

D

er Hausarzt-Himmel auf Erden liegt in Katzenelnbogen. In der Verbandsgemeinde, kurz hinter der hessisch-rheinland-pfälzischen Landesgrenze wurde vor gut drei Jahren das Gesundheitszentrum Einrich eröffnet, ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) in kommunaler Trägerschaft. „Unseren angestellten Ärzten liegt daran, medizinisch zu arbeiten, ohne sich betriebswirtschaftlich engagieren und Anfangskapital mitbringen zu müssen“, sagt Markus Grote. Der ärztliche Leiter zählt weitere Vorteile auf: So könnten sich die Kollegen ihren Arbeitsalltag frei gestalten, die Arbeitszeiten seien flexibel, das Einkommen fest, ohne den üblichen schwankenden Punktwert bei der Vergütung.

Flexible Arbeitszeiten kommen jungen Ärzten entgegen

„Wir arbeiten hier nicht auf Gewinnmaximierung hin – das war für mich der entscheidende Punkt“, sagt der 51-jährige Limburger, der als Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin lange in Nastätten niedergelassen war und zuletzt in der Schweiz arbeitete. Drei Jahre nach Eröffnung hat das MVZ mit zweieinhalb Arztstellen einen Patientenstamm von 3500 (mit steigender Tendenz bei Privatpatienten) und schreibt bereits schwarze Zahlen. „Wir sind gut im Rennen“, sagt Bürgermeister Harald Gemmer, der wirtschaftliche Durchbruch sei erst für 2021 geplant gewesen.

Bis es zu der Erfolgsgeschichte kam, war es ein steiniger Weg. Weil zwei örtliche Hausärzte 2014 an die Altersgrenze stießen, ohne Nachfolger für ihre stark frequentierten Praxen finden zu können, und zeitgleich im benachbarten Singhofen eine Praxis dichtmachte, stieg der Druck. Eine Lösung musste her, um nicht eine ganze Region medizinisch unversorgt zu lassen. Die beiden Ärzte gingen auf die Gemeinde zu und machten den Vorschlag, dass die Kommune einspringe, erzählt Gemmer. „Aber es gab seinerzeit nichts Vergleichbares.“

Also nahm man juristische Unterstützung in Anspruch und wandte sich an den Wiesbadener Fachanwalt Hans-Joachim Schade, eine bundesweit tätige Koryphäe in Sachen Medizinrecht. Er bietet regelmäßig Seminare für Kommunen an, um über neue Trägermodelle zu informieren. Eine Strukturanalyse kam damals zu dem Ergebnis, dass eine Zusammenlegung der Praxen in einem MVZ am geeig-



Fokus auf Heilen

Wie man in Rheinland-Pfalz mit Medizinischen Versorgungszentren auf den Hausarzt-Notstand in ländlichen Regionen reagiert.

Von Sascha Kircher



»Wir arbeiten hier nicht auf Gewinnmaximierung hin – das war für mich der entscheidende Punkt.«

Markus Grote, ärztlicher Leiter des kommunalen MVZ Einrich in Katzenelnbogen.

netsten sei. Der Wert der Praxen wurde durch einen Gesundheitsökonom ermittelt, die betriebswirtschaftliche Machbarkeit durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft bestätigt. Zunächst ließ sich kein geeigneter Träger finden, so übernahm die Kommune die Trägerschaft selbst. Dafür wurde eine Anstalt öffentlichen Rechts gegründet. Es gab auch Rückschläge zu verkraften: So machte eine junge Nachwuchsärztin kurz vorm vereinbarten Arbeitsbeginn einen Rückzieher. Das Projekt wurde stetig durch Zeitungs- und Fachmagazinbeiträge begleitet, so wurde schließlich Grote aufmerksam auf das kommunale MVZ.

Auch politisch gab es einige Herausforderungen. So musste Gemmer als Bürgermeister 21 selbstständige Ortsgemeinden von dem Projekt überzeugen. Den Durchbruch bedeutete aber eine Gesetzesänderung auf höherer Ebene: 2015 wurde das Sozialgesetzbuch so geändert, dass – kurz gefasst – Kommunen als Träger von Medizinischen Versorgungszentren zuzulassen waren. „Ab da hatten wir Unterstützung – ihr dürft jetzt!“, erinnert sich Bürgermeister Gemmer. Gute 100

Kilometer südwestlich von Katzenelnbogen „darf“ man seit vergangenem Jahr ebenfalls: Die Eifeler Ärzteschaft „Medicus“ in Bitburg erhielt als deutschlandweit zweite Ärzteschaft (nach der Ägivo im Odenwald) eine Zulassung zum Betrieb eines MVZ. Dafür musste sich Bundesgesundheitsminister Jens Spahn persönlich einschalten. Den Gordischen Knoten beim Thema Regressrisiken (wer haftet, wenn ein Arzt zu viele oder zu teure Heilmittel verordnet?) durchschlug er mit einem Schreiben an das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium, in dem er die Rechtslage so bewertete, dass im Genossenschaftsmodell eine Sicherheitsleistung der Gründer vom Gesetzgeber nicht gewollt sei.

Man habe „hart und ausdauernd gekämpft“, resümierte Dr. Michael Jäger, Vorstand der Genossenschaft, zu der elf niedergelassene Ärzte gehören. Für die Rechtsform der Genossenschaft spreche „die relativ einfache Aufnahme neuer Mitglieder und auch das später ebenso einfache Ausscheiden durch eine einfache Erklärung, ohne die formale Notwendigkeit einer notarielle Beurkundung“.

Fachanwalt Schade, der auch das Eifler MVZ beriet und das lange Bangerter miterlebte, ist vom Modell der Genossenschaft als bürgerschaftliche „Selbsthilfe“ überzeugt. In der Eifel habe es damals Vorbehalte gegeben – auch von niedergelassenen Ärzten, die eine kommunale Praxis als Konkurrenz fürchteten. Dafür hat der Jurist Verständnis, sieht in Sachen Veränderung den Ball auch bei Bürgern, Unternehmen und Stiftungen.

Auch in Katzenelnbogen gebe es noch immer viele Fragen und auch Skepsis. Etwa: „Kann der Bürgermeister jetzt in meine Krankenakte schauen?“, erzählt Rathauschef Gemmer eine Anekdote. „Man bohrt verdammt dicke Bretter“, fasst Mediziner Grote die Entstehung des Projekts zusammen, das nach Eröffnung viele interessierte Besucher aus Hessen, Bayern und Schleswig-Holstein anzog. Viel Zeit für Öffentlichkeitsarbeit hat der ärztliche Leiter indes nicht. Den Mittwochnachmittag hat er sich nämlich für Hausbesuche reserviert.

www.mvz-einrich.de
www.medicus-eg.de
www.aegivo.de

Fotos: MVZ Einrich, ananalinne – stock.adobe