



...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung

BMVZ
Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

Bad Sooden-Allendorf | 26.04.2023

Versorgungsgesetz 1 + 2

Was tut sich? Fokusbericht aus dem politischen Berlin

Dipl. pol. Susanne Müller
Geschäftsführerin BMVZ e.V.



BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung

BMVZ
Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.


BMG Stand: 23. November 2022

Ausgewählte politische Schwerpunkte in der BMG-Arbeitsplanung 2022/Anfang 2023
(Themen in alphabetischer Reihenfolge)

Versorgung	Inhalt	Zeitplan
„Versorgungsgesetz I“ Mögliche Themen u.a. Regelungen zu Gesundheitskiosken, G-BA-Reform (Beteiligung Pflege/Patienten), kommunale MVZ, Primärversorgungszentren		Eckpunkte in 12/22 Vorlage Referentenentwurf bis Ende 2022 (regierungsintern)
„Versorgungsgesetz II“		Eckpunkte in 12/22

BMG Stand: 23. November 2022

Vorhaben	Inhalt	Zeitplan
	Mögliche Themen u.a. Regelungen zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung, Gesundheitsregionen, Regionalversorgungszentren, Direktzugang Heilmittelbringer	Referentenentwurf nach Abschluss Versorgungsgesetz I im Sommer 2023




BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

Das MVZ als Politikum | Die Sicht von Außen

Referent:in: Susanne Müller + Christoph Winnat



...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung



Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

Stand: 5. Januar 2023


1

Versorgungsgesetz I:
Leitidee: Stärkung der Medizin in der Kommune

Regelungsinhalt	Zielsetzung
Etablierung von Gesundheitskiosken	- Umsetzung KoaV - niedrigschwellige Beratung in sozial benachteiligten Regionen - Zentrale Aufgaben u.a.: o Vermittlung von Leistungen der medizinischen Behandlung, Prävention und Gesundheitsförderung und Anleitung zu deren Inanspruchnahme; o allgemeine Beratungs- und Unterstützungsleistungen zur medizinischen und sozialen Bedarfsermittlung; o Durchführung einfacher medizinische Routineaufgaben
Erleichterungen für die Gründung von kommunalen MVZ Gesundheitsregionen	- Umsetzung KoaV - Abbau bestehender Hürden bei der Gründung von kommunalen MVZ - Umsetzung KoaV - Maßnahmenpaket für die Stärkung der Gesundheitsregionen
G-BA-Reform	- Umsetzung KoaV - Stärkung der Stimme der Pflege im G-BA, der Patientenvertretung, weiterer Beteiligungsrechte - Beschleunigung der Entscheidungen
Krankenkassenqualitätstransparenz	- Umsetzung KoaV - Erhöhung der Transparenz über die Servicequalität der Kranken- und Pflegekassen
Hilfsmittelversorgung	- Verbesserter Zugang zu Hilfsmitteln für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung, die in Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) betreut werden
Länderbeteiligung in den Zulassungsausschüssen	- Umsetzung KoaV - Die Rechte der Länder in den Zulassungsausschüssen der Ärzte sollen gestärkt werden
Beschleunigung der Vergabe von Arztterminen Gesundheitszentren/Primärversorgungszentren	- Finanzielle Förderung von alternativen Terminvermittlungsangeboten - Sicherung der ambulanten Versorgung, insbesondere in ländlichen und strukturschwachen Regionen

BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung



Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

PRAXIS.KOMPAKT Archiv

NACHRICHTEN

PRAXIS ORGANISATION KOMPAKT

1

Die Meldungen der letzten Wochen

- + KW 13 (Stand: 30. März 2023)
- + KW 11 (Stand: 16. März 2023)
- + KW 9 (Stand: 5. März 2023)
- + KW 7 (Stand: 17. Februar 2023)
- KW 5 (Stand: 2. Februar 2023)

...nuar wurden Meldungen kolportiert, wo-
sicht haben soll, dass, um schneller Termine
engebunden und dafür finanzielle Förderung
mehr um eine unbestätigte Meldung zu einem
ten des Taessiozeils (- v. 24.01.2023) öf-

PRAXIS
WICHTIG IM PRAXISALLTAG

NEWS
NACHRICHTEN


BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

Das MVZ als Politikum | Die Sicht von Außen

Referent:in: Susanne Müller + Christoph Winnat



...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung



Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

1

NACHRICHTEN

PRAXIS ORGANISATION KOMPAKT


Terminvermittlung durch kommerzielle Online-Anbieter: FDP schlägt finanzielle Förderung für Praxen vor, die diese nutzen

Manchmal entsteht die größte Aufregung bei Nachrichten, die eigentlich gar keine sind. Am 24. Januar wurden Meldungen kolportiert, wonach die FDP-Bundtagsfraktion für das geplante erste Versorgungsgesetz den Vorschlag gemacht haben soll, dass, um schneller Termine für Patienten zu ermöglichen, Arztportale wie Jameda oder doctolib in die Terminvermittlung eingebunden und dafür finanzielle Förderung fließen soll. Allerdings gab es keinerlei offizielle Aussage der FDP-Fraktion. Es handelt sich vielmehr um eine unbestätigte Meldung zu einem informellen Gespräch der Koalitionspartner, die wahrscheinlich eher uneelant durch Journalisten des Tagesspiegels (- v. 24.01.2023) öf-



➔ mehr

E-Health.com v. 26.01.2023
 Ⓞ Streit um Terminvergabe: Kommt die Lex Doctolib?
 Ärztezeitung v. 24.01.2023
 Ⓞ Reaktion auf FDP-Vorschlag: Virchowbund gegen „Privatisierung“ der Terminvergabe

Länderbeteiligung in den Zulassungsausschüssen	<ul style="list-style-type: none"> - Umsetzung KoaV - Die Rechte der Länder in den Zulassungsausschüssen der Ärzte sollen gestärkt werden
Erleichterungen für die Gründung von kommunalen MVZ	<ul style="list-style-type: none"> Ⓞ Durchführung einfacher medizinischer Kollaborationen - Umsetzung KoaV - Abbau bestehender Hürden bei der Gründung von kommunalen MVZ



BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

1

MEHR FORTSCHRITT WAGEN
 BUNDES FÜR FREIHEIT, GERECHTIGKEIT UND ANSCHLUSSHEIT

Seite 85 | zweiter Absatz


Wir stellen gemeinsam mit den KVen die Versorgung in unterversorgten Regionen sicher.

Wir heben die Budgetierung der ärztlichen Honorare im hausärztlichen Bereich auf.

Die Gründung von kommunal getragenen Medizinischen Versorgungszentren und deren Zweigpraxen erleichtern wir und bauen bürokratische Hürden ab.

Entscheidungen des Zulassungsausschusses müssen künftig durch die zuständige Landesbehörde bestätigt werden.

Länderbeteiligung in den Zulassungsausschüssen	<ul style="list-style-type: none"> - Umsetzung KoaV - Die Rechte der Länder in den Zulassungsausschüssen der Ärzte sollen gestärkt werden
--	---



BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf



...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung

BMVZ
Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

strukturschwachen Gebieten“, betonte er. **Den Kommunen soll es außerdem erleichtert werden, ein MVZ zu gründen.** „Im Kern geht es um die hohen Sicherheitsleistungen, die Kommunen heute leisten müssen“, erläuterte er. „Die kriegen sie in der Regel von der Bezirksregierung oder den Finanzaufsichtsbehörden nicht genehmigt.“

Flankiert wird die vorgesehene Reform durch die Krankenhausreform. **Inbesondere die geplanten Krankenhäuser des Level 1i würden laut Weller große Auswirkungen auf die ambulante Versorgung haben.** „Level 1i ist als Schnittstelle dafür prädestiniert, ambulante und stationäre Versorgung besser zu koordinieren“, sagte er. Der BMG-Abteilungsleiter bezeichnete diese Kliniken als Zukunftsmodell. „Wer etwas anderes behauptet, hat die Zeichen der Zeit nicht verstanden.“ Wie die gemeinsame Versorgungsplanung funktionieren könnte, sei allerdings zu noch zu diskutieren, räumte er ein.

Weller verteidigte vehement die Vielzahl der geplanten Maßnahmen. Das Ziel sei es, ein ganzes Portfolio an Instrumenten für die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung zur Verfügung zu stellen. „Die Akteure in der Kommune x oder der Region y sollen entscheiden können, was genau auf die Belange ihrer Region passt. Andere entscheiden sich für andere“, erläuterte er die Absichten des BMG. Es soll eben ein ganzes Portfolio verfügbar sein, um die medizinische Versorgung in einer Region besser zu organisieren.

<https://www.aend.de/article/222844>



Michael Weller (BMG-Abteilungsleiter) auf der 110-Jahr-Feier des VLL & BStöcker

BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf


...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung

BMVZ
Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

BMG-Abteilungsleiter Weller: <https://www.aend.de/article/222844>

Gesetzentwurf zu Gesundheitskiosken schon lange fertig

Gesundheitskioske, Gesundheitsregionen und Primärversorgungszentren: Das werden die Kernpunkte der kommenden Reform der ambulanten Versorgung sein. Der entsprechende Gesetzentwurf liegt laut BMG-Abteilungsleiter Weller bereits seit „paar Monaten“ in den Schubladen des Bundesgesundheitsministeriums. Flankiert werden sollen die Maßnahmen durch das neue Krankenhauslevel 1i, das Weller als ein Zukunftsmodell bezeichnete. Der BMG-Mann verteidigte vehement die Vielzahl der geplanten Maßnahmen. Das Ziel sei es, ein ganzes Portfolio an Instrumenten für die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung zur Verfügung zu stellen.




<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/142559/Entwurf-fuer-Versorgungsgesetz-loesst-auf-sich-warten>

Politik
Entwurf für Versorgungsgesetz lässt auf sich warten
Donnerstag, 20. April 2023

f t x in e s ☆

Newsletter abonnieren Zur Startseite



/Alexander Limbach, stock.adobe.com

Berlin – Für das geplante Versorgungsgesetz gibt es aktuell keine „Deadline“ im Bundesgesundheitsministerium (BMG). Dies sagte gestern Michael Weller, Leiter der Abteilung 2 „Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung“ im BMG, auf dem Abschlusspodium des BMC-Kongresses.

Ursprünglich sollte laut eines im November vergangenen Jahres vorgelegten Arbeitsplans des Ministeriums bis Ende 2022 ein Referentenentwurf für das Gesetz vorliegen.

„Man priorisiere derzeit die Zeitschiene und habe die selbst gesteckten Ziele teilweise angepasst, so Weller. Zur Begründung verwies er auf drängende und vorgezogene Themen, ...“

BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

Das MVZ als Politikum | Die Sicht von Außen

Referent:in: Susanne Müller + Christoph Winnat



...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung



Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

2

Versorgungsgesetz II:

Leitidee: Stärkung des Zugangs zu gesundheitlicher Versorgung

Regelungsinhalt	Zielsetzung
Verbesserung der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung	- Umsetzung KoA - Maßnahmen zur Reduzierung von Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz insbesondere auch für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen
Einhaltung der vertragsärztlichen Versorgungsaufträge	- Erweiterung der Informationspflichten
Anpassungen der Fristen für die Übermittlung von Abrechnungsdaten (KVen)	- schnellere Verfügbarkeit aktuellerer Abrechnungsdaten
Direktzugang Heilmittelerbringer	- Umsetzung KoA - Schaffung einer Rechtsgrundlage im SGB V
Künstliche Befruchtung und Kryokonservierung	- Umsetzung KoA - Modernisierung und Nachsteuerung des Leistungsanspruchs
Clearingstellen	- Umsetzung KoA - Erleichterung des Zugangs zur medizinischen Versorgung für betroffene Personengruppen
Sprachmittlung	- Umsetzung KoA - Sprachmittlung auch mit Hilfe digitaler Anwendungen ermöglichen
Direktabrechnung für Kinder und Jugendliche in der PKV	- Umsetzung KoA - Für privatversicherte Kinder und Jugendliche soll das Prinzip der Direktabrechnung eingeführt werden
Möglichkeiten für im Krankenhaus tätige Hebammen auch ambulant tätig zu werden	- Umsetzung KoA - Verbesserung der Versorgung durch Ermöglichung von mehr Kontinuität vor, während und nach der Geburt
Weiterentwicklung der Regelungen zu medizinischen Versorgungszentren (MVZ)	- Regelungen zu Gründung, Zulassung, Betrieb und Transparenz von MVZ werden insbesondere auch mit Blick auf investorenbetriebene MVZ weiterentwickelt



Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

Einhaltung der vertragsärztlichen Versorgungsaufträge	- Erweiterung der Informationspflichten insbesondere auch für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen
Anpassungen der Fristen für die Übermittlung von Abrechnungsdaten (KVen)	- schnellere Verfügbarkeit aktuellerer Abrechnungsdaten

2

Prof. Karl Lauterbach @Karl_Lauterbach

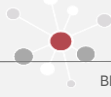
Übrigens noch ein politischer Vorsatz zum Weihnachtsfest. Profitorientierte Ketten von Arztpraxen feiern wahrscheinlich ihr letztes schönes Weihnachten. Schon bald kommt das Ende. Weniger Gier, mehr Menschlichkeit braucht unser Gesundheitssystem



tagesschau.de
Lauterbach plant Gesetz gegen Aufbau von Arztpraxen durch Investoren
Bundesgesundheitsminister Lauterbach will verhindern, dass immer mehr Arztpraxen von Finanzinvestoren übernommen werden. Er werde in Kürze einen...

9:59 nachm. · 25. Dez. 2022

Das MVZ als Politikum.



Das MVZ als Politikum | Die Sicht von Außen

Referent:in: Susanne Müller + Christoph Winnat



Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.



Lauterbach:

„Im ersten Quartal 2023 werde ich einen
Gesetzesentwurf vorlegen, der den Einstieg dieser
Heuschrecken in Arztpraxen unterbindet.“

Zeitplan?

Versorgungsgesetz II:

Leitidee: Stärkung des Zugangs zu gesundheitlicher Versorgung

Regelungsinhalt	Zielsetzung
Weiterentwicklung der Regelungen zu medizinischen Versorgungszentren (MVZ)	<p>WEITERENTWICKELUNG DER REGELUNGEN ZU MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSZENTREN (MVZ)</p> <ul style="list-style-type: none"> Regelungen zu Gründung, Zulassung, Betrieb und Transparenz von MVZ werden insbesondere auch mit Blick auf investorenbetriebene MVZ weiterentwickelt



...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung



Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.



Schnecken-
rennen der
anderen Art



Das MVZ als Politikum | Die Sicht von Außen

Referent:in: Susanne Müller + Christoph Winnat



...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung

BÄK: Einfluss von Finanzinvestoren bei MVZ begrenzen

Positionspapier zum Regelungsbedarf für Medizinische Versorgungszentren zur Begrenzung der Übernahme von MVZ durch fachfremde Finanzinvestoren und zur Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen und umfassenden ambulanten Versorgung veröffentlicht.

13.03.2023 / Gesundheitspolitik

<https://www.bundesdoerztkammer.de/presse/aktuelles/detail/baek-einfluss-von-finanzinvestoren-bei-mvz-begrenzen>



Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

Kassen wollen strengere Regeln für Finanzinvestoren in Arztpraxen

Nachrichtenagentur: Redaktion dts | 11.04.2023, 09:00 | 133 |



Foto: Bildagentur.com/Steph Ann, über die Nachrichtenagentur


Berlin (dts Nachrichtenagentur) - Die gesetzlichen Krankenkassen wollen im Gegensatz zu Gesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) den Eintrag von Finanzinvestoren in Arztpraxen nicht verbieten, ihnen aber strengere Regeln auferlegen. Es dürfe nicht zur "Kostensprekäre" kommen, sagte die Vorstände des Kassen-Spitzenverbandes, Stefanine Stoff-Ahnes, dem "Redaktionsnetzwerk Deutschland" (Dienststausgaben).

ÄrzteZeitung +

Startseite » Praxis & Wirtschaft » Recht

Berufspolitik
MEDI gegen iMVZ - aber für Trägervielfalt und Fachgleichheit

Veröffentlicht: 20.04.2023, 17:00 Uhr



MVZ an die Leine legen? Bei MEDI ist man - gemäßigt - auch dafür
© M. Mackay - stock.adobe.com

Berlin. In den anschwellenden Forderungsregen zur MVZ-Regulation reht sich nun auch MEDI ein. Dabei setzt der Ärztenbund erkennbar eigene Akzente. So wird die Kritik an den Vorschlägen von Bundesärztekammer gleichwie Bund-Länder-AG bekräftigt, nur noch fachgleiche MVZ zuzulassen und MVZ örtlich und fachlich zu bescheiden.

<https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/MEDI-gegen-iMVZ-aber-fuer-Tragervielfalt-und-Fachgleichheit-438497.html>



BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

Vernetzte Versorgung

Investorengetragene MVZ: Bayern bereitet Bundesratsinitiative vor

Veröffentlicht: 27.03.2023, 18:19 Uhr

München. Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek will die Verbreitung von investorengetragenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) stärker vom Bund regulieren lassen. Wie der Minister am Montag nach einer Videoschleife der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) mitteilte, seien sich die Bundesländer hier mehrheitlich einig. „Deswegen hat die GMK Bayern beauftragt, eine entsprechende Initiative in den Bundesrat einzubringen“, so Holetschek.

Mehrere Bundesländer hätten sich in der Sitzung zu Mittragstellern erklärt. „Ziel dabei ist, zunehmende Konzentrationsprozesse einzudämmen sowie keine Abhängigkeiten von einzelnen Anbietern entstehen zu lassen und auf dem Land und in den Ballungsräumen gleichermaßen eine gute ärztliche Versorgung zu gewährleisten“, berichtet der Minister. (et)

<https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Investorengetragene-MVZ-Bayern-bereitet-Bundesratsinitiative-vor-437781.html>





Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

Die GMK im Wiederholungsmodus | Länderminister fordern strenge MVZ-Regulierung

Am 27. März haben die sechzehn Landesgesundheitsminister in einer Videoschleife u.a. beschlossen, dass ambulante Versorgungszentren im Kontext der Investorendeckelung dringender reguliert werden sollten. Die Presse hat breit berichtet - bspw. FAZ v. 27. März. Allerdings gab es einen ähnlichen Beschluss auch schon im Juni 2022 (- Beleg: Zahnmedizinische Mitteilung) - und auch einen im November 2021 (- Beleg: Ärzteblatt) - sowie einen im Oktober 2020 (- Beleg: Ärztezeitung). Und alles blieb ohne Konsequenz. Folglich drängt sich die Frage auf, was bei diesem Mal anders sein sollte?

