

#### Weitere Auskünfte:

Dipl. pol. Susanne Müller  
Bereich Presse & Politik  
Geschäftsführerin BMVZ e.V.

Büro 030. 270 159 50  
Direkt 030. 240 899 91  
Mail presse@bmvz.de



## Die MVZ-Debatte braucht einen neuen Fokus

Wer Ärzt:innen als MVZ-Gründer will, sollte diese auch in den Fokus stellen

Berlin, den 23. Mai 2024

*Der 128. Deutsche Ärztetag hat kürzlich erneut Beschränkungen für sogenannte Investoren-MVZ gefordert. Minister Lauterbach hat diesem Ansinnen sowohl in seiner Ärztetagsrede, als auch auf der Pressekonferenz vom 22. Mai mit markigen Worten nicht nur zugestimmt, sondern auch Regelungen angekündigt, die hierzu nachträglich in das GVSG eingefügt werden sollen. Dabei ist nicht nur die diffamierende und unsachliche Wortwahl kritikwürdig, sondern vor allem auch die Ankündigung an sich, denn sie steht exemplarisch für den falschen Fokus, den das BMG unter Minister Lauterbach in dieser Frage setzt.*

**Viel wichtiger wären Konzepte, Ärzt:innen als Träger und MVZ-Unternehmer zu unterstützen. Zumal die Stärkung dieser Betreibergruppe eines der nachhaltigsten Mittel ist, um der Ausbreitung von MVZ mit Investorenbindung zu begegnen und die Trägerpluralität flächendeckend zu erhalten.**

Weitgehend unbeachtet ist, dass die Trägergruppe der Nicht-Ärzte auch deshalb immer größer wird, weil die bisherige Rechtslage die ärztlichen MVZ-Träger explizit behindert. Insbesondere ist es ein normativer Geburtsfehler, dass die MVZ-Betreibereigenschaft von Ärzten und Psychotherapeuten verpflichtend an deren Sprechstundentätigkeit geknüpft wurde. Ärztliche Inhaber:innen, die nicht länger vertragsärztlich tätig sein können oder wollen, müssen daher oft früher als vorgesehen einen Nachfolger für das eigene MVZ-Unternehmen suchen. Aufgrund der gegenwärtigen Rahmenbedingungen und Vorschriften kommen hierfür wiederum vor allem finanzstarke Träger (Kliniken und Investoren) in Frage.

Zudem ist der Umstand, dass die Existenzberechtigung eines Arzt-MVZ gemäß § 95 SGB V vom berufsrechtlichen Status des Inhabers abhängt, auch bereits im laufenden Betrieb ein unbeherrschbares Risiko. Denn auf die Art hängt die Zulässigkeit des MVZ oftmals an einer einzelnen Person. Sollte dem Gründer etwas zustossen, ist automatisch das gesamte MVZ-Unternehmen in Gefahr. Folge ist ein riesiger Nachfolgedruck, und der Umstand, dass im Falle eines Falles eine Schließung, bzw. der Verkauf die einzige Möglichkeit ist. Hier sind ärztliche MVZ-Gründer:innen deutlich im Nachteil gegenüber allen anderen MVZ-Trägern, bei denen es aufgrund ihres Institutionencharakters keine solche Sollbruchstelle gibt.

**Daher möchten wir eine Diskussion PRO ÄRZTE anstoßen, wie sich die Spirale, die zu immer weniger Arzt-MVZ führt, unterbrechen lässt.** Generell ist die Bindung der ärztlichen MVZ-Trägerschaft an den Status als Vertrags(zahn)arzt, bzw. –psychotherapeut eine veritable Hürde, deren Sinnhaftigkeit in Frage gestellt werden muß. Zudem ist die geltende Nachfolgeregel in § 95 VI SGB V, die die Weitergabe von Gesellschaftsanteilen an angestellte Ärzt:innen theoretisch ermöglicht, praktisch wirkungslos. Wie bereits im BMG-Gutachten zu MVZ (Prof. Ladurner et Al. | Nov 2020) ausgearbeitet, muss sie dringend weiterentwickelt werden.

**Es braucht im Gesamten Gesetzesänderungen, die den langfristigen Erhalt von MVZ-Strukturen in ärztlicher Hand sicherstellen. Und mit dem auch die Weitergabe an angestellte Kollegen grundsätzlich gesichert werden kann.** Der BMVZ sieht hierfür mehrere, nebeneinander wirksame Ansätze. Übergeordnete Ziele sind, die nicht sachgerechte Zwangsverknüpfung von vertragsärztlicher Tätigkeit und MVZ-Inhaberschaft zu lösen, den Kreis der infrage kommenden ärztlichen Nachfolger zu er-

---

*Der BMVZ fördert gemeinnützig und bundesweit die ambulant-kooperative Versorgung. Zweck ist die Steigerung von Qualität und Wirtschaftlichkeit zum Wohl der Patienten durch Weiterentwicklung fachgruppen- und sektorenübergreifender sowie interdisziplinärer Strukturen. Der BMVZ steht für fachkundigen Informationsaustausch, praxisnahen Erfahrungstransfer sowie für die aktive Gestaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen für eine zukunftsorientierte und moderne Gesundheitsversorgung.*

---

#### Weitere Auskünfte:

Dipl. pol. Susanne Müller  
Bereich Presse & Politik  
Geschäftsführerin BMVZ e.V.

