

# Das letzte Wort ist noch nicht gesprochen

## Spahn plant Änderungen bei Rahmenbedingungen für MVZ

*Über die drohende Industrialisierung der Zahnmedizin berichteten wir mehrfach im BZB. Nun scheint Bewegung in die Diskussion über die Zukunft der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) zu kommen.*

Wie der Ärztenachrichtendienst (aend) berichtet, erwägt Bundesgesundheitsminister Jens Spahn Änderungen bei den Rahmenbedingungen. Der aend beruft sich auf Rudolf Henke, Chef des Marburger Bundes (MB). Ihm zufolge soll es Spahn darum gehen, institutionellen Investoren den Zugang zur medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung zu erschweren.

Angeblich will sich Spahn im Januar mit verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens zusammensetzen, um sich ein Bild über eventuell nötige Nachbesserungen zu machen. Die Möglichkeit dazu würde ihm das geplante Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) bieten. Allerdings wird sich Spahn vor einer Entscheidung wohl beide Seiten anhören – also sowohl die potenziellen Investoren als auch die Kritiker der zunehmenden Ökonomisierung des Gesundheitswesens, zu denen auch die zahnärztlichen Körperschaften und Berufsverbände gehören. Letztere hätten nun eine „große Möglichkeit, Einfluss zu nehmen“. Henke zeigte sich zuversichtlich, dass bis März 2019 noch über Änderungen im TSVG beraten werde, mit denen die Macht der Investoren eingeschränkt werden könnte.

Die KZVB hat sich mehrfach in Sachen MVZ positioniert. Ihre klare Forderung: Die Gründung und der Betrieb eines zahnmedizinischen MVZ sollen ausschließlich Zahnärzten gestattet sein. Derzeit können Investoren vor allem durch den Kauf defizitärer Krankenhäuser in das Versorgungsgeschehen einsteigen. Auch die Vertreterversammlung (VV) der KZVB hat Ende November einen entsprechenden Beschluss gefasst (siehe S. 6 f.). Zudem brachte der KZVB-Vorsitzende Christian Berger das Thema durch einen gemeinsamen Redaktionsbesuch mit dem KVB-Vorsitzenden Dr. Wolfgang Krombholz beim Münchner Merkur in die Öffentlichkeit (siehe S. 14).

Ob sich die Körperschaften allerdings vollumfänglich durchsetzen können, ist fraglich. Wahrschein-

licher ist, dass es einen Kompromiss geben könnte. MB-Chef Henke schlug vor, gesetzlich festzuschreiben, dass zumindest die Mehrheit der Stimmrechte und Anteile im MVZ bei dort arbeitenden Ärzten liegen müsse, als Gegengewicht zu kommerziellen Interessen der Betreiber. Weiterhin könnten MVZ-Filialgründungen regional beschränkt werden, etwa auf Bundesländer. Gewinnentnahmen aus MVZ könnten untersagt werden. Nötig sei auch eine größere Transparenz. „Wenn ein Augenarzt für einen Konzern und nicht selbstständig arbeitet, sollte das auf dem Briefkopf ersichtlich sein“, sagte Henke. „Für Patienten macht das einen großen Unterschied.“

Leo Hofmeier

Anzeige

## DZR Blaue Ecke

### Zahlen / Daten / Fakten

Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion oder zur Erweiterung einer abnehmbaren Prothese (ohne Abformung) (GOZ **5250**) werden im bayerischen Durchschnitt mit dem **2,3**-fachen Steigerungsfaktor berechnet. Um das GKV-Niveau zu erreichen müsste jedoch mit dem **3,4**-fachen Faktor abgerechnet werden.

Die Coverdenture-/Deckprothese auf natürlicher Restbeziehung ist weder in der GOZ noch in der GOÄ enthalten und muss daher als Analogleistung im Sinne des § 6, Abs. 1 GOZ berechnet werden. Die Leistung wird im bayerischen Durchschnitt mit einem Betrag in Höhe von **314,30** Euro honoriert.

Quelle: BenchmarkPro Professional, 2018



Weitere Informationen erhalten Sie unter [www.abz-zr.de](http://www.abz-zr.de) oder Tel. 08142 6520-888

DZR

Deutsche  
Zahnärztliche  
Rechenzentren

ABZR