

Medizinische Versorgungszentren

Auf Expansionskurs

Noch sind sie klein. Aber eine KBV-Umfrage zeigt: Die meisten MVZ haben Potenzial, sich in viele Richtungen zu vernetzen.

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung sind Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum 1. Januar 2004 als neue Form der Leistungserbringung in die vertragsärztliche Versorgung eingeführt worden. Deren Vorteil sieht der Gesetzgeber insbesondere in der Möglichkeit der engeren Kooperation unterschiedlicher ärztlicher Fachgebiete untereinander sowie mit nichtärztlichen Leistungserbringern. Eine Versorgung von Patienten „aus einer Hand“ soll entstehen. Darüber hinaus wird erwartet, dass jungen Ärzten durch eine Angestelltentätigkeit im MVZ der Einstieg in die vertragsärztliche Versorgung erleichtert wird, weil das wirtschaftliche Risiko einer Praxisgründung entfällt.

Ende des Jahres 2005 befragte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) die Ärztlichen Leiter aller bis zum Ende des 3. Quartals zugelassenen 253 Medizinischen Versorgungszentren mithilfe eines standardisierten Fragebogens. Dieser „MVZ-Survey 2005“ sollte Aufschluss sowohl über die Ausgestaltung der neuen Kooperationsform geben als auch Einblicke in Motivationslage, Erfahrungen und Visionen der Gründer. Insgesamt beteiligten sich 104 Ärztliche Leiter (Rücklaufquote: 41 Prozent).

Die untersuchten MVZ wiesen zum Befragungszeitpunkt eine Arbeitsgröße von durchschnittlich drei Ärzten auf. 80 Prozent waren innerhalb der letzten zwölf Monate zugelassen worden, überwiegend in städtischen Gebieten (60 Prozent). Für ihre betriebswirtschaftliche Organisation ist zumeist noch keine eigene Verwaltungsstruktur aufgebaut. Vielmehr werden die anfallenden betrieblichen Verwaltungsaufgaben hauptsächlich dem Ärztlichen Leiter zusätzlich übertragen (62 Prozent).

Die Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums gleicht der eines Unternehmens: Komplexe Entscheidungen, zum Beispiel über Rechtsform, Kooperationsvereinbarungen, strategische Positionierung und Finanzplanung stehen an. Deshalb benötigen die beteiligten Ärztinnen und Ärzte Beratung. Mehr als die Hälfte der MVZ wandte sich dazu an die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen). Aufgeschlüsselt waren es vor der Gründung 57 Prozent, danach 42 Prozent. In vertragsärztlichen Fragestellungen, also den Themenbereichen Abrechnung, Niederlassung und Vertragsarztrecht, waren die

KV-Mitarbeiter Berater der ersten Wahl. Darüber hinaus zog die überwiegende Zahl der MVZ zeitgleich einen Rechtsanwalt zurate (78 Prozent vor der Gründung, 60 Prozent danach). Die Mehrheit konsultierte zudem einen Steuerberater (61,5 Prozent vor und nach der Gründung).

Neben der Wahl geeigneter Berater ist die Unternehmensvision Grundlage einer ausgereiften Zielarchitektur. Einen wichtigen Teilaspekt der Erhebung bildete daher die Gründungsmotivation. Offensichtlich war der Ausbau der eigenen Position am Gesundheitsmarkt das vorrangige Motiv für die MVZ-Gründung (*Grafik 1*).

Mit dem Survey wurde weiterhin untersucht, womit sich die MVZ am Markt positionieren und über welches Entwicklungspotenzial sie verfügen. Es hat sich gezeigt, dass 61 Prozent der MVZ einen medizinischen Versorgungsschwerpunkt herausgebildet haben. Die sieben am häufigsten gewählten speziellen Leistungsspektren sind: Augenheilkunde und Angiologie (je elf Prozent),

Erst Schrecken, jetzt fast Alltag

„Der Gründungsdrang ist ungebrochen“, fasste KBV-Vorstand Dr. med. Andreas Köhler Ende August die Entwicklung zusammen: Bis zum 30. Juni 2006 hatten sich 491 MVZ gegründet, im Durchschnitt arbeiten dort vier Ärztinnen und Ärzte. Die KBV ist mit den Umfrageergebnissen zufrieden, vor allem damit, dass die KVen als kompetenter Ansprechpartner wahrgenommen werden.

