

Jogi szakvélemény az egészségügyi ellátási központokról szóló jogszabályok továbbfejlesztéséről (1. rész): Összefoglalás
Készült a Szövetségi Egészségügyi Minisztérium megbízásából
Aalen/München/Berlin im November 2020 (189 p.)

Kulcsszavak: egészségügyi intézmények, egészségügyi ellátási központok, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Ministerium/Berichte/Stand_und>Weiterentwicklung_der_gesetzlichen_Regelungen_zu_MVZ.pdf ; <https://ppp-rae.de/news/gutachten-stand-und-weiterentwicklung-der-gesetzlichen-regelungen-zu-medizinischen-versorgungszentren-mvz/>

Összegzés, eredmények, ajánlások

A ***kötelező betegbiztosítás modernizációjáról szóló törvény (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG)*** hatálybalépésével (2004. 01. 01.) a szerződött orvosi szolgáltatók új típusa lépett színre: az ***egészségügyi ellátási központ (medizinisches Versorgungszentrum – MVZ)***. Ez két új elemet hozott a rendszerbe: Ezek a központok alapmodelljük szerint a szakterületeket lefedő szolgáltatók, amelyeknél alkalmazotti státuszban működő orvosok dolgoznak. Egy ilyen szolgáltató intézmény szakít azzal az ambuláns ellátás területén érvényesülő dogmával, mely szerint a szolgáltatást a saját praxisukban működő önálló orvosok biztosítják. Másrészt a lehetséges tulajdonosok köre, amely korábban a szabadfoglalkozású orvosokra korlátozódott, a kötelező betegbiztosítás területén működő összes szolgáltatóra kiterjed. Így az engedélyezett kórházak és egészségházak ambuláns ellátási intézmények tulajdonosaivá válhatnak. És így az ambuláns ellátás a kórházakhoz hasonlóan megnyílik az „idegen” tulajdon, tehát olyan egészségügyi intézmények számára, amelyek tulajdonosai nem feltétlenül orvosok.

Eredmények és ajánlások

- 2018 végén 3.000 orvosi egészségügyi ellátási központ működött, ahol több mint 18.000 orvos biztosította a szolgáltatást. Az orvosi egészségügyi ellátási központok száma tovább növekedik, a szerződött orvosok és az engedélyezett kórházak egyformán aktív alapítók.
- Az egészségügyi ellátási központok egyrészt, valamint a közösségi praxisok vagy orvosi magánpraxisok engedélyezése között másrészt, pl. a megengedett jogi forma és az alkalmazott orvosok legmagasabb megengedett száma tekintetében alig vannak különbségek. Ezek a különbségek, főleg az egészségügyi ellátási központoknak a szakértők által javasolt minimális méretei tekintetében, tényszerűen indokoltak.
- Jelenleg nem állnak rendelkezésre empirikus adatok, amelyek pozitív vagy negatív értelemben összefüggést mutatnának az egészségügyi ellátási központok és bizonyos fenntartók (orvosok vagy befektetők) tulajdonában levő központok nyújtotta ellátásminőség között. A fenntartói struktúrával összefüggésben az amerikai fekvőbeteg

szektorban szerzett kutatási eredmények szerint a törvényhozó aggodalmai, miszerint a nem orvosok tulajdonában levő egészségügyi központokban veszélybe kerülne az ellátás minősége, megalapozatlanok.

■ Amennyiben a törvényhozó indokát látná a beavatkozásnak, a szakértők az orvosigazgató pozíciójának további megerősítését javasolják. Ez megtörténhet a felmentéssel vagy felmondással szembeni védelem formájában. Elképzelhető, hogy jogszabályban megtiltják a vezető orvosok nem a tárgyhoz tartozó pénzügyi ösztönzését.

■ A szakértők nem tartják tanácsosnak, hogy korlátozzák a kórházak számára a saját vonzáskörükön és saját szakmai ellátási kötelezettségi területükön kívüli egészségügyi ellátási központok létesítését. A tilalom a nagy kórházlánccokat hozná előnyösebb helyzetbe a kisebb kórházfenntartókkal szemben.

■ A jogszabály előírja az egészségügyi ellátási központok működésének és fenntartói viszonyainak transzparenciáját. A szakértők javasolják, hogy a beteginformáció érdekében az egészségügyi ellátási központokat kötelezzék az orvosigazgató és a fenntartó nevének a „cégtáblán” való feltüntetésére, valamint a központnak a szolgáltatók szövetségi regiszterébe való felvételére. A fenntartó nevét, a fenntartó típusát és az orvosigazgató nevét a regiszterben is fel kell tüntetni.

■ A szakértők javasolják az orvosok egészségügyi ellátási központokban való részesedésszerzésének megkönnyítését és így az orvosi tulajdonban levő egészségügyi ellátási központok szolgáltatótípusának megerősítését. A szabályozást úgy kell módosítani, hogy a jövőben ne az alapítói minőség, ill. az alapítói jogok, hanem definiált működési feltételek álljanak előtérben. Következésképpen a szerződött orvosok és elsősorban az egészségügyi ellátási központokban alkalmazott orvosok bármikor és korlátlanul részesedést szerezhessenek és birtokolhassanak az egészségügyi ellátási központokban.

■ Tekintettel az (egészségügyi ellátási központoknál, valamint szerződött orvosoknál) alkalmazottként működő orvosok ellátáshoz való növekvő hozzájárulására, a szakértők javasolják az alkalmazott orvosoknak az engedélyezési grémiumokban való erősebb képviselést. A szakértők javaslata szerint jogszabályban kellene rögzíteni hogy az alkalmazotti jogviszonyban működő orvosok, az őket érintő engedélyezési kérdésekben, legalább egy képviselővel rendelkezzenek az engedélyezési bizottságban, ill. a fellebbviteli bizottságban résztvevő orvosok csoportjában.

Szerzők

– Jogtudományi fejezetek

Prof. Dr. iur. Andreas Ladurner, Professur für Gesundheitsrecht, Studienbereich Gesundheitsmanagement, Fakultät Wirtschaftswissenschaften Hochschule Aalen – Technik und Wirtschaft

Prof. Dr. jur. habil. Ute Walter, Rechtsanwältin – Fachanwältin für Medizinrecht, Apl. Professorin der Fakultät für Rechtswissenschaft der Universität Regensburg

– Egészséggazdasági fejezetek

Prof. Dr. rer. oec. Beate Jochimsen, Mitglied des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Professur für allgemeine Volkswirtschaftslehre-Finanzwissenschaft, Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin