

Medizinische Versorgungszentren

Ein lohnendes Engagement für Genossenschaftsbanken

Dr. Wolfgang George

Der Gesundheitsmarkt steht vor den tiefgreifendsten Veränderungen seit dem Bestehen der Bundesrepublik. Kennzeichnend ist, dass nunmehr auch im zentralen Geschäftsfeld der medizinischen Versorgung, der ärztlichen Tätigkeit, eine völlig neuartige Organisationsform dieser Arbeit auf den Weg gebracht wurde. Seit 1. April 2004 können neben den bekannten ärztlichen Praxen und Krankenhäusern auch „Medizinische Versorgungszentren“ (MVZ) als eigenständige Organisationsform in der Krankenversorgung aktiv werden.

Alle aufmerksamen Beobachter des Gesundheitswesens sind sich dahingehend einig, dass ähnlich wie bei den privaten Krankenhausträgern – die inzwischen die Anpassung des Krankenhausmarkts maßgeblich akzentuieren – von den Medizinischen Versorgungszentren deutliche Impulse für eine zügige und nachhaltige (Re-)Organisation des ambulanten Anbietermarkts ausgehen werden.

Impulse für ambulanten Anbietermarkt

Bestand im ersten Jahr nach Gesetzeserlass noch weitgehender Prüfbedarf, so ist in diesem Jahr von einer regelrechten Gründungswelle zu sprechen. Weit über 100 solcher Einrichtungen sind inzwischen entstanden. Kaum eine Stadt, keine Klinik in der Republik, in der die Gründungsmöglichkeiten nicht geprüft würden bzw. Umsetzungen bereits laufen. Die zuständige Ministerin Ulla Schmidt ging ursprünglich von 500 solcher Lösungen aus. Die TU Darmstadt beschreibt in ihrem mit einer renommierten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft erstellten Gutachten über den Gesundheitsmarkt den Marktaustritt von ca. 25 Prozent auf Dauer unwirtschaftlich agie-

renden Krankenhäusern (aktuell noch über 2000), nach deren Liquidation die Medizinischen Versorgungszentren diesen Platz übernehmen werden.

Nach Berechnungen der Andramedos eG i.G. – die sich an der Anzahl der Städte und dem Sicherstellungsauftrag der medizinischen Versorgung auch in der Fläche orientiert – sind über 2000 solcher Lösungen realistisch. Dies wird insbesondere deutlich, wenn man den Sachverhalt um die gesicherte Prognose erweitert, dass der Gesundheitsversorgungsmarkt einer der zentra-

len Wachstumsmärkte der kommenden 20 Jahre sein wird. Die dabei formulierten Prognosen schwanken um ca. 10 Prozent, wobei nach Schätzung einer renommierten Gesellschaft von einer Ausweitung von aktuell 234 Milliarden auf 500 Milliarden Euro im Jahr 2020 ausgegangen wird.

Wachstumsmarkt Gesundheitsversorgung

Dieser Wachstumsschub wird nicht allein durch die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen

Was ist ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)?

Unter einem MVZ wird eine fachübergreifend ärztlich geleitete Einrichtung verstanden, in der Ärzte, die in das Vereinsregister eingetragen sind, als Eigner, Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind (§ 95 SGB V). Von der geforderten „übergreifenden Einrichtung“ kann dann ausgegangen werden, wenn Ärzte unterschiedlicher Fachausbildung in dieser tätig werden, insbesondere dann, wenn auch andere therapeutische bzw. Heil- und/oder Pflegeberufe hinzutreten. Das mögliche Behandlungs- oder Indikationsspektrum wird indes nicht durch gesetzliche Einschränkungen oder Empfehlungen vorgegeben. In der Praxis sind, ähnlich wie bereits oben formuliert, die Versorgungsfelder besonders interessant, in denen eine längerfristige Krankenversorgung notwendig ist. Hier bestehen verschiedene Defizite, und so sind sie aller Voraussicht nach auch für die MVZ besonders geeignet. Auch in dem zu wählenden Gesellschafts- bzw. Rechtsmodell können sich die MVZ aller zulässigen Rechtsformen bedienen. Der Gesetzgeber formuliert keine Limitierungen, was nicht gleichbedeutend damit