„Anfangs überwog die Skepsis“, erinnerte Köhler. 2004, als die Gründung von MVZ erlaubt wurde, fürchteten KBV und KVen, dass die Krankenhäuser einen Wettbewerbsvorteil erzielen könnten und dass Unternehmen in großem Stil einsteigen und der Freiberuflichkeit der beteiligten Ärzte ein Ende machen könnten. „Um es klar zu sagen: Diese Gefahr besteht immer noch“, betonte Köhler. Allerdings werden derzeit 61 Prozent aller MVZ allein von Vertragsärzten getragen und nur 27 Prozent von Krankenhäusern.

KBV und KVen betrachten sie mittlerweile als eine von mehreren Koope-

rationsformen. Und sie nehmen stärker Vorteile von MVZ wahr, sagte Köhler: „Sie bieten nämlich den Niedergelassenen die Gelegenheit, berufliche Wünsche in einer Weise zu realisieren, wie sie es oft in der Einzelpraxis nicht können.“ Inzwischen sind in den 491 MVZ 1 934 Ärztinnen und Ärzte tätig, davon 1 172 angestellt. Am häufigsten sind folgende Fachgruppen vertreten: Hausärzte, Internisten, diagnostische Radiologen, Chirurgen. Die meisten MVZ wurden bislang in Bayern (120), Berlin (58) und Niedersachsen (46) gegründet.

Die KBV wartet nun die Entwicklung ab, allerdings nicht tatenlos. In Sachen MVZ „muss das KV-System noch lernen“, räumte Köhler ein. Manchen Ärzten dauert die Zulassung zu lange. Andere ärgern sich über die Abrechnung, die im Kern noch auf die Leistungserbringung in einer Einzel- oder Gemeinschaftspraxis ausgerichtet ist.

Die KBV will zudem nicht alles allein machen: Mit der Bundesärztekammer führt sie Gespräche, ob es in Zukunft nicht ein umfassendes Beratungsangebot aus einer Hand für Ärztinnen und Ärzte geben könnte, die ein MVZ gründen wollen. **Rie**

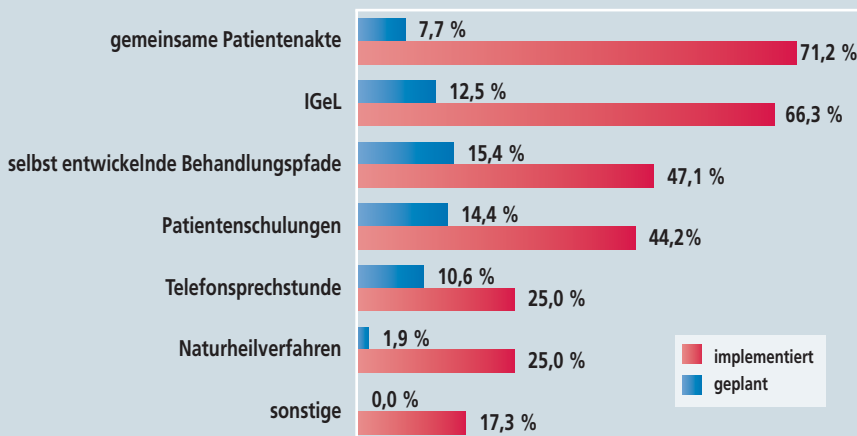
Grafik 1

Hauptmotivation zur MVZ-Gründung (Mehrfachnennungen möglich)



