

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Birgitt Bender, Maria Klein-Schmeink, Elisabeth Scharfenberg, Kerstin Andreae, Katrin Göring-Eckardt, Britta Haßelmann, Priska Hinz (Herborn), Sven-Christian Kindler, Markus Kurth, Dr. Tobias Lindner, Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Hintergründe der vorgesehenen Regelungen für Medizinische Versorgungszentren

Der aktuelle Entwurf des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GVK-VStG) enthält Regelungen, durch die unter anderem die bestehenden Gründungsvoraussetzungen für Medizinische Versorgungszentren (MVZ) verändert werden. Danach sollen im Wesentlichen künftig nur noch niedergelassene Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Krankenhäuser solche Versorgungszentren gründen dürfen. Die Bundesregierung begründet ihre Änderung unter anderem damit, die Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen von Kapitalinteressen sicherstellen zu wollen. Anhaltspunkte für die behauptete Gefährdung der Therapiefreiheit durch MVZ fehlen allerdings in der Gesetzesbegründung.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche neuen Erkenntnisse liegen der Bundesregierung hinsichtlich von Einschränkungen der Therapiefreiheit angestellter Ärztinnen und Ärzte in MVZ vor, angesichts der Tatsache, dass die Bundesregierung in der Antwort auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 17/3131 keine Belege für solche Einschränkungen nennen konnte?
2. Liegen der Bundesregierung konkrete Anhaltspunkte dafür vor, dass in der stationären Versorgung, insbesondere bei Krankenhäusern in privater Trägerschaft, Eingriffe in die ärztliche Therapiefreiheit vorgenommen wurden oder werden?

Wenn ja, welche sind dies (bitte Quelle oder Fundstelle angeben)?

3. Welche Anhaltspunkte hat die Bundesregierung zu möglichen Unterschieden hinsichtlich der Sicherstellung der Therapiefreiheit in der ambulanten und in der stationären Versorgung?
4. Liegen der Bundesregierung Anhaltspunkte vor, dass die bestehende Gründerstruktur zu Einschränkungen der ärztlichen Unabhängigkeit geführt hat?

Wenn ja, welche sind dies (bitte Daten und Belege darstellen)?

Wenn nein, mit welchen anderen legitimen Allgemeinwohlinteressen begründet die Bundesregierung die vorgesehene Beschränkung der Gründungsvoraussetzungen, und welche konkreten Daten liegen ihr dazu vor?

5. Auf welchen der Bundesregierung vorliegenden Anhaltspunkten basiert die Aussage in der Begründung zum GKV-VStG, es bestehe die Gefahr, dass medizinische Entscheidungen zunehmend von Kapitalinteressen beeinflusst werden (bitte Quellen bzw. Fundstellen nennen) – auch vor dem Hintergrund, dass die Bundesregierung in der Antwort auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 17/3131 angegeben hat, keine konkreten Hinweise auf die Einflussnahme von Kapitalgebern auf die Geschäftsführung und die Versorgung von Patientenversorgung zu haben?
6. Trifft es zu, dass derzeit (Stand: zweites Quartal 2010) nur fünf Medizinische Versorgungszentren in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft bestehen?
- Wenn ja, auf welchen konkreten Anhaltspunkten aus diesen fünf MVZ (bitte Quelle nennen) basiert die Aussage der Bundesregierung in der Begründung des Gesetzentwurfs, durch den Ausschluss von Aktiengesellschaften werde die „Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen von reinen Kapitalinteressen gewährleistet“?
7. a) Welches Ergebnis hat die in der Antwort auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 17/3131 angekündigte Prüfung der finanziellen und gesellschaftsrechtlichen Beziehungen der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung betriebenen Ärztlichen Versorgungszentren (Patiomed AG)?
- b) Trifft es zu, dass das hierfür erforderliche Kapital der „Patiomed AG“ im Wesentlichen von der Apotheker- und Ärztebank zur Verfügung gestellt wurde?
- Wenn ja, haben hier nach Auffassung der Bundesregierung Kapitalinteressen die ärztliche Unabhängigkeit in der Vergangenheit beeinträchtigt?
8. Auf welchen konkreten Belegen (bitte Quelle nennen) basiert die Aussage der Bundesregierung in der Begründung zum Entwurf des GKV-VStG (Bundestagsdrucksache 17/6906), weil „Kapitalgeber z. B. durch den Kauf eines Pflegedienstes oder eines Heilmittelerbringers die Voraussetzungen zur Gründung von medizinischen Versorgungszentren im gesamten Bundesgebiet erfüllen können“, würden „zum Beispiel bei Augenärzten“ immer weniger Vertragsarztsitze für freiberuflich tätige Ärzte in eigener Praxis zur Verfügung stehen?

Berlin, den 24. November 2011

Renate Künast, Jürgen Trittin und Fraktion