<https://www.bmvz.de/aktuelles/praxis-kompakt/praxisorganisation-kompakt-archiv/#2023-kw-13>



<https://www.stmgp.bayern.de/presse/holetschek-wir-muessen-investorengetragene-medizinische-versorgungszentren-staerker/>

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege



PRESEMITTEILUNG
Nr. 04-GP 27.03.2023

Holetschek: Wir müssen investorengetragene medizinische Versorgungszentren stärker regulieren - Bayerns Gesundheitsminister: Bayern bereitet im Auftrag der Gesundheitsministerkonferenz Bundesratsinitiative vor

Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek will die Verbreitung von investorengetragenen medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) stärker vom Bund regulieren lassen. Holetschek sagte am Montag in München nach einer Videoschleife



BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

Das MVZ als Politikum | Die Sicht von Außen

Referent:in: Susanne Müller + Christoph Winnat



...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung

<https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/presses/premstetung/pid/gesundheitsministerkonferenz-fordert-mehr-forschung-zum-post-vac-syndrom-1>

„Risiken für die Versorgung sehen wir vor allem bei Medizinischen Versorgungszentren, die von Investoren betrieben werden“, erklärte der GMK-Vorsitzende Manne Lucha. „Medizinische Versorgungszentren braucht es natürlich, weil es dort Anstellungsmöglichkeiten für junge Ärztinnen und Ärzte gibt, die heutzutage sich nicht mehr alle selbständig machen wollen. Aber wenn dort das Kapital das Regiment übernimmt und die unabhängige medizinische Behandlung infrage gestellt ist oder Rosinenpickerei betrieben wird, dann wird es problematisch. Dafür brauchen wir auf Bundesebene ein Regulierungsgesetz.“

BMVZ
Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

GMK²⁰²³
Baden-Württemberg
THE LÄND

Beschlüsse

Wählen Sie ein Jahr:

Beschlüsse der Videokonferenz 27.03.2023

TOP: 5.1 Regulierung von MVZ <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=1352&jahr=2023>

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Aufgrund des steten Wachstums von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und den damit verbundenen, insbesondere von investorengetragenen MVZ (iMVZ) ausgehenden, Risiken für eine flächendeckende und das gesamte Behandlungsspektrum abdeckende Versorgung halten die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder eine Regulierung der Gründung und des Betriebs MVZ für erforderlich. Insoweit wird auf die Beschlüsse der 93. GMK vom 30.09.2020, der 94. GMK vom 04./05.11.2021 und der 95. GMK vom 22./23.06.2022 Bezug genommen.
2. In Umsetzung der im Rahmen der 95. GMK am 22./23.06.2022 einstimmig angestrebten Bundesrats-Initiative der Länder werden Bayern und Rheinland-Pfalz beauftragt, den anliegenden Entschlussesantrag, welcher inhaltlich auf dem „Eckpunktepapier zur Regulierung von MVZ“ der von der Sonder-Amtscheferkonferenz eingesetzten länderoffenen Arbeitsgruppe basiert, für die Länder in den Bundesrat einzubringen.

BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

Medizinische Versorgungszentren

Klarere Regeln für MVZ-Ketten <https://www.vdek.com/infos/ausgaben/2022-05/medizinische-versorgungszentren-mvz-regeln.html>

von Boris von Maydell (Abteilungsleiter Ambulante Versorgung beim vdek) Veröffentlicht am 19.10.2022 Erschienen in Ausgabe 5. Ausgabe 2022

Björn-Ingeborg Janssen (Praxisleiterin in der Abteilung Ambulante Versorgung beim vdek)

vdek
Die Ersatzkassen

Die Diskussion über Medizinische Versorgungszentren (MVZ) in der Hand von Finanzinvestor:innen hat in den letzten Monaten an Dynamik gewonnen. Die Ersatzkassen sprechen sich klar für eine Träger:innen-Vielfalt aus. Gleichzeitig müssen jedoch die Rahmenbedingungen so gesetzt werden, dass Versorgung gesichert und Marktkonzentrationen verhindert werden.

BKK Dachverband

BMVZ
Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

<https://www.gg-digital.de/2022/11/auf-shoppingtour-im-gesundheitswesen/index.html>

Nachbesserung empfohlen **AOK** **AOK-Bundesverband Die Gesundheitskasse**

Der AOK-Bundesverband sieht Nachbesserungsbedarf bei der Regulation von MVZ. Diese bräuchten mehrere Vorteile – attraktive Lebens- und Arbeitsmodelle für junge Ärztinnen und Ärzte, teamorientiertes Arbeiten oder wirtschaftliche Synergieeffekte und Prozessoptimierungen. Doch diese Vorteile kämen „bisher nicht alle zum Tragen“, heißt es in einer „Gesetzesinitiative MVZ“ des AOK-Bundesverbandes, die erstmals im August 2020 veröffentlicht und ein Jahr später in erweiterter Form erneut vorgelegt wurde. Die Vorschläge sind

- **Schaffung von Transparenz:** Dem Zulassungsausschuss sollten die vollständigen Eigentümer- und Beteiligungsstrukturen des Antragstellers für ein neues MVZ offengelegt werden. Der Ausschuss soll dann befugt sein, entsprechende Hinweise auf dem Praxisschild anzuordnen.
- **Vermeidung einer marktbeherrschenden Stellung:** Die Zulassung eines MVZ soll abgelehnt werden können, wenn die „Vielfalt der Leistungserbringer“ gefährdet ist. Dies soll dann angenommen werden, wenn ein oder mehrere MVZ unter gleicher Trägerschaft mehr als 40 Prozent der Arztseite der jeweiligen Arztgruppe innerhalb eines Planungsbereichs innehaben. Bei bis zu drei Trägern soll die angenommene Gefährdungsgrenze bei 50 Prozent der Arztseite liegen, bei bis zu fünf MVZ-Trägern wird eine marktbeherrschende Stellung unterstellt, wenn diese mehr als zwei Drittel der Sitze auf sich vereinen.
- **Datengrundlage für Bedarfsplanung und Zulassung:** Ein Verzeichnis soll die Leistungserbringer, ihren Tätigkeitsumfang, die Tätigkeitsorte sowie die dahinterstehenden Träger bundeseinheitlich und sektorenübergreifend erfassen. Denn die bisherigen Kennzeichen für Leistungsträger und -erbringer in Paragraf 293 Sozialgesetzbuch V bildeten die zunehmend kooperativen und flexiblen Berufsausübungsformen nicht ausreichend ab. Die neuen Vorgaben sollten Transparenz über die wirtschaftlichen Verflechtungen herstellen und auch Auswertungen nach Betriebsformen ermöglichen. Dadurch könnten beispielsweise Verhältnisse gegenüber investorenbetriebenen Einrichtungen untersucht werden.
- **Garantierte Unabhängigkeit der ärztlichen Tätigkeit:** Die Position der ärztlichen Leitung eines MVZ geht mit umfassenden Aufgaben und Pflichten einher. So gehören es unter anderem zu den Aufgaben der ärztlichen

Positionspapier des GKV-Spitzenverbands zur gezielten Ausgestaltung von Medizinischen Versorgungszentren **GKV Spitzenverband**

Beschlossen vom Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes am 22. März 2023 https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv-spitzenverband/presses/premstetungen_und_statements/pressmitteilung_1595456.jsp

Handlungsbedarf

Bereits im Jahr 2004 wurde die Grundlage für die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) mit dem Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz (GMG) geschaffen. In einem MVZ können beliebig viele Ärztinnen und Ärzte gleicher oder unterschiedlicher Fachgebiete tätig werden. Nicht nur niedergelassene Ärztinnen und Ärzte können MVZ gründen und betreiben, sondern z. B. auch Inhaber eines Krankenhauses. Hiermit verbunden ist die Möglichkeit, dass auch Investoren ein MVZ betreiben können.

Trägervielfalt bei hoher Transparenz sichern <https://www.ikk-classic.de/information/presses/premstetungen/bundesweit/2023-03-24/19633AA4gervielalt-bei-hoher-transparenz-sichern> **IKK classic**

Bad Sooden-Allendorf

Das MVZ als Politikum | Die Sicht von Außen

Referent:in: Susanne Müller + Christoph Winnat



Deutscher Industrie- und Handelskammertag

Unternehmenspotenziale heben – Qualitätswettbewerb stärken

DIHK-Impulspapier zu Medizinischen Versorgungszentren

<https://www.dihk.de/de/themen-und-positionen/wirtschaftspolitik/gesundheitswirtschaft/dihk-stellt-impulspapier-zu-medizinischen-versorgungszentren-vor-87978>

Deutsche Stiftung Patientenschutz
für Schwerstkranke, Pflegebedürftige und Sterbende

Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

<https://www.augsburger-allegemeine.de/politik/gesundheitspolitik-lauterbach-will-finanzinvestoren-ausbremsen-und-bekommt-kritik-von-der-opposition-1663120201.html>

Wie genau funktionieren Medizinische Versorgungszentren?

Bundesweit gibt es nach letztem Stand knapp 1900 MVZ, die mit einem Krankenhaus als Träger von einem geschäftsführenden Mediziner geleitet werden (müssen). An das Zentrum angeschlossen sind verschiedene Arztpraxen, vom Haus- über Fach- bis hin zu Zahnärzten. Deren Ärzte arbeiten als Angestellte des Zentrums. Anders als beim klassischen Haus- oder Facharzt sind sie also nicht mehr INHABER einer Praxis, sondern abhängig angestellt.

AUCH INTERESSANT

Vorteil für die Ärzte: Sie müssen keine Rechnungen stellen, sich nicht ums Personal kümmern, haben abends Feierabend, statt noch Steuer oder Krankenkassen-Akten zu wälzen.

Vorteil für Patienten: Die Versorgungszentren verfügen im Schnitt über bessere Ausstattung, Überweisungen vom Haus- zum Facharzt können sofort vollzogen werden, ohne das Gebäude zu verlassen.

Dennoch bekämpft Minister Lauterbach die MVZ, weil sie eine immer größere Rolle im deutschen Gesundheitssystem spielen, womöglich Monopole aufbauen, wie sie auch sein bayerischer Kollege Klaus Holetschek (CSU) befürchtet.

Ist die Gefahr von „Heuschrecken“ wirklich so groß?

Wird mein Arzt jetzt zur Heuschrecke?

Gerichtsurteil und Medizinische Versorgungszentren (MVZ) ausbreiten

<https://www.bild.de/politik/inland/politik-lauterbach-kaempft-gegen-giermedizin-wird-mein-arzt-jetzt-zur-heuschrecke-83390834.bild.html>

BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

27. März 2023

Drei Maßnahmen zu mehr Transparenz für MVZ

HINTERGRUND

<https://www.bmvz.de/2023/03/27/drei-massnahmen-zu-mehr-transparenz-fuer-mvz/>

Ein Beitrag des BMVZ e.V. zu mehr konstruktiver Zielorientierung in der Transparenzdebatte

Die aktuelle politische Debatte um MVZ speist sich aus der Sorge, dass nicht-ärztliche Akteure die ambulante Versorgung mit hoher Dynamik verändern, bzw. negative Entwicklungen stattfinden, ohne dass es bemerkt würde. Daher braucht es dringend mehr Transparenz. Hierzu schlägt der BMVZ drei Maßnahmen vor.

Der Gesetzgeber sollte möglichst zeitnah ❶ das digitale Arztregister um ausführliche Strukturkriterien erweitern, so dass alle vorliegenden strukturellen Zulassungsdaten KV-regional sowie in der Folge auch bundesweit zusammengeführt und dadurch erstmalig auswertbar werden.

Die besonders kritisch gesehene Marktverflechtungen von Private-Equity-Akteuren würden so überregional sichtbar, da charakteristisches Merkmal für den Markteintritt von Investoren gerade ist, das ein und dieselbe Klinik bundesweit Trägerin für mehrere MVZ ist. Zu den darüber liegenden Gesellschafterebenen der derzeit rund 50 aktiven nicht-ärztlichen Akteure sollten ❷ bereits vorliegende Analysen, bzw. Recherchen stärker berücksichtigt und systematisch fortgeführt werden.

Für Patienten braucht es ergänzend Basisinformationen in leicht verständlicher Form. Der vielfach vorgetragene Vorschlag, gesellschaftsrechtliche Auskünfte verpflichtend auf dem Praxisschild anzuführen, erfüllt diese Bedingung nicht. Stattdessen fordern wir als sinnvolle Aufklärungsmaßnahme, dass ❸ MVZ auch als solche gekennzeichnet werden müssen – also unabhängig vom MVZ-Namen die Bezeichnung auf dem Praxisschild gleichförmig als M-V-Z oder Medizinisches Versorgungszentrum erfolgen muss. Tatsächlich sehen die Vorschriften

BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf



20 | INQUIR

https://www.zm-online.de/fileadmin/user_upload/Zahnarztliche_Mitteilungen_Nr_8.pdf

KZBV UND BZÄK: ZU INVESTOREN IN DER ZAHNHEILUNG

„Die Alibi-Vorschläge der Lobby dürfen die politische Debatte nicht weichspülen!“

Mehr Transparenz in die Versorgung mit MVZ, proklamierte der Bundesverband Zahnärztliche Versorgungszentren BMVZ. Das klingt gut. Dennoch regnet es die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) mit scharfer Kritik. Warum?

Die Politik dürfte nicht den Fehler machen, die letzten vier Milliarden der Investorensteuer für ihre Mission zu suchen, bei KZBV und BZÄK in ihrer gemeinsamen Forderung, mehr geht es die „Mitte“ heißt BZÄK auf dem Zahn. Beide reagieren damit auf einen „Drei-Punkte-Plan“ des BMVZ in Sachen MVZ. „Im Falle der Geldgierbestimmung in der Investorensteuer wird es eine ethische und sachliche Begrenzung der Gründungsbefugnis für Krankenkassen nicht geben“, prognostizieren KZBV und BZÄK.

Die beiden Organisationen verweisen dabei auf Ankündigungen von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD), dem Kauf von Praxen durch Investoren mit attraktiver Rendite einen Bragel vorzuziehen und hierzu einstellbaren Gesetzen aufzustellen, um die Gewinnkonzepte der Investoren zu umschreiben. Derzeitigen politischen

Handlungsbedarf zur Eindämmung von MVZ sieht man ebenfalls auch die Bundesärztkammer, bei KZBV und BZÄK. „Von diesem Hintergrund ist ein wenig verständlich, dass die Investoren-Lobby zunehmend kalte Felle bekommen und ihre Verbände lewischer, um mit Alibi-Vorschlägen für „Transparenz“ eine vermeintlich Lösung zu präsentieren, angeordnet KZBV und BZÄK. Tatsächlich geht es jedoch einzig darum, die politische Debatte weichspülen zu lassen.“

Was BZÄK und KZBV fordern

Um die erheblichen Gefahren für die Patientenversorgung an der MVZ zu packen, besuche es prior eine staatliche Politik, die ein Ergebnis klare gesetzliche Vorgaben gegen die ungebremste Ausbreitung von MVZ auf den Weg bringt, verleihe die beiden zahnärztlichen Verbände. Ihre Forderung bei der Gründung von zahnärztlichen MVZ durch ein Krankenhaus soll künftig ein staatliches und fachliches Rollenmodell sein.

Zudem in Zahnärztlichen und Sachlichen Regeln zahnärztlich zu schützen.

Wie die Zahnärztlichen Verbände reagieren:

- 1. Der Anteil der Zahnärztlichen Verbände regnet sie her.
- 2. Sie werden die Sachliche Regeln nicht brechen.
- 3. Sie werden die Regeln nicht brechen.
- 4. Sie werden die Regeln nicht brechen.
- 5. Sie werden die Regeln nicht brechen.

<https://www.bzaek.de/presse/presseinformationen/presseinformation/investoren-in-der-zahnmedizin-alibivorschlaege-der-investoren-lobby-duerfen-die-politische-debatte-nicht-weichspuelen.html>

BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Startseite > Presse > Presseinformationen > Presseinformation > Investoren in der Zahnmedizin – Alibivorschläge der Investoren-Lobby dürfen die politische Debatte nicht weichspülen!

PRESSEMITTEILUNG

Investoren in der Zahnmedizin – Alibivorschläge der Investoren-Lobby dürfen die politische Debatte nicht weichspülen!

28.03.2023

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) finden klare Worte zum Lobbying der Investoren und ihrer Verbände

↑ Meldungen & Analysen

Die Politik dürfte nicht den Fehler machen, die letzten vier Milliarden der Investorensteuer für ihre Mission zu suchen, bei KZBV und BZÄK in ihrer gemeinsamen Forderung, mehr geht es die „Mitte“ heißt BZÄK auf dem Zahn. Beide reagieren damit auf einen „Drei-Punkte-Plan“ des BMVZ in Sachen MVZ. „Im Falle der Geldgierbestimmung in der Investorensteuer wird es eine ethische und sachliche Begrenzung der Gründungsbefugnis für Krankenkassen nicht geben“, prognostizieren KZBV und BZÄK.

113 Nr. 08, 16.04.2023, 9546

Reaktionen auf die Transparenzinitiative des BMVZ lassen tief blicken

Das MVZ als Politikum |

Der BMVZ hat am 27. März einen 3-Punkte-Plan zu mehr Transparenz bei MVZ vorgelegt. In unmittelbarer Reaktion haben BZÄK und KZBV die fachlich fundierte Initiative als 'von der Investoren-Lobby gesteuerte Auftragsleistung' diffamiert. Gegen diese dreiste Unterstellung verfahren wir uns ausdrücklich und fordern die Institutionen auf, zum sachlichen Dialog zurückzukehren. Wir sind ein bereits seit 1992 gemeinnützig und vor allem unabhängig und trägerneutral agierender Verband und treten mit dem Vorschlag gegen eine für die Gesellschaft teure und nicht nützliche Bürokratie ein, da es aufwandsärmere und sinnvollere Alternativen gibt, die gleichzeitig auch deutlich weiterführende Auswertungen und Strukturanalysen erlauben.

<https://www.bmvz.de/2023/03/30/reaktionen-auf-die-transparenzinitiative-des-bmvz-lassen-tief-blicken/>

Weiterlesen →

Und die die Koalitionspartner?

Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

Hürden für Heuschrecken

20.01.2023, 13:00 Uhr • aus DER SPIEGEL 4/2023

Der grüne Gesundheitspolitiker Armin Grau pocht auf eine schnelle Reform der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). »Angesichts eines zunehmenden Verkaufs von Arztpraxen an Finanzinvestoren, vor allem Private-Equity-Gesellschaften, ist es dringend erforderlich, bei den MVZ zu neuen gesetzlichen Regeln zu kommen«, sagt der langjährige Arzt und in der Bundestagsfraktion zuständige Abgeordnete.

Laut Erhebungen haben Aufkäufe in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen, von jährlich unter 10 vor 2010 auf über 160 im Jahr 2020. Besonders begehrt sind etwa Niederlassungen von Augen- oder Zahnärzten. »MVZ müssen die Patient:innen im gesamten Spektrum ihres Fachgebiets versorgen und dürfen sich nicht – wie heute zum Teil üblich – besonders lukrative Leistungen herauspicken«, sagt Grau. Die Berliner Ampelkoalition will es außerdem Kommunen erleichtern, für die Daseinsfürsorge selbst MVZ zu gründen. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) hatte für 2023 MVZ-Reformen angekündigt. Auch die Bundesärztekammer hat kürzlich unter anderem vorgeschlagen, die in solchen Einrichtungen beschäftigten Ärzte gegenüber den Eigentümern zu stärken. **S**

<https://www.spiegel.de/panorama/mvz-reform-gefordert-huerden-fuer-heuschrecken-a-50ee513a-17a7-4264-9525-edbf03b8112d>

Aufstand gegen Praxis-Investoren

Die Ärzteschaft fordert strengere Regeln und Transparenz bei Übernahmen von Arztpraxen und Versorgungszentren. Ein Gesetz von Minister Lauterbach rückt näher.

Jürgen Köckner

12.01.2023, 18:19 Uhr • Kommentieren • Jetzt teilen

In der Ampelkoalition sieht jedoch selbst die FDP Handlungsbedarf. Zwar sei es falsch, Einrichtungen, die durch Investoren finanziert würden, grundsätzlich zu verurteilen, sagte der gesundheitspolitische Sprecher der FDP, Andrew Ullmann, dem Handelsblatt. „Das bedeutet aber nicht, dass der Betrieb von MVZ nicht gewissen Leitplanken unterliegen sollte.“

So müssten etwa Abrechnungsoptimierungen durch Rosinenpickerei verhindert werden, sagte Ullmann. Ebenso solle ein Träger keine regional marktbeherrschende Stellung erreichen können. Deshalb sollten die Informationen zu Eigentümern und Trägerschaft transparent gemacht werden, forderte der FDP-Politiker.

