

Stellungnahme des Vorstandes des Oberbergischen Hausärztesverbandes zu MVZ DerArzt GmbH in Gummersbach-Derschlag , zur Versorgungslage und Rahmenbedingungen sowie Zukunftsoptionen

Die im Zusammenhang mit der seit Anfang Mai durchsickernden und am 17.05.23 durch den Geschäftsführer der MVZ DerArzt GmbH gegenüber der Presse und später gegenüber Kreis, KVNO und uns bestätigten wirtschaftlichen Schieflage mit angekündigter Insolvenz führen in der Analyse und aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse und Einschätzungen nach vielen Gesprächen zu folgenden Feststellungen:

1. Schwere Defizite bei MVZ DerArzt GmbH in Gummersbach-Derschlag

MVZ DerArzt hat seit vielen Monaten ein strukturelles und finanzielles Defizit entwickelt, welches auch nach Wegfall der Corona-Zuschläge und außerbudgetär vergüteten Leistungen sowie inzwischen stark reduzierten telemedizinischen Leistungen nicht mehr aufgefangen werden konnte. Zudem entwickelte sich ein Einbruch in den personellen ärztlichen und nicht-ärztlichen Ressourcen durch Kündigungen und Krankenstände. Eine weitere Analyse zu Mißmanagement durch die Betriebsleitung bei Abrechnungen bedarf einer weitergehenden Revision z.B. durch einen Insolvenzverwalter und externe Rechnungsstellen bei der KVNO. Wir sehen eine finanzielle Unterdeckung von mindestens 25 V.H., die unter den gegebenen Rahmenbedingungen eine Sanierung in der bestehenden Struktur als schwierig erscheinen lassen.

2. Die akute Gefahr

Die akut drohende Gefahr bei wirtschaftlicher Handlungsfähigkeit und fehlenden personellen Ressourcen am Standort Derschlag ist ein Wegfall der hausärztlichen Versorgung von mindestens 3.800 Patient:innen, darunter Schwer- und chronisch Kranke. Die im Radius von 5 km entfernten Praxen wären bei Übernahme mit einem Anstieg von ca. 40 Prozent der Behandlungszahlen konfrontiert bei bereits Situation an der Belastungsgrenze. Diese zunächst von der KVNO in Düsseldorf (Hauptstelle) favorisierte Lösung wurde von uns erfolgreich widerlegt. Inzwischen erkennen alle Akteure und ebenfalls Kommune und Kreis die Bedeutung des Standorts in Gummersbach-Derschlag für die hausärztliche Versorgung an, die ein Versorgungsgebiet von ca. 16.000 Einwohner:innen erfasst und die die nordwestlichen Teile von Reichshof, die westlichen Teile von Bergneustadt und östliche Teile von Gummersbach umfasst.

3. Das Gespräch zur Lage auf Initiative des Landrats am 25.05.23

Wir begrüßen es ausdrücklich, daß der Landrat zu einem klärenden Gespräch am 25.05. eingeladen hat, an dem Bürgermeister Helmrnstein, der Vorstandsvorsitzende der KVNO Dr. Frank Bergmann und andere Mitarbeiter der KVNO, der Kreisstellenvorstand der KVNO, Dr. Krug-Peltier und Dr. Jörg Blettenberg, sowie der Vorsitzende des Oberbergischen Hausärztesverbandes Dr. Ralph Krolewski und die Geschäftsführung von MVZ DerArzt GmbH teilnahmen. In

dem Gespräch konnten Problemstellungen identifiziert werden, die einer weiteren intensiven Bearbeitung bedürfen. MVZ DerArzt GmbH, eingebunden in die MVZ DerArzt-Gruppe, in welcher der Geschäftsführer in Derschlag mehrere Funktionen innehat, müssen Entscheidungen zur Weiterführung unter Insolvenzbedingungen und Sanierung, Aufgabe oder Veräußerung treffen. Zu Details wurde Stillschweigen vereinbart. Die KVNO will aktiv für die hausärztliche Versorgung in Derschlag tätig werden, was ebenfalls von uns begrüßt wird. Dieses bezieht Zulassungsfragen von bereits in Derschlag tätigen Ärzt:innen bei Bereitschaft zu einer selbständigen Tätigkeit mit ein. Sollte es in den kommenden Wochen vor Aufbau künftiger Strukturen zu einem Zusammenbruch der Versorgung kommen, wollen sich Hausärzt:innen in Organisation durch das Hausärzterbandsmitglied und Mitglied des KVNO-Kreisstellen Vorstandes in einem Notfall-Vertretungsprogramm engagieren, um in Abstimmung mit MVZ DerArzt GmbH in Derschlag rotierend unterstützend tätig zu werden.

4. Ohne Engagement von Ärzt:innen bei MVZ DerArzt GmbH unter schwierigen Umständen wäre der Notstand schon da

Wir haben Hochachtung vor den in MVZ DerArzt in Derschlag angestellten zwei Kolleg:innen, die mit 5 MFAs derzeit alles tun, damit unter den schwierigen Umständen Patient:innen versorgen. Wir sind mit Ihnen in Verbindung und haben Unterstützung bei allen Fragestellungen auch zu künftigen Gestaltungsmöglichkeiten zugesagt.

5. Chronische Unterfinanzierung im Honorarsystem der Kassenärztlichen Vereinigungen und Folgen, bislang kein Problem in der Hausarztzentrierten Versorgung mit Hausärzterverband und Krankenkassen

60 Prozent der hausärztlichen Praxen im Oberbergischen sowie MVZ DerArzt GmbH rechnen vollständig alle hausärztlichen Leistungen nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) nach SGB V über die KVNO ab und nutzen nicht die wirtschaftlichen und strukturellen Vorteile der Hausarztzentrierten Versorgung nach Par. 73 b SGBV, die allen GKV-Versicherten ohne Zusatzkosten zur Verfügung steht und von allen Krankenkassen seit 2009 angeboten werden muss. Vertragspartner dazu ist der Hausärzterverband und das Rechenzentrum der Hausärztlichen Versorgungs-Gemeinschaft für die bundesweiten Verträge befindet sich in Köln. Seit 2016 ist die chronische Unterfinanzierung im EBM-System mit Auswirkung auf alle Fachgruppen gutachterlich beschrieben und umfasste für die nicht-operativen Fachgebiete, darunter hausärztliche Versorgung, in 2016 21 Prozent. Seitdem liegen die jährlichen Honorarabschlüsse zwischen KVNO und Krankenkassen unterhalb der Inflation und können steigende Kosten in keinem Fall auffangen. Die Krankenkassen wollten gesetzlich eine Null-Runde bis 2025 gesetzlich verankern, womit sie gescheitert sind. Das wäre in einer bereits unterfinanzierten ambulanten Versorgung für alle EBM-abhängigen Praxen das wirtschaftliche Todesurteil gewesen. Angesichts dieser bedrohlichen Entwicklung haben sich die Vorstände aller 17 KVen in Deutschland, der Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und die Mitglieder der KBV-Vertreterversammlung im November 2022 in Berlin versammelt, um nach einem Ausweg zu suchen. Außer einer Erklärung zur

notwendigen Reform der Honorarstruktur und Kostenermittlung für die ambulante Versorgung gab es bislang keine Ergebnisse unter den Bestimmungen zur vertragsärztlichen Versorgung im KV-System.

Beim Gesundheitskongress des Westens Anfang Mai 2023 in Köln trug der Vorstandsvorsitzende der KVNO Dr. Frank Bergmann ein 10-Punkte-Programm mit Forderungen für eine künftige und nachhaltige ambulante Versorgung vor, denen bislang jegliche Unterfütterung fehlt, sozusagen ein "Schuss zum Mond" mit der Hoffnung auf politische Resonanz. Bei absehbar weiterer Verschärfung der Situation mit drohender Entlassung von ärztlichen und nicht-ärztlichen angestellten Mitarbeiter:innen aus betriebswirtschaftlichen Gründen und massiven Liquiditätseingüssen und fehlenden Möglichkeiten, eine Nachfolge für Praxis-Standorte zu finden, sind massive Proteste zu erwarten. Die Unterfinanzierung droht dann in eine Versorgungskrise in allen KV-honorarabhängigen Strukturen umzuschlagen, bei der die Derschlager Situation nur ein Vorgeschmack ist.

In der Hausarztzentrierten Versorgung können bislang in Vertragspartnerschaft mit den Krankenkassen zu einer koordinierten und kontinuierlichen Versorgung, die wohnortnah erreichbar angeboten wird, sowohl notwendige Eigenkapitalquoten als auch Rücklagen und tarifliche Gehälter angeboten werden sowie berufliche Qualifikationen. Dem Hausärzterverband liegen betriebswirtschaftliche Auswertungen zur hausärztlichen Versorgung und Kostenstrukturanalysen vor, die von Dienstleistern für Gesundheitsorganisationen und -dienstleister angeboten werden, die flächendeckend den Ernst der Lage außerhalb der Hausarztzentrierten Versorgung belegen.

Neben den aufgeführten strukturellen Einbrüchen besteht auch die Gefahr, dass immer mehr Hausärzt:innen, die noch jenseits der Altersgrenze arbeiten und für die aktuelle Versorgung notwendig sind, aufgeben werden ohne Nachfolge.

