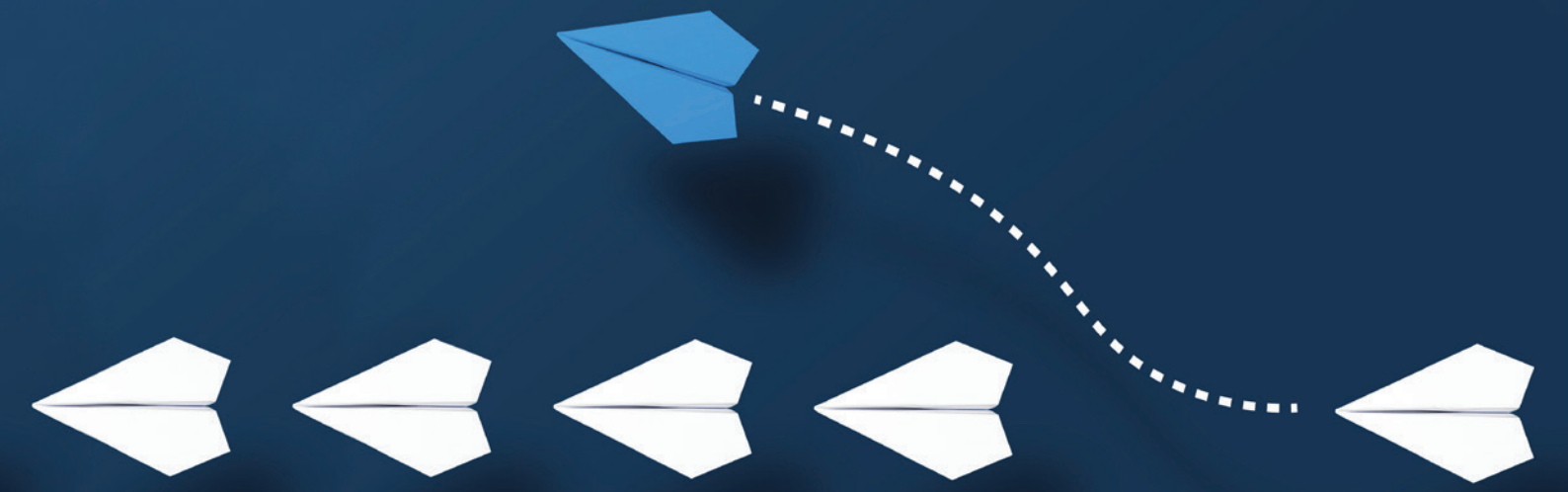

„Ich kann den Unmut der Zahnärzte verstehen“

Was Judith Gerlach anders machen würde als Karl Lauterbach

Ihre Ernennung zur bayerischen Gesundheitsministerin hat viele überrascht. Doch nach den ersten drei Monaten im Amt steht fest: Judith Gerlach kann Gesundheit! Sie kämpft engagiert und kompetent für den Erhalt der Versorgungsstrukturen im Freistaat. Wir sprachen mit der 38-jährigen Juristin darüber, was sich ändern muss, wenn es auch künftig freiberuflich tätige Ärzte und Zahnärzte geben soll.

BZB: Ihr Wechsel aus dem Digital- ins Gesundheitsministerium hat viele überrascht. Warum sind Sie die Richtige für dieses Ressort? Wie arbeiten Sie sich in die neuen Themenfelder ein?
Gerlach: Eine so große Überraschung war es für mich gar nicht. Man macht sich ja doch selbst Gedanken, in welche Richtung es gehen könnte – und Gesundheit hat sehr viele Überschneidungen mit digitalen Themen. Mein Hauptziel ist eine bestmögliche Gesundheitsversorgung und Pflege für die Bürgerinnen und Bürger – und zwar überall in Bayern. Denn Gesundheit ist unser höchstes Lebensgut. Zugleich ist es mir ein Herzensanliegen, die Beschäftigten im Gesundheitswesen und in der Pflege zu unterstützen. Deren Leistungen sind herausragend. Zudem möchte ich auch einen noch stärkeren Fokus auf die Prävention legen. Deshalb bin ich froh darüber, dass nun auch die Prävention im Namen des Ministeriums aufgenommen wurde. Als Juristin kann man sich recht schnell in eine Materie einarbeiten. Zu Beginn habe ich meinen Schwerpunkt auf die dringlichsten Themen wie beispielsweise die Krankenhausreform oder die Lage der niedergelassenen Ärzte gesetzt. Doch aufgrund der Vielfältigkeit der Bereiche und Anfragen arbeitet man sich schnell in verschiedenste Themengebiete ein.

BZB: Gesundheitspolitik wird größtenteils im Bund gemacht, und die CSU ist derzeit Oppositionspartei im Bundestag. Wie kann Bayern dennoch Einfluss auf gesundheitspolitische Entscheidungen nehmen?
Gerlach: Es ist richtig:

> Viele Kompetenzen liegen beim Bund. Dennoch können wir aus Bayern deutlichen Einfluss auf gesundheitspolitische Entscheidungen nehmen.

