

BLÄK-Präsidium im Austausch mit dem Gesundheitsausschuss des Bayerischen Landtags

Am 5. Mai 2026 traf sich das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) mit den Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention des Bayerischen Landtags. In dem knapp zweistündigen Austausch im Rahmen der Ausschusssitzung wurden aktuelle gesundheits- und berufspolitische Herausforderungen diskutiert. Für das Präsidium nahmen Präsident Dr. Gerald Quitterer sowie Vizepräsidentin Dr. Marlene Lessel teil. Im Mittelpunkt standen Fragen der Patientensteuerung, der Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung, der Prävention sowie der ärztlichen Aus- und Weiterbildung.



Carolina Trauner, MdL, Staatsministerin a. D., Dr. Marlene Lessel, 2. Vizepräsidentin der BLÄK, Bernhard Seidenath, MdL, Vorsitzender Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention, Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK, Thomas Zöller, MdL, Patienten- und Pflegebeauftragter der Bayerischen Staatsregierung, Ruth Waldmann, MdL, stellvertretende Vorsitzende Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention, André Zolg, Leiter Bereich Weiterbildung der BLÄK (v. li.).

BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer betonte in seinen Ausführungen die Notwendigkeit einer strukturierten Patientensteuerung im deutschen Gesundheitswesen. Die steigende Inanspruchnahme medizinischer Leistungen bei gleichzeitig begrenzten personellen und finanziellen Ressourcen mache deutlich, dass eine nachhaltige Stabilisierung des Systems nur über strukturelle Reformen gelingen könne. Im Mittelpunkt müsse eine bedarfsgerechte Versorgung stehen, die medizinische Leistungen dann zur Verfügung stellt, wenn sie benötigt werden. „Es geht nicht um die Behandlung von Bedürfnissen, sondern um Versorgung auf Grundlage eines tatsächlichen medizinischen Bedarfs.“ Eine funktionierende Patientensteuerung setze deshalb eine ärztlich gesteuerte Primärversorgung voraus. Hausärztinnen und Hausärzte müssten als erste Anlaufstelle gestärkt werden, Beschwerden medizinisch einordnen, Behandlungswege koordinieren und möglichst eine fallabschließende Versorgung gewährleisten. Steuerung sei keine rein organisatorische Aufgabe, sondern eine medizinische Kernleistung, die in ärztlicher Verantwortung und nicht bei anderen Professionen liegen müsse.

Der Präsident der BLÄK verwies in diesem Zusammenhang zudem darauf, dass dies nur erfolgreich sein könne, wenn Fachärztinnen und Fachärzte für die Übernahme überwiesener Patientinnen und Patienten nicht durch Budgetierungsregelungen benachteiligt würden. Wer im Rahmen koordinierter Versorgung zusätzliche Behandlungsfälle übernehme, müsse die erforderlichen Leistungen vollständig vergütet bekommen können. Eine gezielte Weiterleitung von Patienten

dürfe nicht dadurch erschwert werden, dass die weiterversorgenden Ärztinnen und Ärzte an Budgetgrenzen stoßen.

Kritisch äußerte sich Quitterer zudem zur Ausweitung diagnostischer Angebote in Drogerien und Apotheken. Testergebnisse ohne medizinische Einordnung führten häufig zu Verunsicherung bei Patienten und erzeugten zusätzlichen Abklärungsbedarf in Arztpraxen. Dies erhöhe die Zahl der Patientenkontakte, belaste die ambulante Versorgung zusätzlich und führe gerade nicht zu der postulierten Entlastung des Systems.

Prävention strukturell stärken

Ein weiterer Schwerpunkt des Austauschs war die Prävention. Nach Auffassung der BLÄK kann eine langfristige Stabilisierung des Gesundheitssystems nur gelingen, wenn Prävention konsequent gestärkt werde. Ein erheblicher Teil der Krankheitslast sei auf beeinflussbare Risikofaktoren wie Alkohol- und Tabakkonsum oder ungesunde Ernährungsgewohnheiten zurückzuführen. Ergänzend rückten auch neue gesundheitliche Risiken, etwa durch suchtmäßige Nutzungsformen digitaler Medien, zunehmend in den Fokus.

Die BLÄK sprach sich dafür aus, Prävention nicht allein auf individuelles Verhalten zu beschränken, sondern gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen stärker politisch zu gestalten (Verhältnisprävention). Quitterer betonte: „Ohne konsequente Prävention wird jede Finanzreform langfristig Stückwerk bleiben.“

Darüber hinaus thematisierte die BLÄK die weiterhin ausstehende Reform der ärztlichen Approbationsordnung. Die seit Jahren angekündigte Neuausrichtung des Medizinstudiums sei dringend erforderlich, um die Ausbildung stärker an den Anforderungen einer modernen, patientenorientierten und wissenschaftsbasierten Versorgung auszurichten. Insbesondere die engere Verzahnung von Theorie und Praxis sowie eine kompetenzorientierte Ausbildung müssten stärker berücksichtigt werden.

Auch die ärztliche Weiterbildung war Gegenstand des Austauschs. Hierzu stellte der Bereichsleiter Weiterbildung der BLÄK, André Zolg, das neue Weiterbildungsregister der BLÄK vor. Dieses ermöglicht einen aktuellen Überblick über die Weiterbildungszahlen in Bayern und soll künftig eine gezieltere Analyse von Entwicklungen und Bedarfen in der ärztlichen Weiterbildung ermöglichen.

Darüber hinaus wurde betont, dass die Forderung nach einer schnelleren Facharztanerkennung von Ärzten aus Drittstaaten nicht zulasten der Patientensicherheit gehen dürfe. Die hohen Qualitätsstandards bei der Anerkennung fachärztlicher Qualifikationen müssten gewahrt bleiben.

Der Austausch verdeutlichte erneut die Bedeutung des kontinuierlichen Dialogs zwischen Politik und ärztlicher Selbstverwaltung. Ziel bleibt es, die gesundheitliche Versorgung im Freistaat auch künftig qualitativ hochwertig, patientenorientiert und flächendeckend sicherzustellen.

Nils Härtel (BLÄK)