



vertraulich

Fraktion Alternative für Deutschland
im Stadtrat der Landeshauptstadt Dresden
Mitglied des Stadtrates
Joachim Promnitz

Landeshauptstadt Dresden
Der Oberbürgermeister

GZ: (OB) GB5

Datum: 15. AUG. 2025

Wirtschaftlichkeit des MVZ

AF0610/25

Sehr geehrter Herr Promnitz,

Ihre oben genannte Anfrage beantworte ich wie folgt:

„Im Gutachten des BAB Institutes zum Zukunftskonzept des Städtischen Krankenhauses wurde festgestellt, dass der Trend zu MVZ positive Ergebnisse erzeugen würde. Der gleiche Effekt wurde bei der Vorstellung der betriebswirtschaftlichen Analyse des im SKD angesiedelten MVZ beschrieben. Das aus dem Betrieb des MVZ-Städtisches Klinikum jedoch erzeugte negative Ergebnis wurde dabei mit den besonderen Bedingungen begründet - direkter Anschluss an das Krankenhaus, Tarifbindung, Einsatz des Krankenhauspersonals (Ärzte/Pfleger/ Medizinisches Personal). Das MVZ erzielt somit keine sichtbaren positiven Auswirkungen auf das Gesamtergebnis des Städtischen Krankenhauses. Hieraus ergeben sich für mich nachfolgende Fragen:

1. Welche Strategie verfolgt die Geschäftsleitung, das MVZ tatsächlich profitabel zu machen? Welche Maßnahmen wurden eingeleitet und welche sind wann zu erwarten?“

Wenngleich die Gesamtzahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) des Städtischen Klinikums auf Basis der ersichtlichen Deckungsbeiträge III aus sich selbst heraus derzeit keinen Gewinn erwirtschaften, sind sie in ihrer Funktion als Bindeglied zwischen ambulantem und stationärem Bereich von großer fachlicher und finanzieller Bedeutung für Patientinnen und Patienten sowie für das Klinikum selbst. Ferner tragen die MVZ zur ambulanten ärztlichen Versorgung der Dresdner Bevölkerung und darüber hinaus bei.

Die MVZ-Struktur als Teil des Eigenbetriebs trägt weiterhin in bedeutendem Maße dazu bei, stationäre Leistungen des Klinikums zu sichern oder zu erhöhen. Das ist auch ein Teil der Profitabilität des Eigenbetriebes. Dadurch erzielen die MVZ des Städtischen Klinikums durchaus positive Auswirkungen auf das Gesamtergebnis des Krankenhauses.

Die Gesamtstrategie des Gesetzgebers, immer mehr stationäre Behandlungen von Patientinnen und Patienten in Misch- oder ambulanten Formen durchführen zu lassen, führt auch im Städtischen Klinikum Dresden dazu, dass der Anteil der nicht-stationären Erlöse sich weiter deutlich

erhöhen wird. Wie im Gutachten von BAB aufgeführt, ist deshalb zur Mitfinanzierung der stationären Vorhaltestrukturen auch ein erweiterter ambulanter Anteil dringend notwendig. Deshalb ist die vor 10 Jahren begonnene Strategie der Etablierung von MVZ-Strukturen für die Zukunft von noch größerer Bedeutung als bisher.

Zur Verbesserung der Profitabilität der MVZ werden z.B. mehrere Themen verfolgt:

- Betrachtung der Profitabilität jedes MVZ und jedes Arztsitzes– Festlegung von operativen Maßnahmen je Sitz zur Erhöhung der Erlöse (z.B. Erlöse gesetzliche oder private Krankenversicherung, Selbstzahler, Berufsgenossenschaft, u.a.) oder Absenkung der Kosten (z.B. Personaleinsatz, Materialverwendung);
- Einführung eines einheitlichen Praxisinformationssystems zur Verbesserung der Auswertungsmöglichkeiten und der Vergleichbarkeit sowie Kosten- und Komplexitätsreduktion;
- Prüfung der Etablierung einer eigenständigen MVZ-Trägersgesellschaft als 100%-Tochter der Landeshauptstadt Dresden, um neu hinzukommende Arztsitze in vergleichbaren Rahmenbedingungen wie niedergelassene Ärzte betreiben zu können;
- Erbringung vermehrter aufwändiger Leistungen, z.B. Hybrid-DRGs (Hybrid-DRG sind sektorenunabhängige Fallpauschalen, deren Höhe nicht davon abhängt, ob die Versorgung ambulant oder stationär erbracht wird) sowie ambulanter OPs in den MVZ, um die Erlösstruktur der MVZ zu verbessern und das Klinikum von aufwändigen und nur schwer kostendeckenden Prozessen zu entlasten;
- vermehrte Akquise von ambulanten Leistungen in Bereichen wie Labor oder Pathologie durch bessere digitalisierte Prozesse der Proben-/Befundannahme und Ergebnisübermittlung;
- Akquise von weiteren Arztsitzen für die MVZ, die wirtschaftlich geführt werden können; ansonsten Akquise nur, wenn von hoher stationärer Bedeutung für das Städtische Klinikum.

Bei mehr als 20 Arztsitzen in den MVZ ist ein konkreter Zeitpunkt von Ergebnissen schwer vorzusagen, zumal der ambulante Bereich und damit auch das Klinikum in nicht unwesentlichen Maßstab davon abhängen, wie die seitens öffentlicher Gebietskörperschaften nicht zu beeinflussende Budgetverteilung der Kassenärztlichen Vereinigung je Fachrichtung und Sitz erfolgt, die im Regelfall den höchsten Anteil am Gesamtumsatz jedes Sitzes hat. Als Anhalt dienen die Werte aus dem BAB-Gutachten, die auf den aktuellen gesetzlichen Rahmenbedingungen beruhen. Aktuelle Gesetzinitiativen z.B. zur Anpassung der Regelungen Hybrid-DRGs können aber hierauf deutlichen Einfluss nehmen.

- 2. „Welchen überregionalen/internationalen Organisationen/Netzwerken/Initiativen hat sich das Städtische Krankenhaus angeschlossen? Welche Kosten sind dafür in der Ergebnisplanung im Einzelnen vorgesehen? Wie hoch ist der Personal- und Zeitaufwand für Kommunikation, Abarbeitungen und Dokumentation eventueller Pflichtaufgaben? Haben die Mitgliedschaften positive Auswirkungen auf die Erfüllung der Kernaufgabe des Krankenhauses und wenn ja, welche? Haben die Mitgliedschaften positive Auswirkungen auf das betriebswirtschaftliche Ergebnis des Krankenhauses?“**

Das Klinikum ist im Zusammenhang mit den MVZ des Klinikums Mitglied im Bundesverband MVZ. Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich ca. 2.200 Euro. Damit werden sowohl die politische Einflussnahme als auch kooperative Behandlungsstrukturen, zu denen die MVZ-Struktur des Klinikums gehört, proaktiv unterstützt und gefördert.

Zudem erhält das Klinikum daraus auch Kenntnisse über die vorteilhafte Gestaltung von MVZ im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten (z.B. Vermeidung unnötiger Honorarverluste durch passende MVZ-Strukturen). Mittelbar hat diese Mitgliedschaft damit auch positive Auswirkungen auf die bestmöglich erzielbaren Honorare (Vergütung der erbrachten Leistungen in den MVZ) oder die Umsetzung aktueller Änderungen im Vertragsarztbereich – z.B. Telematik-Infrastruktur. Aus der Mitgliedschaft entsteht kein Personal- oder Zeitaufwand für Pflichtaufgaben, das Klinikum nutzt lediglich die Informationen des Verbandes.

Mit freundlichen Grüßen



Dirk Hilbert