

Leitfaden für die Gründung kommunaler Medizinischer Versorgungszentren (MVZ)

1. Kommunales MVZ – Was ist das?

Kurzbeschreibung MVZ

Ein MVZ ist eine rechtlich eigenständige Einrichtung, in der zumindest zwei Ärzte auf einem ganzen Arztsitz vertragsärztliche Leistungen erbringen. Ein MVZ kann von zugelassenen Ärzten, von zugelassenen Krankenhäusern, von Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen, von gemeinnützigen Trägern oder von Kommunen gegründet werden. Ein MVZ ist damit eine wesentliche Organisationsform für die ambulant-ärztliche Versorgung. Teilweise sind MVZ dabei fachübergreifend ausgerichtet, sodass der interdisziplinäre Austausch zusätzlich Synergieeffekte freisetzt. Dies kann insbesondere bei der Versorgung von älteren und oftmals multimorbiden Patientinnen und Patienten äußerst wichtige Vorteile bieten. In Deutschland existieren mit Stand 2023 rd. 4 300 MVZ. Mehr als 24 000 Ärztinnen und Ärzte sind in diesen MVZ angestellt tätig.

Hintergrund

Die 2015 neu geschaffene Möglichkeit, dass auch Kommunen MVZ gründen und betreiben können, steht im Zusammenhang mit dem Ziel, gleichwertige Lebensverhältnisse auch und gerade in der Fläche zu gewährleisten. Eine Stärkung der Kommunen ermöglicht eine erreichbare, d.h. wohnortnahe ärztliche Versorgung. Sie reagiert auf gesellschaftliche Veränderungen, die über das Gesundheitssystem hinausweisen, dieses aber besonders betreffen: die demografische Entwicklung und, teilweise damit einhergehend, veränderte Krankheitsbilder sowie die zunehmende Urbanisierung. Diese Entwicklungen sind insbesondere für Flächenstaaten eine Herausforderung, weil im ländlichen Raum überdurchschnittlich viele ältere Menschen wohnen, die aber einen höheren und differenzierteren Versorgungsbedarf haben als jüngere Menschen, die es tendenziell in die Ballungsgebiete zieht. Zugleich ist das Durchschnittsalter in vielen Facharztgruppen, insbesondere der Hausärzte, sehr hoch. Zudem scheuen viele jüngere

Ärzte die mit der Einzelniederlassung verbundenen wirtschaftlichen Risiken und den bürokratischen Aufwand. MVZ sind damit auch für viele Ärzte eine sinnvolle und erfolgsversprechende Perspektive.

2. Leitfaden

Entscheidungsphase

Am Anfang steht die Entscheidungsphase, ob überhaupt ein kommunales MVZ gegründet werden soll. Dabei sind sämtliche Handlungsalternativen ebenso wie die mit der Gründung eines MVZ einhergehenden rechtlichen und v.a. betriebswirtschaftlichen Risiken umfassend zu prüfen. Zudem sind alle relevanten Entscheidungsträger frühzeitig einzubinden.

- Zu Beginn des Entscheidungsprozesses ist eine umfassende Bedarfsanalyse unter Berücksichtigung der lokalen und regionalen Versorgungssituation und -strukturen einschließlich der Leistungserbringer durchzuführen. Dabei ist insbesondere zu klären, wie die niedergelassenen Ärzte sich die Fortsetzung ihrer Arbeit vorstellen. Somit wird erörtert, ob und falls ja, welche privatwirtschaftlichen Initiativen zur Sicherstellung der wohnortnahen ärztlichen Versorgung vorhanden sind.
- Es sind gleichzeitig Handlungsalternativen zur kommunalen Betätigung zu prüfen, insbesondere durch die Fortsetzung bzw. Fortentwicklung bestehender privater Versorgungsstrukturen gegebenenfalls in Form eines privaten MVZ. Dies ist bei der „Realisierungsstudie“ zu berücksichtigen.
- Abschließend ist zu entscheiden, ob die Gemeinde die Gründung und den Betrieb eines kommunalen MVZ i. S. v. § 95 Abs. 1a SGB planen möchte.