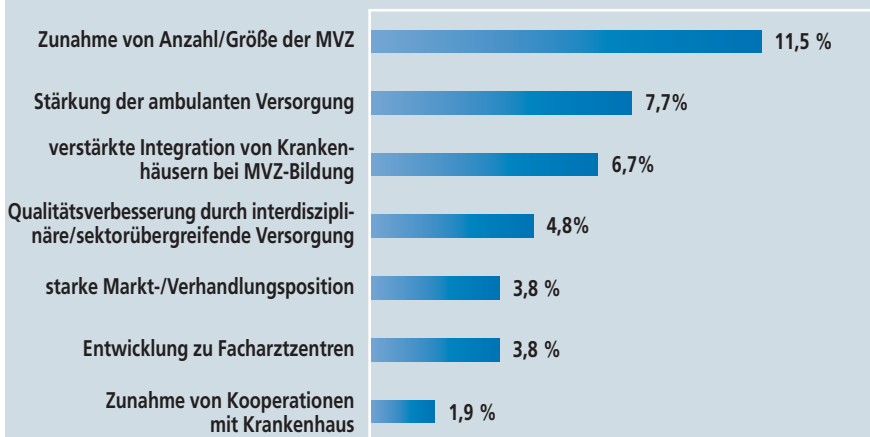
Grafik 2

Angebote und Serviceleistungen (Mehrfachnennungen möglich)



Grafik 3

Zukunft der Medizinischen Versorgungszentren



ambulantes Operieren, Labormedizin und Palliativmedizin (je zehn Prozent), Onkologie/Hämatologie (acht Prozent), Gynäkologie (sechs Prozent). Nahezu die Hälfte der Zentren arbeitet mit selbst entwickelten Behandlungspfaden. Um den Informationsfluss zwischen den behandelnden Ärzten im MVZ zu optimieren und einen reibungslosen Behandlungsablauf für Patienten zu gewährleisten, arbeiten bereits 71 Prozent der Befragten mit einer gemeinsamen Patientenakte. Einen Überblick über weitere Angebote enthält *Grafik 2*.

Generell setzen 90 Prozent der MVZ auf die persönliche Beratung durch das eigene Personal, um ihre Patienten über das Leistungsangebot zu informieren. Darüber hinaus nutzen sie bereits eine Vielzahl verschiedener Medien: Neben Vorträgen (53 Prozent) zu bestimmten medizinischen und gesundheitsrelevanten Themen bieten viele Befragte (34 Prozent) einen „Tag der offenen Tür“ an. 64 Prozent haben zudem eine eigene Homepage im Internet eingerichtet.

MVZ sind stark an weiterer Kooperation interessiert. 26 Prozent sind Vertragspartner der Integrierten Versorgung, 39 Prozent wollen sich in naher Zukunft beteiligen. 40 Prozent der Befragten nehmen an DMP teil, 30 Prozent an der hausarztzentrierten Versorgung. Neben dem Abschluss von Versorgungsverträgen kooperieren MVZ am häufigsten mit niedergelassenen Ärzten (85 Prozent) und Krankenhäusern (65 Prozent), aber auch mit Physiotherapeuten, Sanitätshäusern, Apotheken und Pflegeeinrichtungen. 58 Prozent der Befragten bauen dazu Netzwerke mit drei oder mehr Partnern auf.

Wie sich MVZ in Zukunft entwickeln werden: Auf diese offene Frage haben die Ärztlichen Leiter der MVZ individuelle Antworten gegeben. Für den Survey sind sie zusammengefasst worden (*Grafik 3*). Insgesamt lässt sich daraus schließen, dass die Befragten die Zukunft der MVZ positiv bewerten. Der Ergebnisbericht sowie weiterführende Hinweise sind im Internet zu finden unter www.kbv.de/themen/8737.html.

Anschrift der Verfasser:

Dr. Susanne Armbruster, Susanne Lubs
Nicole Röhrig, Kathrin Wagner
Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin