



BMVZ.INTERN

JUNI 2026

STRATEGIEKONGRESS 2026

Einblicke / Ausblicke

Veranstaltungen

BMVZ Position

BMVZ.unterwegs

BMVZ PRAXIS.KOMPAKT



Bundesverband
Medizinische Versorgungszentren -
Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

Vollständiges Interview mit Susanne Müller bei E-HEALTH-COM



Ungekürzter LinkedIn-Teaser



Vielleicht auch interessant? Interview in der Sommer- ausgabe des MedMaxx-Magazin



LinkedIn



BMVZ e.V. | Bundesverband MVZ |

1.190 Follower:innen

1 Woche



Die aktuelle Krise des Gesundheitssystems erfordert endlich Emanzipation. Eine Emanzipation von alten Glaubenssätzen.

Geschäftsführerin des **BMVZ e.V. | Bundesverband MVZ** | Susanne Müller schildert im Interview bei E-HEALTH-COM warum das Primärversorgungssystem der Gesundheitsministerin scheitert, wenn kooperative Strukturen nicht explizit mitgedacht werden.



Große ambulante Strukturen,
die viel delegieren,
die umfassend digitalisieren,
die fast immer auch ausbilden,
solche Strukturen sind im derzeitigen
Honorarsystem schlicht nicht
abgebildet, Primärversorgungs-
system hin oder her.



EHEALTHCOM

■ VERNETZUNG | 13.05.26

» MIT DEM JETZIGEN EBM NICHT UMZUSETZEN «

E-HEALTH-COM im Gespräch zum geplanten Primärversorgungssystem mit Susanne Müller, Geschäftsführerin des BMVZ e.V.



Gefällt mir

Kommentieren

Teilen

EDITORIAL.

Panta rhei heißt es oft, um zu umschreiben, dass Veränderung zum Leben dazu gehört.

Allerdings haben die Umbrüche, die wir gerade erleben, mit einem gemütlichen Fließen nur wenig gemein. Ein Analyse, die sowohl auf den Zustand der ‚großen‘ Welt und ihre multiplen Krisen passt als auch auf den ‚kleinen‘ Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung.

Hier wie da scheint die Strömung reißend, das Ziel ungewiss ... Wo Karl Lauterbach in der Vergangenheit vor allem mit Ankündigungen von Reformen gegläntzt hat, arbeitet Nina Warken tatsächlich – und scheinbar unbeirrt vom lautstarken Widerstand – ihre Themen Punkt für Punkt ab.

Wer sich die Liste der laufenden Gesetzgebungsverfahren des BMG anschaut, kommt nicht umhin, eine auffällig hohe Produktivität festzustellen. Eine andere Frage ist neben der Verordnungsquantität, aber natürlich die Frage der Qualität. Gerade mit Blick auf das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz zweifeln hier sicher viele. Und, was mit der Primärversorgung werden soll ..., ist auch noch völlig offen. Vermutlich verlässt sich Nina Warken hier erneut auf die von ihr eingesetzte Kommission, die bis Herbst Vorschläge für strukturelle Reformen liefern soll.

Eines sollte dabei aber jedem klar sein: Nina Warken ist nicht aus Versehen zur Gesundheitsministerin ernannt worden, und sie wusste auch sehr wohl, auf welche Mammutaufgabe sie sich einlässt. Beste Belege sind der gelassene Stoizismus, mit dem

sie alle Angriffe erträgt, und der plakativ gesuchte Schulterschluss zu Ulla Schmidt – der anderen, total unbeliebten Gesundheitsministerin der Jahre 2003 – 2009.

... womit wir mehr oder weniger elegant beim Thema MVZ angekommen wären, deren Geburtshelfer Ulla Schmidt ja praktisch gewesen ist. MVZ und Nina Warken: Das ist allerdings eine Paarung, zu der es bisher nicht viel zu sagen gibt.

Einerseits hat das BMG derzeit schlichtweg andere Herausforderungen zu lösen, als sich mit der umstrittenen MVZ-Regulierung zu befassen. Andererseits war die CDU/CSU noch nie der Haupttreiber einer restriktiven MVZ-Gesetzgebung. Gleichwohl das Thema natürlich prominent im Koalitionsvertrag platziert wurde, und aktuell auch wieder zunehmend kritisch debattiert wird.

Warum der BMVZ sich hier engagiert, fragen manche. Investoren-MVZ seien ja nun tatsächlich ein Problem. Doch so schwarz-weiß ist das Thema eben nicht. Zumal gilt: Wenn eine Regulierung kommt, wird sie alle MVZ betreffen. Eine trennscharfe Lex Investoren kann und wird es nicht geben.

Unsere Aufgabe ist daher auch unter dem Warken-BMG: Aufklären und Differenzieren, Praxis und Theorie verbinden ... und einfach das sachlich-kompetente Sprachrohr der kooperativer Versorger in all dem lauten Politikgetöse zu sein.

Susanne Müller

Geschäftsführerin des BMVZ e.V. | Politik + Presse



BMVZ LIVE.MEETING

21.10.2026 | 14 – 17 Uhr | online

Informationsveranstaltung für BMVZ-Mitglieder

OKT

BMVZ Arbeitstreffen im Frühjahr

28. + 29.04.2027 | Bad Sooden-Allendorf

Erfahrungsaustausch | Vorträge | Netzwerken

APR



BMVZ VerbandsTAG

30.09.2027 | Berlin

Mitgliederversammlung + Vorstandswahl
Erfahrungsaustausch | Netzwerken

SEP

20. BMVZ PRAKTIKERTAG

01.10.2027 | Berlin

Vorträge | Netzwerken | Dienstleistungsmesse

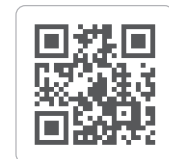
OKT

VERANSTALTUNGEN

Bei allen Veranstaltungen des BMVZ liegt neben dem praxis- und lösungsorientierten Vortragsprogramm der Schwerpunkt auf dem kollegialen Erfahrungsaustausch, dem im Rahmen des Programms breiter Raum gegeben wird.

STRATEGIEKONGRESS | Arbeitstreffen | VerbandsTAG | PRAKTIKERTAG

www.bmvz.de/veranstaltungskalender



Interaktives Fachgespräch mit Praktikern und Experten für die kooperative Versorgung, bei dem Sie Ihre Fragen aktiv einbringen können.

**Oberthema ist die gesundheitspolitische
Agenda des BMG unter Nina Warken:**

Wir besprechen den aktuellen Stand und die Folgen für die vertragsärztliche Versorgung. Denn für 2026 hat die schwarz-rote Regierung noch eine Menge auf dem Plan: etwa die **Notfallreform**, die das KV-System wesentlich berührt, die **Apothekenreform**, die zum Arztwesen konkurrierende Kompetenzen für Apotheker:innen vorsieht, und die Einführung eines **Primärversorgungssystems**, dessen Ausgestaltung bis dato völlig unklar ist. Angekündigt ist zudem auch eine Gesetzgebung zum **Themenkomplex MVZ**.

Wir analysieren und kommentieren, worum es jeweils im Detail geht, welche Fragezeichen (noch) bestehen, ob und wann mit einem Inkrafttreten zu rechnen ist, und welche Aspekte gänzlich offen sind, bzw. wovon Entscheidungen dazu abhängen. In drei Stunden geben wir somit einen komprimierten Einblick in alle relevanten Veränderungen des ordnungspolitischen Rahmens von Praxis, BAG und MVZ.



TRANSPARENZ | Wissen teilen.

