



# HESSISCHER LANDTAG

03. 04. 2020

## Kleine Anfrage

**Dr. Dr. Rainer Rahn (AfD) vom 17.02.2020**

**Zahnärztliche Medizinische Versorgungszentren (ZMVZ)**

**und**

**Antwort**

**Minister für Soziales und Integration**

### Vorbemerkung Fragesteller:

Das am 23. Juli 2015 in Kraft getretene GKV-Versorgungsstärkungsgesetz hatte die Gründung fachgruppen- gleicher MVZ ermöglicht, so auch zahnärztliche Versorgungszentren. Gemäß § 95 Abs. 1a SGB V kann die Gründung einer Zahnärzte-MVZ in der Rechtsform einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossen- schaft oder aber als Gesellschaft mit beschränkter Haftung erfolgen.

Anders als vom Gesetzgeber beabsichtigt, werden die ZMVZ jedoch weniger in strukturschwachen, ländlichen unterversorgten Regionen gegründet, sondern vielmehr in einkommensstarken städtischen Regionen. Die Kas- senzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat in Ihrer Statistik eine eindeutige Assoziation zwischen Ein- kommen/Stadt und der Dichte an ZMVZ nachweisen können.

Hierdurch kommt es zu einer Fehlversorgung und zu einer Versorgung an der Bedarfsplanung der KZBV vorbei. Die flächendeckende Versorgung mit Einzelpraxen auf dem Land wird durch die Sogwirkung der ZMVZ auf junge Kollegen gefährdet. Reine Zahnarzt-MVZ, die meist unter der Kontrolle von versorgungs- fremden Fremdinvestoren stehen, verstärken Praxiserschließungen und damit eine Unterversorgung in ländlichen Regionen, während sie die Über- und Fehlversorgung in strukturstarken Ballungsräumen forcieren.

Da zahlreiche ZMVZ von Private-Equity Gesellschaften, ausländischen Holdings und anderen finanzstarken Spekulanten betrieben werden, entsteht für konventionelle Praxisbetreiber ein erheblicher Konkurrenzdruck. ZMVZ können wirksam Synergieeffekte wie die gemeinsame Nutzung von Geräten, Einkauf von Materialien, Aufbereitung von Instrumenten, Buchhaltung nutzen und so ihre Gesamtkostenquote senken. Die zahnärztliche Versorgung droht damit immer mehr in die Hand von renditegetriebenen Fremdinvestoren zu fallen und stellt langfristig eine Gefahr für die flächendeckende zahnärztliche Versorgung dar.

Diese Vorbemerkung des Fragestellers vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Gibt es Planungen der Landesregierung – ggf. in Zusammenarbeit mit der Bundesregierung bzw. den Landesorganisationen –, um die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung in ländlichen, ten- denziell unterversorgten Regionen sicherzustellen?

Nach Auskunft der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZVH) vom 5. März 2020 gab es aus- weislich der aktuellen Bedarfsplanung für das Jahr 2018 in Hessen keine unterversorgten Pla- nungsbereiche. Auch die aktuellen Zahlen und Entwicklungen zeigen weiterhin die Sicherstellung der wohnortnahen vertragszahnärztlichen Versorgung.

Eine finanzielle Niederlassungsförderung bietet die KZVH nicht an. Allerdings gibt es nach ihrer Darstellung mehrmals jährlich das sich großem Zuspruch erfreuende Neuniedergelassenen-Semi- nar, das den entsprechenden Zahnärztinnen und -ärzten mit hierfür relevanten Informationen ei- nen reibungslosen Start ermöglichen soll. Darüber hinaus gibt es die persönliche Niederlassungs- beratung, die jährlich deutlich über 100mal in Anspruch genommen wird.

Es gibt derzeit daher keine Veranlassung für weitergehende Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung.

Frage 2. Falls Frage 1 zutreffend: welche sind dies?

Siehe Frage 1.

Frage 3. Gibt es Überlegungen der Landesregierung – ggf. in Abstimmung mit der Bundesregierung und/oder anderen Bundesländern – dahin gehend, die Zulassung von ZMVZ auf bestimmte strukturschwache Regionen zu beschränken?

Nein.

- Frage 4. Wie beurteilt die Landesregierung generell die Tendenz, dass Praxen immer mehr in der Form von MVZ durch Investoren betrieben werden, die ihr Geschäftsmodell primär an einer hohen Rendite und nicht an den Bedürfnissen der Patienten orientieren?
- Frage 5. Sieht die Landesregierung die hochqualitative, wohnortnahe Versorgung einer immer älter werdenden Gesellschaft im ländlichen Raum vor dem Hintergrund der beschriebenen Entwicklung gefährdet?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Aktuell gibt es nach Auskunft der KZVH vom 5. März 2020 in Hessen 69 ZMVZ. Diese verteilen sich im Einzelnen auf folgende Städte: Frankfurt (20), Wiesbaden (10), Kassel (4, davon 1 in Wilhelmshöhe), Münster (2), Hanau (2), Offenbach (2), Bad Homburg (2), Oberursel (2), Gelnhausen (2), Waldeck, Bad Hersfeld, Bad Vilbel, Kronberg, Friedrichsdorf (Köppern), Nidda, Hattersheim, Kirchhain, Marburg, Niestetal, Neu-Anspach, Heppenheim, Lohfelden, Biedenkopf, Geisenheim, Heusenstamm, Büdingen, Lampertheim, Grävenwiesbach, Darmstadt, Nidderau, Neu-Isenburg, Vellmar. Hiervon seien lediglich 10 von versorgungsfremden Investoren getragen.

Die Konzentration der investorengetragenen MVZ auf städtische Gebiete bzw. Regionen mit hohem Medianeinkommen aufgrund gewinnorientierter Motive in Kombination mit der von diesen Strukturen ausgehenden Sogwirkung auf junge Zahnärztinnen und -ärzte (dauerhaftes Angestelltenverhältnis, kein finanzielles Risiko, flexible Arbeitszeitmodelle, Arbeiten in großen Praxisstrukturen) kann zu einer Unterversorgung in ländlichen Gebieten führen.

Das Thema wird auf verschiedenen Ebenen diskutiert.

Aktuell wird der Sachverhalt erhoben und ermittelt, welche Rahmenbedingungen ggf. angepasst werden müssen.

- Frage 6. Falls Frage 5 zutreffend: Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um die Versorgung sicherzustellen?

Siehe Fragen 1 und 2.

Wiesbaden, 31. März 2020

In Vertretung:  
**Anne Janz**