

Marburger Bund SH • Jaguarring 10 • 23795 Bad Segeberg

Telefon: 0 45 51-20 80

info@marburger-bund-sh.de

www.marburger-bund-sh.de

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Zu Hd. der Vorsitzenden Frau Katja Rathje-Hoffmann
Per Mail: sozialausschuss@ltsh.de

Bad Segeberg, 16. Januar 2026

Betreff: Stellungnahme zum Antrag der Fraktionen von SPD, FDP und SSW (Drucksache 20/3438 neu)

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,

wir bedanken uns, zu dem Antrag „Ambulante medizinische Versorgung in Schleswig-Holstein für die Zukunft sichern“ eine Stellungnahme abgeben zu dürfen.

Der Marburger Bund vertritt als Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte nämlich nicht nur die Ärztinnen und Ärzte, die in Krankenhäusern arbeiten, sondern auch diejenigen, die im ambulanten Bereich als angestellte Ärztinnen und Ärzte tätig sind. Diese Gruppe (= ambulant angestellt) macht in unserem Mitgliederbestand einen seit Jahren stetig wachsenden Teil aus.

Die enge Verzahnung von ambulant und stationär erleben wir immer häufiger, seitdem viele Krankenhäuser dazu übergegangen sind, auch MVZ zu betreiben. Viele unserer Mitglieder arbeiten mit geteilten Verträgen, z.B. 50% angestellt im Krankenhaus und 50% im MVZ.

Nur im Zusammenspiel von ambulanter und stationärer Versorgung wird es gelingen, die Menschen in Schleswig-Holstein auch zukünftig bestmöglich behandeln zu können.

Nachdem im stationären Bereich die Öffnung für private Betreiber von Krankenhäusern schon lange umgesetzt ist, mehren sich in jüngerer Zeit die Stimmen, die es als kritisch ansehen, dass nun auch im ambulanten Bereich vor allem MVZ von privaten (fachfremden) Investoren betrieben werden, deren erklärtes Ziel es ist, Rendite zu erwirtschaften.

Inzwischen gehören bundesweit z.B. mehr als 500 augenärztliche Praxen zu internationalen Private-Equity-Ketten.

Hiergegen richtet sich ja auch der von der Fraktion Bündnis 90 / Die Grünen eingereichte Antrag an den Deutschen Bundestag aus dem Jahr 2025 (Drucksache 21/1667; „Medizinische Versorgungszentren reformieren“).

Zudem wird man diesbezüglich festhalten können, dass die privaten Investoren vor allem dort Geld investieren, wo sie sich eine „vernünftige“ Rendite versprechen. Die hausärztliche Versorgung im ländlichen Raum dürfte eher nicht zu den begehrten Rendite-Projekten zählen.

Umso mehr macht es nach unserer Auffassung Sinn, dass in den Bereichen, in denen eine grundlegende Versorgung gefährdet wäre, weil sich keine Ärztin / kein Arzt für eine Tätigkeit in eigener Praxis findet, ein Förderprogramm aufzulegen, um die medizinische Versorgung sicherstellen zu können.

Für die im Antrag angesprochene Entwicklung eines sektorenübergreifenden Konzeptes bieten wir unsere Bereitschaft zur Mitarbeit an.

Zu Punkt a)

Die Delegationsforderung sollte nicht nur die Hausärztliche- sondern auch für Fachärztliche Versorgung gestellt werden. Zudem sollte die Delegationsforderung nicht nur an die neu geschaffenen Berufsbilder Physician Assistant und Community Health Nurse geknüpft werden. Die Aus- und Weiterbildung von diesen Fachkräften wird Zeit in Anspruch nehmen und daher nicht zeitnah wirksam werden. Es sind jedoch in Schleswig-Holstein eine Vielzahl von MFAs mit speziellen Fachweiterbildungen im Einsatz, deren Tätigkeit jedoch weder im stationären Bereich noch im KV- Bereich von den Kostenträgern in der Regelversorgung erstattet werden.

Zu Punkt c)

Der Marburger Bund setzt sich stets und ständig für den Abbau überflüssiger Bürokratie ein. Wie nun aber bei der Vergabe von PJ-Plätzen im Rahmen des Medizinstudiums unbürokratisch zugunsten deutscher Student:innen im Ausland vorgegangen werden könnte, vermögen wir nicht nachvollziehen zu können.

Unabhängig davon sehen wir auch das eigentliche Problem hierbei darin, dass es in Deutschland zu wenig Studienplätze für das Studienfach Medizin gibt. Wir setzen uns seit langem und werden es auch weiterhin tun, für eine Erhöhung der Anzahl dieser Studienplätze ein, sei es in Schleswig-Holstein oder in anderen Bundesländern.

Die wenigsten Studentinnen und Studenten wählen bewusst den Weg ins Ausland, um dort Medizin zu studieren. Sie gehen diesen Weg, weil sie in Deutschland keinen Platz bekommen.

Punkt d)

Es sollten nicht nur hausärztliche- und pädiatrische Weiterbildungsnetzwerke gefördert werden. Die Krankenhausstrukturreform gefährdet in der aktuellen Struktur grundsätzlich jede Fachärztliche Weiterbildung außerhalb von universitären Zentren, weil zwangsläufig bei Einschränkung der Leistungsbereiche eine Weiterbildung auch eingeschränkt wird. Bei dem in den nächsten Jahren notwendigen Zahlen an Fachärzt:innen ist absehbar, dass die Ausbildungszahlen an den Universitätsklinika nicht allein erbracht werden können. Die Gründung von sektorenübergreifenden Weiterbildungsverbünden ist daher zwingend notwendig. Die hierfür notwendigen Finanzmittel aus dem Transformationsfond sind jedoch nur für eine stationäre Weiterbildung geplant. Eine sektorenübergreifende Weiterbildung ist damit schon von Beginn an strukturell unterfinanziert.

Punkt e)

Vor dem Hintergrund, dass wir uns schon lange als Gewerkschaft im stationären Bereich für bessere Arbeitsbedingungen einsetzen, sehen wir uns als kompetenten Ansprechpartner, auch wenn es um Arbeitsbedingungen im ambulanten Bereich geht. Gerne bieten wir dabei auch an, z.B. mit dem kommunalen Arbeitgeberverband attraktive Arbeitsbedingungen für angestellte Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich durch Tarifverträge zu verhandeln.

Wesentlich für gute Arbeitsbedingungen ist es, dass planbare und verlässliche Arbeitszeiten ermöglicht werden. Zudem bedarf es einer vorhandenen Infrastruktur zur Kinderbetreuung. Ohne eine adäquate Betreuung vor Ort wird es kaum möglich sein, junge Ärztinnen und Ärzte für die Arbeit z.B. im ländlichen Raum begeistern zu können.

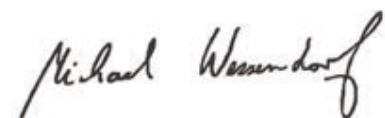
Wir begrüßen zudem die Aufforderung an die Landesregierung, sich auf Bundesebene für die nach wie vor ausstehende Neuregelung der Approbationsordnung und die Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 einzusetzen. Dies findet unsere vollste Zustimmung.

Fazit:

Der Antrag ist grundsätzlich zu begrüßen, da die derzeitige Gesundheitsversorgung nicht nur hinsichtlich der Kostenstruktur problematisch ist, sondern auch in Schleswig-Holstein zu offensichtlichen Versorgungsdefiziten führt. Die Lebenserwartung in Schleswig-Holstein ist gegenüber Bayern und Baden-Württemberg deutlich verkürzt und Schleswig-Holstein liegt im Ländervergleich bei der durchschnittlichen Lebenserwartung für Frauen und Männer unter dem Bundesdurchschnitt. (Quelle: Statistisches Bundesamt Sterbetafeln 2022/2024).

Für Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Michael Wessendorf

Vorsitzender Marburger Bund Landesverband Schleswig-Holstein