6. Zukunftsfähige finanzierbare Strukturen mit 168 Hausärzt:innen mit vertretbarer Arbeitsbelastung in Oberberg

Zukunftsfähige hausärztliche Strukturen beinhalten wirtschaftlich stabile Situationen und Arbeitsbelastungen bis maximal 40 Wochenstunden (aktuell ca. 55 Stunden). Bei dem sich darstellenden ärztlichen Fachkräftemangel im hausärztlichen Nachwuchs kann eine Umstellung auf 40 Wochenstunden mit dann erforderlichen über 220 Hausärzt:innen nicht gelingen und somit ca. 30 Prozent der Bevölkerung in eine Unterversorgung bis 2028 bringen. Mit qualifizierten Versorgungsassistent:innen in der Hausarztpraxis, die in hausärztlichen Teams arbeiten und zentraler Bestandteil von patientenbezogenen Entlastungsfaktoren neben einer funktionalen und die Versorgung unterstützenden Digitalisierung kämen wir mit 168 Hausärzt:innen in Oberberg zurecht. Die Finanzierung kann über die Hausarztzentrierte Versorgung erfolgen mit gleichzeitig guten Versorgungsstandards in den Teams der Hausarztpraxen und bürokratieschlanker Umsetzungs- und Honorierungsstruktur, die bereits seit Jahren störungsfrei läuft. Die einzige Chance für die künftige hausärztliche Versorgung im Oberbergischen Kreis. Fördermittel der KVNO und Krankenkassen für Niederlassungen in den Fördergebieten erleichtern Praxisübernahmen, entscheidend sind aber in der Folge die Betriebskosten und betriebswirtschaftliche Ergebnisse. Die Versicherten erwarten, dass ihre

Versichertengelder in leistungsfähige und zukunftsfähige Strukturen gehen. Dabei bildet die hausärztliche Primärversorgung vor Ort (auch in Zusammenarbeit mit Pflegediensten) das Rückgrat der Gesundheitsversorgung und kann durch keine andere Organisation im Gesundheitswesen übernommen werden. Dieses betrifft die schnelle Erreichbarkeit und die kontinuierliche Betreuung von chronisch Kranken in allen Lebensphasen mit den Kompetenzen der hausärztlichen Medizin, die umfangreich sind.

Die Umsetzung auf dem Boden der Hausarztzentrierten Versorgung mit Stärkung der angebotenen Praxen sowie der gesetzlich möglichen Betriebsgestaltung soll die HV Plus eG für ihre Mitglieder übernehmen, ein von Hausärzt:innen im Hausärzteverband solidarisch gestartetes Projekt. Die Gründung ist abgeschlossen und in den kommenden Tagen soll die Eintragung ins Genossenschaftsregister erfolgen. Der Einfluss von Kapitalgesellschaften und Investoren auf die Genossenschaft ist ausgeschlossen. Beratender Sachverstand kommt aus der Hausärzteverbandsgruppe mit inzwischen ca. 270 Mitarbeiter:innen in Köln. Für das Projekt, das u.a. unter Mitarbeit des Vorstandes des Oberbergischen Hausärzteverbandes in den vergangenen Jahren entwickelt wurde , interessieren sich Politik und auch Bundesärztekammer. Alle erkennen offensichtlich , dass wir an einem Scheideweg stehen. Die Hausärzt:innen in Oberberg , in Nordrhein und demnächst evtl. in anderen Bundesländern sollen zu den Chancen der Hausarztzentrierten Versorgung interessiert und bei Teilhabe gefördert und unterstützt werden bis hin zu Gründung von Hausärztlichen Versorgungszentren. Das Projekt ist in der Konzeption groß gedacht , beginnt aber immer vor Ort. Die unterstützenden Strukturen sind bereits aufgebaut und in der Erweiterung.

7. Der andere bedeutsame Scheideweg: Hausärzt:innen-geführte Strukturen oder das Eindringen von Kapitalgesellschaften

Die Krisen in solchen Strukturen wie in Derschlag, hinter denen erkennbar investorgelenkte Gruppen in einem Geflecht von Kapitalgesellschaften stecken, die dann bei Insolvenz an größere anonymere Unternehmen verkaufen, machen deutlich, daß es neben einem betriebswirtschaftlichen Scheideweg noch einen anderen und bedeutsamen gibt: Hausärztlich geführte Praxen und Versorgungszentren für die Patient:innen, die sich ihnen anvertrauen, oder profitorientierte Unternehmensgruppen, die eine Marktmacht anstreben u.a. im Oberbergischen Kreis und ausgehend von Standorten , auf die freie Arztstühle konzentriert werden.

Der Vorstand des Hausärzteverbandes im Oberbergischen Kreis wird sich an den dargestellten Scheidewegen und den sich entwickelnden Krisen für die solidarischen Aktionen in der Hausarztzentrierten Versorgung und der Hausärztlichen Versorgungs Plus eG einsetzen, für die oberbergischen Hausarztpraxen in Wohnortnähe und die von ihnen versorgten Patient:innen.

Gummersbach, Lindlar, den 29.05.23

Dr. Ralph Krolewski / Dr. Thomas Aßmann

