



Bericht

der Landesregierung

Entwicklung der Medizinischen Versorgungszentren

Drucksache 16/ 2377

**Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend
und Senioren**

0. Vorbemerkung
1. Einführung
2. Gründung von MVZ
 - 2.1 Zulassungsberechtigung
 - 2.2 Bedarfsplanung
 - 2.2.1 Offener Planungsbereich
 - 2.2.2 Gesperrter Planungsbereich
3. MVZ und Vertragsarztrechtsänderungsgesetz
4. MVZ in Schleswig-Holstein
 - 4.1 Rolle der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein
 - 4.2 Rolle der Krankenkassen
5. Bewertung

0. Vorbemerkung

Der Landtag hat die Landesregierung mit Beschluss vom 29.01.09 gebeten, in der 41. Sitzung des Schleswig-Holsteinischen Landtages einen schriftlichen Bericht zur Entwicklung der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) nach § 95 SGB V im Land Schleswig Holstein zu geben.

Darüber hinaus möge der Bericht Aufschluss darüber geben,

- ob und in welchem Umfang und in welchen Regionen Arztsitze von Klinikverbänden aufgekauft bzw. in MVZ aufgegangen sind und ob Arztsitze verlegt worden sind, z.B. an den Klinikstandort,

- ob danach die wohnungsnahe flächendeckende haus- und fachärztliche Versorgung gefährdet wird

- und welche Maßnahmen die Landesregierung ggf. ergreifen und unterstützen wird.

1. Einführung

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) sind medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum 1.1.2004 als neue Form der Leistungserbringung in die vertragsärztliche Versorgung implementiert worden. Der Gesetzgeber hat damit eine Möglichkeit der engeren Kooperation unterschiedlicher ärztlicher Fachgebiete untereinander sowie mit nichtärztlichen Leistungserbringern geschaffen. Eine Versorgung der Patientin bzw. des Patienten „aus einer Hand“ soll entstehen und jungen Ärztinnen und Ärzten durch die Angestelltentätigkeit den Einstieg in die vertragsärztliche Versorgung ohne das wirtschaftliche Risiko einer Praxisgründung erleichtern. Ärzte und Ärztinnen – aus den Fachgebieten der Allgemeinmedizin, Inneres, Chirurgie bis hin zur Gynäkologie und der Zahnmedizin – können unter einem Dach zusammen arbeiten, um eine optimale Abstimmung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen – institutionell verbunden – zu erreichen. Dazu gehört auch die enge Zusammenarbeit der ärztlichen Professionen mit den Gesundheitsfachberufen. Auch Apotheken und Physiotherapeuten können in einem MVZ kooperieren.

Das MVZ benötigt eine „ärztliche Leitung“. Der Begriff der "ärztlichen Leitung" ist im Bereich der ambulanten Versorgung neu. Das Gesetz selbst stellt hierbei nicht darauf ab, dass der ärztliche Leiter selbst über eine hausärztliche Zulassung verfügen muss. Im Wesentlichen deckt sich der Begriff der "ärztlichen Leitung" eines MVZ mit dem Begriff der "ärztlichen Leitung" aus dem Krankenhausrecht.

Für den Fall, dass ein Vertragsarzt in das MVZ als angestellter Arzt überwechselt, sieht das Gesetz die Möglichkeit vor, dass der Vertragsarzt seine Zulassung auf das MVZ überträgt und im Gegenzug einen Anstellungsvertrag bei diesem MVZ erhält.

Die Vorschriften des SGB V und der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte finden auf MVZ entsprechende Anwendung. MVZ haben die gleichen Rechte und Pflichten wie Vertragsärzte.

Gesetzliche Vorgaben zur Größe eines MVZ und zur Bandbreite der angebotenen Leistungen existieren nicht. § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V definiert lediglich, dass ein MVZ über mindestens zwei Ärzte bzw. Ärztinnen unterschiedlicher Fachrichtungen

verfügen muss. Das Gesetz schafft damit die notwendige Flexibilisierung, um sowohl die Gründung kleinerer als auch größerer MVZ zu ermöglichen

2. Gründung von MVZ

Im SGB V sind neben Vertragsärzten folgende Leistungserbringer zur Gründung eines MVZ berechtigt: Krankenhäuser (§§ 107, 108), Apotheken (§ 129), Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten (§ 95 Abs. 1, S. 3), Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (§ 111), Heilmittelerbringer (§ 124), Hilfsmittelerbringer (§ 126), Krankenhausapotheken (§ 129a), Personen der Haushaltshilfe (§ 132), häusliche Krankenpflege (§ 132a), Sozialtherapeutinnen und Sozialtherapeuten (§ 132b), Krankentransportunternehmen (§ 133) und freiberuflich tätige Hebammen (§134).

