

Bayern konnte sich in vielen Belangen in Berlin durchsetzen



Jüngstes Kabinettsmitglied: Ministerin Melanie Huml.

Seit 10. Oktober 2013 ist sie im Amt der Bayerischen Staatsministerin für Gesundheit und Pflege – Melanie Huml (CSU, 38).

Grund genug ein erstes Interview mit der gebürtigen Bambergerin und Ärztin über die Koalitionsverhandlungen in Berlin, die bayerische Gesundheitspolitik aber auch ihre Pläne und Erwartungen zu führen.

Welches sind derzeit die größten Herausforderungen der Gesundheitspolitik in Bayern?

Huml: Die Menschen werden immer älter. Das ist eine gute Nachricht, bedeutet aber auch, dass wir uns darauf besonders in der medizinischen Versorgung der Menschen einstellen müssen. Ältere Menschen haben einen höheren Behandlungsbedarf. Umso wichtiger ist eine flächendeckende medizinische Versorgung – ambulant wie stationär.

„Den Arztberuf wieder attraktiver gestalten“, lautet eine der Forderungen der Bayerischen Landesärztekammer – was können Sie dazu beitragen?

Huml: Dieser Forderung kann ich nur zustimmen. Es gilt, die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass der Arztberuf attraktiv bleibt. Gemeinsam mit Kammer und Verbänden müssen wir wieder die schönen Seiten des Arztberufs herausheben. Bayern hat mit seinem Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung vor allem im ländlichen Raum mit einem Volumen von 15,5 Millionen Euro bereits einen zentralen Meilenstein gesetzt.

Wie fördern Sie die Niederlassung auf dem Land von Haus- und Fachärzten und von innovativen Versorgungskonzepten?

Huml: Bayern unterstützt die Niederlassung von Hausärzten mit bis zu 60.000 Euro. Diese Förderung will ich auf Fachärzte ausdehnen,

die wir wohnortnah brauchen. Ich denke zum Beispiel an Kinderärzte. Medizinstudenten erhalten zudem ein Stipendium von monatlich 300 Euro, wenn sie nach Studienabschluss im ländlichen Raum medizinisch tätig werden. Auch innovative Versorgungskonzepte werden mit bis zu 200.000 Euro gefördert.

Blicken wir nach Berlin. Wie sehen Sie die bisherigen Verhandlungsergebnisse „Gesundheit – Pflege“?

Huml: Positiv. Bayern konnte sich in vielen Belangen durchsetzen, wie etwa bei den Hausarztverträgen oder bei der Finanzierung der Krankenhäuser. Das ist wichtig für die Menschen im Freistaat.

Ist nun die Bürgerversicherung endgültig vom Tisch?

Huml: Die Bürgerversicherung mit erheblichen Auswirkungen für Ärzte und Patienten in Bayern ist für diese Legislaturperiode vom Tisch. Wir werden jedem Versuch entgegentreten, diese mit dem Grundgesetz unvereinbare Einheitsversicherung wiederzubeleben.

Schon ab 2015 soll sich die derzeitige gute Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verschlechtern. Wie wollen Sie diesem Trend begegnen?

Huml: Die derzeitige Finanzsituation darf nicht dazu verleiten, Reserven anzugreifen

oder Ausgaben unnötig zu steigern. Stattdessen wollen wir eine zuverlässige Einnahmenbasis sichern. Dazu gehört ein belastbarer Bundeszuschuss für versicherungsfremde Leistungen. Vor allem aber muss eine stabile Wirtschaftsentwicklung die Basis dafür bilden, dass sich Beschäftigung, Löhne und damit das Beitragsaufkommen der Sozialversicherungen auch über 2015 hinaus positiv entwickeln.

Ist die Umlagefinanzierung der GKV noch zeitgemäß? Brauchen wir eine Kapitaldeckung?

Huml: Eine Kapitaldeckung müsste für die Beitragszahler auch finanzierbar sein. Vielmehr brauchen wir eine nachhaltige Entwicklung der Umlagefinanzierung in der GKV. Dafür haben wir im Koalitionsvertrag auf Bundesebene die Weichen gestellt.

Ein Wort zur Zukunft der privaten Krankenversicherung (PKV)?

Huml: Das duale System der Krankenversicherung mit gesetzlicher und privater Krankenversicherung hat sich bewährt. Wichtig ist, dass wir diese Systeme im Interesse der Versicherten fortentwickeln. Der Koalitionsvertrag wird zur PKV zwar nicht konkret, aber auch hier müssen wir mehr Transparenz und eine Verbesserung der Wechselmöglichkeiten anstreben. Ich denke dabei beispielsweise an Altersrückstellung.