Entscheidungsphase – Checkliste

- ◇ Eine Bedarfsanalyse unter Berücksichtigung der lokalen/regionalen Versorgungssituation, -strukturen und der Leistungserbringer ist durchgeführt.
- ◇ Mögliche interkommunale/regionale Implikationen sind berücksichtigt.
- ◇ Handlungsalternativen, insbesondere die Fortsetzung bzw. Fortentwicklung bestehender privater Versorgungsstrukturen, gegebenenfalls in Form eines privaten MVZ, wurden geprüft.
- ◇ Eine abschließende politische Bewertung ist erfolgt und eine Entscheidung der Kommune, ob ein MVZ i. S. v. § 95 Abs. 1a SGB V geplant werden soll, ist herbeigeführt (Beschluss zur Vorbereitung der Gründung).

Planungsphase

In der Planungsphase ist sodann die konzeptionelle Arbeit zu leisten, welche vorhandenen Ärzte bzw. Arztpraxen in das kommunale MVZ eingebunden werden sollen, wo der Standort liegt und wer die Ärztliche Leitung übernehmen soll. Auf dieser Basis ist eine betriebswirtschaftliche Machbarkeitsstudie zu erstellen und der weitere externe Beratungsbedarf zu klären. Es muss auch entschieden werden, in welcher Rechtsform das MVZ betrieben werden soll. Eine SSCR-Analyse (Stärken, Schwächen, Chancen, Risiken) rundet das Konzept ab.

Angesichts der rechtlichen, steuerlichen und betriebswirtschaftlichen Komplexität der Planungsphase empfiehlt sich die Begleitung durch entsprechende externe Fachberater. Erforderlich ist insbesondere eine detaillierte Finanzprognose eher zu Beginn der Planungsphase, um den Investitionsbedarf abschätzen zu können. Die Finanzprognose ist Bestandteil des zu erstellenden Businessplans. Folgende Fragestellungen müssen u.a. in der Planungsphase beantwortet werden:

- Auswahl Ärzte und Fachrichtung (Ausrichtung MVZ und Kooperationen)
- Praxisausstattung und Investitionen: Werden Bestandspraxen übernommen reduziert sich ggf. die nötige Anschubfinanzierung. Bei Neuinvestitionen an einem neuen Standort ist ggf. die Frage zu erörtern, ob die Ausstattung und IT/EDV durch Leasing bereitgestellt werden soll. Dies reduziert den Liquiditätsbedarf in der Aufbauphase signifikant.
- Organisation: Es muss eine Entscheidung über die Ärztliche Leitung getroffen werden. Der Ärztliche Leiter muss selbst als angestellter Arzt oder als Vertragsarzt im MVZ tätig sein. Er ist für den medizinischen Betrieb verantwortlich und in diesem Bereich gegenüber der Geschäftsführung nicht weisungsgebunden.

Gleichzeitig ist zu klären, wer die kaufmännische Leitung (Geschäftsführung) des MVZ übernimmt. Dies ist ggf. durch eine externe Betreibergesellschaft zu bewerkstelligen.

- Entschieden werden muss auch die Rechtsform des MVZ. Zulässig sind nur die in § 95 Abs. 1a S. 1 Hs. 2 SGB V genannten Rechtsformen. Ein detaillierter Rechtsformvergleich ist Grundlage für die schlussendliche Auswahl. In Deutschland ist die (g)GmbH bei kommunalen MVZ die mit Abstand häufigste Rechtsform.
- Ferner ist eine Abstimmung mit der Kommunalaufsicht und der Kassenärztlichen Vereinigung einzuleiten.

- Vertragsentwürfe: Durch einen externen Berater sind sämtliche Vertragsentwürfe (Praxisübergabevertrag, Arbeitsverträge, Gesellschaftsvertrag, Geschäftsordnung etc.) beizubringen.

Planungsphase – Checkliste

- ◇ Eine betriebswirtschaftliche Machbarkeitsstudie (Businessplan einschl. Finanzprognose) ist erstellt.
- ◇ Eine Entscheidung, welche Ärzte im kommunalen MVZ tätig sein sollen und wie ihr Status beschaffen sein soll, ist getroffen.
- ◇ Eine Entscheidung über die Ärztliche und Kaufmännische Leitung ist getroffen.
- ◇ Eine Entscheidung über den Standort des kommunalen MVZ ist getroffen.
- ◇ Vertragsentwürfe liegen vor.
- ◇ Eine Entscheidung über die Rechtsform des kommunalen MVZ ist getroffen.
- ◇ Eine Abstimmung mit der Kommunalaufsicht und Kassenärztlichen Vereinigung ist eingeleitet.
- ◇ Eine abschließende (politische) Bewertung ist erfolgt und eine Entscheidung der Kommune, ob ein MVZ i. S. v. § 95 Abs. 1a SGB V gegründet werden soll, ist herbeigeführt. (Gründungsbeschluss)

Umsetzungsphase

In der Umsetzungsphase erfolgt sodann die (notarielle) Gründung des kommunalen MVZ. Dazu sind die weiteren rechtlichen Aspekte (Stellung des Zulassungsantrags; Anzeige an die Rechtsaufsichtsbehörde) zu berücksichtigen.