<https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/patientenversorgung-aufstand-gegen-praxis-investoren/28320664.html>



...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung

BMVZ
Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

„FREMDBESITZVERBOT DIENT PATIENTENSICHERHEIT“

FDP: Vorfahrt für Ärzte, Auflagen für MVZ
APOTHEKE ADHOC, 24.04.2023 14:48 Uhr
<https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/fdp-vorfahrt-fuer-aerzte-auflagen-fuer-mvz/>

Merkur.de

Kommt es Ihnen nicht merkwürdig vor, dass ausgerechnet die FDP Lauterbachs Vorbehalte gegen die Übernahme durch Investoren mitzutragen scheint?

Die FDP leidet bekanntlich an einem gesundheitspolitischen Trauma. Die Liberalen haben zwischen 2009 und 2013 zwei Gesundheitsminister gestellt - Philipp Rösler und Daniel Bahr. Das ging katastrophal daneben, Deutschlands Gesundheitswesen hat in diesen vier Jahren Schaden genommen. Diese beiden Minister haben so gut wie nichts auf die Reihe bekommen. Die FDP lässt sich nun auf die Linie von Lauterbach ein, weil sie mit gesundheitspolitischen Themen eingedenk der Erfahrungen mit Rösler und Bahr am liebsten gar nichts zu tun haben will. Vermutlich gibt sie Lauterbach beim Thema MVZ nach, um ihre Kräfte in der Ampelkoalition für das Ringen um Themen zu schonen, die den Liberalen derzeit wichtiger erscheinen. Dabei verläuft die Bruchlinie wohl eher zwischen Liberalen und Grünen als zwischen Liberalen und Sozialdemokraten.

Gesundheitspolitik auf dem Prüfstand / "Heuschrecken"-Alarm ist Panikmache
Erstellt: 11.04.2023, 11:23 Uhr
<https://www.merkur.de/press-erstattungen/gesundheitspolitik-auf-dem-pruefstand-heuschrecken-alarm-ist-panikmache-92203103.html>

Beim Parteitag der FDP wurde ein Antrag verabschiedet, bei dem Ärztinnen und Ärzten gestärkt und Investoren zurückge-

Der Experte für Gesundheitspolitik Frank Rudolph, Geschäftsführer Bundesverband Vernetzung Stellen Gesundheit e.V. (BVVG) © BVVG Bundesverband Vernetzung Stellen Gesundheit e.V.

BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

BMVZ
Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

Der Zeitplan

„Man priorisiere derzeit die Zeitschiene und habe die selbst gesteckten Ziele teilweise angepasst, so Weller.“
Michael Weller für das BMG am 19.04.2023 beim BMC-Kongress

Gesundheitsministerkonferenz der Länder

Im Jahr 2023 hat das Land Baden-Württemberg turnusgemäß den Vorsitz der 96. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) und den damit verbundenen Vorsitz der Amtschefkonferenzen sowie der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) inne.

Die AOLG findet am 15. und 16. März sowie am 22. und 23. November 2023 in Stuttgart statt. Die Amtschefkonferenz tagt am 3. und 4. Mai 2023 in Reutlingen. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder treffen sich am 5. und 6. Juli 2023 in Friedrichshafen zur 96. GMK.

Termine:

2023

1033. Plenarsitzung		Freitag	12.05.2023 09:30 Uhr
Plenarsitzung		Freitag	16.06.2023 11:00 Uhr
Plenarsitzung		Freitag	07.07.2023 09:30 Uhr
Plenarsitzung		Freitag	29.09.2023 09:30 Uhr
Plenarsitzung		Freitag	20.10.2023 09:30 Uhr

BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf



Änderungen durch den Gesetzgeber

BMVZ

Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.



BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung

BMVZ

Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

Das MVZ als Politikum | Die Sicht von Außen



BMVZ Winterarbeitstreffen | 25. + 26. April 2023 | Bad Sooden-Allendorf

Das MVZ als Politikum | Die Sicht von Außen

Referent:in: Susanne Müller + Christoph Winnat



Wozu die (i)MVZ-Debatte

Strukturwandel
und Struktureffekte
in der ambulanten Versorgung



Prämissen

- ...dass es darauf ankommt, wem was im Praxismarkt gehört,
- ...dass Gewinnerzielungsabsichten im Ges.-Markt verwerflich sind,
- ...dass freiberufliche Ärzte/-innen integerer sind, als angestellte,
- ...dass freiberufliche Ärzte/-innen ihr Vermögen prinzipiell nicht ertragsorientiert anlegen,
- ...das der Fingerzeig auf Investoren dem „Wohl der Patienten“ dient.
- ...dass iMVZ illegitim der Solidargemeinschaft einen Ertrag vorenthalten, den freiberufliche Ärzte/-innen der Solidargemeinschaft legitimerweise vorenthalten. (vulgo: ...dass freiberufliche Ärzte keinen Gewinn erwirtschaften)

27



These

„Lobbyisten aus Kammern und KVen dürften sich die Hände reiben. Die Dividende jahrelangen Investoren-Bashings scheint zum Greifen nah: **Die Praxisform MVZ in toto zurückzudrängen**. Unter Federführung Bayerns (...) wird der Versuch munitioniert, den **Strukturwandel** in der ambulanten Versorgung protektionistisch auszubremsen.“

Kommentar „Unverhohlener Protektionsimus“, zu „Eckpunkte für ein MVZ-Regulierungsgesetz“ der B-L-AG, cw, ÄZ 06.04.2023

28

These

Ladurner et al. (11/2020): „Derzeit sind keine empirischen Daten vorhanden, die belastbar – positive oder negative – Zusammenhänge zwischen Versorgungsqualität in MVZ und bestimmten MVZ-Trägern (in ärztlichem Eigenbesitz oder in Hand von Investoren) belegen könnten.“

