

BKK-Landesverband Nord stellt Kooperation mit Gesundheitszentrum vor

# MVZ: Chancen und Risiken

Von Sandra Wilsdorf

**Ist die Einzelpraxis ein Auslaufmodell? Wird sich die ambulante Versorgung von Patienten bald nur noch in Medizinischen Versorgungszentren abspielen? Auf Einladung des BKK-Landesverbandes Nord diskutierten Experten unter dem Titel „Gesundheit im Zentrum“ über die „Zukunft der ambulanten ärztlichen Versorgung – Gesundheitszentren statt Einzelpraxen?“**

Anlass der Veranstaltung war das neue Angebot für BKK-Versicherte, sich im „ForumVitalis“ bevorzugt behandeln zu lassen. Das Lokstedter Gesundheitszentrum, in dem sich u. a. Augenärzte, ein Orthopäde, Internisten, ein Chirurg, ein Urologe, ein Notfallmediziner, ein Neurologe sowie eine Sprach- und Stimmtherapeutin finden, bleibt in Ärzte-Hand. Aber sie haben einen Vertrag über bestimmte Service-Leistungen für BKK-Versicherte abgeschlossen. Diese sollen maximal drei Werktage auf einen Termin sowie eine halbe Stunde im Wartezimmer warten müssen. Außerdem können sie abends sowie sonnabends kommen.

## Keine Neugründungen auf grüner Wiese

Claudia Korf, Vorstand des BKK Landesverbandes Nord erklärt: „Wir machen keine Neugründungen auf der grünen Wiese mit dem Risiko der Unterversorgung in den Stadtteilen, sondern setzen darauf, mit vorhandenen Praxen zusammen zu arbeiten.“ Sie würden keine Kasernenarztpraxen kaufen und verlegen, sondern auf vorhandene Strukturen setzen. Das Modell in Lokstedt sei dabei erst ein Anfang, „wir wollen bundesweit solche Angebote machen“.

Ist das die Zukunft ambulanter Versorgung? Die Diskussionsteilnehmer auf dem Podium waren sich einig, dass es auch künftig verschiedene Strukturen geben wird: Einzel- und Gemeinschaftspraxen sowie Gesundheitszentren.

Professor Dr. Gerd Glaeske von der Universität Bremen kann letzteren viel Positives abgewinnen: Durch Kooperation und Kommunikation von Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen hätten diese Zentren bessere medizinische Möglichkeiten als Einzelpraxen. Mindestens theoretisch biete diese Organisationsform so die Chance einer besseren Versorgung der Patienten. Ob die Realität das halte, müsse jedoch durch Evaluation geprüft werden.

Als Zielgruppe, die in besonderem Maße von Gesundheitszentren profitieren könnte, nannte der Wissenschaftler multimorbide, chronisch kranke Patienten, von denen es künftig immer mehr geben wird. Jeder Mensch über 65 habe durchschnittlich vier verschiedene Ärzte, einen Hausarzt, einen Internisten, einen Augenarzt sowie einen Gynäkologen oder Urologen. Knapp 40% dieser Menschen nähmen neun verschiedene Medikamente ein. „Wir haben aber keine Leitlinien für multimorbide chronisch kranke Menschen. Jemand mit fünf Krankheiten wird behandelt wie fünf Patienten.“

## Medizinisch möglich – medizinisch notwendig?

Weniger optimistisch gab sich Augenarzt Dr. Peter Kaupke, der mit Kollegen eine Gemeinschaftspraxis in Blankenese hat – mit einem Ableger im ForumVitalis. Der Wunsch der Patienten nach Zuwendung auf der einen und professioneller Medizin mit neuesten und besten Therapien auf der anderen Seite sei schon heute kaum zu erfüllen: „Ärzte und Patienten irren umher im Konflikt zwischen dem, was medizinisch möglich ist, und dem, was mit dem SGB 5 als medizinisch notwendig vorgeschrieben wird.“

Sein Szenario: „Der deutsche Gesundheitsmarkt wird zwischen einigen Anbietern aufgeteilt. Das beginnt mit den Krankenhäusern, der ambulante Sektor wird folgen.“ Man werde bald nicht mehr den Arzt seines Vertrauens aufsuchen, „sondern mit dem vorlieb nehmen, der gerade Dienst hat.“

## Den Patienten gibt es nicht

Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg, beurteilte Gesundheitszentren als Chance für Patienten wie Ärzte, geht aber davon aus, dass Einzelpraxen weiterhin wichtig bleiben: „Denn den Patienten gibt es nicht. Der eine will schnelle Diagnosen und möglichst komplette Versorgung an einem Ort, dem anderen ist die emotionale Zuwendung eines lange bekannten Arztes wichtiger.“ Und auch die Mediziner selbst hätten ganz unterschiedliche Vorstellungen davon, wo und wie sie arbeiten wollten: „Wir müssen zur Kenntnis nehmen, dass den jungen Kollegen das Diktum der Freiberuflichkeit nicht mehr so wichtig ist. Viele von ihnen ziehen die relative Sicherheit des Angestelltenseins der vermeintlichen Freiheit vor, die viele unternehmerische Risiken mit sich bringt.“ Insgesamt seien die Erfahrungen mit Medizinischen Versorgungszentren sehr viel besser als von Kritikern einst befürchtet: „Die Angst, Krankenhäuser würden die Chance nutzen, sich in den ambulanten Sektor auszudehnen, hat sich als weitgehend unbegründet erwiesen. Zwei Drittel der MVZ werden von niedergelassenen Kollegen betrieben.“

## Wettbewerb mit allen Konsequenzen

In der von Siegmар Eligehausen moderierten Diskussion ging es auch um die Risiken eines schärfer werdenden Wettbewerbs, den die Politik mit der Möglichkeit der MVZ-Bildung gestärkt hat. Montgomery sagte dazu: „Der einzelne Arzt muss sich dem mit allen Konsequenzen stellen dürfen. Es kann nicht sein, dass wir Wettbewerb fordern, den Arzt dann aber nur zum Behandler degradieren, wenn dieser Wettbewerb auch negative Folgen hat.“ Darüber zu diskutieren, in Hamburg die kleinräumige Bedarfsplanung wieder einzuführen, weil Ärzte sich rational verhielten und Stadtteile verließen, in denen es kaum Privatpatienten gebe, hält der Kammerpräsident für inkonsequent.