Versorgungszentren: Qualitativer Quantensprung oder Verzerrung der ärztlichen Versorgung in einer Region?

„Marken"-MVZ auf dem Vormarsch

Arzttermine innerhalb von fünf Werktagen, Wartezeiten bis 30 Minuten und eine fachübergreifende medizinische Behandlung unter einem Dach - die Ankündigung auf der Homepage der Krankenversicherung TK lässt Versicherte hoffen, von der neuen Kooperation zwischen der Kasse und dem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) namens ATRIO-MED – inzwischen in Köln, Leipzig, Berlin und Hamburg - zu profitieren. Die KV Hamburg sieht nun die wohnortnahe Versorgungsstruktur bedroht.

>> Diese Kooperation soll nicht nur ein neuer qualitativer Ansatz sein, der – so Professor Dr. Norbert Klusen, Vorsitzender des Vorstandes der TK – bei der Eröffnung des Berliner ATRIO-MED – garantiere, dass „Diagnose und Therapie dem neuesten medizinischen Standard entsprechen und unnötige Doppeluntersuchungen der Vergangenheit angehören", sondern dass TK-Versicherte auch ein ganz neues Servicegefühl in einem „exklusiven Wartebereich mit gesunden Snacks und Internet-Zugang" erleben. Dafür müssen sich TK-Versicherte, die sich in einem ATRIO-MED behandeln lassen möchten, in einen Integrierten Versorgungsvertrag einschreiben - übrigens ohne zusätzliche Kosten und ohne exklusive Bindung an die hier angebotenen Arzt- und Facharztrichtungen; auch die Wahl des Hausarztes bleibt von dem Vertrag unberührt.

Dass das Versorgungszentrum ATRIO-MED bisher nur in wenigen Großstädten aktiv ist, stört die TK, die sich laut Klusen auf Grund der Struktur ihrer Versicherten als „Ballungsraumkasse" verstehe, nicht. Dennoch scheint ein weiterer Rollout des MVZ - einer Tochtergesellschaft einer Firma, die früher Rehasan Gesundheitszentrum GmbH hieß und schließlich in HCM HealthCare Managers GmbH umfirmierte - nahe liegend: Schon bald sollen weitere Standorte in München, Nürnberg, Frankfurt, Hannover und Essen eröffnet werden.

Woher schon jetzt und künftig das Geld für die MVZ-Kette kommt, bleibt indes unklar (siehe S. 19). Es ist jedoch absolut kein Zufall, dass das Logo von ATRIO-MED in den TK-Farben blau und weiß gehalten ist. Der Grund: Die Marke ist wohl Bestandteil eines seitens der TK seit langem verfolgten Konzepts einer neuen Art von „Marken-MVZ", die mit einheitlichen Standards und Services agieren soll, und sei - so Angelika Schwabe, Leiterin der Landesvertretung der TK Hamburg - dem MVZ-Betreiber „zur Verfügung gestellt" worden. Schwabe betont, wobei da noch offene Fragen existieren: „Es besteht keine finanzielle Beteiligung der TK an den Medizinischen Versorgungszentren."

Zukunft der Versorgung?

Die TK hätte schon länger nach einem passenden Partner gesucht, ist zu hören, aber sei erst bei den MVZs von HCM fündig geworden, die anscheinend einerseits die Patienten überzeugen, andererseits aber auch die Politik. Und damit natürlich auch gleichzeitig Bundesministerin Ulla Schmidt, die Anfang September 2007 bei der Eröffnung des ersten ATRIO-MED in Köln höchst persönlich anwesend war und schon damals voll überzeugt war: „Die fachübergreifende Zusammenarbeit vermeidet unnötige Doppeluntersuchungen, verbessert die medizinische Behandlung und ermöglicht eine wirtschaftliche Versorgung."



Walter Plassmann, der stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Hamburg: „Mehr Transparenz."

