



PRESSEMITTEILUNG

Nr.189/GP

16.06.2023

**Holetschek: Bundesregierung soll Vorschläge des Bundesrats zur
Regulierung von Medizinischen Versorgungszentren umsetzen -
Bayerns Gesundheitsminister bei Sitzung des Bundesrats in Berlin:
Antrag des Freistaats mehrheitlich angenommen**

Bayern setzt sich mit einer erfolgreichen Bundesratsinitiative für eine zukunftssichere ambulante ärztliche Versorgung ein. Der Bundesrat nahm den gemeinsamen Antrag von Bayern, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein am Freitag mit deutlicher Mehrheit an. **Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek** betonte am Rande der Bundesratssitzung in Berlin: „Das ist ein klares Votum und ein deutliches Signal an Bundesgesundheitsminister Lauterbach. Damit fordern die Länder die Bundesregierung auf, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) stärker zu regulieren und so eine flächendeckende ambulante Versorgung zu sichern.“

Der Minister erläuterte: „In den vergangenen knapp 20 Jahren haben wir eine starke Konzentration der ambulanten Versorgung in MVZ beobachtet. Das ist riskant, denn wichtige Versorgungsangebote konzentrieren sich zunehmend in Ballungsräumen, die vor allem für Investoren lukrativer sind als der ländliche Raum. Zudem besteht das Risiko, dass einzelne MVZ-Träger regionale Monopolstellungen aufbauen. Das ist besonders gefährlich, wenn die medizinische Versorgung mit den Interessen von privaten Investoren kollidiert.“

Holetschek sagte: „Unser Ziel ist es, eine am Patientenwohl orientierte Versorgung zu gewährleisten. Deswegen fordern wir die Bundesregierung mit unserer Bundesratsinitiative auf, ein MVZ-Regulierungsgesetz zu schaffen. Es soll helfen, Monopolbildungen zu verhindern, und es soll für Patientinnen und Patienten ersichtlich machen, welche Träger und Investoren hinter einem MVZ stehen. Jeder sollte wissen, wem er sich für seine Behandlung anvertraut und welche wirtschaftlichen Interessen möglicherweise dahinter stehen. Unsere Initiative soll daher auch den Schutz der Patientinnen und Patienten verbessern.“

Allein in Bayern ist die Zahl der MVZ seit deren Einführung 2004 von 9 auf 938 im August 2022 gestiegen. Etwa 20 Prozent davon sind in der Trägerschaft privater Krankenhäuser, über die Finanzinvestoren häufig MVZ betreiben.

Der bayerische Gesundheitsminister erklärte: „Renditeorientierte Investoren als Träger dürften ein größeres Interesse an hohen Umsätzen und großen



Gewinnmargen haben als an der medizinisch sinnvollsten Behandlungsmethode. Dies wird durch eine Studie des IGES Instituts in Berlin im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns von März 2022 gestützt. Demnach liegen fachübergreifend die in investorengetragenen MVZ und MVZ abgerechneten Honorarvolumina über denen in Einzelpraxen. Die Behandlungskosten je Patient in investorenbetriebenen MVZ sind demnach fachübergreifend um 8,3 Prozent höher als in Einzelpraxen; die Behandlungskosten je Patient in MVZ liegen fachübergreifend um 1,9 Prozent über denen in Einzelpraxen.“

Holetschek bekräftigte: „Diese Trends sind ein Alarmsignal, und deswegen ist die Bundesregierung gefordert, durchzugreifen und eine am Patientenwohl orientierte ärztliche Strukturpolitik auf den Weg zu bringen. Leider hat die Bundesregierung mehrere Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz dazu bislang ignoriert. Deswegen fordern wir die Ampel-Koalition nun über den Bundesrat mit konkreten Vorschlägen zum Handeln auf.“

Die Gesundheitsministerkonferenz hatte Bayern, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein am 27. März beauftragt, den Entschließungsantrag für ein MVZ-Regulierungsgesetz in den Bundesrat einzubringen. Zuvor hatte Bayern bereits eine Arbeitsgruppe der Länder zu dem Thema geleitet. Die dort erarbeiteten Lösungsvorschläge sind die Grundlage der Initiative.

Die Bundesratsinitiative sieht eine Reihe von Maßnahmen vor, vor allem:

- Die Schaffung eines bundesweiten MVZ-Registers und einer Kennzeichnungspflicht für Träger und Betreiber auf dem Praxisschild, da die realen Besitzverhältnisse meist nicht ersichtlich sind, vor allem nicht für die Patienten vor Ort.
- Maßnahmen zur Begrenzung von Konzentrationsprozessen und Monopolisierungstendenzen: So sollen Krankenhäuser künftig nur MVZ in Planungsbereichen, die ganz oder teilweise in einem Umkreis bis zu 50 Kilometer von ihrem Sitz entfernt liegen, gründen können. Auch wird die Einführung von Höchstversorgungsanteilen für Haus- und Fachärzte – sowohl bezogen auf die arztgruppenbezogenen Planungsbereiche als auch auf den gesamten Bezirk der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen – vorgesehen.
- Zudem enthält die Bundesratsinitiative Regelungen, um die Unabhängigkeit der ärztlichen Berufsausübung im MVZ vor dem Einfluss von Kapitalinteressen zu schützen, beispielsweise durch einen besonderen Abberufungs- und Kündigungsschutz für die ärztliche Leitung und Vorgaben zu deren Mindesttätigkeitsumfang.