Pharmazeutische Unternehmer (§ 130a) und Managementgesellschaften (§ 140) sind zwar ebenfalls im SGB V genannt, ihnen fehlt aber die Eigenschaft eines Leistungserbringers, da sie keine selbständige Leistung gegenüber den Versicherten der GKV erbringen. Sie sind demzufolge nicht zur Gründung berechtigt. Das gilt ebenso für Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen. Ein Verstoß gegen die Gründervoraussetzungen hat die Entziehung der Zulassung (§ 95 VI SGB V) zur Folge.

Das MVZ stellt keine eigenständige und keine neue Rechtsform dar, sondern bildet vielmehr eine sogenannte Berufsausübungsgesellschaft. § 95 Abs. 1 Satz 3, SGB V definiert ausdrücklich, dass hierbei alle zulässigen Organisationsformen (Rechtsformen) erlaubt sind. Dies bedeutet, dass die Leistungserbringung in allen bekannten Rechtsformen erfolgen kann. Dabei sind Kapitalgesellschaften (GmbH, KG, GmbH & Co. KG, AG) ebenso möglich wie Personengesellschaften.

Von drei Varianten ist auszugehen:

- 1.) Gründer ist die fachverschiedene Gemeinschaftspraxis mit Vertragsärztinnen/Vertragsärzten und angestellten Ärztinnen/Ärzten. Es ist ein MVZ, das durch eine "Freiberufler"-Gesellschaft (BGB-Gesellschaft, Partnerschaftsgesellschaft) gegründet wird und das den Versorgungsauftrag sowohl durch die in dieser Gesellschaft zugelassenen Vertragsärztinnen/Vertragsärzten in Gemeinschaftspraxen als auch durch angestellte Ärztinnen/Ärzte erfüllt.

- 2.) Trägergesellschaft (Kapitalgesellschaft), deren Gründer, d. h. Gesellschafter nicht selbst die medizinischen Versorgung durchzuführen, sondern die Versorgungsaufgaben im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung mit angestellten Ärztinnen/Ärzten verwirklichen.

- 3.) Die MVZ bestehen aus einer Kombination aus Trägergesellschaften, welche mit angestellten Ärztinnen/Ärzten arbeiten und "Freiberufler"-Gesellschaften, die ebenfalls mit angestellten Ärztinnen/Ärzten tätig werden. Die Gesamtträgerschaft für das MVZ wird einer GmbH zugeordnet, welche für angestellte Ärztinnen und Ärzte eine Untergesellschaft bildet und für die Mitwirkung der "Freiberufler"-Gesellschaft einen Sicherstellungsvertrag abschließt.

Unabhängig davon, in welcher Rechtsform ein MVZ betrieben wird, muss es immer ärztlich geleitet sein. Diese ärztliche Leitung bezieht sich vor allen Dingen auf die medizinischen Leistungen, die erbracht werden. Sofern in einem medizinischen Versorgungszentrum (in Abhängigkeit von der rechtlichen Gesellschaftsform) eine Geschäftsführungsposition definiert ist, muss diese nicht zwingend mit der ärztlichen Leitung identisch sein.

2.1 Zulassungsberechtigung

Über Zulassungsfragen entscheiden die mit Vertreterinnen und Vertretern der Kassen und der Vertragsärzteschaft besetzten Zulassungs- und Berufungsausschüsse, ohne dass eine Landesregierung hierauf Einfluss nehmen kann.

Die Anstellung einer Ärztin bzw. eines Arztes in einem zugelassenen MVZ bedarf der Genehmigung des Zulassungsausschusses. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Ärztin bzw. der Arzt im Arztregister eingetragen ist (§ 95 Absatz 2 SGB V) und keine Zulassungsbeschränkungen existieren.

Die Zulassung eines MVZ ist nur möglich, wenn entsprechende Vertragsarztsitze im Zulassungsgebiet für das entsprechende Fachgebiet verfügbar sind oder wenn bereits niedergelassene Vertragsärzte ihre Vertragsarztsitze in das MVZ einbringen.

2.2 Bedarfsplanung

Als Teil der vertragsärztlichen Versorgung unterliegen die MVZ der Bedarfsplanung. Das bedeutet, dass alle Ärzte, die in einem MVZ arbeiten, ob als Vertragsärztin/Vertragsarzt oder als angestellter Ärztin/Arzt, bedarfsplanungsrechtliche Berücksichtigung finden müssen.

Anträge auf Zulassung einer Ärztin/eines Arztes bzw. des MVZ sowie auf Genehmigung der Anstellung einer Ärztin/eines Arztes in einem zugelassenen Zentrum sind abzulehnen, wenn bei der Antragstellung für die dort tätigen Ärztinnen/Ärzte Zulassungsbeschränkungen gelten (§ 103 Abs. 1 S. 2 SGB V).

Die Zulassung ist also nur möglich, wenn der Planungsbereich für die jeweiligen Arztgruppen nicht wegen Überversorgung gesperrt ist. Hierbei werden in MVZ angestellte Ärztinnen/Ärzte bzw. Vertragsärztinnen/Vertragsärzte bei der Feststellung des Versorgungsgrades mit berücksichtigt. (§ 101 Absatz 4).

In Abhängigkeit vom Planungsbereich ergeben sich unterschiedliche Voraussetzungen für die Gründung eines MVZ:

2.2.1 Offener Planungsbereich

Ist der Planungsbereich für die beteiligten Fachbereiche offen, können die Gründer die Zulassung für das MVZ beim zuständigen Zulassungsausschuss beantragen. Die Voraussetzungen dafür sind in der Zulassungsverordnung definiert. Abgesehen davon können Vertragsärztinnen/Vertragsärzte ihren bestehenden Sitz in das MVZ mit einbringen und sich anstellen lassen, wenn sie dies wünschen.

2.2.2 Gesperrter Planungsbereich

Ist der Planungsbereich für die beteiligten Fachgruppen gesperrt, ist eine Neuzulassung nicht möglich. Für Ärztinnen und Ärzte, die bereits einen Vertragsarztsitz haben, besteht in diesen Planungsbereichen aber weiterhin die Möglichkeit, ihre Sitze einzubringen und damit ein MVZ zu gründen. Wenn sie es wünschen, können sich diese Ärztinnen/Ärzte dann auch im MVZ anstellen lassen.

3. MVZ und Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG)

Das seit Januar 2007 geltende VÄndG trägt zur Liberalisierung und Flexibilisierung des Berufsrechts bei. Regelungen, die bisher nur für MVZ galten, können jetzt auch von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in freiberuflicher Tätigkeit genutzt werden.

Die Gründung von Berufsausübungsgemeinschaften wird erleichtert, die Tätigkeit an weiteren Orten erlaubt und die Zulässigkeit der Anstellung von Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gelockert.

Durch das VÄndG haben MVZ die Möglichkeit, an weiteren Orten als dem MVZ-Sitz und damit auch außerhalb des Bezirks ihrer Kassenärztlichen Vereinigung – in so genannten Zweigpraxen, Filialen oder Nebenbetriebsstätten – tätig zu werden.

Aber auch Vertragsärztinnen und Vertragsärzten und Gemeinschaftspraxen ist es erlaubt, Vertragsarztsitze zu „erwerben“ und mit angestellten Ärztinnen und Ärzte zu besetzen, womit die Vorteile eines MVZ hinsichtlich der rechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten für Vertragsärztinnen/Vertragsärzte nahezu vollständig aufgehoben sind.

4. Situation in Schleswig-Holstein

Nach Auskunft der KVSH sind 4282 Vertragsärztinnen/Vertragsärzte für S-H zugelassen, davon sind 2501 in Einzelpraxis und 1781 in Berufsausübungsgemeinschaften tätig. Weiterhin nehmen davon an der ambulant ärztlichen Versorgung 47 Medizinische Versorgungszentren teil (Stand 17.2.2009; Anlage).

Die chronologische Entwicklung der Gründung von MVZ in Schleswig-Holstein zeigt sich wie folgt:

2004	1 MVZ,
2005	8 MVZ,
2006	10 MVZ,
2007	17 MVZ,
2008	7 MVZ,
2009	4 MVZ.

Insgesamt sind 218 Ärztinnen/Ärzte in den MVZ tätig, davon 144 als Angestellte (ca. 70%) und 74 (ca. 30%) als Vertragsärztinnen/Vertragsärzte. 105 Arztstellen (ca. 50%) gehören zu den KH-MVZ, davon sind 88 Angestelltenstellen. Ca. 80 Vertragsarztsitze sind an ein Krankenhaus-MVZ verkauft worden, indem die Vertragsärztinnen/Vertragsärzte zugunsten der Anstellung an einem Krankenhaus-MVZ auf ihre Zulassung verzichtet haben.

Im Ergebnis kann festgestellt werden, dass ca. 5% der Vertragsärztinnen/Vertragsärzte in MVZ arbeiten.

An den MVZ sind fast alle Fachrichtungen vertreten, insbesondere jedoch Chirurgen (in 14), Orthopäden (in 11), Hausärzte (in 7), Facharztinternisten, Ärzte aus der Fachgruppe der Nervenheilkunde und Mikrobiologen (jeweils in 6, letztere Fachgruppe ist nicht von Zulassungsbeschränkungen betroffen), Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Fachärzte für Diagnostische Radiologie (jeweils in 5).

Es gibt an den MVZ weitere nicht von der Bedarfsplanung erfasste Fachgebiete wie Labormedizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin.

Hausärztinnen und Hausärzte sind bundesweit stark vertreten in MVZ, nicht jedoch in Schleswig-Holstein. Lediglich 40 Hausärzte sind entweder als Angestellte oder als Vertragsärztinnen/Vertragsärzte in MVZ tätig und davon sind 9 in einem MVZ in Krankenhausträgerschaft. Dabei ist zu beachten, dass es sich um „Kopfzahlen“ handelt. Angestellte sind auch in Teilzeit tätig, so dass es um weniger als 9 Hausarztsitze geht.

Standortschwerpunkte in den Kreisen und kreisfreien Städten:

Kiel	9 MVZ (ca. 20%)
Pinneberg	7 MVZ (ca. 15%)
Segeberg	7 MVZ (ca. 15%)
Steinburg	5 MVZ (ca. 10%)
Hamburger Umland	19 MVZ (ca. 40%)
Kreisfreie Städte	13 MVZ (ca. 30%)

Von den 23 in Krankenhausträgerschaft befindlichen MVZ (ca. 50%) ist die überwiegende Mehrheit für die Landeshauptstadt und Kreisstädte zugelassen sowie für die Landkreise im Hamburger Randbereich. Dabei ist anzumerken, dass die Regio Kliniken (Kreis Pinneberg) insgesamt 8 MVZ gegründet haben:

Kiel: 4 KH-MVZ

Norderstedt: 3 KH-MVZ

Kappeln: 2 KH-MVZ

Itzehoe: 2 KH-MVZ

Pinnberg: 1 KH-MVZ

Uetersen: 1 KH-MVZ

Geesthacht: 1 KH-MVZ

Glückstadt: 1 KH-MVZ: 1 MVZ

Quickborn: 1 MVZ

Elmshorn: 1 KH-MVZ

Bad Oldesloe: 1 KH-MVZ

Bad Bramstedt: 1 KH-MVZ

Lübeck: 1 KH-MVZ

Heide: 1 KH-MVZ

Husum: 1 KH-MVZ

Der Stand der MVZ auf Bundesebene (3. Quartal 2008) ist:

Anzahl der Zulassungen	1152
Gesamtzahl der MVZ tätigen Ärzte	5183
Ärzte im Angestelltenverhältnis	3921 (76%)
Vorwiegend Gründer	Vertragsärzte und Krankenhäuser
In Trägerschaft von Vertragsärzten	54,6%
In Trägerschaft eines Krankenhauses	37,2%

Die Anzahl der ambulant tätigen Ärztinnen/Ärzte bundesweit betrug am 31.12.2007 137.500: davon 119800 Vertragsärztinnen/Vertragsärzte, 10400 Angestelltenärztinnen/Angestelltenärzte und 7300 Privatärztinnen/Privatärzte.

Ca. 4% sind in MVZ tätig.

4.1 Position der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein

Der Sicherstellungsauftrag für die vertragsärztliche Versorgung in Schleswig-Holstein obliegt nach § 75 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) als Selbstverwaltungskörperschaft der Vertragsärzteschaft. Gesetzliche Mitwirkungsrechte oder -pflichten der Landesregierung bestehen hier nicht. Nur wenn die KVSH ihren gesetzlichen Sicherstellungsauftrag nicht bzw. nicht mit dem gebotenen Einsatz wahrnimmt und damit gegen gesetzliche Vorgaben verstößt, kann die Aufsichtsbehörde tätig werden. Hierfür steht ihr ein gestaffelter Katalog an Aufsichtsmitteln zur Verfügung, sie kann jedoch nur in Ausnahmefällen das Handeln der KVSH ersetzen.