Auf den Umstand, dass wirtschaftlich eben nicht immer auch besser sein muss, wies indes Walter Plassmann, stellvertretender Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg, nach dem ersten vollen Abrechnungsquartal hin, in dem das TK-nahe MVZ in Hamburg tätig war. Laut dieser Zahlenlage hätte ATRIO-MED nur 40 Prozent jener Patienten versorgt, für die zuvor die Ärzte, deren Praxen das



Die Marke „ATRIO-MED“

Die TK will ihre erst am 20.09.2007 beim Deutschen Patent- und Markenamt angemeldete und am 29.02.2008 veröffentlichte Marke „ATRIO-MED“ dem MVZ-Betreiber HCM zur Verfügung gestellt haben, der seinerseits seine eigene Marke Rehasan bereits am 01.10.2007 löschen ließ. Das nennt man Vertrauen. Nachdenkenswert ist zudem, dass die TK mit ihrer Abteilung IT-Systeme erst am 25.11.2008 bei der Denic die URL www.atriomed.de beantragt hat, obwohl sie die Domain www.atrio-med.de bereits seit dem 21.01.2008 besitzt, währenddessen wiederum die ATRIO-MED-Domains mit den Endungen .com und .org schon seit 25.04.2007 - demnach noch ein halbes Jahr vor der Markenzulassung seitens der TK - Rehasan und damit HCM gehören. Das scheint - positiv formuliert - erklärungsbedürftig zu sein!

MVZ übernommen hat, tätig waren. Selbst wenn man Anlaufeffekte berücksichtige, zieht Plassmann folgendes Fazit: „Atriomed vernichtet Versorgung“.

Der Hintergrund: Im ATRIO-MED auf dem Kampnagelgelände arbeiten derzeit 17 Ärztinnen und Ärzte. Die meisten dieser Zulassungen wurden durch Praxisaufkäufe erworben und in das MVZ verlegt. So wurde eine Hausarztpraxis aus Finkenwerder abgezogen, ebenso die Praxis eines Facharzt-Internisten aus Billstedt. In Finkenwerder musste der abgezogene Sitz laut Plassmann im Wege einer „Sonderbedarfszulassung“ nachbesetzt werden, und auch in Billstedt liefe ein entsprechendes Verfahren.

Legale Konzentration

Diese „Sonderbedarfszulassungen“ müssten laut Plassmann nun von allen niedergelassenen Ärzten finanziert werden. Der stellvertretender Vorsitzende der KV Hamburg wettert: „Damit trägt Atriomed seine Expansionspolitik auf dem Rücken aller niedergelassenen Ärzte aus.“ Und stelle die KV dann auch noch vor das Problem, die gerissenen Lücken zu schließen.

Diese Versorgungslücken sieht die TK indes nicht. Schwabe verweist dabei auf einen erst am 27. Januar dieses Jahres seitens der KVH selbst vorgelegten „Versorgungsbericht“, nach dem die Versorgung der Hamburger Bevölkerung mit ambulanter Medizin so gut ausgebaut sei wie in keiner anderen Großstadt - sowohl quantitativ als auch qualitativ. Schwabe: „In Hamburg nehmen über .000 Ärzte und Psychotherapeuten an der vertragsärztlichen Versorgung teil.“ Durchschnittlich kämen damit auf einen Quadratkilometer jeweils fünf niedergelassene Ärzte, so dass man jeden niedergelassenen Arzt und Psychotherapeuten in einer zumutbaren Zeit erreichen könne.

Die tatsächliche Versorgungssituation und die rechtlichen Rahmenbedingungen sind indes - wie so oft - zwei verschiedene Dinge. Das neue Hamburger MVZ hat nun einmal eine Reihe von Zulassungen aus weniger gut versorgten Gebieten abgezogen und sie in einen Stadtteil verlegt, der mehr als gut versorgt ist. „Das ist zwar rechtlich nicht zu beanstanden, vernichtet aber Versorgung“, verdeutlicht Plassmann.

Die TK sieht es allerdings nicht als wahr an, das sich durch die Konzentration verschiedener Fachärzte unter einem Dach die Versorgung der Hamburger Bürger verschlechtere. Das Gegenteil sei laut Schwabe der Fall: „Fachärztliche Versorgung unter einem Dach in einem zentralen Stadtteil mit guter Erreichbarkeit durch öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen, ist weniger aufwändig und zeitintensiv, als dafür unterschiedliche Standorte aufzusuchen. Durch diese Angebotsbündelung können zudem noch attraktivere Öffnungszeiten und Terminservices angeboten werden als in einer Einzelpraxis.“

Die TK - hier Vorstandsvorsitzender Dr. Norbert Klusen - kooperiert“ mit „ATRIO-MED“. Foto: TK