Wann kommt die Novelle der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)?

Huml: Nach einer Rahmenvereinbarung zwischen Bundesärztekammer und dem PKV-Verband soll bis Ende 2014 eine gemeinsame Fassung der GOÄ vorgelegt werden. Es ist davon auszugehen, dass der Bund diese Fassung als Grundlage einer GOÄ-Novelle verwenden wird.

Gerade hat das Deutsche Krankenhausinstitut Alarm geschlagen, was die Krankenhausfinanzierung betrifft. Wo gilt es in der (bayerischen) Kliniklandschaft anzusetzen?

Huml: Die Lücke zwischen Einnahme- und Kostenentwicklung muss verringert werden. Bayern wird ein wachsames Auge darauf haben, dass die im Koalitionsvertrag vereinbarten Gesetzesänderungen auch umgesetzt werden. Dies gilt insbesondere für die bessere Berücksichtigung der tatsächlichen Kostensteigerungen im Rahmen des sogenannten Orientierungswerts und die Verringerung der Degression des Landesbasisfallwerts. Für die Kliniken im ländlichen Raum ist es zudem gelungen, einen Prüfauftrag festzuschreiben, ob Aufwendungen etwa für die stationäre Notfallaufnahme vom derzeitigen Vergütungssystem hinreichend abgedeckt sind. Auch Universitätskliniken und Maximalversorger sollen künftig mehr Geld erhalten.

Halten Sie die duale Krankenhausfinanzierung für zukunftsfähig?

Huml: Ja, mit derzeit 500 Millionen Euro jährlich in Bayern und fast 21 Milliarden Euro Gesamtförderung von Kommunen und Freistaat seit 1972 bildet sie die Grundlage unserer hochwertigen stationären Versorgungsstrukturen. Bayern wird daher an der gezielten Projektförderung festhalten.

Arzneimittel-Preismoratorium, Arzneimittelsicherheit, Internetapotheken – was sind die drängendsten Aufgaben im Bereich Arzneimittel und Apotheken?

Huml: Wichtig ist in einem Flächenland wie Bayern, dass eine qualitativ hochwertige, sichere und wohnortnahe Arzneimittelversorgung durch inhabergeführte Apotheken weiter besteht. Arzneimittelsicherheit bietet ausschließlich die Apotheke vor Ort. Der Internethandel kann diese Sicherheit nicht leisten. Außerdem müssen wir Arzneimittelfälschungen stärker bekämpfen, denn sie gefährden Leben und Gesundheit der Menschen.

Pflege muss bezahlbar bleiben. Wollen Sie an der gesetzlich vorgesehenen Dynamisierung festhalten und dennoch den Pflegebedürftigkeitsbegriff neu definieren?

Huml: Die Pflegeversicherung muss einen spürbaren Beitrag zur Entlastung der Versi-

cherten leisten. Eine Dynamisierung ist daher unumgänglich. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff steht für mich nicht zur Diskussion. Er muss nun umgehend angegangen werden.

Was haben Sie sich für Themenschwerpunkte gesetzt?

Huml: Die Menschen wollen möglichst lange gesund bleiben und zu Hause alt werden. Bayern will sie dabei unterstützen. Deshalb will ich das Thema Prävention stärken und mit einem Bayerischen Präventionsplan neue Akzente setzen. Er wird unter anderem folgende Themenschwerpunkte enthalten: die bayernweite Umsetzung eines Jahresschwerpunktthemas (2014: Diabetes mellitus), die Stärkung des betrieblichen Gesundheitsmanagements, die Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit bei Migranten und Kindern und die Fortführung des erfolgreichen Förderprogramms zur Verbesserung der medizinischen Qualität in Bayerns Kurorten und Heilbädern. (lacht) Sie sehen, wir haben uns viel vorgenommen!

Vielen Dank für das Gespräch. Die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)

Anzeige

Das Tumorzentrum München lädt zum Jahreskongress



TZM-Essentials 2014

Wichtigste Entwicklungen der vergangenen zwölf Monate in ausgewählten Indikationsgebieten

08. Februar 2014, München, 09.00 Uhr – 17.45 Uhr

Informationen unter www.tzm-essentials.de oder über
MCI Deutschland GmbH, München Office, Anna Uhlig,
Tel. 089 54909674, tzm-teilnehmer@mci-group.com

www.tzm-essentials.de