

Antrag

der Abgeordneten Detlev Spangenberg, Dr. Robby Schlund, Paul Viktor Podolay, Jörg Schneider, Uwe Witt, Jürgen Braun, Ulrich Oehme, Dr. Heiko Wildberg, Dr. Christian Wirth, Dr. Axel Gehrke, Marc Bernhard, Marcus Bühl, Petr Bystron, Tino Chrupalla, Siegbert Droese, Dietmar Friedhoff, Dr. Götz Frömming, Albrecht Glaser, Franziska Gminder, Wilhelm von Gottberg, Kay Gottschalk, Armin-Paulus Hampel, Mariana Iris Harder-Kühnel, Udo Theodor Hemmelgarn, Nicole Höchst, Martin Hohmann, Leif-Erik Holm, Johannes Huber, Jens Kestner, Stefan Keuter, Norbert Kleinwächter, Jörn König, Steffen Kotré, Dr. Rainer Kraft, Rüdiger Lucassen, Frank Magnitz, Andreas Mrosek, Volker Münz, Christoph Neumann, Gerold Otten, Martin Reichardt, Uwe Schulz, Thomas Seitz, René Springer, Dr. Harald Weyel und der Fraktion der AfD

Medizinische Versorgung im ländlichen Raum sicherstellen – Kommunale MVZ stärken

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die wohnortnahe Versorgung mit ärztlichen Leistungen steht aufgrund verschiedener Faktoren, wie dem demographischen Wandel, veränderten Krankheitsbildern insbesondere im „Ländlichen Raum“ oder einer stetig ansteigenden Urbanisierung, zunehmend vor großen Herausforderungen. Es drohen deshalb ohne ein zielgerichtetes Gegensteuern erhebliche Versorgungslücken, soweit diese nicht bereits Lebenswirklichkeit sind. Eine von mehreren Maßnahmen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung im Ländlichen Raum ist die Stärkung von Kommunalen Medizinischen Versorgungszentren (MVZ).

MVZ sind Medizinische Einrichtungen, in denen Ärzte gleicher oder unterschiedlicher Fachrichtungen unter einem Dach zusammenarbeiten¹ (vgl. § 95 Abs.1 SGB V). Durch ein breites Angebot an medizinischen Leistungen gewährleisten sie eine attraktive Versorgungsstruktur für Patienten. Gleichzeitig tragen sie dem Wunsch der Ärzte nach einem Angestelltenverhältnis mit geregelten Arbeitszeiten und erheblich geringerem wirtschaftlichen Risiko Rechnung. Mithin bieten MVZ Kooperationsvorteile, beispielsweise bei der Abstimmung der Informationswege oder der Vernetzung der EDV

¹ www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/ambulante-versorgung/medizinische-versorgungszentren.html, zuletzt abgerufen am 03.02.2020.

und weitere Chancen.² In diesem Sinne sind MVZ-Gründungen und MVZ als Dienstleistungseinrichtungen im Gesundheitswesen grundsätzlich zu begrüßen.

Zwar dürfen Kommunen seit dem Inkrafttreten des Versorgungsstrukturgesetzes (1. Januar 2012) MVZ gründen, jedoch gab es trotz weiterer gesetzlicher Erleichterungen im Jahr 2015 – vgl. Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) – bis Ende 2018, neben einem neugegründeten kommunalen MVZ in Hessen, deutschlandweit nicht einmal zehn weitere kommunale MVZ.³ Das Gesetzesziel des GKV-VSG, den Kommunen zu ermöglichen⁴, aktiv die Versorgung in der Region zu beeinflussen und zu verbessern, ist durchaus positiv zu bewerten. Leider wurde – wie ausgeführt – diese Möglichkeit von den Kommunen bisher kaum ergriffen. Die Ursachen für die geringe Gründungsaktivität der Kommunen sind vielschichtig. Fehlende fachliche Expertise, betriebswirtschaftliche Risiken sowie rechtliche Unsicherheiten beeinflussen die Kommunen in ihrer Entscheidungsfindung, bezüglich der Gründung eines kommunalen MVZ, negativ. Folglich sind die Gründungshindernisse entsprechend dem Antragsziel zu verringern bzw. zu beheben.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. in Zusammenarbeit mit dem GBA und den Kassenärztlichen Vereinigungen den Versorgungs- und Finanzbedarf gezielt in Hinblick auf die mögliche Gründung von kommunalen MVZ im ländlichen Raum zu ermitteln und zu veröffentlichen,
2. zu prüfen, ob und in welchem Umfang zur Deckung des ermittelten Finanzbedarfs aus dem Bundeshaushalt Finanzmittel zur Verfügung gestellt werden können, um die Gründung von kommunalen MVZ finanziell zu unterstützen und gegebenenfalls dafür in einem weiteren Schritt eine Förderrichtlinie zur gezielten Gründung von kommunalen MVZ im ländlichen Raum zu verabschieden, mit der die Mittel zur Bewirtschaftung an die Länder übertragen werden, welche für die Bewilligung und Auszahlung der Mittel zuständig sind,
3. sich auf europäischer Ebene dafür einzusetzen, unter beihilferechtlichen Gesichtspunkten abschließend Rechtssicherheit für die Förderung von kommunalen MVZ herbeizuführen,
4. entsprechend den Informationsbedarfen zur Gründung und zum Betrieb eines kommunalen MVZ:
 - a. fach- und bundesländerübergreifend Gesprächsforen mit Experten aus dem Gesundheitswesen, mit Juristen und Ökonomen sowie potentiellen Gründern und Betreibern kommunaler MVZ zu initiieren,
 - b. die daraus erarbeiteten und darüberhinausgehende Informationen auf der Homepage des BMG zu veröffentlichen.