Der Zulassungsantrag ist beim zuständigen Zulassungsausschuss zu stellen, der nach § 96 Abs. 2 S. 1 SGB V aus Vertretern der Ärzte und Krankenkassen in gleicher Zahl besteht. Zulassungsausschüsse werden nach § 96 Abs. 1 SGB V für den Bezirk jeder Kassenärztlichen Vereinigung bzw. für Teile dieses Bezirks gebildet. Die notwendigen Dokumente für die Zulassung sind eingereicht, die Entscheidung des Zulassungsausschusses ist positiv gefallen.

Der Ärztliche und Kaufmännische Leiter sind zu bestellen. Mit den Ärzten und dem nicht-ärztlichen Praxispersonal sind entsprechende Arbeitsverträge zu schließen.

Die Praxisausstattung ist zu planen und durchzuführen (externe Vergabe an Leasing-Anbieter oder Praxisausstatter). Die Inbetriebnahme muss organisiert

und geplant werden, hierzu sind Dienstpläne zu erstellen, Versicherungen einzuholen, sowie Betriebsmaterial und Arbeitskleidung zu beschaffen.

Umsetzungsphase – Checkliste

- ◇ Das kommunale MVZ ist unter Beachtung der rechtlichen Vorgaben gegründet worden.
- ◇ Die Gründung des kommunalen MVZ ist der Rechtsaufsichtsbehörde angezeigt worden.
- ◇ Die Stellung des Zulassungsantrages ist erfolgt.
- ◇ Der Ärztliche Leiter ist bestellt.
- ◇ Es wurden entsprechende Arbeitsverträge geschlossen.
- ◇ Erforderliche Versicherungen wurden abgeschlossen.
- ◇ Die Ausstattung des MVZ wurde beauftragt.
- ◇ Die Inbetriebnahme / Praxisbetrieb ist vorbereitet.

3. Referenzen

Dostal & Partner ist ein bundesweites Beratungsunternehmen im Gesundheitsmarkt seit 1990. Im Fokus steht seit 2015 die Transformation der ambulanten und stationären Versorgung. Hierbei unterstützt Dostal & Partner Gemeinden, Städte und Landkreise bei der Bewältigung des Ärzte- und Fachkräftemangels im Gesundheitswesen durch den Aufbau Medizinischer Versorgungszentren in kommunaler Trägerschaft, regionaler Versorgungszentren (RVZ) in Kombination mit unterschiedlichen Leistungen der Daseinsvorsorge, der Unterstützung von Gesundheitsregionen sowie Machbarkeitsstudien. In unseren bundesweiten Seminaren und Workshops für kommunale Entscheider zum Thema moderne und zukunftsfeste Versorgungsmodelle mit bereits über 400 Teilnehmern transportieren wir unser Analyse-, Konzept- und Umsetzungs-Know-how. Unsere Versorgungsforschung befasst sich daneben mit bundesweiten Bedarfsstudien zu fokussierten Themen wie z.B. dem Bedarf an ambulanter, teil- und vollstationärer Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit lebenslimitierenden oder lebensverkürzenden Erkrankungen. Unser Kommunal-Magazin "Impulse" liefert Antworten auf zahlreiche Herausforderungen im Bereich der gegenwärtig stattfindenden Transformation der ambulanten Versorgung.

Bei nunmehr knapp jeder 3. Gründung eines kommunalen Medizinischen Versorgungszentrums in Deutschland sowie bei vier von fünf Regionalen Versorgungszentren in Niedersachsen war das Projektteam von Dostal & Partner bera-

tend tätig. Dostal & Partner unterhält für die Durchführung seiner Projekte Büros in den Städten Köln, Berlin, Stuttgart, Nürnberg und Vilsbiburg.