

21.05.2018 Politik

Zi veröffentlicht Umfrageergebnisse

Zi Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland



Quelle: wutwhanfoto/iStock

MVZ: Ein Drittel versorgt mit Verlusten

Etwa jedes dritte (32 Prozent) Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) musste im Jahr 2016 finanzielle Verluste hinnehmen. Zu diesem Ergebnis kommt eine aktuell veröffentlichte Untersuchung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi).

In der Untersuchung wurde danach unterschieden, ob ein MVZ von niedergelassen Vertragsärzten oder Dritten getragen wird. Unter den vertragsärztlich betriebenen MVZ machten nur 6 Prozent Verluste. Hinter den nicht-vertragsärztlichen MVZ stehen Träger wie etwa ein Krankenhaus oder eine Kommune. Bei diesen MVZ machten sogar 42 Prozent Verluste. Neben der Trägerschaft spielt auch der Standort eine Rolle. Überwiegend gut lief es für MVZ, die ihren Standort in einer städtischen Region haben: 74 Prozent dieser MVZ erzielten einen Gewinn.

Unterschiede je nach Träger

Anders als inhabergeführte Praxen, können sich MVZ verschiedener Rechtsformen (GmbH, GbR, Genossenschaft oder öffentlich-rechtlich) bedienen. In Kombination mit den unterschiedlichen Trägerschaften werden durch diese Vielfalt Vergleiche der MVZ untereinander erschwert. Dennoch wurden bei näherer Betrachtung Muster deutlich. „Es zeigte sich beispielsweise, dass trotz aller Unterschiede im Leistungsspektrum die hausärztlichen Abteilungen überwiegen“, sagt Dr. Dominik von Stillfried, Geschäftsführer des Zi.

MVZ bieten überwiegend fachübergreifende Versorgungsangebote. Im Schnitt wiesen die MVZ 3,6 verschiedene Fachrichtungen bzw. Fachabteilungen auf. Bei den von Vertragsärzten geführten MVZ standen die hausärztlich-tätigen Abteilungen mit 46 Prozent auf Platz 1 der häufigsten Abteilungen. Auch bei den nicht-vertragsärztlich geführten MVZ waren die hausärztlichen Abteilungen mit 41 Prozent am stärksten vertreten.

In vertragsärztlichen MVZ stehen zudem die Psychotherapie (16 Prozent), die Chirurgie (15 Prozent) und die Anästhesie sowie die Orthopädie (je 13 Prozent) im Portfolio. In den nicht-vertragsärztlichen MVZ ist die Gynäkologie

(32 Prozent) deutlich häufiger zu finden, gefolgt von der Chirurgie (31 Prozent) und der Orthopädie (25 Prozent).

„Die Unterschiede lassen vermuten, dass die Fachabteilungsstruktur in den nicht-vertragsärztlichen MVZ möglicherweise auf die zugehörige Klinik ausgerichtet ist. Hierfür nehmen die Krankenhausträger offenbar auch Verluste der von ihnen gegründeten ambulanten Einrichtungen in Kauf“, erklärt von Stillfried.

Warum MVZ?

Auf die Frage, warum das MVZ gegründet wurde, fand „die Position am ambulanten Markt erweitern“ mit 80 Prozent den größten Zuspruch, gefolgt von „Synergieeffekte nutzen“ (79 Prozent) und „Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit“ (77 Prozent). Die Möglichkeiten der Anstellung von Ärzten sowie die Sicherung des Klinikstandorts waren die ansonsten vordringlich genannten Motive für die MVZ-Gründung.

Datengrundlage

In die Untersuchung gingen die Angaben von bundesweit insgesamt 376 MVZ ein, die im Zeitraum von Juni bis Dezember 2017 an einer Online-Befragung teilnahmen. Die teilnehmenden MVZ befanden sich mit 44 Prozent vor allem in der Trägerschaft von Krankenhäusern. Der Anteil der von Vertragsärzten geführten MVZ lag bei 28 Prozent. Trägerkombinationen, wie z. B. Krankenhaus und Vertragsärzte sind mit 22 Prozent ebenfalls recht häufig vertreten. Rund 3 Prozent wurden von einer Kommune getragen und 4 Prozent machten keine Angaben zur Trägerschaft. Die Untersuchung erfolgte in Kooperation mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Bundesverband MVZ e.V. (BMVZ).

Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi), Salzufer 8, 10587 Berlin, www.zi.de, 16.05.2018