Beispielsweise in Form von Bundesratsinitiativen wie bei den Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) oder dem Krankenhaustransparenzgesetz, das aufgrund des Ländervetos im Bundesrat, auch auf die Initiative Bayerns hin, nun im Vermittlungsausschuss ist. Oder nehmen Sie die Krankenhausreform: Auch dort bringen wir uns konstruktiv mit unseren Positionen ein und verhandeln über eine bestmögliche Reform. Denn Krankenhausplanung ist Ländersache – und es sind eben die Länder und die Verantwortlichen vor Ort, die die Notwendigkeiten der medizinischen Versorgung am besten beurteilen können.

Konkret in Bezug auf die von Bundesminister Lauterbach geplante Krankenhausreform setzen wir uns im Schulterschluss mit den anderen Ländern dafür ein, dass es keinen bedingungslosen Automatismus bei der Anwendung von Strukturanforderungen gibt, durch den die Versorgung in der Fläche gefährdet würde. Es muss zwingend die Möglichkeit für Ausnahmeregelungen, die Anerkennung von Kooperationen und Verbundlösungen

und sachgerechte Sonderregelungen für Fachkrankenhäuser geben.

BZB: Die Versorgungslandschaft dünnt sich zunehmend aus, obwohl es für Humanmediziner bereits viele Förderprogramme gibt. Wie wollen Sie gegensteuern?
Gerlach: Wir haben viele wirkungsvolle und erfolgreiche Förderprogramme, die sich bisher hauptsächlich auf die vertragsärztliche Versorgung konzentrieren. Beispielsweise konnten wir mit unserer Landarztprämie schon über 1 200 Arztpraxen bei ihrer Niederlassung fördern. Wir haben eine Landarztquote, durch die wir bisher über 400 Medizinstudierende gewinnen konnten, die nach ihrem Abschluss in den ländlichen Regionen praktizieren möchten. Zudem haben wir nun auch ein neues Förderprogramm für kommunale Projekte gestartet.

Im vertragszahnärztlichen Bereich hingegen waren staatliche Unterstützungsmaßnahmen bisher noch nicht notwendig, denn die Versorgungslage ist bayernweit insgesamt noch recht gut. Unsere Förderprogramme sollen zudem auch nur die Selbstverwaltung bei der Sicherstellung der Versorgung unterstützen. Wir schätzen die Zusammenarbeit mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns sehr, die regelmäßig valide Daten zur Versorgungslage zur Verfügung stellt. Sollte sich die Versorgungslage verschlechtern, wäre aber natürlich über geeignete Unterstützungsprogramme zu diskutieren.

BZB: Die Niederlassungsbereitschaft sinkt. Was muss passieren, damit die eigene Praxis für junge Ärzte und Zahnärzte wieder attraktiver wird?
Gerlach: Es braucht attraktive Rahmenbedingungen, damit die Niederlassung als Arzt in einer eigenen Praxis attraktiv bleibt. Nur dann kann die ambulante medizinische Versorgung durch niedergelassene (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte auch in Zukunft gesichert werden.

Lauterbach stellt bislang die völlig falschen politischen Weichen und vernachlässigt die niedergelassenen Praxen und Zahnärzte. Die Budgetierung zahnärztlicher Leistungen, insbesondere der Parodontitisbehandlung, war ein solcher Schritt.

Ein wichtiger Schritt wäre jetzt die Vorlage des angekündigten Gesetzentwurfes zum Bürokratieabbau. In Bayern gibt es zum Bürokratieabbau schon Gespräche mit der Landesärztekammer, der Kassenärztlichen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, Vertretern von Ärzteverbänden und den Krankenkassen und vielen weiteren Akteuren. Eine weitreichende Entlastung kann aber letztlich nur durch den Bund geschaffen werden. Auch hier lässt Lauterbach auf sich warten.

BZB: Die Krankenkassen verzeichnen noch immer ein Defizit. Was schlagen Sie vor, um Einnahmen und Ausgaben wieder in Einklang zu bringen?
Gerlach: Für 2024 geht der GKV-Spitzenverband erneut von roten Zahlen aus – die Lücke könnte mehr als drei Milliarden Euro betragen. Das Einzige, was dem Bundesgesundheitsministerium bislang dazu eingefallen ist, sind höhere Zusatzbeiträge für die Versicherten und das Abschmelzen der Finanzreserven der Krankenkassen. Beides darf so nicht weitergehen.

Eine weitere Zusatzbelastung für die Beitragszahler lehnen wir ab. Auch eine höhere Beitragsbemessungsgrenze ist keine Lösung. Die Belastbarkeit der Versicherten hat Grenzen.

