

Ausschussdrucksache
(27.10.2025)

Inhalt

Ärztekammer M-V

-

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung im SozA zum **Doppelhaushalt
2026/2027, EP 10** – Bereich Gesundheit

Stellungnahme der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Sozialausschusses zum Bereich Gesundheit des Doppelhaushaltes 2026/2027

Rostock, 24.10.2025

Zu den Fragen des am 29.09.2025 übermittelten Sachverständigenkatalogs nimmt die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern wie folgt Stellung:

1. Wie bewerten Sie die Haushaltsansätze von den Sie betreffenden Haushaltstiteln?

Der Doppelhaushalt 2026/2027 kann im Rahmen der Anhörung durch die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern nur begrenzt bewertet werden. Relevant sind dabei für uns die beschriebenen Haushaltstitel sowie auch die Tendenzen der Vorjahre, die die Qualität der Versorgung der Bürger unseres Bundeslandes und die Ärzteschaft betreffen. Es zeigen sich in vielen Haushaltstiteln konstante Zuweisungen von Mittel, in einigen, teilweise neuen Bereichen sind deutliche Zuwächse, in anderen wiederum negative Tendenzen zu verzeichnen. Unter Beachtung der zu erwartenden Aufwendungen durch die anstehenden Reformen, ist die grundsätzliche Zuordnung von Mitteln bis auf wenige Positionen für die Ärztekammer nachvollziehbar.

2. Welche konkreten Handlungsbedarfe sehen Sie?

Nachfolgend sind einige Haushaltstitel benannt, die aus Sicht der Ärztekammer einer anderen Behandlung und Bewertung bedürfen:

- 231.16 beschreibt den Wegfall der Mittelzuweisung des Bundes zur Digitalisierung im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Aus Sicht der Ärztekammer besteht hier die Gefahr der Unterfinanzierung des Bereiches ÖGD bei wohl nicht abgeschlossenen Digitalisierungsbestrebungen.
- 684.10 und 684.12 beinhalten eine insgesamt sinkende Mittelzuweisung für Maßnahmen zur Krebsbekämpfung und Prävention. Diese Tendenz ist aus Sicht der Kammer unter Beachtung der hohen Effektivität primärpräventiver Maßnahmen zur Vermeidung von nachfolgenden Krankheitskosten zu bemängeln.
- 685.10 sieht keine Mittelzuweisung zur Förderung der fachärztlichen Weiterbildung und Qualifikation in der Kinder- und Jugendmedizin vor. Grundsätzlich wäre hier die Förderung der Weiterbildung in grundversorgenden fachärztlichen Bereichen mit Versorgungslücken in MV anzusiedeln (Kinder- und Jugendmedizin, Dermatologie, Ophtalmologie etc.)

3. Welche konkreten Änderungsvorschläge haben Sie?

Im Haushaltstitel 671.03 ist die Ärztekammer zu streichen, da die Mittel nur im Rahmen der Apothekerausbildung nach AAppO zugewiesen werden.

4. Im Haushaltsplan steigen die Ausgaben im Gesundheitswesen erheblich, u. a. wegen Krankenhausfinanzierung und Personalkosten. Welche Bereiche sind tatsächlich unverzichtbar – und wo wären Einsparungen möglich, ohne die Grundversorgung zu gefährden?

Keine Bewertung aus Sicht der Ärztekammer M-V

5. Für den Krankenhaus-Transformationsfonds sind hohe Landesmittel eingeplant. Wie realistisch ist es, dass diese Investitionen langfristig zu Einsparungen führen – oder entstehen hier eher neue Dauerkosten?

Die hohen Kosten in Verbindung mit dem Krankenhaus-Transformationsfonds können in der Effektivität (noch) nicht bewertet werden. Hier sollte eine intensive Befassung und Planung der anstehenden Entwicklung von Standorten unter Berücksichtigung des Versorgungsbedarfes und der zur Verfügung stehenden strukturellen und personellen Ressourcen einen effektiven Einsatz der Mittel ermöglichen.

6. Viele Förderungen im Bereich Gesundheit (z. B. Beratungsstellen, Präventionsangebote) laufen seit Jahren. Gibt es belastbare Nachweise über deren Wirksamkeit und Kosten-Nutzen-Verhältnis?

Keine Bewertung aus Sicht der Ärztekammer M-V

7. Der Bund spricht von einer bundesweiten „Kostenexplosion“ im Gesundheitswesen. Welche strukturellen Maßnahmen wären auf Landesebene denkbar, um die Ausgaben zu bremsen?

Die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen erfordert zunächst eine ehrliche Diskussion der Versorgungsbedarfe unter Berücksichtigung der Entwicklung der Medizin und der Besonderheiten des Bundeslandes. Die Umsetzung von bundesweit geltenden Gesetzen und Reformen muss an die Versorgungsrealität in M-V angepasst werden. Dazu gehören einerseits die Konzentration hochspezialisierter Medizin und andererseits eine flächendeckende Grundversorgung. Dazu ist eine geplante Transformation von Gesundheitseinrichtungen der ungeplanten wirtschaftlichen oder inhaltlichen Zwangstransformation vorzuziehen.

8. Wie bewerten Sie den Entwurf des Doppelhaushaltes im Einzelplan 10 bezogen auf das Politikfeld Gesundheitspolitik?

Keine Bewertung aus Sicht der Ärztekammer M-V

9. Welchen Einfluss auf die einzelnen Haushaltstitel im Politikfeld Gesundheitspolitik durch die Bundesgesetzgebung und welchen diesbezüglichen Handlungsbedarf sehen Sie auf Bundes- und Landesebene? Welche Vorschläge habe Sie diesbezüglich?

Eine Zusammenarbeit zwischen der Ärztekammer und den politischen Bundes- und insbesondere Landesgremien hat sich in den letzten zwei Jahren bewährt. Wir stehen auch weiterhin als Vertreter der verfassten Ärzteschaft und einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung zur Verfügung, um sinnvolle Entscheidungen für unser Bundesland zu generieren.

Für den Vorstand der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Dr. med. Jens Placke
Präsident