



Aktueller Begriff

Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Seit 2004 die Teilnahme von medizinischen Versorgungszentren (MVZ) an der vertragsärztlichen Versorgung gesetzlich verankert wurde, ist die Zahl der Zentren bundesweit bis Ende 2009 auf 1454 gestiegen. Das Modell der MVZ ermöglicht die enge, fachübergreifende Zusammenarbeit von Ärzten und anderen Heilberufen unter einem Dach. Auf Initiative der damaligen Bundesregierung wurde damit die Organisationsform der Polikliniken aufgegriffen und neu etabliert.

Begriffsklärung

Seit dem 01.01.2004 besteht mit dem Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) die Möglichkeit, MVZ zu gründen. Die Grundlage für MVZ ist § 95 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Das Vertragsarztrechts-Änderungs-Gesetz (VÄndG) hat die Rahmenbedingungen für MVZ ab dem 01.01.2007 modifiziert und auch erweitert. MVZ nehmen ebenso wie Vertragsärzte an der ambulanten ärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung teil. Sie sind fachübergreifende Einrichtungen, die durch die strukturierte Zusammenarbeit mindestens zweier Ärzte mit unterschiedlichen Facharzt- oder Schwerpunktbezeichnungen eine patientenorientierte Versorgung unter einem Dach gewährleisten sollen. Möglich ist dies als selbständiger Vertragsarzt oder auch als angestellter Mediziner. MVZ können sich aller zulässigen Organisationsformen (z.B. GmbH, GbR, PartG oder AG) bedienen. Sie können von Vertragsärzten, aber auch von anderen Personen oder Einrichtungen, die zur Bereitstellung ärztlicher oder nicht-ärztlicher medizinischer Leistungen berechtigt sind, wie z.B. Krankenhäusern, Apotheken sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen gegründet werden. Sie müssen in jedem Fall eine ärztliche Leitung haben, die in medizinischen Fragen nicht an Weisungen gebunden ist.

Aktuelle Entwicklung

Pro Quartal werden durchschnittlich 70 MVZ neu gegründet. Die Zahl der zugelassenen Zentren ist bundesweit bis Ende 2009 auf 1.454 gestiegen. Die Gesamtzahl der in MVZ tätigen Ärzte lag bei 7.127, hiervon waren 5.793 Ärzte in Anstellungsverhältnissen und 1.334 als Vertragsärzte tätig. Pro Haus sind durchschnittlich vier bis fünf Ärzte beschäftigt. Hausärzte, Internisten und Chirurgen sind die am häufigsten vertretenen Facharztgruppen. 49,5 Prozent aller MVZ befanden sich im 4. Quartal 2009 in Trägerschaft von Vertragsärzten und 38,1 Prozent in Krankenhausträgerschaft. Hinsichtlich der Trägerstruktur unterscheiden sich west- und ostdeutsche Bundesländer: Der Anteil der MVZ unter Krankenhausbeteiligung ist in den östlichen Bundesländern mit 57 Prozent deutlich höher als mit 30,2 Prozent in den anderen Bundesländern. MVZ werden vorwiegend in Form einer GmbH (54,6 Prozent) oder als GbR (31,4 Prozent) gegründet. MVZ in Krankenhausträgerschaft werden nahezu ausschließlich als GmbH gegründet und betriebswirt-

Nr. 53/10 (19. August 2010)

Ausarbeitungen und andere Informationsangebote der Wissenschaftlichen Dienste geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Der Deutsche Bundestag behält sich die Rechte der Veröffentlichung und Verbreitung vor. Beides bedarf der Zustimmung der Leitung der Abteilung W, Platz der Republik 1, 11011 Berlin.

schaftlich von einem kaufmännischen Leiter geführt. Obwohl die betriebswirtschaftliche Organisation bei der Mehrheit der vertragsärztlich geleiteten Zentren nach wie vor beim ärztlichen Leiter liegt, wird auch hier zunehmend die Führung durch Managementgesellschaften und Betriebswirte erkennbar.

Kritik und Anspruch

MVZ stehen immer wieder in der öffentlichen Kritik, insbesondere aus der Ärzteschaft, was angesichts der zunehmenden Konkurrenz im ambulanten Sektor kaum verwundern kann. Dabei wird hauptsächlich kritisiert, dass das „Eindringen“ von Managementgesellschaften, privaten Klinik-Trägern und Krankenhäusern in den ambulanten Versorgungsmarkt die freie Arztwahl der Patienten einschränke, die Freiberuflichkeit der ärztlichen Tätigkeit gefährde und niedergelassene Facharztpraxen verdränge. Tatsächlich führen die MVZ in absoluten Zahlen (1.454 MVZ vs. 88.722 zugelassene Praxen) jedoch nach wie vor ein Nischendasein.

Durch die Anstellung in einem MVZ soll besonders jungen Ärzten die Möglichkeit eröffnet werden, an der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen, ohne die mit einer Praxisgründung verbundenen wirtschaftlichen Risiken eingehen zu müssen. Patienten profitieren im Idealfall von der räumlichen Integration der unterschiedlichen Fachbereiche, den flexibleren Öffnungszeiten, geringeren Wartezeiten, besserer Ausstattung sowie darüber hinausgehenden Service-Leistungen (Kinderbetreuung, Patientenschulungen etc.).

Während sich die Gründung von MVZ für Krankenhäuser betriebswirtschaftlich zu lohnen scheint, reduzierten sich aus vertragsärztlicher Sicht die Vorteile eines MVZ gegenüber klassischen Einzel- und Gemeinschaftspraxen seit Inkrafttreten des VÄndG im Januar 2007. Seither dürfen auch Vertragsärzte in Einzel- und Gemeinschaftspraxen Ärzte anstellen, sofern für die entsprechende Arztgruppe keine Zulassungsbeschränkungen bestehen. Daraus folgt, dass Krankenhaus-MVZ nicht nur zahlenmäßig an Präsenz gewinnen, sondern auch nach eigenen Angaben ihr Leistungsangebot eher steigern als Vertragsarzt-MVZ oder andere Betreiberformen.

Ausblick

Auch in Zukunft wird sich die ambulante ärztliche Versorgung wesentlich auf freiberuflich tätige Vertragsärzte sowie in besonderen Fällen auf die Behandlung im Krankenhaus stützen. MVZ sind eine sinnvolle Ergänzung zu dem Leistungsangebot der in Einzel- oder Gemeinschaftspraxen freiberuflich tätigen Ärzte. Allerdings bleiben auch die Organisationsformen ärztlicher Tätigkeit von sich ändernden Rahmenbedingungen nicht unberührt. MVZ und andere Formen kooperierender Leistungserbringung könnten dazu beitragen, insbesondere in ambulant eher unterversorgten Regionen die Bevölkerung mit spezialisierten Leistungen zu versorgen.

Quellen und weitere Informationen:

- Bundesverband Medizinischer Versorgungszentren: <http://www.bmvz.de> [Stand 26.07.2010].
- Burger, Stephan: Medizinische Versorgungszentren: Wesentliche Bausteine einer Managed Care-Strategie. In: Die BKK Zeitschrift der betrieblichen Krankenversicherung. Heft 10/2009. S. 418 – 425.
- KBV Kassenärztliche Bundesvereinigung: „Medizinische Versorgungszentren aktuell 4. Quartal 2009“ und „Entwicklung der Medizinischen Versorgungszentren von 2004 bis 2009“: <http://www.kbv.de/koop/8791.html> [Stand 26.07.2010].
- Robert Koch Institut: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes – 20 Jahre nach dem Fall der Mauer: Wie hat sich die Gesundheit in Deutschland entwickelt?: <http://www.rki.de>. [Stand 26.07.2010].
- Schulte, Hendrik / Schulz, Carsten: Medizinische Versorgungszentren – Für gut befunden. In: Deutsches Ärzteblatt. Jg. 104. Heft 28 – 29. 16. Juli 2009. S. 2075 – 2076.