



Beatrix Zurek
Gesundheitsreferentin

An die Geschäftsstelle der
Die Linke / Die PARTEI Stadtratsfraktion
München
Die Grünen / Rosa Liste / Volt
CSU mit FREIE WÄHLER
SPD-Fraktion
FPD BAYERNPARTEI Stadtratsfraktion
Fraktion ÖDP/München-Liste

Rathaus

Stadtratshearing zur ärztlichen und kinderärztlichen Versorgung in München durchführen

Antrag Nr. 20-26 / A 04677 von der Die Linke / Die PARTEI Stadtratsfraktion München, Fraktion Die Grünen - Rosa Liste, CSU mit FREIE WÄHLER, SPD / Volt - Fraktion, FDP BAYERNPARTEI Stadtratsfraktion, Fraktion ÖDP/München-Liste vom 06.03.2024, eingegangen am 06.03.2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

Mit Ihrem Antrag wurde das Gesundheitsreferat (GSR) gebeten, bis spätestens Ende des ersten Quartals 2025 ein Stadtratshearing zu dem Thema: „Ärztliche und kinderärztliche Versorgung in München verbessern“ durchzuführen. Dabei wurde neben der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) um Einbezug von Vertreter*innen der Krankenkassen, der Beiräte der Stadt (Gesundheitsbeirat, Behindertenbeirat, Migrationsbeirat, Seniorenbeirat), der Gleichstellungsstelle für Frauen, Vertreter*innen der Patienten*innen, des Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München (ÄKBV München), Vertreter*innen der München Klinik gGmbH, des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention und ggf. weiterer Beteiligte gebeten.

Zunächst bedanke ich mich für die gewährten Fristverlängerungen.

Ihr Einverständnis vorausgesetzt erlaube ich mir, Ihren Antrag vom 06.03.2024 als Brief zu beantworten und teile Ihnen auf diesem Wege Folgendes mit:

Das Stadtratshearing „Haus- und kinderärztliche Versorgung in München“ fand am Mittwoch, 19.03.2025, in der Aula der städtischen Berufsfachschule für Kinderpflege in der Ruppertstraße 3 in München statt.

Im Rahmen des Stadtratshearings wurde die aktuelle Versorgungslage Münchens aus verschiedenen Perspektiven diskutiert. Nach einer Begrüßung durch die 3. Bürgermeisterin Verena Dietl und die Gesundheitsreferentin Beatrix Zurek bildete ein Vortrag zu den Hintergründen der Bedarfsplanung einer Versorgungsforscherin des Lehrstuhls für Regionale Versorgung mit Schwerpunkt Kinder- und Jugendgesundheit der Universität Greifswald, den wissenschaftlichen Auftakt des Hearings.

Das Hearing umfasste folgende weitere Vorträge:

- „Regionale Bedarfsplanung in München: die Perspektive der KVB“ durch einen Vertreter der KVB,
- „Regionale Bedarfsplanung in München versus Bedarfsplanung für Bayern: die Perspektive der Krankenkassen“ durch eine Vertreterin der AOK Bayern,
- zur Patient*innenperspektive durch einen Vertreter der Patientenfürsprache bzw. des Gesundheitsladens München e.V.,
- zur pädiatrischen Perspektive durch einen in München ansässigen Kinderarzt und Vertreter von PaedNetz Bayern e.V.,
- zur hausärztlichen Perspektive durch einen Vertreter des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbands (ÄKBV) München,
- zur stationären Perspektive durch einen Vertreter der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e.V. (BKG)

Ziel war es, ein umfassendes Verständnis für die Problemlage zu schaffen und gemeinsam Lösungsansätze für eine Verbesserung der Versorgungslage im haus- und kinderärztlichen ambulanten Bereich aufzuzeigen.

Zwischen und nach den Vorträgen wurden folgende Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungssituation diskutiert:

Intensivierung der Gespräche mit der KVB

Die KVB signalisierte während des Hearings Bereitschaft, die Gespräche mit dem GSR weiter zu intensivieren und gemeinsam nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen.

Unmittelbar nach dem Stadtratshearing ist das GSR in einen erneuten und vertieften Austausch mit der KVB eingetreten, um die Versorgung in unterdurchschnittlich versorgten Stadtbezirken zu verbessern. Dieser Austausch ist derzeit noch nicht abgeschlossen.

Tandempraxen und Aufbau telemedizinischer Kooperationsformen

Die Versorgungsforscherin der Universität Greifswald stellte im Rahmen ihres Vortrags ärztliche Kooperationen aus Mecklenburg-Vorpommern vor, die auch in München zur Verbesserung der Versorgungssituation Anwendung finden könnten. Dazu zählt u. a. die Einführung von Tandem-Praxen. In Tandem-Praxen können z. B. Kinderärzt*innen aus günstig versorgten Stadtbezirken wöchentliche Sprechstunden in den Räumlichkeiten von Kinderärzt*innen aus ungünstig versorgten Stadtbezirken durchführen, um so die Ärzt*innen vor Ort zu unterstützen.

Auch die Erweiterung telemedizinischer Versorgungsmöglichkeiten wurde diskutiert. So könnten beispielsweise Ärzt*innen aus günstig versorgten Stadtbezirken telemedizinische Zweigpraxen in ungünstig versorgten Stadtbezirken eröffnen. In diesen wären dann Pflegekräfte vor Ort, die Untersuchungen für die Ärzt*innen durchführen könnten. Auch könnten Ärzt*innen aus ungünstig versorgten Stadtbezirken Unterstützung von Kinderkliniken erhalten, indem diese

ihnen telemedizinische Sprechstunden anbieten, um besonders schwierige Fälle zu besprechen.

Das GSR wird das Interesse der Münchner Ärzt*innen für diese Maßnahmen in internen Runden abfragen. Die Umsetzung dieser Vorschläge kann nur in Abstimmung mit der KVB und ggf. mit Genehmigung des Zulassungsausschuss erfolgen.

Daneben wurden im Hearing alternative Versorgungsmodelle wie HÄPPI (Hausärztliches Primärversorgungszentrum Patientenversorgung Interprofessionell) angesprochen. Hierbei handelt es sich um ein neues Versorgungskonzept, das der Hausärztinnen- und Hausärzteverband Baden Württemberg in Kooperation mit der Universität Heidelberg entwickelt hat. Unter der Verantwortung und Leitung von Hausarzt*innen übernimmt ein interprofessionelles Team, bestehend aus akademisierten und nicht-akademisierten Fachkräften, zusätzliche Aufgaben in der Patientenversorgung. Digitale Tools entlasten dabei den Praxisalltag. Hausarzt*innen können sich so stärker auf die Fälle konzentrieren, bei denen ihre ärztliche Kompetenz zwingend erforderlich ist. Ziel des Konzeptes ist es, die Versorgung effizienter und patientenzentrierter zu gestalten. In Bayern hat ebenfalls in diesem Jahr ein Modellprojekt zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung nach dem Vorbild des HÄPPI-Konzeptes gestartet. Das Projekt wird unter der Einbindung von sieben Hausarztpraxen aus unterschiedlichen Regierungsbezirken über drei Jahre laufen und dabei kontinuierlich durch das Institut für Allgemeinmedizin der Universität Augsburg wissenschaftlich begleitet. Für das Modellprojekt wurde allerdings keine Praxis der Region München ausgewählt. Daher besteht derzeit für die LHM keine Möglichkeit, die Umsetzung des Konzeptes, etwa durch Anbindung an die Angebote in den GesundheitsTreffs, zu unterstützen. Das GSR wird die Entwicklung dieses Versorgungskonzeptes jedoch beobachten.

Planung geeigneter und bezahlbarer Räumlichkeiten für Arztpraxen in Neubau- und Sanierungsgebieten

Da Ärzt*innen über Niederlassungsfreiheit verfügen, wurde während des Hearings die Möglichkeit diskutiert, Ärzt*innen in ungünstig versorgten Stadtbezirken (vergünstigte) städtische Praxisräume anzubieten, um so die Standortattraktivität dieser Stadtbezirke zu verbessern. Dafür müsste die LHM vor allem in Neubau- und Sanierungsbauprojekten Räumlichkeiten für ärztliche Praxen mitplanen.

Derzeit verfügt die LHM gerade im Münchner Norden nur über wenige gewerblich nutzbare Räumlichkeiten. Das GSR hat bereits bei Bauleitverfahren in ungünstig versorgten Stadtbezirken darauf hingewiesen, dass auch gewerblich nutzbarer Raum für ärztliche Praxen mitgeplant werden sollten. Außerdem wird das GSR Gespräche mit der Münchner Wohnen zu gewerblich nutzbaren Immobilien für Arztpraxen fortsetzen.

Attestpflicht bei Schulen verringern

Ein hoher Anteil der Patient*innen (ca. 15-20% aller Patient*innen in den kinderärztlichen Notfallsprechstunden) beansprucht die pädiatrische Versorgung infolge der Attestpflicht in Schulen. Schulatteste sind nicht über die Bayerische Schulordnung gedeckt und müssen somit nicht von den Schulen verlangt werden. Dass dies inzwischen trotzdem so viele Schulen tun, führt dazu, dass ein hoher Anteil der kinderärztlichen Kapazitäten hierfür gebunden werden. Das GSR hat diesbezüglich bereits einen Austausch zwischen dem Referat für Bildung und Sport (RBS), dem staatlichen Schulamt und Kinderärzt*innen initiiert, um gemeinsam geeignete Lösungen zu entwickeln.

Stärkung von Prävention und Gesundheitskompetenz

Haus- und kinderärztliche Praxen werden zunehmend wegen milder Beschwerden aufgesucht, die keiner ärztlichen Konsultation bedürfen. Auch behandeln Ärzt*innen immer wieder Patient*innen, bei denen soziale Belange mehr noch als medizinische Belange der

Behandlung im Vordergrund stehen. Daher setzt das GSR auf Gesundheitsförderung und Prävention

Das GSR prüft derzeit, inwiefern sich dazu weitere Maßnahmen entwickeln und umsetzen lassen. Das GSR beabsichtigt, dem Stadtrat im kommenden Jahr eine umfassende Beschlussvorlage zu den GesundheitsTreffs vorzulegen, in deren Rahmen weitere mögliche Maßnahmen zur Verbesserung der haus- und kinderärztlichen Versorgung behandelt werden. In diesem Rahmen sollen auch die weiteren Anträge zur Thematik (Antrag Nr. 20-26 / A 05530 „Konsequenzen aus dem Stadtratshearing: Verbesserung der haus- und kinderärztlichen Versorgung“ vom 27.03.2025 sowie Antrag Nr. 20-26 / A 05533 „Verbesserung der haus- und kinderärztlichen Versorgung“ vom 27.03.2025) behandelt werden. Für das Jahr 2026 sind ferner Versorgungsanalysen unter anderem zur ambulanten haus- und kinderärztlichen Versorgung geplant (vgl. Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 17342 vom 24.07.2025).

Das Stadtratshearing vom 19.03.2025 wurde aufgezeichnet und kann über den offiziellen YouTube-Kanal der Stadt München sowie über die Website <https://stadt.muenchen.de/infos/stadtratshearing.html> nachgehört werden.

Das Antwortschreiben ist mit der Gleichstellungsstelle für Frauen der Landeshauptstadt München abgestimmt. Um Kenntnisnahme der vorstehenden Ausführungen wird gebeten. Ich gehe davon aus, dass die Angelegenheit damit abgeschlossen ist.

Mit freundlichen Grüßen

Gez.
Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin