

**Antwort auf die Anfrage der CDU-Fraktion vom 20.12.2023
für die SGA-Sitzung am 23.01.2024 (Dr.-Nr. 7269/2020-2025)**

Thema:

Kommunale Medizinische Versorgungszentren in unterversorgten Stadtbezirken

Frage:

Gibt es Überlegungen oder Pläne seitens der Verwaltung in unterversorgten Stadtbezirken kommunale MVZs aufzubauen und wenn ja in welchen Bezirken?

Zusatzfrage:

Unter welchen rechtlichen Voraussetzungen könnte ein kommunales MVZ in Bielefeld durch die Stadt errichtet und betrieben werden?

Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung liegt im niedergelassenen Bereich in der Regie und Verwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Derzeit gibt es laut regionaler Bedarfplanung in Bielefeld weder für den hausärztlichen Planungsbezirk, noch für den kinder- und jugendärztlichen Planungsbezirk eine drohende oder faktische Unterversorgung. Der Versorgungsgrad der hausärztlichen Versorgung liegt bei 94,9% und der kinderärztlichen Versorgung bei 110,7% (Stand: 05/2023). Aus Sicht der Patientinnen und Patienten gibt es aber sowohl bei den Hausärztinnen und –ärzten als auch bei den Kinder- und Jugendärztinnen und –ärzten eine Unterversorgung. Nähere Ausführungen dazu enthält die Beschlussvorlage „Hausärztliche sowie kinder- und jugendärztliche Versorgung in Bielefeld“ (Dr.-Nr. 5996/2020-2025).

Ein kommunales Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) ist eine Einrichtung, in der mehrere Ärzt*innen (Allgemeinärzt*innen, oft ergänzt um Facharztpraxen) und weitere gesundheitsbezogene Einrichtungen wie Apotheke, Physiotherapie u. ä. unter einem Dach zusammengefasst sind. Medizinische Versorgungszentren in Trägerschaft von Ärzt*innen oder Krankenhäusern sind seit 2004 rechtlich möglich. MVZ in kommunaler Trägerschaft sind seit 2015 aufgrund des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes möglich.

Ein MVZ kann in diversen Rechtsformen betrieben werden. Als öffentlich-rechtliche Rechtsformen für ein kommunales MVZ kommen die Anstalt/Körperschaft des öffentlichen Rechts, der Eigenbetrieb, der Regiebetrieb, die (g)GmbH oder die Genossenschaft in Frage. Der Betrieb im Rahmen einer GmbH ist eine übliche Praxis. Es handelt sich bei der GmbH um eine eigene Rechtspersönlichkeit, deren Haftung grundsätzlich auf das eigene Vermögen beschränkt ist. Rechtsverhältnisse können bei dieser Variante eindeutig zugeordnet werden und das einzelne MVZ kann dadurch sehr transparent dargestellt werden.

In Bielefeld gibt es derzeit fünf inhabergeführte MVZs, aber kein kommunales MVZ. Es bestehen jedoch Beteiligungen an MVZs durch die Klinikum Bielefeld GmbH. An der Klinikum Bielefeld GmbH wiederum ist die Stadt Bielefeld beteiligt. Die Klinikum Bielefeld GmbH ist bislang Eigentümerin von zwei MVZ GmbHs, und zwar MVZ am Klinikum Bielefeld GmbH und MVZ Süd des Klinikum Bielefeld GmbH. Die Gründung von zwei weiteren MVZ war in den vergangenen Jahren zwar im Gespräch, hat sich jedoch nicht realisieren lassen.

Für Gründung und Betrieb eines MVZ sind sehr spezielle Kenntnisse aus den Bereichen Medizin und Abrechnung/Umgang mit den Krankenkassen etc. erforderlich, die bei Stadt Bielefeld als Kommune nicht vorhanden sind und auch nicht ohne Weiteres erworben werden könnten. Diese Kenntnisse sind im Verbund der Stadt Bielefeld lediglich bei der Beteiligung Klinikum Bielefeld GmbH vorhanden. Ein großes Problem ist im Übrigen auch bei dem Betrieb eines MVZ die Rekrutierung des erforderlichen medizinischen Fachpersonals.

Die Erfahrungen des Modellprojektes der Stadt Remscheid mit einem kommunalen MVZ mit vier KV-Sitzen in der Rechtsform des Regiebetriebs führten 2023 zu der Erkenntnis, dass dauerhaft jährlich Mindererträge zu erwarten sind. Das strukturelle Defizit wurde auf ca. 50.000 € pro KV-Sitz und Jahr geschätzt. Die Gründe dafür liegen insbesondere in der Tarifvertragsbindung des Arbeitgebers und in der (Nicht-) Verfügbarkeit von Fachpersonal. Es sind bei einer tariflichen Arbeitszeit von 39 Wochenstunden verpflichtend Not- und Wochenenddienste zu absolvieren, die durch Freizeit abzugelten sind. Ein kommunales MVZ tritt auf dem Fachkräftemarkt in Konkurrenz zu Kliniken und Praxen, die bei der Vergütung nicht an den TVöD gebunden sind.

Vor dem Hintergrund der o. a. Ausführungen gibt es derzeit keine Pläne seitens der Verwaltung, ein kommunales MVZ zu gründen. Insgesamt können die Lösungswege aus der existierenden und vor allem noch drohenden ärztlichen Unterversorgung nur sehr vielschichtig sein. Die Kommune kann aber unterstützen, um Niederlassungen von Ärzten zu fördern. Auf die Empfehlungen zur Konzepterstellung und Maßnahmen der Beschlussvorlage „Hausärztliche sowie kinder- und jugendärztliche Versorgung in Bielefeld“ (Dr.-Nr. 5996/2020-2025) wird verwiesen.

Martin Adamski
Beigeordneter

