

Drohende Monopolisierung verhindern

Ein Zwischenruf von Sven Tschoepe

Otto von Bismarck, dem Begründer unseres Sozialversicherungssystems und Juristen mit Erstem Staatsexamen, wird folgendes Zitat zugeschrieben: „Gesetze sind wie Arzneien. Sie sind gewöhnlich nur Heilung einer Krankheit durch eine geringere oder vorübergehende Krankheit.“ Der mahnende Ruf der Zahnärzteschaft, dass die zahnmedizinische Versorgung durch die rasante Ausbreitung von risikokapitalfinanzierten Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) in eine gefährliche Schieflage zulasten der Patienten zu geraten droht, war in den vergangenen Wochen deutlich vernehmbar. Insofern ist es erfreulich, dass der Bundesrat nunmehr auf Anraten seines Gesundheitsausschusses empfohlen hat, über das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) mit zwei Maßnahmen gegenzusteuern. Zum einen soll sichergestellt werden, dass MVZ in einzelnen Regionen keine Monopolstellung erlangen können. Zum anderen soll es eine weitere sowohl räumlich-regionale als auch fachliche Beschränkung für die MVZ-Gründung geben.

Bemerkenswerte Begründungen

Zur Begründung stellt der Bundesrat fest, dass sich in immer mehr Bereichen der ambulanten Versorgung „konzernartige Strukturen ausbilden, oft in der Hand renditeorientierter Unternehmen“. Bereits heute seien in der vertragsärztlichen Versorgung einzelner Regionen beziehungsweise Fachrichtungen bedenkliche Monopolisierungstendenzen und zunehmend konzernartig aufgebaute MVZ beziehungsweise MVZ-Ketten zu erkennen. Diese Entwicklung berge die Gefahr der Monopolisierung zulasten der Patienten und einer Verschlechterung der Versorgungssituation in strukturschwachen Regionen. Die Monopolisierung schade nicht nur den Patienten, die ihre Versorgungsentscheidungen frei von renditeorientierten Fremdeinflüssen treffen wollen. Ein weiterer



Der Autor ist Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landes Zahnärztekammer.

unerwünschter Nebeneffekt wäre, dass sich junge (Zahn-)Ärzte mangels Chancengleichheit wohl kaum in der Nähe von Großketten-Standorten niederlassen. Und selbst für angestellte (Zahn-)Ärzte wäre es schwierig, wohnortnah den Arbeitgeber zu wechseln.

Aus diesen Gründen müsse im weiteren Gesetzgebungsverfahren sichergestellt werden, dass MVZ in allen Bereichen eine ausreichende Versorgungssicherheit gewährleisten, so der Bundesrat. Zusätzlich fordern die Länder, dass Krankenhaus-MVZ oder zahnärztliche MVZ nur dann eine

Zulassung erhalten dürfen, wenn sie in der Nähe des Krankenhauses betrieben werden und es einen fachlichen Bezug zwischen den Einrichtungen gibt. Auf diese Weise könnten MVZ, bei denen eher die Renditeerwartung als Versorgungsgesichtspunkte im Vordergrund stehen, verhindert werden.

Fehlentwicklungen korrigieren

Sollte sich der Bundestag im weiteren Verfahren diesen Empfehlungen anschließen, würde der Gesetzgeber zum wiederholten Male versuchen, drohende Fehlentwicklungen bei der Gründung und dem Betrieb von MVZ nachträglich zu heilen. Erkennbar wird auch, wie schwer sich die Politik tut, am Prinzip der gewollten Bündelung der Versorgung im ambulanten Bereich festzuhalten und dabei rein auf Kapitalinteressen beruhende Fehlentwicklungen zu korrigieren. Aus Sicht der Zahnärzteschaft ist es erfreulich, dass die vielfältigen politischen und medialen Initiativen der letzten Wochen nicht vergeblich waren. Aber erst im März 2019, wenn der politische Kampf um das TSVG vorbei ist, wird sich zeigen, ob niedergelassene, freiberuflich getragene Praxisstrukturen künftig mit gleich langen Spießen gegenüber ihren fremdkapitalfinanzierten Mitbewerbern agieren können. Der gesamte Berufsstand ist weiterhin gefordert, denn die „Heilungschancen“ durch die Politik sind erkennbar gering.