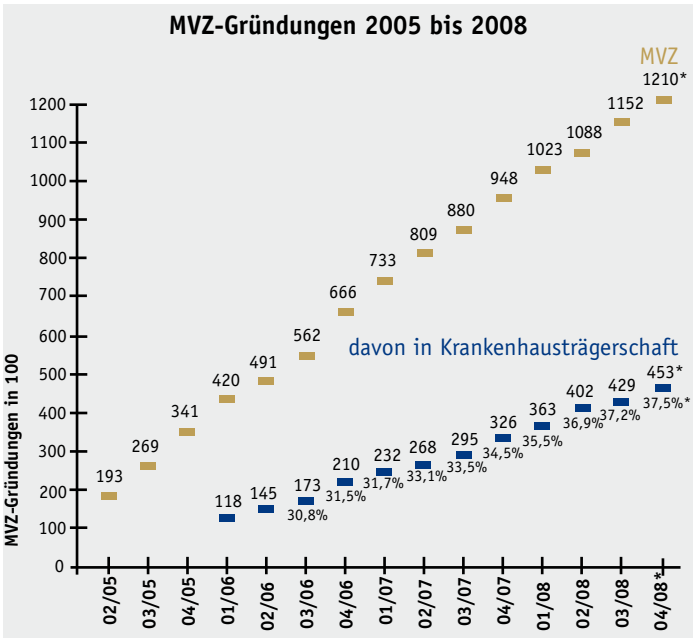


Abb: Jedes Quartal werden etwa 70 neue MVZ gegründet. *Zahlen 4. Quartal 2008 sind Schätzungen. **Quelle:** BMVZ

Auch das MVZ will die Kritik der KV Hamburg nicht unkommentiert hinnehmen. „Die Aussagen von Herrn Plassmann beziehen sich auf das dritte Quartal 2008 und damit unmittelbar auf die Zeit nach der offiziellen Eröffnung des Zentrums“, erklärt Grazina Urmonas, die Pressesprecherin des MVZ-Betreibers HCM in Köln, die zwar einräumt, dass es nach der Eröffnung des MVZ in der Kampnagelabrik Anfang Oktober 2008 eine Anlaufphase gegeben hätte, in der sich „ATRIO-MED intern und extern neu“ aufgestellt hätte. Doch seit dem sei „ein kontinuierlicher Zuwachs an Patienten festzustellen.“ Bedauerlicherweise würde die KVH nicht darstellen, dass inzwischen „die Patientenzahlen stark ansteigen und das MVZ zum Beispiel im Januar und Februar 2009 bereits über 10.000 Patienten behandelt“ hat.

Was eigentlich auch kein Wunder ist, denn MVZs oder Ärztehäuser, die allesamt „Versorgung unter einem Dach“ anbieten, sind so neu nicht, laut Plassmann gar „ein alter Hut“. Es gebe in Hamburg eine Vielzahl von „Ärztehäusern“, die unter unterschiedlichsten rechtlichen Rahmenbedingungen eine fachgruppen-übergreifende Versorgung mit kurzen Überweisungswegen realisiert hätten. Das Konzept habe die TK weder erfunden noch als erste in Hamburg eingeführt. Neu am „ATRIO-MED“ sei nur, dass sich eine Krankenkasse „aktiv in den Wettbewerb der Ärzte einschaltet“ und daß Versichertengelder eingesetzt würden, um eine Mehr-Klassen-Medizin einzuführen. Plassmann: „Das mag fürs Marketing erfreulich sein, der Versorgung der Bevölkerung dient es nicht.“

Doch Schwabe rät ihm: „Durch ständige Wiederholungen der KV Hamburg, schnelle Terminvergabe und kurze Wartezeiten seien Marketing-Mätzchen, ändern sich die Versichertenbedürfnisse nicht.“ Sie empfiehlt der KV deshalb, sich mehr mit den Patientenerwartungen und innovativen Versorgungsmöglichkeiten zu befassen, als ständig in Richtung Politik und Krankenkassen zu lamentieren, dass der Status quo erhalten bleiben müsse.

In Punkto Versorgungsqualität ist für HCM laut Presseprecherin Urmonas vor allem „die Intensivierung der Arzt-Patienten-Beziehung“ wichtig: Behandlungsabläufe würden optimiert und zudem medizinisch überflüssige Leistungen oder Doppeluntersuchungen durch den Zugang aller behandelnden Fachärzte zur elektronischen Patientenakte vermieden und somit Patienteninteressen und Therapie-Compliance verstärkt.

Zum Konzept gehören neben der interdisziplinären ambulanten

Versorgung aber auch durchgehende Öffnungszeiten von 8 bis 20 Uhr und samstags von 8 bis 14 Uhr sowie eine zentrale Patientenakte, wie Tillmann Halbuer, Standortmanager des hanseatischen „ATRIO-MED“ hinzufügt.