ist, dass alle Rechtsformen in der Praxis möglich bzw. gleich geeignet erscheinen. Als Gründungsgesellschafter eines MVZ können alle in der medizinischen Leistungserbringung durch Zulassung, Ermächtigung oder Verträge Legitimierte auftreten. Soll ein MVZ durch den regional verantwortlichen Zulassungsausschuss der Krankenversicherung zugelassen werden, muss deutlich werden, dass dessen fachübergreifende Versorgung, das gewählte Behandlungs- und Tätigkeitsspektrum den intendierten Zielen der „Integrierten Versorgungsangebote“ entsprechen. Auch muss die gewählte Rechtsform insofern erkennbar sein, als dass eine MVZ-Vorbereitungsgesellschaft auf den Weg gebracht wurde. In aller Regel haben die bereits zugelassenen MVZ – ähnlich wie es die Fachexperten prognostiziert haben – die Rechtsform der GmbH bzw. GbR gewählt. Neu ist auch, dass die MVZ den Ärzten die Möglichkeit geben, im ambulanten Bereich ärztliche Kollegen anzustellen, und dass eine mittelbare Beteiligung von Nicht-Leistungserbringern prinzipiell möglich ist.



Gründungsmitglieder der Andramedodos eG i.G. zusammen mit Hans-Heinrich Bernhardt, Volksbank Mittelhessen eG, und Volkmar Kaiser, Genossenschaftsverband Frankfurt e.V.

(GKV) finanziert werden, sondern in überproportional wachsenden Anteilen durch die Nutzer/Patienten selber. Dass die demografische Entwicklung auf der einen Seite und die ungebrochen größer werdenden finanziellen Möglichkeiten vieler auf der anderen Seite zu diesen Wachstumsimpulsen beitragen, ist hinlänglich beschrieben. Sehr viele der Medizinischen Versorgungszentren werden also nicht nur die ärztlichen „Standardleistungen“ anbieten, sondern den gesamten Mix gesundheitsbezogener und daran anschließender Dienstleistungen (von Anti-Aging über Wellness bis Schulungszentren für gesundheitliches Wohlbefinden). Sie werden als regionale Gesundheitszentren – durchaus mit unterschiedlichen fachlichen Akzentuierungen – in der Fläche immer als Anbieter mit Grundversorgungsanspruch auftreten. Um die Wertschöpfung der Medizinischen Versorgungszentren zu optimieren – in den bereits bestehenden Einrichtungen arbeiten bis zu 10 Ärzte und noch einmal die gleiche Anzahl benachbarter Dienstleister (Krankengymnastik, Apotheke, Pflegedienst, Sanitäts-

haus etc.) zusammen – wird in vielen Fällen ein Neubau der Einrichtung notwendig sein. Die erkennbaren Investitionen bewegen sich hier leicht bis in Millionenhöhe. Das aufwändige Zentrum in Rostock etwa machte eine Investition von ca. 30 Millionen Euro notwendig. Auch wenn dies nicht als durchschnittliche Lösung benannt zu werden braucht, so wird doch deutlich, dass ein nicht unerheblicher Kapitalbedarf besteht. Als bisherige Investoren sind verschiedene Kapitalgesellschaften zu identifizieren, die diesen Markt unzweifelhaft für sich werden sichern wollen. Die absehbaren Renditeerwartungen wirken ermutigend.

Der genossenschaftliche Sektor

Es besteht Konsens bei der überwiegenden Anzahl gesellschaftlicher und politischer Repräsentanten, die Gesundheitsversorgung weiterhin in dem insgesamt bewährten Solidarprinzip zu erhalten. Die bereits auf den Weg gebrachten Gesetze geben den handelnden Akteuren (Leistungsanbietern, Kostenträgern, Aufsichtsbehörden) hierfür ein geeignetes Instrumentarium an die Hand. Nach eigenen Analysen (Stand Juni 2005) ist bisher weder ein gegründetes Versorgungszentrum in der Rechtsform der eG konstituiert noch durch ein umfassendes finanzielles Engagement einer Genossenschaftsbank auf den Weg gebracht worden. Dagegen sind verschiedene Investmentgruppen zu identifizieren, die bislang dominant sind, wobei einige ihre Premiere im Gesundheitsmarkt geben; und dies, obwohl die Nützlichkeit des eG-Modells und auch die absehbare Gewinnaussicht einen aktiven Eintritt genossenschaftlich organisierter Unternehmen gebieten würde. Die speziellen Fähigkeiten und Erfahrungen der Genossen-

schaftsbanken, wie etwa deren regionale Rückgebundenheit und die damit einhergehende Kenntnis der lokalen Akteure, eröffnen Handlungsräume, die nirgendwo akzentuierter zur Verfügung stehen sollten als in deren geschäftlichem Umfeld.

Bei intelligenter Organisation der Medizinischen Versorgungszentren und abgeleitet aus deren Grundversorgungsanspruch kann es den Vertretern der Genossenschaften und deren Banken gelingen, ihr Selbstverständnis und die damit verbundene Performance als wichtiges geschäftspolitisches Instrument aktiv im Gesundheitsversorgungsmarkt zu positionieren. Mit der Kommunikation neuer Kompetenz im

Andramedodos eG i.G.

Die Andramedodos eG i.G. wurde Mitte September in den Geschäftsräumen der Volksbank Mittelhessen eG gegründet. Sie ist Mitglied des Genossenschaftsverbandes Frankfurt e. V. und hat sich mit dem Ziel konstituiert, regional rückgebundene Medizinische Versorgungszentren und andere zukunftsweisende Gesundheitseinrichtungen in deren Gründung und Management deutschlandweit zu initiieren. Hierfür wurde ein erfahrenes Kompetenzteam (Pharmazie, Medizin, Pflege, Psychologie, Recht, Technik, Betriebswirtschaft, IT-Technologie, Projekt- und Immobilienmanagement) zusammengeführt, das in der Lage ist, die unterschiedlichen regionalen Anforderungen zugunsten eines innovativen Lösungsmodells: **Andramedodos: Zentrum für Gesundheit und Medizin®** zu entwickeln. Das auf einem Einnahmenmix beruhende Leistungszentrum wird in einem vierstufigen Projekt – gemeinsam mit den relevanten regionalen Akteuren – identifiziert: 1. Machbarkeitsanalyse, 2. Entwicklungsmanagement, 3. Realisierung, 4. Betriebsmanagement.

Thema Gesundheit in Kombination mit den eigenen stabilen USPs und Erfahrungen können die genossenschaftlichen Banken rund um ein Medizinisches Versorgungszentrum ihre aktive Rolle im Segment der Freiberufler stabilisieren und ausbauen; eine auch vor dem Hintergrund von Basel II immer wichtiger werdende Strategie. Die ganzheitliche Perspektive der neu entstehenden Medizinischen Versorgungszentren öffnet darüber hinaus auch die Ansprache des Patienten als potenziellen Kunden in einem neuen, gesundheitsbezogenen Umfeld.

Machbarkeitsanalyse

Ausgangspunkt für vorstehende Überlegungen zur strategischen Einbindung der Genossenschaftsbanken ist – neben der Identifizierung der regionalen Gesundheitsversorgung als stärkster Wachstumsmotor der Branche – deren regionale Verankerung und Kompetenz als Finanzdienstleister. Diese ist insofern gefragt und lohnend, als sich in der Gesundheitswirtschaft niemand mehr ernsthaft die Frage stellt, ob es regionale MVZ-Lösungen geben wird, sondern nur, ob diese erfolgreich und nachhaltig durch die regionalen Akteure ausgestaltet und betrieben werden können.