Berlin, den 11. Februar 2020

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion

² www.kvb.de/fileadmin/kvb/dokumente/Praxis/Praxisfuehrung/Zulassung/KVB-Merkblatt-MVZ.pdf (S.14) zuletzt abgerufen am 09.12.2019.

³ www.tk.de/presse/themen/medizinische-versorgung/ambulante-versorgung/kommunale-mvz-medizinisches-versorgungszentrum-2055086, zuletzt abgerufen am 03.02.2019.

⁴ BT-Drucksache 18/4095, S.105.

Begründung

Zu II. 1. und 2.

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen sowie der 7. Altenbericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sehen die kommunale Verankerung der Gesundheitsstrukturverantwortung bzw. die verörtlichte Sozialpolitik als einen wichtigen Baustein der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum.⁵ Trotz der bisher vom Gesetzgeber ergriffenen Maßnahmen ist die ärztliche Versorgung in strukturschwachen, ländlichen Regionen im Sinne einer bedarfsgerechten Versorgung ungelöst. Die Gründung von kommunalen MVZ wird nicht die alleinige Lösung sein, sie kann jedoch einen wichtigen Beitrag zur Versorgungsverbesserung leisten. Dafür müssen die Versorgungspotentiale der kommunalen MVZ in den einzelnen Regionen unter den speziellen Bedürfnissen des Ländlichen Raumes ermittelt und ausgewertet werden. Gegenwärtig erhebt die KBV jedoch nicht einmal Daten über den Bestand kommunaler MVZ.⁶

Als wiederkehrender Grund für die Zurückhaltung der Kommunen bei der Gründung eines kommunalen MVZ wird u.a. das finanzielle Risiko bzw. werden Finanzierungsprobleme genannt.⁷ Deshalb wird eine unterstützende Bundesförderung in Anlehnung an den Grundgedanken des Art. 72 Abs.2 GG – Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse – gefordert.

Zu II. 3.

Ein rechtliches Problem, dass erhebliche wirtschaftliche Risiken im Rahmen der finanziellen Förderung von kommunalen MVZ birgt, liegt im europäischen Beihilferecht. Bisher ist ungeklärt, ob das Tatbestandsmerkmal „zwischenstaatliche Handelsbeeinträchtigung“ per se ausgeschlossen werden kann, wenn eine staatliche Förderung eines MVZ in einer Grenzregion erfolgt.⁸ Da die deutschen Gerichte diesbezüglich bisher eine Vorlage an den EuGH vermieden haben, wird angeregt, dass die Bundesregierung im Rahmen ihrer Möglichkeiten sich zur Klärung dieser Frage auf europäischer Ebene einbringt. Dass Unklarheiten und selbst marginale Verstöße gegen das Beihilferecht gravierende finanzielle Folgen haben können, verdeutlicht a. u. die Antwort auf eine Kleine Anfrage aus dem Sächsischen Landtag, vgl. Drs. 6/5811. Daher gilt es beihilferechtliche Fragestellungen abschließend zu klären.

Zu II. 4.

Ein weiterer Grund für die überschaubaren Gründungsaktivitäten der Kommunen ist der Informationsmangel zum Thema MVZ. Deshalb bietet die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) seit September 2019 einen Leitfaden zum Thema MVZ an. Hierauf aufbauend wäre, um Informationsdefizite zu beheben und die Gründung kommunaler MVZ voranzutreiben, ein umfassender Erfahrungsaustausch zwischen den Beteiligten, also den potentiellen Gründern und Betreibern von kommunalen MVZ sowie weiteren Experten förderlich.

⁵ Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2014. Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche, Ziff. 443 ff.; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland 2016, BT-Drs. 18/10210, S. 293.

⁶ www.hausarzt.digital/politik/mvz-ein-landkreis-marschiert-voran-21895.html, zuletzt abgerufen am 09.12.2019.

⁷ www.aerzteblatt.de/archiv/178641/Aerztliche-Versorgung-auf-dem-Land-Die-Kommunen-sind-gefordert, zuletzt abgerufen am 09.12.2019.

⁸ Klinggreen/Kühling: Kommunen als Trägerinnen Medizinischer Versorgungszentren -beck-online.

