

Weitere Auskünfte:

Dipl. pol. Susanne Müller
Bereich Presse & Politik
Geschäftsführerin BMVZ e.V.

Büro 030. 270 159 50
Direkt 030. 240 899 91
susanne.mueller@bmvz.de



Plädoyer zu mehr Sachlichkeit

Berlin, 9. November 2022

MVZ-Debatte: Ein Anschlag auf die Sachlichkeit oder Wenn bewusste Täuschung und Falschmeldungen Ausgangspunkt der Pressearbeit sind

„Heuschreckenbefall“, „Investorenschlacht“ und „Profitgier“.

Die Versorgungsform MVZ steht in der Presse seit einigen Monaten wieder am Pranger, wobei auffällig vor allem – bei gleichzeitig dünner Faktenlage – die breite Verwendung einer vergleichsweise aggressiven Rhetorik ist. Im Fokus stehen die sogenannten Private-Equity-Investoren als MVZ-Träger, die damit den MVZ insgesamt viel negative Öffentlichkeit verschaffen. Und das völlig unabhängig davon, dass von den derzeit rund 5.500 zahn- und humanmedizinischen MVZ nur ein kleiner Bruchteil von der Diskussion um medizinferne Träger als Akteure der ambulanten Versorgung konkret berührt ist.

Einen nicht unerheblichen Beitrag spielen hier die Medien. Das hohe Maß an reißerisch wirkenden Überschriften propagiert in beständiger Wiederholung die „feindliche Übernahme“ niedergelassener Arztpraxen durch „MVZ-Ketten“ und – nicht zuletzt – die massive Gefährdung von Patienten. Fraglos entsteht hier bei vielen der Eindruck, MVZ beherrschen längst die Versorgung. Dies ist aber falsch:

In der Humanmedizin haben Ende 2021 alle Träger zusammen, von denen die größte Gruppe die Inhaberärzte sind, gut 12 % aller ärztlichen und psychotherapeutischen Sitze betrieben; einzelne Trägergruppen entsprechend deutlich weniger. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass knapp 88 % aller Sitze, bzw. Bedarfsplanungsgewichte in Händen von Einzel- und Gemeinschaftspraxen liegen. Eine Verschiebung zugunsten der Kooperationsform MVZ findet hier jährlich im Bereich von Zehntel-Prozentpunkten statt. D.h. selbst wenn sich der Trend ungebremst fortsetzte, würden auch in der Perspektive des Jahres 2030 vier von fünf Arztstühlen weiterhin von Vertragsärzt:innen, bzw. -psychotherapeut:innen betrieben. In der Zahnmedizin ist im Übrigen die Versorgungsrelevanz aller MVZ zusammen nur etwa halb so hoch, d.h. knapp 6 % aller Zahnarztstühle sind einem MVZ-Träger – darunter wiederum 75 % Vertragszahnärzte – zuzurechnen.

Runtergebrochen auf das Segment der häufig als iMVZ betitelten Gruppe von MVZ mit Kapitalbeteiligung im Hintergrund, das wiederum ein recht kleines Untersegment des Clusters Klinik-MVZ darstellt, sprechen wir von einem Versorgungsanteil, der bundesweit – je nach Bundesland – zwischen 0,2 und 0,6 % liegt. Allerdings entsteht bei der Lektüre der unzähligen Artikel rund um das MVZ-Thema regelmäßig ein völlig anderer Eindruck.

Seitens der Presse geht es bei den dramatisierenden Überschriften um das Ringen um Leser – doch für MVZ-Träger und die ambulante Versorgung entsteht so medialer Zündstoff in einer ohnehin schon nicht sehr sachlich geführten Diskussion. Fragen müssen daher vor allem auch zur Motivlage gestellt werden, wenn Institutionen wie eine KV oder ein anerkanntes Forschungsinstitut bewusste Täuschungen oder Fehlinterpretationen bis hin zu unwahren Behauptungen in ihren Pressemeldungen platzieren – die dann wiederum zum Ausgangspunkt der Arbeit der Journalisten und Redaktionen werden.

Diesbezüglich verweisen wir auf die BMVZ-Analyse „Faktencheck zu den Pressemeldungen vom 7. April 2022 des IGES und der KV Bayerns“, die solch ‚kreative‘ Pressearbeit am Beispiel der KVB-Versorgungsanalyse zu MVZ beleuchtet.

Durch diese Entwicklung rund um die – man muss es so sagen – absichtsvoll gehypte Investorendebatte – gerät leider außer Acht, was ein MVZ im besten Sinne ist und welche Möglichkeiten es für Ärzte und Patient:innen bietet. Die hitzige Diskussion unterschlägt schlichtweg all die guten Gründe, warum sich MVZ im Laufe der vergangenen 19 Jahre sowohl gesundheitspolitisch etabliert als auch in der Versorgung bewährt haben.

Natürlich muss das Augenmerk sensibel auf die Entwicklungen gerichtet sein, damit die bestmögliche Patientenversorgung auch künftig gewährleistet bleibt. Jedoch darf hierbei nicht pauschal die Praxisform MVZ als Sündenbock an den Pranger gestellt werden. Und auch MVZ, deren Träger in einer der darüber liegenden Ebenen einen Investmentfond als Gesellschafter hat, haben ihre Berechtigung.

Denn kooperative Versorgung – politisch gewünscht und vom Patient benötigt – ist nach wie vor eine der wichtigsten Antworten auf die hochkomplexen Herausforderungen unserer Gesundheitsversorgung. Diesen Konsens sollten wir über die aktuell zu oft, zu unsachlich geführten Debatten nicht leichtfertig gefährden. Es gilt daher dringlich, wieder mehr Verhältnismäßigkeit, belastbare Fakten und seriöse Sachlichkeit in die aktuellen Diskussionen zu bringen.