

# Wie bedrohlich sind Medizinische Versorgungszentren wirklich?

Gastkommentar von Jürgen Stoschek

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) haben bei vielen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten nicht den besten Ruf. Befürchtet wird, sie könnten das Einfallstor kapitalgetriebener Interessen sein. Kritiker der MVZ warnen denn auch vor einer Amerikanisierung des Gesundheitswesens.

Die schwarz-gelbe Bundesregierung hat die Bedenken aufgegriffen und in ihrer Koalitionsvereinbarung dazu einen Passus mit vergleichsweise klaren Aussagen formuliert. Medizinische Versorgungszentren sollen künftig nur unter der Voraussetzung zugelassen werden, dass die Geschäftsanteile von zugelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie von Krankenhäusern gehalten werden. „Wesentlich ist dabei vor allem, dass die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte Ärztinnen und Ärzten zusteht und das MVZ von Ärztinnen und Ärzten verantwortlich geführt wird“, heißt es dort. Und weiter: Für den Bereich unterversorgter Gebiete soll eine Öffnungsklausel für Krankenhäuser vorgesehen werden, wenn keine Interessenten aus dem Bereich der Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung stehen.

Geschehen ist bisher allerdings nichts. Will die Bundesregierung am Ende alles so laufen lassen wie bisher? Auch Nichtstun schafft Fakten.

Medizinische Versorgungszentren dürfen seit 2004 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. Seitdem steigt deren Zahl kontinuierlich an. Und dennoch: Der Marktanteil der MVZ an der ambulanten Versorgung liegt nur bei etwa fünf Prozent. Ist das bedrohlich?

Ursprünglich waren die Medizinischen Versorgungszentren einmal dafür gedacht, die Versorgung in unterversorgten Regionen sicherzustellen. Davon ist man heute weit entfernt. Dass MVZ in unterversorgten Gebieten einmal eine wichtige Rolle spielen könnten, ist derzeit nicht zu erkennen.

Die bundesweit meisten MVZ gibt es im ohnehin medizinisch gut versorgten Bayern. Von den insgesamt rund 1400 MVZ sind etwas mehr als 260 im Freistaat angesiedelt, viele davon in den Ballungszentren. Der Großraum München ist ein bevorzugter Standort. Rund 190 MVZ in Bayern sind überörtliche Gemeinschaftspraxen, an fünf MVZ sind



Foto: privat

Jürgen Stoschek ist freiberuflicher Journalist im Gesundheitswesen und berichtet als Korrespondent für die „Ärzte Zeitung“.

Zahnärzte beteiligt. Knapp 70 der Medizinischen Versorgungszentren in Bayern sind in der Trägerschaft eines Krankenhauses.

Auch wenn die meisten Medizinischen Versorgungszentren in der Hand freiberuflicher Ärztinnen und Ärzte sind, so sind doch bundesweit etwa 80 Prozent der mehr als 6500 in den Zentren tätigen

Ärzte Angestellte. Die Befürworter argumentieren, dass die Tätigkeit im Angestelltenstatus vor allem für Ärztinnen attraktiv ist, weil sie auf diese Weise ohne wirtschaftliches Risiko Beruf und Familie besser vereinbaren können. Das Argument dürfte aber auch für die Männer zunehmend gewichtiger werden. Insofern könnten MVZ ein Zukunftsmodell sein.

Allerdings haben MVZ auch viele Risiken und Nebenwirkungen. Die Patienten müssen in einem MVZ mit wechselnden Behandlern rechnen. Die Fluktuation beim ärztlichen Personal ist hoch. Das für den Behandlungserfolg so wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient bleibt auf der Strecke.

MVZ sollen nach dem Willen des Gesetzgebers die interdisziplinäre Zusammenarbeit fördern, Mehrfachuntersuchungen vermeiden und mehr Effizienz ins System bringen. In der Humanmedizin mag das vielleicht funktionieren, in der Zahnmedizin führen MVZ aber wohl kaum zu einer Verbesserung der Patientenversorgung. Der freiberuflich tätige Zahnarzt, der die volle Verantwortung für sein Handeln übernimmt, ist und bleibt der beste Garant für die Qualität der Behandlung. Auch die Patienten wollen „ihren“ Zahnarzt und keine Industrialisierung der Medizin. Zahnmedizinische MVZ nützen folglich niemandem.