

Kleine Anfrage der Fraktion der CDU vom 23. November 2004

Medizinische Versorgungszentren in Bremen

Der 107. Deutsche Ärztetag in Bremen hat eine Änderung der Muster-Berufsordnung der Ärzte beschlossen, mit der den niedergelassenen Ärzten größere Möglichkeiten der beruflichen Kooperation eingeräumt werden sollen. Anlass hierfür ist die Einführung des Medizinischen Versorgungszentrums, das in allen zulässigen Organisations- und Gesellschaftsformen gegründet werden kann, aber auch die integrierte Versorgung im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung, mit der der niedergelassene Arzt auch zukünftig konkurrenzfähig bleiben soll. Die beschlossenen Änderungen bedürfen der Übernahme durch die jeweilige Ärztekammer und der Genehmigung durch die zuständige Aufsichtsbehörde.

Deshalb fragen wir den Senat:

1. Wie viele Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sind in Bremen zugelassen, und wie viele noch nicht beschiedene Anträge liegen vor?
2. Inwieweit sind neben den Vertragsärzten weitere Leistungserbringer Gründungsmitglieder, und welche Fachgebiete werden von den MVZ angeboten?
3. Inwieweit gibt es weitere rechtliche Schwierigkeiten, die die Gründung von MVZ behindern?
4. Inwieweit bestehen rechtliche Bedenken, die Änderung der Berufsordnung in Bremen zu genehmigen?
5. Sollte eine vollständige Genehmigung dieser Änderungen nicht möglich sein, welche Möglichkeiten der Schaffung der für eine vollständige Genehmigung erforderlichen Rechtsgrundlage sieht der Senat?
6. Wie ist zu bewerten, dass ein MVZ kein Arznei- und Heilmittelbudget hat, und somit die Wirtschaftlichkeitsprüfung eines MVZ weder durch die Kassenärztliche Vereinigung noch durch die Krankenkassen möglich wird?

Dr. Rita Mohr-Lüllmann,
Jörg Kastendiek und Fraktion der CDU

D a z u

Antwort des Senats vom 11. Januar 2005

1. Wie viele Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sind in Bremen zugelassen, und wie viele noch nicht beschiedene Anträge liegen vor?
Zurzeit sind keine Medizinischen Versorgungszentren in Bremen zugelassen. Es liegt ein Antrag vor.

2. Inwieweit sind neben den Vertragsärzten weitere Leistungserbringer Gründungsmitglieder, und welche Fachgebiete werden von den MVZ angeboten?

Bei dem Antragsteller handelt es sich um eine GmbH, die einen Laborarzt und einen Mikrobiologen anstellen will. Diese Fachgebiete unterliegen nicht der Zulassungsbeschränkung.

3. Inwieweit gibt es weitere rechtliche Schwierigkeiten, die die Gründung von MVZ behindern?

Die MVZ unterliegen der Bedarfsplanung. In einer überversorgten Region wie Bremen ist daher in der Regel die Gründung nur möglich, wenn Gründungsmitglieder oder ein künftig im MVZ angestellter Vertragsarzt ihre Vertragsarztsitze miteinbringen bzw. das MVZ sich auf einen ausgeschriebenen Vertragsarztsitz bewirbt. Die Errichtung von MVZ wird daher in Bremen ganz wesentlich davon abhängen, dass sich bereits niedergelassene Vertragsärzte für die neue Versorgungsform entscheiden.

Im Übrigen bestanden eine ganze Reihe von einzelnen, rechtlich offenen Fragen, die zum Teil auf Spitzenverbandsebene geklärt werden konnten, teilweise aber auch einer gesetzlichen Klarstellung zugeführt werden sollten, siehe auch Antwort auf Frage 6. Streitig ist auch die Frage der Zulässigkeit der Tätigkeit eines im Krankenhaus angestellten Arztes in einem MVZ und umgekehrt. Der Gesetzgeber hat die Möglichkeit einer engen Verzahnung von Krankenhäusern und MVZ angestrebt. Das BMGS hält es für sachgerecht, zunächst abzuwarten, welche Auffassung sich vor den Zulassungsgremien und Sozialgerichten durchsetzt.

Aus der geltenden Berufsordnung der Ärztekammer Bremen ergeben sich keine rechtlichen Schwierigkeiten. Zwar besagt § 17 Abs. 1 der Berufsordnung, dass die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeiten außerhalb von Krankenhäusern einschließlich konzessionierter Privat-Krankenanstalten an die Niederlassung in eigener Praxis gebunden ist, soweit nicht gesetzliche Vorschriften etwas anderes zulassen. § 95 Abs. 1 Satz 3 SGB V stellt aber eine derartige gesetzliche Vorschrift dar.

4. Inwieweit bestehen rechtliche Bedenken, die Änderung der Berufsordnung in Bremen zu genehmigen?

Die Übernahme der Beschlüsse des 107. Deutschen Ärztetages im Mai 2004 in Bremen in die Berufsordnung der Ärztekammer Bremen setzt die Schaffung entsprechender gesetzlicher Grundlagen im Heilberufsgesetz sowie im SGB V und in der Gebührenordnung für Ärzte voraus. Die Notwendigkeit der Änderung dieser Regelungen war sowohl der Bundesärztekammer als auch den Landesärztekammern bekannt. Die Bundesärztekammer hat die Delegierten des 107. Deutschen Ärztetages ausdrücklich auf die Notwendigkeit der Änderung von Gesetzen vor der Übernahme in die Berufsordnung der Landesärztekammern hingewiesen. Die Änderungen der Muster-Berufsordnung wurden trotzdem beschlossen, um deutlich zu machen, in welche Richtung sich die Berufsordnung in Zukunft entwickeln soll. Mangels Genehmigungsfähigkeit der Änderungen der Berufsordnung hat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen diese Änderungen jedoch noch nicht beschlossen.

5. Sollte eine vollständige Genehmigung dieser Änderungen nicht möglich sein, welche Möglichkeiten der Schaffung der für eine vollständige Genehmigung erforderlichen Rechtsgrundlage sieht der Senat?

Der Senat beabsichtigt, der Bürgerschaft (Landtag) im Jahre 2005 eine weitere Änderung des Heilberufsgesetzes vorzulegen, mit der die gesetzlichen Grundlagen geschaffen werden sollen, damit die Beschlüsse des 107. Deutschen Ärztetages zur Änderung der Muster-Berufsordnung in die Berufsordnung der Ärztekammer Bremen übernommen werden können. Änderungen des SGB V und der Gebührenordnung für Ärzte fallen in die Zuständigkeit des Gesetzgebers auf Bundesebene.

6. Wie ist zu bewerten, dass ein MVZ kein Arznei- und Heilmittelbudget hat, und somit die Wirtschaftlichkeitsprüfung eines MVZ weder durch die Kassenärztliche Vereinigung noch durch die Krankenkassen möglich wird.

Die Frage, ob den MVZ Richtgrößen für Arznei- und Heilmittel zugeordnet werden können und in welcher Form sie der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V unterliegen, ist juristisch zurzeit umstritten. Eine gesetzliche Klarstellung dürfte angezeigt sein. Entsprechende Vorschläge des Deutschen Anwaltsvereins für den Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung des Deutschen Bundestages (Ausschussdrucksache 0754 vom 23. November 2004) liegen bereits vor. Eine „Privilegierung“ der MVZ bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung war nicht gewollt und ist auch nicht sachlich gerechtfertigt.