„Gesperrte Bezirke“

Plassmanns Problem mit diesem MVZ oder der Gründungswelle dieser Zentren an sich liegt wohl in der Modalität der Arztzulassung an sich: Die meisten Arztgruppen in der Hansestadt - wie auch den meisten anderen städtischen Regionen - sind nämlich seitens der KV derzeit wegen Überversorgung „gesperrt“. Das heisst nichts anderes, als dass Neuzulassungen (als Voraussetzung in einer Region ärztlich tätig zu sein) damit grundsätzlich nur innerhalb des Praxisnachfolgeverfahrens möglich ist.

Wenn man nun betrachtet, welchen „Arztsog“ das System MVZ - inzwischen sind in Hamburg 33 dieser Zentren aktiv - ausübt, kann man die Sorgen der KVen bezüglich regional eventuell nötiger Nachbesetzung schon verstehen. Immerhin arbeiten derzeit schon 5.183 Ärzte (letzt verfügbarer KBV-Stand: September 2008) in medizinischen Versorgungszentren, immerhin bereits 3.921 (76 %) davon im Angestelltenverhältnis.

MVZ haben jedoch gar keine andere Möglichkeit als den Kauf eines Arztsitzes, wenn nötig ein Nachbesetzungsverfahren einzuleiten und anschließend diesen „neubesetzten“ Arztsitz an den Standort des MVZ zu verlagern - auch wenn das Plassmann nun wieder zu seinem Fazit veranlassen mag.

Dies ist jedoch ein absolut legaler Akt, den Rechtsanwalt Dr. Peter Wigge auf dem MCC-Kongress „Innovative Versorgungs- und Kooperations-Formen“ in Bonn sehr genau erklärte. Demnach „wandert“ der Sitz eines Arztes, dessen „Eigentümer“ als Angestellter in eine Gemeinschaftspraxis übernommen wird, aber dann ausscheidet und durch eine „Nachbesetzung ohne Nachbesetzungsverfahren“ seitens des Betreibers „ausgetauscht“ wird, in ein MVZ. Wigge: „Durch Zukauf von Arztsitzen und Nachbesetzungsverfahren kann auch in gesperrten Planungsbereichen eine Gemeinschaftspraxis zu einer Arztfirma ausgebaut werden.“

Die Patienten vor allem der TK sehen das Ganze anscheinend viel pragmatischer und schauen einfach mal „mit den Füßen“ vorbei: Mittlerweile sind es Tausende pro Woche, die es einfach mal aufsuchen! Nur die KV Hamburg kommt anscheinend nicht vorbei, obgleich sie Halbuer mehrfach eingeladen hätte, sich vor Ort ein Bild zu machen. Doch stattdessen wiederhole die KVH „gebetsmühlenartig ihre Vorwürfe im Hinblick auf Praxisverlegungen.“ Halbuer: „Wir fordern die KVH auf, mit uns in konstruktive Gespräche zur gemeinsamen Versorgungsgestaltung einzutreten, statt sich mit uns öffentlich einen Schlagabtausch zu liefern.“

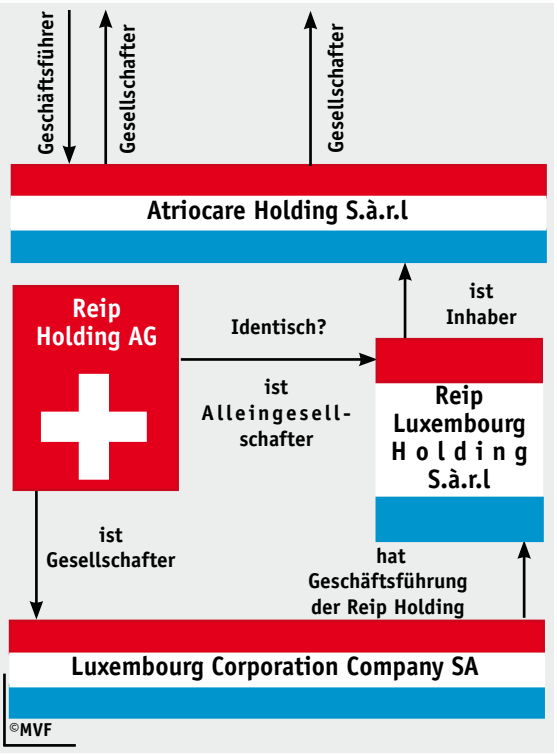
Vice versa legt Plassmann der Politik anheim, die finanziellen Strukturen hinter dem ATRIO-MED-Konzern (siehe Kasten und Schaubild eines Versuches, mögliche finanzielle Strukturen darzustellen, obwohl die Recherche wahlich nicht einfach war) zu untersuchen.

