

Barbara Krell-Jäger, stellv. Vorsitzende der Fraktion DAK-VRV

„Der Verwaltungsratsvorsitzende, Herr Schröder hat bereits das Thema Finanzen in der GKV und in der Pflegeversicherung in richtiger Weise angesprochen. Insgesamt wurde und wird von der Politik einiges in unzulässiger Weise vor sich hergeschoben. Man kann auch nicht alle Mehrkosten mit Corona und dem Krieg in der Ukraine begründen. Zum Teil sind sie eben auch durch die Ära Lauterbach begründet.

Auch zum Thema Vorstand sind die passenden und positiven Worte bereits gesagt worden, denen wir uns von der Fraktion DAK-VRV gerne anschließen.

Lassen Sie mich bitte in Kürze nochmals das Thema der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) ansprechen. Auch wir von der Fraktion DAK-VRV sehen ganz klar, dass MVZ für die Versorgung der Bevölkerung unvermeidlich sind. Sie sind im Grunde auch nicht negativ zu sehen. Eben nur dann, wenn sie als Investorengeführte Versorgungszentren ((I)MVZ) geführt werden. Die klassische Einzelpraxis die klassische Einzelarztpraxis ist ein Auslaufmodell. Dass dies auch bei der ärztlichen Standesvertretung so gesehen wird, zeigt die Position der Bundesärztekammer (BÄK). Und zwar, dass die dort arbeitenden Ärzte durch eine zunehmende Kommerzialisierung unter einen immer stärkeren betriebswirtschaftlichen oder auch psychischen Druck gesetzt werden. Auch der NRW-Gesundheitsminister Laumann sieht die ärztliche Freiberuflichkeit mit den (I)MVZ in Frage gestellt. Er fordert konsequente Gesetzesinitiativen gegen Private Equity (Beteiligungskapital) im ambulanten Gesundheitsmarkt. Mitte April berichtete eine Tageszeitung von einer Studie des IGES-Instituts, die von der KV Bayern in Auftrag gegeben war. Bei vergleichbaren Patientenstrukturen, Vorerkrankungen und Behandlungsanlässen rechnet ein MVZ im Verhältnis zur Einzelpraxis 5,7 % und ein (I)MVZ im Verhältnis zur Einzelpraxis 10,4 % mehr Honorarvolumen durch höhere Fallzahlen ab. Diesen Werten ist bislang öffentlich nachlesbar nicht widersprochen worden. Höhere Ausgaben führten aber auch nicht unbedingt zu einer besseren Versorgung. Dies hat Reinhard Busse, Professor für Management bei der TU Berlin, am 7.Juni 2022 ausgeführt.

Die Fraktion DAK-VRV fordert die Umsetzung von vorhandenen Lösungsansätzen, um die weitere Entwicklung hin zu investorengeführten Medizinischen Versorgungszentren aufzuhalten. Dazu gehört:

- keine Maximierung von Fallzahlen
- keine Bildung weiterer (I)MVZ unter den gegenwärtigen Bedingungen
- Begrenzung von Gewinnabführungsverträgen

Auch, wenn die (I)MVZ nur ein relativ kleines Mosaikstück bei den Gesamtausgaben der GKV darstellen, sehen wir nicht, dass ein hoher GKV-Bundeszuschuss oder – schlimmer

noch – eine Beitragserhöhung gesamtgesellschaftlich verantwortbar wäre, die auf die (I)MVZ zurückzuführen wäre.“