Büro 030. 270 159 50  
Direkt 030. 240 899 91  
Mail presse@bmvz.de



## Die MVZ-Debatte braucht einen neuen Fokus

Wer Ärzt:innen als MVZ-Gründer will, sollte diese auch in den Fokus stellen

---

Berlin, den 23. Mai 2024

weitem und die Übergabe von MVZ-Anteilen an angestellte Ärzte umfassend zu erleichtern.

- 1) Um für Ärzt:innen eine zum Klinikbetrieb gleichwertige Möglichkeit der Verstetigung der Trägereigenschaft zu schaffen, sollte der Trägerkreis um ärztliche Betreibergesellschaften erweitert werden. Gegebenenfalls geknüpft an die Bedingung, dass nur Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen Gesellschafter sein können. Verstetigung meint, dass die Gründereigenschaft über die Betreibergesellschaft institutionalisiert werden kann.
- 2) Zusätzlich sollte die Gründereigenschaft von der Betreibereigenschaft getrennt und klargestellt werden, dass jede:r (Zahn-)Ärzt:in oder Psychotherapeut:in, der oder die zulässigerweise ein (oder mehrere) MVZ gegründet hat, dieses auch ohne zeitliche Begrenzung als Inhaber/Gesellschafter führen (= betreiben) darf.
- 3) Die Möglichkeit, Gesellschaftsanteile auch an angestellte Ärzte des eigenen MVZ zu übergeben, muss praxistauglich überarbeitet werden und sich an der Realität orientieren. Sie darf z.B. nicht auf einen konkreten MVZ-Standort beschränkt werden, wenn zur MVZ-Gesellschaft mehrere Hauptbetriebsstätten gehören. Alle Vorgaben müssen zudem so gestaltet werden, dass sie nicht KV-regional unterlaufen werden können.
- 4) Auf der gesellschaftsrechtlichen Ebene muss die bereits im Koalitionsvertrag angekündigte Gesellschaft mit gebundenem Vermögen (GmgV) zeitnah umgesetzt werden. Dies ist keine MVZ-spezifische Lösung. Sie kann aber gerade im MVZ-Kontext sinnvoll Anwendung finden, da Ziel ist, die Übergabe von Familienunternehmen an einen erweiterten Nachfolgerkreis organisatorisch und finanziell zu erleichtern und so überhaupt erst zu ermöglichen. Gemeint ist die Übergabe an die sogenannte Wertefamilie, bei der es sich in aller Regel um Angestellte des Unternehmens handelt. Der BMVZ unterstützt die entsprechende Initiative der Stiftung Verantwortungseigentum.

**Dr. med. Peter Velling** | Vorstandsvorsitzender des BMVZ e.V.

**Die bisherige MVZ-Debatte setzt offensichtlich darauf, dass, wenn nicht-ärztliche Betreiber nur genügend beschränkt werden, Ärzte in die Lücke stoßen und ihre bisher unterdrückte unternehmerische Seite entdecken.**

**Diese Erwartung ist sowohl naiv als auch unrealistisch. Dringend nötig ist vielmehr eine klare regulative Unterstützung PRO Ärzteschaft.**

- 5) Im Weiteren muss das vom Bundessozialgericht per Rechtsprechung vom Januar 2022 zur Unvereinbarkeit von Inhaberstellung und Anstellung (BSG B 6 KA 2/21 R) ausschließlich für Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen aufgebaute Gründungshindernis durch Klarstellung des gesetzgeberischen Willens zugunsten ärztlicher MVZ-Inhaber:innen beseitigt werden.

**Der BMVZ steht mit sehr konkreten und konstruktiven Ideen für die weitere Debatte als Ansprechpartner bereit.**

---

*Der BMVZ fördert gemeinnützig und bundesweit die ambulant-kooperative Versorgung. Zweck ist die Steigerung von Qualität und Wirtschaftlichkeit zum Wohl der Patienten durch Weiterentwicklung fachgruppen- und sektorenübergreifender sowie interdisziplinärer Strukturen. Der BMVZ steht für fachkundigen Informationsaustausch, praxishen Erfahrungstransfer sowie für die aktive Gestaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen für eine zukunftsorientierte und moderne Gesundheitsversorgung.*

---