Antrittsbesuch: Dr. Jens Kober, Dr. Rüdiger Schott und KZVB-Hauptgeschäftsführer Andreas Mayer (v. l.) appellierten an die neue bayerische Gesundheitsministerin Judith Gerlach, die Zahnärzte im Kampf gegen die Budgetierung zu unterstützen.

Stattdessen fordert Bayern seit Langem höhere Bundeszuschüsse für versicherungsfremde Leistungen. Der bisherige Bundeszuschuss liegt bei 14,5 Milliarden Euro; Experten gehen aber von Gesamtkosten für die GKV in diesem Bereich von mehr als 50 Milliarden Euro aus. Hier sehen wir viel Potenzial, wie die Bundesregierung das System stärken kann, ohne die Versicherten weiter zu belasten oder die Rücklagen aufzubrauchen. Auch die Beiträge für Bürgergeldbezieher sollten auskömmlich vom Bund übernommen werden. Hier haben wir es mit einer Unterfinanzierung von rund zehn Milliarden Euro zu tun. Leider scheinen die Prioritäten der Bundesregierung jedoch nicht auf der Sicherstellung eines finanzierbaren Gesundheitssystems zu liegen. Das BMG nimmt seine ihm gesetzlich übertragene Aufgabe, bis zum 31. Mai 2023 Empfehlungen für eine stabile, verlässliche und solidarische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung zu erarbeiten, auch weiter nicht wahr.

BZB: Wiedereinführung der Budgetierung, Honorarkürzungen durch Krankenkassen und ein GOZ-Punktwert aus dem Jahr 1988. Was halten Sie von solchen Kostendämpfungsmaßnahmen?
Gerlach: Ich kann den Unmut der Zahnärzte verstehen. Aber wir müssen auch die Beitragssatzstabilität der GKV im Auge behalten. Und wenn Kostendämpfungsmaßnahmen notwendig sind, dann ist es nach meiner Ansicht sachgerecht, dass dies in allen Versorgungsbereichen gleichermaßen umgesetzt wird, sodass am Ende jeder einen stemmbaren Beitrag leistet. Diese Maßnahmen müssen natürlich in einer Art und Weise umgesetzt werden, dass die Versorgung nicht darunter leidet. Das ist ein Spagat, der derzeit nicht gelingt.

BZB: Ihr Vorgänger Klaus Holetschek hat sich für ein MVZ-Gesetz stark gemacht. Passiert ist bislang nichts. Wird es in Ihrer Amtszeit zu einer Verschärfung der Regeln kommen? Was würden Sie Karl Lauterbach raten?
Gerlach: MVZ können durchaus eine gute und gebündelte medizinische Versorgung bieten. Das Problem sind Abhängigkeiten von nur einem oder wenigen Leistungsanbietern, was vor allem bei investorengetragenen MVZ auftritt, die sich zudem auch noch eher in Ballungsräumen ansiedeln und damit genau dort, wo die Versorgung schon besser ist als auf dem Land. Deshalb ist eine bessere Regulierung vor allem von investorengetragenen MVZ mittlerweile überfällig.

Judith Gerlach hat in Würzburg Jura studiert und 2013 das zweite Staatsexamen abgelegt. Ebenfalls seit 2013 vertritt sie den Stimmkreis Aschaffenburg-Ost im Bayerischen Landtag. Von 2018 bis 2023 war sie Digitalministerin.

Vor über einem halben Jahr haben die Länder unter Federführung Bayerns einen konkreten Maßnahmenkatalog vorgeschlagen und erfolgreich in den Bundesrat eingebracht.

Leider kam bislang auch darauf keine Reaktion der Bundesregierung. Ich würde Herrn Lauterbach deshalb raten, seine Ankündigungen endlich umzusetzen und das Maßnahmenbündel, das wir im Zuge der Bundesratsinitiative vorgestellt haben, zu übernehmen. Bayern lässt hier jedenfalls nicht locker. Die Zahl der MVZ steigt immer weiter an. Je früher eine wirksame Regulierung kommt, desto besser.

BZB: Aktuell streiken und demonstrieren immer mehr Berufsgruppen gegen die Politik der Ampelkoalition. Hätten Sie persönlich Verständnis dafür, wenn auch niedergelassene Ärzte und Zahnärzte auf die Barrikaden gehen?
Gerlach: Wie bereits gesagt: Karl Lauterbach stellt in vielen Bereichen die falschen Weichen. Ich kann deshalb die Unzufriedenheit verstehen, wenn der Bundesgesundheitsminister die Entbudgetierung oder Bürokratieabbau ankündigt und schlussendlich nichts passiert. Diese Form der Politik verärgert natürlich die Betroffenen, wenn Verbesserungen angekündigt und diese aber nicht umgesetzt werden. Dieser Politikstil des Bundesgesundheitsministers zieht sich aber leider bisher durch. Klar ist aber auch: Protest, so berechtigt er auch sein mag, darf nicht auf dem Rücken der Patientinnen und Patienten ausgetragen werden.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier.