns als Parlamentarier nicht nehmen lassen, eigenständige Lösungsansätze zu entwickeln und die Regierung zum Handeln aufzufordern, wenn wir ein Problem als dringlich erkannt haben. Deshalb bitte ich um Unterstützung unseres Antrags.

(Beifall bei der SPD)

**Dritter Vizepräsident Peter Meyer:** Als nächstem Redner erteile ich Herrn Dr. Zimmermann für die CSU-Fraktion das Wort.

**Dr. Thomas Zimmermann (CSU):** (Vom Redner nicht autorisiert) Vielen Dank, Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Vielleicht zuerst eine Anmerkung zu Ihren Ausführungen, Frau Kollegin Dittmar, was die Bedarfssituation der ärztlichen Versorgung im Freistaat Bayern anbelangt. Sie erlauben mir, dass ich aus einer Publikation des Wissenschaftlichen Instituts der AOK, Nummer 48, unter dem Aspekt der aktuellen Situation und der Zukunft der vertragsärztlichen Versorgung zitiere: Die These eines generell in den nächsten Jahren zu erwartenden Ärztemangels lässt sich für den Bereich der vertragsärztlichen Versorgung in Bayern nicht belegen. Das Gegenteil ist der Fall. Auch in Zukunft ist die ärztliche Landschaft in Bayern in den meisten Fachgruppen durch Überversorgung gekennzeichnet. Zwar muss in den nächsten Jahren damit gerechnet werden, dass eine erhebliche Zahl von Ärzten, insbesondere von Frauen- und Kinderärzten, ausscheidet. Dieser Umstand führt dann aber nicht zu Unterversorgung in ganzen Planungskreisen. Lediglich - das haben Sie völlig richtig angemerkt, Frau Dittmar - punktuell

wird es in Ballungsräumen bzw. in ländlichen Bereichen zu Allokationsproblemen kommen.

Die AOK kommt in ihrer Beurteilung zu dem Ergebnis: In Bayern handelt es sich daher eher um ein Verteilungsproblem als einen Mangel an Ärzten. Speziell zu der von Ihnen zitierten hausärztlichen Versorgung kommt die AOK in ihrem wissenschaftlichen Bericht zu der Festlegung, dass die Situation bei der Versorgung in Bayern bis 2010 - also bis nächstes Jahr - den Richtlinien der Bedarfsplanung angepasst ist und durch das Ausscheiden der älteren Ärzte die Überversorgung letztendlich abgebaut werden kann.

Sie wissen, dass gerade die ärztliche Versorgung - sei es im Krankenhaus, sei es im ambulanten Bereich - in der Gesundheitspolitik des Freistaats Bayern immer eine ganz wesentliche Rolle gespielt hat. Sie haben darauf hingewiesen - zu Recht; dafür bedanke ich mich auch -, dass die Bayerische Staatsregierung Anfang des vergangenen Jahres, also Februar 2008, in der Diskussionsphase über die Frage, wie die Hausärzte ihre Unterversorgungssituation und die demografische Entwicklung zum Gegenstand gemacht haben, die von Ihnen bereits angesprochene Expertengruppe zu der Frage der Zukunft der niedergelassenen Ärzte und der Sicherheit für die Patienten eingerichtet hat. Damals war das Hausarztproblem in aller Munde und wir haben uns auch in diesem Parlament mehrmals mit dieser Thematik auseinandergesetzt. Das war eine sehr richtige Entscheidung. Man hat in diesem Gremien Vertreter der einzelnen Institutionen, wie der KV, der AOK, der BKK sowie der Berufsgruppen innerhalb der Ärzteschaft zusammengerufen, um über die Thematik der Versorgungssituation und der Nachfragesituation der niedergelassenen Ärzte im Freistaat Bayern zu diskutieren.

Es sind auch die damals im Parlament vertretenen Parteien eingeladen worden. Ich war nur etwas verwundert, als ich hören musste, dass gerade die SPD sich aus dieser Diskussion - Frau Kollegin Sonnenholzner, ich kann es Ihnen nicht ersparen - entfernt hat, weil sie der Meinung war, dass diese Aktion einen blinden Aktionismus darstelle und in keiner Weise angemessen sei, um über die Situation im Februar 2008 zu diskutieren.

**Dritter Vizepräsident Peter Meyer:** Gestatten Sie eine Zwischenfrage der Frau Kollegin Sonnenholzner?

**Dr. Thomas Zimmermann (CSU):** (Vom Redner nicht autorisiert) Ja, gerne, Frau Kollegin Sonnenholzner.

**Kathrin Sonnenholzner (SPD):** (Von der Rednerin nicht autorisiert) Geschätzter Kollege Zimmermann, würde es Ihrer Wahrheits- und Weisheitsfindung dienen, wenn ich Ihnen ein erneutes Mal erläutere, dass die SPD sich an diesem Expertengremium deshalb nicht beteiligt hat, weil wir uns nicht für eine aktuelle Diskussion instrumentalisieren lassen wollten, die auf den Aufstand der Hausärzte abzielte und nicht auf eine konstruktive Diskussion gerichtet war? Im Übrigen hat sich diese Frage inzwischen schon erledigt, weil ich im Ausschuss zugesichert habe, mich an diesem weiteren konzeptionellen Prozess selbstverständlich konstruktiv beteiligen zu wollen.

(Beifall bei der SPD)

**Dr. Thomas Zimmermann (CSU):** (Vom Redner nicht autorisiert) Ich nehme zur Kenntnis, Frau Kollegin Sonnenholzner, dass Sie schriftlich nach der Einladung durch das Ministerium eine Teilnahme mit der Begründung abgelehnt haben - ich zitiere aus Ihrem Brief: Wir werden den blinden Aktionismus der Staatsregierung nicht unterstützen. - Frau Kollegin, die Situation im Februar des vergangenen Jahres erforderte es, über die ärztliche Versorgung im Freistaat Bayern breit zu diskutieren. Ich bin nach wie vor der Meinung, dass es richtig war, dass die Staatsregierung zu diesem Zeitpunkt diese Expertenkommission eingerichtet hat. Ich bedanke mich übrigens bei den GRÜNEN, die ebenso rege wie meine Partei an der Veranstaltung teilgenommen haben.

Eine Vorlage dieses Expertengremiums ist bereits vorhanden. Die Diskussion ist abgeschlossen, und die Ergebnisse werden in Kürze den Mitgliedern des Parlaments zugeleitet werden. Die Mitglieder der Kommission haben sie bereits; ich habe sie hier. Es ist, wie ich meine, ein sehr umfangreiches, gutes und präzises Werk.

Noch einmal zum Inhalt Ihres Antrags: Frau Kollegin Sonnenholzner, das Unschöne an dieser Geschichte ist: Das Thema ärztliche Versorgung in Bayern eignet sich nicht für ein politisches Scharmützel, weil es zu vornehm ist. Es ist auch in keiner Weise geeignet, sich bei dieser Gelegenheit mit der Begründung aus der Affäre zu ziehen, es sei ein immerwährendes Thema.

**Dritter Vizepräsident Peter Meyer:** Herr Dr. Zimmermann, die Zeit läuft. Sie ist schon abgelaufen.

**Dr. Thomas Zimmermann (CSU):** (Vom Redner nicht autorisiert) Danke. Wir stehen vor der Situation, dass dieses Expertenforum zu guten Ergebnissen gekommen ist. Ergebnisse werden - davon gehe ich aus - dem Parlament zugeleitet werden. Wir werden im zuständigen Ausschuss darüber diskutieren, und Sie können dort immer noch Ihre Gedanken einbringen. Frau Kollegin, ich muss Ihnen ehrlich sagen: Dass Sie acht Monate später auf die Idee kommen, dass aufgrund Ihres Antrags über dieses Thema diskutiert werden muss, muss ein Ende haben und darum bitte ich, den Antrag abzulehnen.

(Beifall bei der CSU)

**Dritter Vizepräsident Peter Meyer:** Vielen Dank, Herr Kollege Dr. Zimmermann. Nun erteile ich Herrn Kollegen Dr. Bauer für die Freien Wähler das Wort. Bitte schön, Herr Kollege.

**Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer (FW):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Ich muss in gewisser Weise dem Herrn Kollegen Zimmermann widersprechen. Ich war gestern Abend zusammen mit Frau Staatsministerin Haderthauer und Herrn Ministerpräsidenten Seehofer in Nürnberg beim sozialpolitischen Dialog. Dort ist ganz klar in der Fragestunde von anwesenden Vertretern der älteren Generation die mangelhafte ambulante ärztliche Versorgung beklagt worden. Dies trifft insbesondere für den ländlichen Raum zu. Das haben wir zur Kenntnis genommen. Das

ist ganz aktuell. Herr Kollege Seehofer wird Ihnen das bestätigen, Herr Kollege Zimmermann, wenn Sie ihn fragen. In Nürnberg waren circa 500 Menschen anwesend.

Wir müssen ehrlich darüber nachdenken, woran das liegt. Wir von den Freien Wählern haben als kommunale Vertreter schon immer in unseren Leitlinien als oberstes Ziel die wohnortnahe haus- und fachärztliche Versorgung festgehalten. Die fachärztliche Versorgung haben Sie völlig unterdrückt. Die hausärztliche Versorgung hängt klar mit dem demografischen Faktor zusammen. In diesem Zusammenhang kommt in fünf Jahren einiges auf uns zu. Deshalb kann das von Ihnen zitierte Gutachten der AOK gar nicht so schlecht ausfallen, weil es auf das nächste Jahr gerichtet ist. Schauen Sie aber bitte einmal auf die Jahre 2012, 2013 oder 2014. Die Fachärzte wird es erst später treffen.

Die Ursache für die Probleme liegen darin, dass die Weichen in der Gesundheitspolitik falsch gestellt sind. Wir können machen, was wir wollen. Wir können eine verstärkte Unterstützung der ambulanten Versorgung beschließen, aber es wird sich kaum etwas ändern, weil die Weichen in der Gesundheitspolitik - verantwortliche Kolleginnen und Kollegen sind anwesend - völlig falsch gestellt sind. Deswegen brauchen wir einen Neuanfang in der Gesundheitspolitik. Ich möchte aufgrund der fortgeschrittenen Zeit mein Referat etwas abkürzen. Ich denke aber, es ist in Ihrem Sinne, wenn Sie sich das noch anhören. Das Konzept ist gestern zum ersten Mal auf einer Pressekonferenz vorgestellt worden. Ich bin auch sehr dankbar dafür, dass jemand von der CSU-Fraktion anwesend war, obwohl es nicht üblich sei, wie mir nachträglich gesagt worden ist, dass in einer Pressekonferenz jemand von der CSU anwesend ist. Ich habe damit kein Problem; denn ich bin dankbar, wenn unsere Ideen und Vorstellungen in die Öffentlichkeit kommen und hier diskutiert werden.

Ich möchte Ihnen die Eckpunkte dieser neuen "Sozialen Gesundheitsversicherung" vorstellen. Dieser Name ist Programm. Diese Versicherung ist sozial, weil sie im Gegensatz zur Kopfpauschale wesentliche soziale Elemente enthält. Bei dieser Versicherung geht es um die Gesundheit von 82 Millionen Bundesbürgern. Der entscheidende Punkt ist,

dass diese Versicherung für alle eingeführt werden soll. Wir sind vor die Presse und die Öffentlichkeit mit einem runden und geschlossenen Gesamtkonzept getreten.

Die Eckpunkte der Sozialen Gesundheitsversicherung sind die öffentlich-rechtlichen Krankenkassen. Das bedeutet, das jetzige GKV-System kann so bleiben, wie es ist. Das gilt auch für die privaten Krankenkassen. Beide müssen sich aber vor einem Fachgremium, in dem zum ersten Mal auch Patientenvertreter dabei sein sollen, verantworten. In diesem Gremium sollen gesetzliche Leistungen festgelegt werden. Jede Versicherung, ob sie öffentlich-rechtlich oder in anderer Form organisiert ist, kann diese Versicherung anbieten. Die Versicherungen müssen sie für alle Bundesbürger anbieten. Dann wird sich herausstellen, welche Versicherungen sich daran beteiligen. Natürlich haben die Gesellschaften auch die Möglichkeit, Zusatzversicherungen anzubieten. Das ist der Schlüssel für dieses Konzept.

Wir brauchen eine demokratische, offene und transparente Leistungsbeschreibung unserer Gesundheitsversorgung für alle. Der andere wichtige Knackpunkt ist die Beitragsfinanzierung. Wir haben 15 Beitragsstufen vorgesehen. Dieses Stufenmodell soll sich auf das Gesamteinkommen beziehen. Über das Gesamteinkommen werden die Stufenbeiträge berechnet, wobei der Sozialstaat die Kosten für die Soziale Gesundheitsversicherung bis zum Existenzminimum, das ungefähr bei 10.000 Euro liegt, übernehmen muss. Der entscheidende Unterschied zur Bürgerversicherung besteht darin, dass wir uns nicht mehr im Sachleistungssystem bewegen, sondern in einem ethisch festgelegten Rahmen dieser Gesundheitsversicherung. Dieses Modell kann daher weder als Bürgerversicherung noch als Kopfpauschalen-Modell bezeichnet werden. Dieses System geht viel weiter. Ich kann das jedoch wegen der Kürze der Zeit nicht weiter ausführen.

(Alexander König (CSU): Was hat das mit dem Antrag zu tun, Herr Kollege?)

- Das hat sehr viel mit dem Antrag zu tun, weil die ambulante Versorgung zusammenbrechen wird, wenn wir nicht aufpassen. Das habe ich bereits am Anfang gesagt.

Entschuldigen Sie, dass ich nicht alles zweimal sagen möchte. Ich habe klipp und klar ausgeführt und begründet, warum die ambulante Versorgung in Zukunft nicht mehr tragfähig sein wird, wenn wir in diesem System bleiben. Sie haben vorhin lautstark gefordert, dass wir Vorschläge machen sollen. Herrn Dr. Herz haben Sie in die Pfanne gehauen. Jetzt mache ich Vorschläge, und Ihnen passt es wieder nicht.

**Dritter Vizepräsident Peter Meyer:** Herr Kollege Dr. Bauer, würden Sie bitte einmal auf die Uhr sehen?

**Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer (FW):** Ich danke Ihnen für die Aufmerksamkeit und bitte Sie um Unterstützung. Dieser Vorschlag kann nur ein Zwischenschritt sein, der zum Scheitern verurteilt wäre, wenn wir nicht in der Lage sind, diese sozial abgedeckte Gesundheitsversicherung für alle auf die Beine zu stellen. Wenn wir das nicht tun, wird die ambulante Versorgung in den nächsten Jahren zusammenbrechen. Die Zahlen liegen vor.

(Beifall bei den Freien Wählern)

**Dritter Vizepräsident Peter Meyer:** Für die FDP-Fraktion folgt jetzt Herr Kollege Dr. Bertermann.

**Dr. Otto Bertermann (FDP):** Herr Präsident, meine Damen und Herren! Ich werde mich kurz fassen; denn heute wurde bereits sehr vieles gesagt. Es geht um die ambulante Versorgung. Die Antragsteller haben Angst davor, dass die ambulante Versorgung in Zukunft nicht mehr so effektiv sein könnte wie momentan. Das ist jedoch kein demografisches Problem. Das demografische Problem ist nur ein Aspekt. Entscheidend sind die Rahmenbedingungen, unter denen die Ärzte momentan arbeiten müssen. Die Reformpolitik - also die Honorarreform und die Gesundheitsreform - ist die entscheidende Bremse dafür, dass sich unsere Ärzte nicht auf dem Lande niederlassen. Sie haben keine Planungssicherheit, keine Finanzierungssicherheit, und sie leben in einem unsicheren System.

(Ludwig Wörner (SPD): Welcher Arbeitnehmer hat denn diese Planungssicherheit?)

Lieber Herr Wörner, wenn eine junge Familie aufs Land gehen und dort investieren will, muss sie auch Geld haben, um ihre Geräte bezahlen zu können. Da muss zumindest ein Honorar herauspringen, das ihrer Leistung entspricht. Leistung muss sich wieder lohnen. Junge Ärzte, die sich verschulden, können ihre Schulden nicht mehr bezahlen. Das liegt an diesem zentralistischen System, das einen einheitlichen Punktwert hat. Wir brauchen eine echte Regionalisierung. Wir brauchen einen bayerischen Weg. Vielleicht brauchen wir eine private Volksversicherung.

(Beifall bei der FDP und der CSU)

**Dritter Vizepräsident Peter Meyer:** Das Wort hat Frau Staatssekretärin Huml.

**Staatssekretärin Melanie Huml (Umweltministerium):** Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kollegen und Kolleginnen! Lassen Sie mich vorab einige grundsätzliche Bemerkungen machen. Selbstverständlich liegt der Bayerischen Staatsregierung für den Flächenstaat Bayern die wohnortnahe ärztliche Versorgung sehr am Herzen. Damit meine ich die Versorgung mit Haus- und Fachärzten. Selbstverständlich meine ich damit auch eine Krankenhausversorgung in der Fläche.

(Beifall bei der CSU)

Dass mir die Nachwuchsgewinnung persönlich sehr am Herzen liegt, hat bereits die erste Rednerin zum Ausdruck gebracht, als sie mich zitierte.

Der Sicherstellungsauftrag, der im Antrag genannt ist, liegt per Gesetz bei der Kassenärztlichen Vereinigung. Dass ein kleinstrukturierteres Denken manchmal wünschenswerter wäre, möchte ich an dieser Stelle festhalten. Mit dem zweiten Spiegelstrich fordern Sie Aus- und Weiterbildung. Das war ein wichtiger Punkt auf der Agenda des Expertenforums "Zukunft der niedergelassenen Ärzte - Sicherheit für die Patienten". Die Empfehlungen dieses Expertengremiums liegen vor. Wenn man sich diese Empfehlungen ansieht, stellt man fest, dass wir keinen Masterplan brauchen.

Ich möchte noch einige Punkte erwähnen: Wir haben einen ersten Lehrstuhl für Allgemeinmedizin eingerichtet. Die Einrichtung weiterer Lehrstühle wird zusammen mit dem Wissenschaftsministerium geprüft. Sie haben vorgeschlagen, die Zulassungskriterien zu prüfen und nicht nur nach dem Numerus clausus vorzugehen. Dazu ist zu sagen, dass Zulassungen gerichtsfest sein müssen. Ich persönlich würde mir wünschen, dass die Hochschulen ihre Möglichkeiten ausnützen würden und auch andere Bewerber fürs Studium zuließen.

Sie merken schon, dass diese Punkte bereits in den Empfehlungen des Expertenforums enthalten sind. Deshalb brauchen wir diesen Masterplan nicht. Die Herausforderungen sind erkannt, Lösungen und Vorschläge wurden durch das Expertenforum erarbeitet und der Masterplan ist nicht nötig.

(Beifall bei der CSU und der FDP)

**Dritter Vizepräsident Peter Meyer:** Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Die Aussprache ist damit geschlossen. Der federführende Ausschuss für Umwelt und Gesundheit empfiehlt, den Antrag abzulehnen. Wir beginnen mit der namentlichen Abstimmung. Für die Stimmabgabe sind Urnen auf beiden Seiten des Sitzungssaales und auf dem Stenografentisch bereit gestellt. Es stehen fünf Minuten zur Verfügung.

(Namentliche Abstimmung von 19.39 bis 19.44 Uhr)

Meine Damen und Herren, die fünf Minuten sind vorbei. Wir schließen die Stimmabgabe. Ich bitte darum, dass Sie jetzt nicht alle sofort gehen, sonst wird es ein Verkündungstermin wie beim Landgericht, bei dem nur noch der Richter bzw. das Präsidium alleine anwesend ist.

Ich gebe jetzt das Ergebnis der namentlichen Abstimmung über den Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Maget, Naaß, Noichl und anderer und Fraktion (SPD) - Situation der bayerischen Milchwirtschaft verbessern, sofort Milchgipfel einberufen, Schutz für die Milch- und Grünlandwirtschaft - auf Drucksache 16/1145 bekannt. Mit Ja haben 54 und

mit Nein 88 Mitglieder des Hohen Hauses gestimmt. Es gab 15 Stimmenthaltungen. Damit ist der Dringlichkeitsantrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 3)

Ich unterbreche jetzt die Sitzung und nehme sie nach Kurzem wieder auf, um das Ergebnis der jetzt noch gelaufenen Abstimmung zu verkünden.

(Unterbrechung von 19.45 bis 19.47 Uhr)

Meine Damen und Herren, das Ergebnis ist schon da. Ich gebe es bekannt. Abgestimmt wurde über den Antrag der Abgeordneten Sonnenholzner, Dittmar, Wild und anderer und Fraktion (SPD) - Ambulante Versorgung in Bayern stärken - auf Drucksache 16/218. Mit Ja haben 60 und mit Nein 82 Mitglieder des Hohen Hauses gestimmt. Stimmenthaltungen gab es nicht. Damit ist der Antrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 6)

Damit können wir die Sitzung schließen. Ich bedanke mich für die Mitarbeit und wünsche einen schönen Abend.

(Schluss: 19.48 Uhr)

## Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 22.04.2009 zu Tagesordnungspunkt 10: Antrag der Abgeordneten Kathrin Sonnenholzner, Sabine Dittmar, Margit Wild u. a. SPD; Ambulante Versorgung in Bayern stärken (Drucksache 16/218)

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
<b>Ackermann</b> Renate	X		
<b>Aiwanger</b> Hubert	X		
<b>Arnold</b> Horst	X		
<b>Aures</b> Inge	X		
<b>Bachhuber</b> Martin		X	
Prof. Dr. <b>Barfuß</b> Georg		X	
Prof. (Univ Lima) Dr. <b>Bauer</b> Peter	X		
Prof. Dr. <b>Bausback</b> Winfried		X	
<b>Bause</b> Margarete	X		
Dr. <b>Beckstein</b> Günther			
Dr. <b>Bernhard</b> Otmar		X	
Dr. <b>Bertermann</b> Otto		X	
Dr. <b>Beyer</b> Thomas	X		
<b>Biechl</b> Annemarie		X	
<b>Biedefeld</b> Susann	X		
<b>Blume</b> Markus		X	
<b>Bocklet</b> Reinhold		X	
<b>Breitschwert</b> Klaus Dieter		X	
<b>Brendel-Fischer</b> Gudrun		X	
<b>Brunner</b> Helmut			
Dr. <b>Bulfon</b> Annette			
<b>Daxenberger</b> Sepp	X		
<b>Dechant</b> Thomas		X	
<b>Dettenhöfer</b> Petra		X	
<b>Dittmar</b> Sabine	X		
<b>Dodell</b> Renate		X	
<b>Donhauser</b> Heinz		X	
Dr. <b>Dürr</b> Sepp			
<b>Eck</b> Gerhard		X	
<b>Eckstein</b> Kurt			
<b>Eisenreich</b> Georg		X	
Dr. <b>Fahn</b> Hans Jürgen	X		
<b>Felbinger</b> Günther			
Dr. <b>Fischer</b> Andreas		X	
Dr. <b>Förster</b> Linus	X		
<b>Freller</b> Karl		X	
<b>Füracker</b> Albert		X	
Prof. Dr. <b>Gantzer</b> Peter Paul	X		
<b>Gehring</b> Thomas	X		
<b>Glauber</b> Thorsten	X		
<b>Goderbauer</b> Gertraud		X	
<b>Görlitz</b> Erika		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Dr. <b>Goppel</b> Thomas		X	
<b>Gote</b> Ulrike	X		
<b>Gottstein</b> Eva	X		
<b>Güll</b> Martin	X		
<b>Güller</b> Harald	X		
<b>Guttenberger</b> Petra		X	
<b>Hacker</b> Thomas		X	
<b>Haderthauer</b> Christine		X	
<b>Halbleib</b> Volkmar	X		
<b>Hallitzky</b> Eike			
<b>Hanisch</b> Joachim	X		
<b>Hartmann</b> Ludwig	X		
<b>Heckner</b> Ingrid		X	
<b>Heike</b> Jürgen W.			
<b>Herold</b> Hans		X	
Dr. <b>Herrmann</b> Florian		X	
<b>Herrmann</b> Joachim			
Dr. <b>Herz</b> Leopold	X		
<b>Hessel</b> Katja			
Dr. <b>Heubisch</b> Wolfgang			
<b>Hintersberger</b> Johannes		X	
<b>Huber</b> Erwin			
Dr. <b>Huber</b> Marcel			
Dr. <b>Hünnerkopf</b> Otto		X	
<b>Huml</b> Melanie		X	
<b>Imhof</b> Hermann		X	
<b>Jörg</b> Oliver		X	
<b>Jung</b> Claudia	X		
<b>Kamm</b> Christine			
<b>Karl</b> Annette	X		
<b>Kiesel</b> Robert		X	
Dr. <b>Kirschner</b> Franz Xaver			
<b>Klein</b> Karsten		X	
<b>Kobler</b> Konrad		X	
<b>König</b> Alexander		X	
<b>Kohnen</b> Natascha	X		
<b>Kränzle</b> Bernd		X	
<b>Kreuzer</b> Thomas		X	
<b>Ländner</b> Manfred		X	
Graf von und zu <b>Lerchenfeld</b> Philipp		X	
<b>Lorenz</b> Andreas		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Prof. <b>Männle</b> Ursula			
Dr. <b>Magerl</b> Christian	X		
<b>Maget</b> Franz			
<b>Matschl</b> Christa		X	
<b>Meißner</b> Christian		X	
Dr. <b>Merk</b> Beate			
<b>Meyer</b> Brigitte		X	
<b>Meyer</b> Peter	X		
<b>Miller</b> Josef			
<b>Müller</b> Ulrike	X		
<b>Mütze</b> Thomas	X		
<b>Muthmann</b> Alexander	X		
<b>Naaß</b> Christa	X		
<b>Nadler</b> Walter		X	
<b>Neumeyer</b> Martin		X	
<b>Nöth</b> Eduard		X	
<b>Noichl</b> Maria	X		
<b>Pachner</b> Reinhard		X	
Dr. <b>Pauli</b> Gabriele			
<b>Perlak</b> Reinhold	X		
<b>Pfaffmann</b> Hans-Ulrich			
Prof. Dr. <b>Piazolo</b> Michael	X		
<b>Pohl</b> Bernhard			
<b>Pointner</b> Mannfred			
<b>Pranghofer</b> Karin	X		
<b>Pschierer</b> Franz Josef			
Dr. <b>Rabenstein</b> Christoph			
<b>Radwan</b> Alexander		X	
<b>Reichhart</b> Markus			
<b>Reiß</b> Tobias		X	
<b>Richter</b> Roland		X	
Dr. <b>Rieger</b> Franz			
<b>Rinderspacher</b> Markus	X		
<b>Ritter</b> Florian			
<b>Rohde</b> Jörg		X	
<b>Roos</b> Bernhard	X		
<b>Rotter</b> Eberhard			
<b>Rudrof</b> Heinrich		X	
<b>Rüth</b> Berthold		X	
Dr. <b>Runge</b> Martin	X		
<b>Rupp</b> Adelheid			
<b>Sackmann</b> Markus			
<b>Sandt</b> Julika		X	
<b>Sauter</b> Alfred		X	
<b>Scharfenberg</b> Maria	X		
<b>Schindler</b> Franz	X		
<b>Schmid</b> Georg		X	
<b>Schmid</b> Peter		X	
<b>Schmitt-Bussinger</b> Helga			
<b>Schneider</b> Harald	X		
<b>Schneider</b> Siegfried		X	
<b>Schöffel</b> Martin		X	
<b>Schopper</b> Theresa			