Die KVSH hat in ihrer aktuellen Stellungnahme betont, dass sie wie die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) keine grundsätzlichen Einwände gegen das Modell des Medizinischen Versorgungszentrums hat. Sie betont jedoch, dass MVZ durch Ankauf und Verlagerung von Vertragsarztsitzen Sicherstellungsprobleme innerhalb einer Planungsregion insbesondere im ländlichen Raum verursachen können, in dem Vertragsarztpraxen in kleinen Gemeinden aufgegeben und an die Krankenhausorte verlagert werden. Bei Anstellung einer Vertragsärztin bzw. eines Vertragsarztes in einem MVZ ist dies zu genehmigen unabhängig von Sicherstellungserwägungen. Diese Rechtslage hat bundesweit in einigen großen Planungsbereichen bereits zu Problemen geführt. In Schleswig-Holstein könnte dies zu einer Konzentration der ärztlichen Versorgung in regionalen Zentren führen und längere Wegezeiten für einen Teil der Patientinnen und Patienten bedeuten.

Die KVSH sieht außerdem Krankenhäuser im Wettbewerb mit Vertragsärztinnen/Vertragsärzten bei der Errichtung von MVZ bevorteilt. Aufgrund der größeren Finanzkraft können Krankenhäuser höhere Preise bei Praxisübernahmen zahlen und erhalten inzwischen auch entsprechende Angebote von Vertragsärztinnen/Vertragsärzten. Sie haben darüber hinaus bessere Möglichkeiten für einen effi-

zienten Personaleinsatz durch Einsatz sowohl im Krankenhaus als auch im MVZ. Diese Situation könnte nach Einschätzung der KVSH zu einer verstärkten Gründung von MVZ durch Krankenhäuser führen, wobei die Schaffung oder der Erhalt von Zuweiserstrukturen zunehmende Bedeutung haben dürften.

Andererseits stellt die KVSH zusammenfassend fest, „dass die zurzeit in Schleswig-Holstein gegründeten MVZ – und zwar auch die in der Krankenhausträgerschaft – noch nicht zu größeren Sicherstellungsproblemen geführt haben.“

Zur Vermeidung künftiger Probleme strebt die KVSH an, selbst Möglichkeiten zur Gründung von MVZ zu bekommen, die anschließend von Ärztinnen/Ärzten weiter betrieben oder übernommen werden sollen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen selbst sind jedoch nicht gründungsfähig, da sie nicht Leistungserbringer sind. Es werden deshalb rechtliche Konstruktionen geprüft, die entsprechende Aktivitäten ermöglichen würden. Darüber hinaus hat die KVSH das Gespräch mit solchen Krankenhäuser aufgenommen, die in besonderer Weise die Gründung von MVZ betreiben, um regionale Versorgungsprobleme zu vermeiden.

4.2 Haltung der Krankenkassen

Die Krankenkassen bewerten die neuen Medizinischen Versorgungszentren grundsätzlich positiv. Sie böten die Möglichkeit, die medizinische Versorgung zu optimieren und gleichzeitig Wirtschaftlichkeitspotenziale zu nutzen. Hervorzuheben sei jedoch, dass die Krankenkassen keine Medizinischen Versorgungszentren gründen können. Zugelassen werde das MVZ vom Zulassungsausschuss, als eigenständiges paritätisches Gremium (Vertragsärztinnen/Vertragsärzte *und* Krankenkassen).

5. Bewertung der Landesregierung

Die Landesregierung bewertet das Modell der Medizinischen Versorgungszentren grundsätzlich positiv als eine zusätzliche Organisationsmöglichkeit für die Sicherstellung einer hochwertigen und regional ausgewogenen medizinischen Versorgung in Schleswig-Holstein. Die anstehende demografische Entwicklung, die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und die sich kontinuierlich weiterentwickelnden medizinischen Behandlungsmöglichkeiten machen eine fortlaufende Anpassung der Ver-

sorgungsstrukturen im ambulanten und im stationären Bereich erforderlich. Dabei ist eine verstärkte sektorübergreifende Zusammenarbeit von der Prävention über den ambulanten und stationären Bereich bis zur Rehabilitation erforderlich. Für die freiberuflich tätigen Vertragsärztinnen/Vertragsärzte bedeutet dies - wie in anderen Freien Berufen - die Notwendigkeit einer intensiveren Zusammenarbeit von spezialisierten Anbietern in unterschiedlichen Organisationsformen. Die hohe Zahl von Berufsausübungsgemeinschaften in Schleswig-Holstein ist ein deutlicher Hinweis auf diese Entwicklung.

Für die Krankenhäuser wird die Zusammenarbeit untereinander, die Ausprägung von speziellen Kompetenzen und die verstärkte Zusammenarbeit mit dem ambulanten Bereich immer wichtiger. Dabei kommt es im Interesse beider Partner auf einen fairen Wettbewerb an. In Schleswig-Holstein ist diese Zusammenarbeit bei der Öffnung der Krankenhäuser für spezialisierte ambulante Versorgungen nach § 116 b SGB V durch intensive Abstimmung mit den niedergelassenen Ärzten erfolgreich beschrritten worden.

Medizinische Versorgungszentren bieten eine zusätzliche Möglichkeit zur Entwicklung der zukünftigen Versorgungsstruktur. Patientinnen und Patienten kann durch MVZ eine Versorgung aus einer Hand angeboten werden. Werden damit kurze Wege und verringerte Wartezeiten erreicht, Doppeluntersuchungen vermieden und eine höhere Patientenzufriedenheit gewährleistet sind MVZ eine sinnvolle Ergänzung des Versorgungsangebotes. Einsparungen durch den verbesserten Austausch zwischen einzelnen Ärztinnen/Ärzten sowie Vermeidung von Mehrfachuntersuchungen oder stationärer Behandlung sind möglich. Ressourcen wie medizinische Geräteausstattung können gemeinschaftlich genutzt werden. Flexible Arbeitszeitmodelle kommen den Interessen gerade jüngerer Ärztinnen und Ärzte entgegen.

Andererseits sind Probleme durch eine Ausdünnung der ärztlichen Versorgung in ländlichen Bereichen oder eine Beschränkung des regionalen Wettbewerbs der Anbieter durch vertikale, ambulant und stationär umfassende Strukturen einzelner großer Anbieter nicht zu übersehen. Das Modell des Medizinischen Versorgungszentrums ist in der Regel nicht der Auslöser für derartige unerwünschte Entwicklungen, es ermöglicht aber entsprechende Vorgaben. Für eine Beurteilung ist eine sorgfältige

gemeinsame Analyse der Situation vor Ort mit den beteiligten Ärztinnen/Ärzten, der KVSH, den Krankenhäusern, Krankenkassen und auch Gesundheitsanbietern erforderlich. Erst auf dieser Grundlage sind entsprechende Konzepte für die künftige regionale Versorgung zu entwickeln. Die Landesregierung fördert entsprechende Projekte in den Kreisen Dithmarschen und Steinburg sowie Nordfriesland, wo mit Unterstützung externer Gutachter Maßnahmen zur Sicherung der künftigen regionalen Versorgung entwickelt werden. Dabei wird auch ein besonderes Augenmerk auf die Rolle der MVZ in den jeweiligen Regionen gelegt werden.

Zusätzlich notwendig ist eine kleinteiligere Bedarfsplanung, um unerwünschte Verlagerungen innerhalb großer Planungsgebiete zu vermeiden. Schleswig-Holstein hat als Vorsitzland der GMK im Sommer 2008 einen entsprechenden Antrag zur Veränderung der Bedarfsplanungsrichtlinie auf den Weg gebracht. Das Bundesministerium für Gesundheit hat den gemeinsamen Bundesausschuss zur Prüfung aufgefordert. Der gemeinsame Bundesausschuss will noch in diesem Jahr Vorschläge zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung auch unter Berücksichtigung demografischer Aspekte vorlegen.

Die Landesregierung hält es darüber hinaus für erforderlich, dass die Kassenärztliche Vereinigung ihrerseits alle Möglichkeiten nutzt, durch Anreize und andere geeignete Maßnahmen die regionale Versorgung sicherzustellen. Die Landesregierung und die Kassenärztliche Vereinigung stehen im intensiven Kontakt, um die vorhandenen Möglichkeiten in Schleswig-Holstein noch stärker und bedarfsgerecht zu nutzen. In diesem Zusammenhang unterstützt die Landesregierung die KVSH auch bei ihrem Bemühen, eigene Möglichkeiten zur Errichtung von MVZ zu erhalten.

Anlage

**Übersicht Medizinische Versorgungszentren in Schleswig-Holstein
Stand: 07.01.2009**

MVZ Blücherplatz, 24105 Kiel, Blücherplatz 11
vertretene Fachrichtungen: Hausärzte, Internisten
Planungsbereich: Stadt Kiel

MVZ Lubinus GmbH, 24106 Kiel, Steenbeker Weg 25 - 33
vertretene Fachrichtungen: Anästhesisten, Chirurgen, Hautärzte, Orthopäden, Urologen
Planungsbereich: Stadt Kiel

MVZ Prüner Gang, 24103 Kiel, Prüner Gang 15 - 20
vertretene Fachrichtungen: Radiologen, Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten
Planungsbereich: Stadt Kiel

MVZ Wahlstedt, 23812 Wahlstedt, Waldstraße 11
vertretene Fachrichtungen: Anästhesisten, Chirurgen, Internisten, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Segeberg