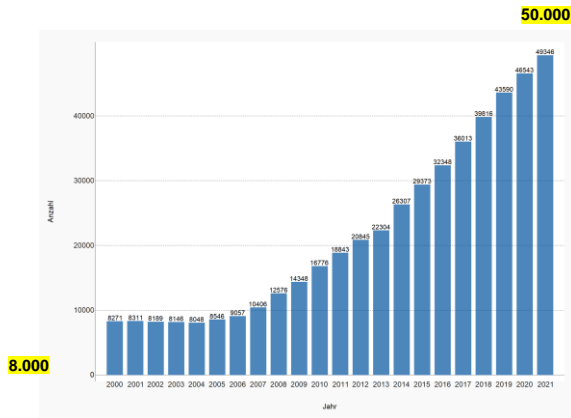
- *An diesem Befund hat sich bis heute nichts geändert.*
- *Von interessierter Seite finanzierte, anderslautende Befunde überzeugen bisher nicht.*
- *Die Kampagne gegen institutionelle MVZ-Investoren ist gleichwohl erfolgreich.*
- *Gesetzgebung kann nicht einseitig zu Lasten iMVZ formuliert werden (Verfassung, EU).*
- *Daher MVZ insgesamt zu adressieren (= limitieren).*
- **Und genau das war von Anfang an Zweck der Übung.**

29



Strukturwandel

Entwicklung
ambulant
angestellter
Ärztinnen/Ärzte
BÄK, 31.12.1021



30

Struktureffekt

172.000 (Zi) 215.000 (Destatis)
Inhaberbrutto
„Überschuss“ nach E/U-Rechnung, Preis Arztleistung in Freiberuflichkeit
EBM/GOÄ-kalkuliert
O-Ton Berufspolitik: „nicht auskömmlich“



Skaleneffekte Anstellung
Gewinn Praxis/MVZ-Inhaber
75.000 (Praxis)* 92.600 (MVZ)*
+ 20% LNK (Zi-Panel-adj.)
Angestelltenbrutto Preis Arztleistung in Anstellung
*apoBank 2021

Hier spielt die Musik, unabhängig vom Träger. Nicht bei 5-10 % obskur (n=?) ermittelter und grob verallgemeinerter Honorar-Mehranforderung gegenüber Einzelpraxen

31



Struktureffekt

Menge x



- MVZ können im **Wettbewerb um Fachkräfte** mehr bieten (> Expansionschancen)
- MVZ mit überregionaler Präsenz sind organisatorisch und finanziell prädestiniert für **Selektivverträge** (140a SGB V, z.B. outcomebasierte Vergütung)
- „Gewinn“ wird in **Honorarverhandlungen** zunehmend disponibel (Kalkulation Punktwert, EBM-Kalkulation, Staffelpreise...)

+ um abzulenken wird Gewinn als illegitim auf iMVZ projiziert: „Da machen welche Profit, den man ihnen wegnehmen muss“

32

Der Minister (sagt)



„...Ich schiebe einen Regel davor, dass **Investoren mit absoluter Profitgier** Arztpraxen aufkaufen. (...) Es gibt den fatalen Trend, dass Investoren medizinische Versorgungszentren (...) aufkaufen, um sie anschließend mit maximalem Gewinn zu betreiben.

Im ersten Quartal 2023 werde ich einen Gesetzentwurf vorlegen, der den Einstieg dieser **Heuschrecken** in Arztpraxen unterbindet. **Die Praxen müssen denen gehören, die dort tatsächlich arbeiten.“**

BamS, 25.12.2022

33



Das Ministerium (referiert)

- „Überwiegend werden **nachweisbar negative Zusammenhänge zwischen Inhaberschaft und Versorgungsqualität in investorenbetriebenen MVZ in den vorliegenden Gutachten verneint.** (...)“
- Darüber hinaus wird erläutert, dass der Status der angestellten Ärztinnen und Ärzte dem Status der Vertragsärztinnen und –ärzten inzwischen stark angenähert ist. (...) Deshalb sei die Grundannahme, dass sich die Angestellten im MVZ von den Gesellschaftern der Trägergesellschaft sachfremd beeinflussen lassen, mit dem rechtlichen Status der Angestellten nur schwer zu vereinbaren.
- Ferner **sei die Motivation der Gewinnerzielung etwa auch bei selbständig niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zu beobachten** und keinesfalls ein geeignetes Kriterium für die Annahme von Versorgungsgefahren.
- Die Vorstellung, mit dem Ausschluss bestimmter Trägertypen langfristig zu einem kommerzfreien MVZ zu gelangen, sei realitätsfern.
- Befragungen zufolge seien **ökonomische Zielvorgaben in Einzelpraxen sogar dominanter** als in MVZ; die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung werde dadurch positiv beeinflusst.
- **In einem Zeitraum von über 15 Jahren nach Einführung der MVZ lasse sich noch immer keine gravierende systematische Fehlversorgung in investorenbetriebenen MVZ belegen.** Die bisherige Gefahrenprognose des Gesetzgebers, dass medizinische Entscheidungen in investorenbetriebenen MVZ einer sachfremden Einflussnahme ausgesetzt sind, werde zunehmend begründungsbedürftig. Dies gelte umso mehr, je länger MVZ in Investorenhand unbeanstandet an der Versorgung teilnehmen.“

Bericht des BMG an die AG der Obersten Landesgesundheitsbehörden, hier als Anlage zu Bundestagsdrucksache 20/5166, 09.01.2023, S. 9f.

34

Forderungen

- **Ausschließlich fachübergreifende MVZ, (BÄK)**
- **Auslaufen Bestandsschutz 2033, (BÄK)**
- **Örtlicher und/oder fachlicher Bezug Klinik-MVZ, (BÄK, BL-AG)**
- **Kein Sitzerwerb mehr durch Anstellung, (nur für MVZ) (BL-AG)**
- **Begrenzung Marktanteil** (bei Gründung Klinik-MVZ, analog zMVZ), (BÄK, BL-AG)
- **Begrenzung Arztsitze pro MVZ im Planungsbereich** (jegl. Träger), (GKV-SV)
- **[?] Verbot Gewinnabführungs- und Beherrschungsverträge, (BÄK)**
- **Stärkung ärztlicher MVZ-Leiter, (BÄK, GKV-SV, BL-AG)**
- **Keine Konzeptbewerbung, (BÄK, BL-AG)**
- **Prüfung Zielvereinbarungen in Arbeitsverträgen ärztlicher Leiter, (BÄK)**
- **Abgestaffelte Vergütung bei Spezialisierung, (GKV-SV)**
- **Zulassungsentzug bei fehlender ärztlicher Unabhängigkeit, (BÄK)**
- **Disziplinarmaßnahmen gegen MVZ, (BÄK, BL-AG)**
- **Überprüfung Versorgungsauftrag (Kernleistungen), (BÄK)**
- **Träger-Transparenz, (BÄK, GKV-SV, BL-AG)**
- **Stärkung integrativer Versorgungskonzepte nach regionaler Bedarfslage (GKV-SV)**

Implikation, Strukturwandel auszubremsen

35