

## RESOLUTION

### **Medizinische Versorgungszentren in der Labordiagnostik – attraktive Angebote bester Qualität in der ambulanten Versorgung**

*Die Akkreditierten Labore in der Medizin – ALM e.V. sehen die im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vorgesehenen Einschränkungen der Möglichkeit zur Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und weiterhin geäußerte Forderungen einzelner Interessengruppen nach einer regionalen Beschränkung von MVZ kritisch und warnen: Wer die Gründungseigenschaften der Labor-MVZ weiter einschränkt, gefährdet damit die bewährte, hoch effiziente, qualitätsorientierte Versorgung der Versicherten und Patienten Deutschlands mit Labormedizin!*

**Der ALM e.V. stellt daher drei zentrale Anforderungen an das TSVG:**

- 1. Die Gründungseigenschaften von Labor-MVZ (§ 95) sind offen und wettbewerbsorientiert für eine bessere Versorgung zu gestalten, Einschränkungen stehen dem entgegen. Insbesondere eine regionale Beschränkung würde im Bereich Labordiagnostik wegen der überwiegend überregional tätigen Labor-MVZ-Praxen zu Versorgungsproblemen führen! Sachlich konsequent wäre vielmehr, dass auch bereits bestehende Labor-MVZ weitere labordiagnostische MVZ gründen können. Dies wird auch höchstrichterlich gefordert!**
- 2. Die Nachbesetzung von Arztstellen ist auch weiterhin planbar und sicher zu gestalten! Die vorgesehene Nachbesetzungs-Regelung (§ 103) öffnet willkürlichen Entscheidungen Tür und Tor! Eine Einschränkung der heutigen Nachbesetzungsregelungen wäre insbesondere im Laborbereich fatal, da die heute existierende (regionale) Bedarfsplanung keinerlei Rücksicht auf die überregionale Versorgung mit Labor nimmt.**
- 3. Labor-MVZ sind ein wesentlicher Bestandteil der Versorgung der Patientinnen und Patienten in Deutschland mit Labor. Labormedizin ist die Grundlage ärztlichen Handelns und einer patientenorientierten Versorgung, ein Konditionalfach in der Medizin. Wer diese heute existierende, gut funktionierende, effektive und effiziente Versorgung mit Labor einschränkt, z.B. über kurzfristig entwickelte Bewertungskonzepte ohne fundierte Datengrundlagen, setzt die weitere medizinische Versorgung insgesamt ohne Grund unter unangemessenen Druck!**

**Medizinische Versorgungszentren** – kurz **MVZ** – sind ein attraktives Angebot in der ambulanten Versorgung. Hier arbeiten mehrere Ärztinnen und Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen sowie sonstige Gesundheitsberufe unter einem Dach zusammen. Die Leitung obliegt stets einem Arzt oder einer Ärztin, unabhängig davon, wer der Eigentümer ist. Kapitalgeber können sich an den Zentren beteiligen, und sorgen damit für dringend benötigte Investitionen.

Die **Freiberuflichkeit**, d.h. die medizinische Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidungen ist in jedem Fall gewährleistet. Das Management, das für Kommunikation, Koordination und Kooperation Sorge tragen muss, hat keine Entscheidungskompetenz in ärztlichen Fragen.

**Patientinnen und Patienten** schätzen an den neuen Einrichtungen die kontinuierliche Behandlung ohne Bruchstellen, die kurzen Wege zum anderen Facharzt ohne bürokratischen Aufwand und ohne Wartezeit. MVZ bieten ihnen höchste und geprüfte Qualität der Versorgung.

Für **Ärztinnen und Ärzte** ist der Eintritt in ein MVZ attraktiv, weil sie sich nicht verschulden wollen, weil sie geregelte und flexible Arbeitszeiten und eine moderne technische Ausstattung wollen und kollegiale Unterstützung und Interdisziplinarität schätzen. Das gilt (besonders, aber nicht nur) für jüngere MedizinerInnen, die andere Ansprüche an die Vereinbarkeit von Familie und Beruf stellen als frühere Ärztegenerationen. Gleichzeitig kann in einem MVZ die übliche Bürokratie (Abrechnungen, Dokumentation etc.) effizient geregelt werden, Ärzte können sich mehr auf die medizinische Arbeit konzentrieren.

**Medizinische Versorgungszentren** sind für Patientinnen und Patienten wie für selbstständige und angestellte Ärztinnen und Ärzte ein attraktives Angebot. Es würde noch besser, wenn der Gesetzgeber angestellten Ärzten erlauben würde, sich partnerschaftlich zu beteiligen. Durch die strikte Regulierung der Gründereigenschaft ist das heute nicht möglich.

**Medizinische Versorgungszentren** sind auch die geeignete Organisationsform für den Bereich der hochinvestiven spezialisierten Medizin wie etwa Labor, Radiologie oder Onkologie. Niedergelassene Ärzte sind heute zunehmend weniger in der Lage, die enormen Investitionssummen einer Einzelpraxis aufzubringen.

**Medizinische Versorgungszentren** sind auch die geeignete Organisationsform zur Vermeidung oder **Verminderung von Unterversorgung**. Ihre Organisation lässt sich so flexibel gestalten, dass sie die ambulante Versorgung „in der Fläche“ (z.B. in dünn besiedelten ländlichen Räumen) besser als im alten Modell sicherstellen kann. Gleichzeitig sind sie in besonderem Maße zur Umsetzung von **integrierter Versorgung**, z.B. neuen kooperativen Versorgungsformen in Onkologie und Rheumatologie geeignet.

Eine **zukunftsorientierte Gesundheitspolitik**, die sich

- an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientiert,
- eine kontinuierliche Behandlung mit wenig Schnittstellen gewährleistet,
- den Ansprüchen und Wünschen künftiger Ärztegenerationen gerecht werden will,
- die die Investitionsbereitschaft in das Gesundheitswesen stärken und
- den Wettbewerb zur Steigerung von Qualität und Wirtschaftlichkeit in und zwischen ambulanter und stationärer Versorgung intensivieren will,

darf Gründung und Betrieb von Medizinischen Versorgungszentren nicht einschränken.