MVZ Nortorf 24589 Nortorf, Bahnhofstraße 2
vertretene Fachrichtungen: Internisten, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Rendsburg-Eckernförde

mk medical care GmbH, 23564 Lübeck, Herderstraße 2
vertretene Fachrichtungen: Augenärzte, Hausärzte
Planungsbereich: Stadt Lübeck

LADR GmbH Labormedizinisches Versorgungszentrum, 21502 Geesthacht, Lauenburger Straße 67
vertretene Fachrichtungen: Laborärzte, Mikrobiologen
Planungsbereich: Kreis Herzogtum Lauenburg

MVZ Ahrensburg, 22926 Ahrensburg, Manfred-Samusch-Straße 1
vertretene Fachrichtungen: Internisten, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Stormarn

MVZ Labor Dr. Krause und Kollegen, 24106 Kiel, Steenbeker Weg 24
vertretene Fachrichtungen: Laborärzte, Mikrobiologen, Transfusionsmediziner
Planungsbereich: Stadt Kiel

MVZ Itzehoe, 25524 Itzehoe, Robert-Koch-Straße 2
vertretene Fachrichtungen: Nuklearmediziner, Radiologen
Planungsbereich: Kreis Steinburg

MVZ Bad Bramstedt, 24576 Bad Bramstedt, Oskar-Alexander-Str. 26
vertretene Fachrichtungen: Radiologen, Hausärzte, Phys.-rehab. Mediziner
Planungsbereich: Kreis Segeberg

MVZ Husum, 25813 Husum, Erichsenweg 16
vertretene Fachrichtungen: Chirurgen, Radiologen, Nuklearmediziner, Neurochirurgen
Planungsbereich: Kreis Nordfriesland

MVZ Buntenskamp GmbH, 21502 Geesthacht, Buntenskamp 5a
vertretene Fachrichtungen: Anästhesisten, Frauenärzte, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Herzogtum Lauenburg

MVZ Praxis & Dialyse Quellental, 25421 Pinneberg, Osterholder Allee 28a
vertretene Fachrichtungen: Internisten, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Pinneberg

MVZ am Holstein-Center, 25524 Itzehoe, Brunnenstraße 5
vertretene Fachrichtungen: Internisten, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Steinburg

MVZ August-Christen-Straße, 25355 Barmstedt, August-Christen-Str. 6
vertretene Fachrichtungen: Kinderärzte, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Pinneberg

Städt. MVZ Kiel GmbH, 24116 Kiel, Chemnitzstraße 33
vertretene Fachrichtungen: Laborärzte, Mikrobiologen, Pathologen
Planungsbereich: Stadt Kiel

MVZ Klinikum Itzehoe, 25524 Itzehoe, Berliner Platz 6a
vertretene Fachrichtungen: Anästhesisten, Chirurgen, Nervenärzte
Planungsbereich: Kreis Steinburg

MVZ Chirurgie am Ostufer in der Praxisklinik Kiel-Wellingdorf, 24148 Kiel, Schönberger Straße 11
vertretene Fachrichtungen: Chirurgen, Orthopäden
Planungsbereich: Stadt Kiel

MVZ des Forschungsinstituts Borstel, 23845 Borstel, Parkallee 40
vertretene Fachrichtungen: Internisten, Pathologen
Planungsbereich: Kreis Segeberg

MVZ Ambulanzzentrum des UK-SH, Campus Lübeck, 23538 Lübeck, Ratzeburger Allee 160
vertretene Fachrichtungen: Frauenärzte, Laborärzte, Humangenetiker, Mikrobiologen, Pathologen,
Strahlentherapeuten, Transfusionsmediziner
Planungsbereich: Stadt Lübeck

MVZ Neurozentrum am Klosterforst, 25524 Itzehoe, Beethovenstraße 4
vertretene Fachrichtungen: Nervenärzte, Phys.-rehab. Mediziner
Planungsbereich: Kreis Steinburg

WestDoc MVZ Westküstenklinikum, Brunsbüttel und Heide, 25746 Heide, Esmarchstraße 50
vertretene Fachrichtungen: Laborärzte, Internisten, Frauenärzte, Neurochirurgen
Planungsbereich: Kreis Dithmarschen

Kardiologisches Versorgungszentrum Segeberger Kliniken GmbH, 22846 Norderstedt, Heidbergstraße 98
vertretene Fachrichtungen: Internisten, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Segeberg

MVZ Quickborn, 25451 Quickborn, Ziegenweg 4
vertretene Fachrichtungen: Frauenärzte, Nervenärzte
Planungsbereich: Kreis Pinneberg

MVZ der ZIP gGmbH, 24105 Kiel, Niemannsweg 147
vertretene Fachrichtungen: Nervenärzte, Psychotherapeuten
Planungsbereich: Stadt Kiel

MVZ Bad Oldesloe, 23843 Bad Oldesloe, Schützenstraße 55
vertretene Fachrichtungen: Radiologen, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Stormarn

MVZ Dr. Lehmann GbR, 24534 Neumünster, Marienstraße 51
vertretene Fachrichtungen: Chirurgen
Planungsbereich: Stadt Neumünster

MVZ Gorch-Fock, 24848 Kropp, Gorch-Fock-Straße 15 - 19
vertretene Fachrichtungen: Hausärzte, Phys.-rehab. Mediziner
Planungsbereich: Kreis Schleswig-Flensburg

MVZ Tellingstedt GmbH, 25782 Tellingstedt, Hauptstraße 25
vertretene Fachrichtungen: Internisten, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Dithmarschen

ViGeZ Villa Schwensen, Gesundheitszentrum, 24768 Rendsburg, Hollesenstraße 25
vertretene Fachrichtungen: Kinder- und Jugendpsychiater, Psychotherapeuten
Planungsbereich: Kreis Rendsburg-Eckernförde

MVZ Ambulanzzentrum des UK-SH, Campus Kiel, 24105 Kiel, Brunswiker Straße 10
vertretene Fachrichtungen: Laborärzte, Transfusionsmediziner, Mikrobiologen
Planungsbereich: Stadt Kiel

MVZ Craniologicum, 24143 Kiel, Am Germaniahafen 4
vertretene Fachrichtungen: HNO-Ärzte, Augenärzte
Planungsbereich: Stadt Kiel

MVZ Pinneberg Betriebsgesellschaft mbH, 25421 Pinneberg, Rübekamp 25
vertretene Fachrichtungen: Internisten, Nervenärzte, Orthopäden
Planungsbereich: Kreis Pinneberg

MVZ Norderstedt I GmbH, 22850 Norderstedt, Berliner Allee 40c
vertretene Fachrichtungen: Orthopäden, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Segeberg

MVZ Paracelsus GbR, 23560 Lübeck, Oberbüssauer Weg 6
vertretene Fachrichtungen: Chirurgen, Nervenärzte
Planungsbereich: Stadt Lübeck

MVZ Gesundheitszentrum Quickborn, 25451 Quickborn, Ziegenweg 4
vertretene Fachrichtungen: Frauenärzte, Internisten, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Pinneberg

MVZ Glückstadt gGmbH, 25348 Glückstadt, Steinburgstraße 17 Chirurgen
Orthopäden
Planungsbereich: Kreis Steinburg

MVZ Norderstedt II GmbH, 22846 Norderstedt, Buckhörner Moor 112
vertretene Fachrichtungen: Chirurgen, Orthopäden
Planungsbereich: Kreis Segeberg

MVZ Kappeln, GmbH 24376 Kappeln, Kirchstraße 9
vertretene Fachrichtungen: Hausärzte, Frauenärzte
Planungsbereich: Kreis Schleswig-Flensburg

MVZ Itzehoe City GmbH, 25524 Itzehoe, Victoriastraße 2
vertretene Fachrichtungen: Chirurgen, HNO-Ärzte
Planungsbereich: Kreis Steinburg

MVZ Elmshorn GmbH, 25335 Elmshorn
vertretene Fachrichtungen: Neurochirurgen, Hausärzte
Planungsbereich: Kreis Pinneberg

MVZ Pinneberg II, 25421 Pinneberg, Fahltskamp 74
vertretene Fachrichtungen: Chirurgen, Kinderärzte
Planungsbereich: Kreis Pinneberg

MVZ Uetersen GmbH, 25436 Uetersen, Großer Sand 52 a
vertretene Fachrichtungen: Frauenärzte, Hausärzte, Internisten
Planungsbereich: Kreis Pinneberg

MVZ Margarethenklinik GmbH i.G., 24376 Kappeln, Konsul-Lorentzen-Straße 3
vertretene Fachrichtungen: Frauenärzte, Nervenärzte
Planungsbereich: Kreis Schleswig-Flensburg

MVZ Helios Geesthacht GmbH 21502 Geesthacht, Hansastrasse 32
vertretene Fachrichtungen: Hausärzte, Kinderärzte
Planungsbereich: Kreis Herzogtum Lauenburg

MVZ St. Peter-Ording GmbH i.G., 25826 St. Peter-Ording
vertretene Fachrichtungen: Hausärzte, Phys.-rehab. Mediziner
Planungsbereich: Kreis Nordfriesland