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
<b>Schorer</b> Angelika		X	
<b>Schreyer-Stäblein</b> Kerstin			
<b>Schuster</b> Stefan	X		
<b>Schweiger</b> Tanja	X		
<b>Schwimmer</b> Jakob			
<b>Seidenath</b> Bernhard		X	
<b>Sem</b> Reserl			
<b>Sibler</b> Bernd		X	
<b>Sinner</b> Eberhard		X	
Dr. <b>Söder</b> Markus			
<b>Sonnenholzner</b> Kathrin	X		
Dr. <b>Spaenle</b> Ludwig		X	
<b>Sprinkart</b> Adi	X		
<b>Stachowitz</b> Diana	X		
<b>Stahl</b> Christine	X		
<b>Stamm</b> Barbara		X	
<b>Stamm</b> Claudia	X		
<b>Steiger</b> Christa	X		
<b>Steiner</b> Klaus		X	
<b>Stewens</b> Christa		X	
<b>Stierstorfer</b> Sylvia		X	
<b>Stöttner</b> Klaus		X	
<b>Strehle</b> Max		X	
<b>Streibl</b> Florian			
<b>Strobl</b> Reinhold	X		
Dr. <b>Strohmayr</b> Simone	X		
<b>Taubeneder</b> Walter			
<b>Tausendfreund</b> Susanna			
<b>Thalhammer</b> Tobias		X	
<b>Tolle</b> Simone	X		
<b>Unterländer</b> Joachim		X	
Dr. <b>Vetter</b> Karl			
<b>Wägemann</b> Gerhard		X	
<b>Weidenbusch</b> Ernst			
<b>Weikert</b> Angelika	X		
Dr. <b>Weiß</b> Bernd			
Dr. <b>Weiß</b> Manfred		X	
Dr. <b>Wengert</b> Paul			
<b>Werner</b> Hans Joachim	X		
<b>Werner-Muggendorfer</b> Johanna	X		
<b>Widmann</b> Jutta	X		
<b>Wild</b> Margit	X		
<b>Will</b> Renate		X	
<b>Winter</b> Georg		X	
<b>Winter</b> Peter		X	
<b>Wörner</b> Ludwig	X		
<b>Zacharias</b> Isabell	X		
<b>Zeil</b> Martin			
<b>Zeitler</b> Otto		X	
<b>Zellmeier</b> Josef		X	
Dr. <b>Zimmermann</b> Thomas		X	
<b>Gesamtsumme</b>	60	82	0