Ebenso forderte Plassmann die Bundesregierung auf, Finanzkonzernen die Übernahme von Arztpraxen zu untersagen: „MVZ sollten nur natürliche Personen gründen und betreiben dürfen.“ Das wiederum sei juristisch nicht haltbar, erklärt Susanne Müller vom Bundesverband Medizinische Versorgungszentren-Gesundheitszentren-Integrierte Versorgung e.V., die derartige Verlautbarungen als „taktische Forderung einer KV“, die obendrein nicht durchsetzbar sei“, abtut. <<

Sieht so „Transparenz“ im Gesundheitswesen aus?



Ist A. Heyer 100%-Inhaber von HCM? Ein Szenario*



Wer steht hinter wirklich ATRIO-MED?*

„Andreas Heyer (Kaufmann aus Köln) ist alleiniger Gesellschafter von HCM“, erklärt Pressesprecherin Grazina Urmonas auf Nachfrage zu den Besitzverhältnissen. Und weiter: „Die TK ist an ATRIO-MED nicht beteiligt. Der Gesetzgeber verbietet es, dass Krankenkassen an derartigen Projekten als Gesellschafter agieren.“ Ein Blick ins Portal „Firmenwissen“ bei Creditreform offenbart ein etwas anderes Bild, das richtiger sein mag, aber es (noch) nicht sein muss: Hier wird HCM als Tochterunternehmen der erst seit einem Jahr im Handelsregister Luxemburg mit einem Stammkapital von 12.500 Euro eingetragenen Atriocare Holding S.à.r.l ausgewiesen, dessen Gesellschafter zum einen Andreas Heyer ist, der aktuell die HCM-Geschäftsführung in Köln wahrnimmt. Aber nur zum einen! Denn die Inhaberschaft von Atriocare liegt - zumindest laut den im Firmenportal von Creditreform einsehbaren Unterlagen - bei der REIP Luxembourg Holding S.à.r.l, deren Geschäftsführung wiederum der Luxembourg Corporation Company SA obliegt - beide ansässig in der Rue de la Poste 20 des Steuerparadieses. Als Gesellschafter ist jedoch - wieder nach Creditreform - die erst im Januar 2008 (Statutendatum 27.12.07) gegründete Reip Holding AG mit Sitz im schweizerischen Pfäffikon eingetragen (Aktienkapital: 550.000 CHF. Eingetragene Personen: Michael Hess (aus Willisau und Rorbas) und Patrick Bircher (Einsiedeln).

Diese AG wird wohl nahezu identisch sein mit jener Reip Luxembourg Holding, die kürzlich in Deutschland mit einem großen Immobiliendeal aktiv wurde, in dem sie der Deutschen Wohnen AG über 600 Wohnungen am Standort Hanau abkaufte, nach dem sie über Tochtergesellschaften ebenfalls im letzten Jahr bereits mehr als 1.700 Wohnungen in Nordrhein-Westfalen erworben hatte. Denn die Geschäftsanteile der Reip Luxembourg Holding, die wie der Name schon sagt, wieder aus Luxemburg stammt, werden laut dem „Memorial“, dem Amtsblatt des Großherzogtums Luxemburg, wieder von der vorgenannten Reip Holding AG gezeichnet, die aber wieder Alleingesellschafter der Reip Luxembourg Holding ist, wobei die Geschäftsführung erneut der Luxembourg Corporation Company SA obliegt. Dieses Finanzkonstrukt - so es denn stimmt hat wenig mit Health, aber wohl mit viel Geld zu tun. Die beiden Fragen lauten wohl: Wer steht wirklich hinter HCM? Und: Wenn nicht nur Andreas Heyer 100-Eigner von HCM ist, warum wurde dieses deutsch-luxemburgerische-schweizerische Firmen-Konstrukt wohl ins Leben gerufen?

***Das hier dargestellte Schema wurde von der Redaktion trotz aller Unübersichtlichkeit der Strukturen sorgfältig in Creditreform, Moneyhouse und Memorial recherchiert.**