Denn obwohl die im ambulanten Versorgungsmarkt handelnden Gesundheitsdienstleister – in aller Regel – über keine ausdifferenzierten Geschäftsmodelle oder Erfahrungen in kooperativer Ökonomie verfügen, sind sie es, die sich aktuell zusammenfinden und dabei nicht immer richtungweisende MVZ-Lösungen initiieren. Dabei erfordern die Veränderungen der Rahmenbedingungen im Gesundheitsmarkt nicht nur eine effektivere, sondern auch eine erweiterte Wertschöpfungskette, die bereits etablierte, aber auch neue Leistungsanbieter zusammenführt. Nur so entsehn der

Kontakt:

Vorstandsvorsitzender
Andramedos eG
Dr. Wolfgang George
Telefon 0641 9482-111
E-Mail-Adresse:
w.george@andramedos.de

geforderte kompensatorische Einnahmenmix und die gleichzeitige Kostensenkung.

Grundvoraussetzung für den erfolgreichen Aufbau und Betrieb von Medizinischen Versorgungszentren und deren wirtschaftliche Nachhaltigkeit ist eine intelligente Aufbaustruktur und ein klares Prozessdesign des Zentrums. Die Andramedos eG hat für diese Anforderung einen modularen Lösungsprozess entwickelt, der insbesondere an den Grundsätzen der kooperativen Ökonomie angelehnt ist. Den Ausgangspunkt hierfür bietet eine sich aus den relevanten Prüfungsbereichen zusammensetzende regionale Machbarkeitsanalyse, auf deren Grundlage in einem zweiten Schritt der Businessplan entwickelt wird. Die auf den Weg gebrachte Machbarkeitsanalyse beinhaltet

- Mitbewerberanalyse
- Markt- und Kundenanalyse
- Eigene Potenzialanalyse
- Entwicklung des Leistungsportfolios
- Partnerschaften und Kooperationen
- Standort und Standortentwicklung
- Geschäftsmodell, Steuermodell
- Investitions- und Umsatzplanung
- Projektmanagement
- Risikoermittlung und Risikostreuung.

Diese Analyse sichert durch ihren Aufbau, Umfang und die Art der Integration der Befunde von Beginn an die Effektivität der angestrebten Lösung.

Der modulare Aufbau des Vorgehens gibt der partizipierenden Bank ausreichend Raum, deren spezifische Marktkenntnisse und in der Region erworbene Erfahrung einzubinden. Praktisch bedeutet dies, dass sie die Möglichkeit erhält, nicht nur ihre Branchenkunden und Kunden benachbarter Dienstleistungen auf das Projekt aufmerksam zu machen, sondern sie auch bei der abschließenden Rentabilitätsbewertung einzubinden. Dies gilt ebenfalls für das in vielen Projekten zu realisierende Immobilienmanagement.

Der weitere Ausbau regionaler Gesundheits- und Lebensqualität als Wirtschafts- und Standortfaktor besitzt für die Andramedos oberste Priorität und bestimmt nicht nur deren Philosophie, sondern auch deren Geschäftsprozesse. So gilt es die planerische Aufmerksamkeit auf mögliche finanzielle Beteiligungsmodelle des Andramedos Zentrum für Gesundheit und Medizin zu richten, in denen neben den Betreibern und Akteuren des Gesundheitswesens die Kunden des Zentrums angesprochen werden könnten. Bei einem solchen Vorgehen sind auch regional organisierte Private-Public-Partnerships eine auf ihre Nützlichkeit zu prüfende Option.

Fazit

Die Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums, vorzugsweise in der Rechtsform einer eG, kann sich auf der Grundlage der Verbindung einer zielführenden Beratung mit der Kompetenz der Volksbanken und Raiffeisenbanken als lukrative Investition in dem zukunftsreichen Markt erweisen und damit allen Beteiligten die Partizipation an seinem absehbaren Erfolg eröffnen.

- Dr. Wolfgang George ist Vorstandsvorsitzender der Andramedos eG i.G.