Mittwoch, 21. Oktober 2026 | 14.00 – 17.00 Uhr



Im Frühjahr haben wir unsere Geschäftsstellenleiterin Angelika Niemier, die den Verband über die letzten 16 Jahre menschlich und inhaltlich geprägt hat, in den (Un-)Ruhestand verabschiedet. Da ihre Kompetenz und Persönlichkeit nicht einfach ersetzt werden kann, haben wir bewusst entschieden, Team, Aufgabenbereiche und Arbeitsfülle zunächst zu konsolidieren, bevor wir im Winter 2026/27 daran gehen, die Bundesgeschäftsstelle um neue Köpfe zu erweitern.

2026 ist für uns somit ein Jahr der Hinterfragung bestehender Routinen, der Erarbeitung neuer Wege und Lösungen sowie der Optimierung von Bewährtem. Dies natürlich vor dem Hintergrund des allgemeinen Spardrucks und der Warkenschen Reformagenda, die Sie und uns in harte Auseinandersetzungen zwingt.

Als Sprachrohr komplexer Versorger ist der BMVZ daher so relevant wie nie.

Dabei stehen wir zu unserem Motto:

Praktisch macht Kooperation Spaß.

DIE BMVZ- GESCHÄFTSSTELLE



Sybille Putbrese

BACKOFFICE +
Teamassistentin

@ gf.assistentin@bmvz.de
☎ 030 / 270 159 50



Susanne Müller

GESCHÄFTSFÜHRERIN
Politik + Presse

@ susanne.mueller@bmvz.de
☎ 030 / 240 899 91



Robert Niemier

GESCHÄFTSSTELLENLEITUNG +
Projektleitung

@ robert.niemier@bmvz.de
☎ 030 / 240 899 90



Liebe Grüße vom geschäftsführenden Vorstand

Dr. med. Bernhard Landers, Verena Simon, Ulrich Blondin

Sicherlich kennen Sie das: Lang Erprobtes muss trotz oder gerade wegen des Erfolgs bisweilen einer Frischekur unterzogen werden. So geht es uns mit unseren Veranstaltungen, die das Verbandsjahr traditionell durch die Eckpfeiler Frühjahrsarbeitstreffen, Mitgliederversammlung und Kongress definieren.

In Zusammenschau aller Umstände, hat der Vorstand daher entschieden, unseren **PRAKTIKERKONGRESS** in 2026 in eine einmalige strategische Pause zu schicken. In diesem Kontext wird auch der mit dem Kongress verbundene VerbandsTAG ausgesetzt.

Die Mitgliederversammlung 2026 mit den Beschlüssen zu Haushalt & Co. werden wir diesen Herbst als schriftliches Beschlussverfahren durchführen. BMVZ-Mitglieder werden dazu umfassend informiert.

Zudem wird im Oktober ein LiVE.MEETING mit Fokus auf die BMG-Reformagenda stattfinden. **Alle bisher festgelegten Termine finden Sie auf Seite 4.**



Kerstin Poppinga

VERBANDSKOMMUNIKATION +
Onlineredaktion

@ kerstin.poppinga@bm vz.de
☎ 030 / 240 899 92



Martin Reinhold

WISSENSCHAFTL. MITARBEIT +
Redaktion

@ martin.reinhold@bm vz.de
☎ 030 / 270 159 50



Angelika Niemier

... ist seit Mai 2026
im RUHESTAND.



Wo ist mein Arzt?

Wege gehen, Lösungen finden – Politik trifft Praxis.

4. BMVZ STRATEGIEKONGRESS

Berlin | 24. Februar 2026

Beim **4. BMVZ STRATEGIEKONGRESS** am 24. Februar ging es primär um ambulante Kooperationen.

Im Mittelpunkt standen dabei insbesondere arztgetragene MVZ und größere Gemeinschaftspraxen.

Leitthema war die Frage:
„Wenn ärztlichen Kooperationen von der Politik gewollt sind – warum wird ihnen das Leben dann so schwer gemacht?“



Fachaustausch in der Programmpause.

(von links) Verena Simon, Susanne Müller, Christine Teschke, MdB Anne Janssen, Dr. Bernhard Landers

Rund 120 Teilnehmende aus allen Bereichen des Gesundheitswesens nutzten die Veranstaltung für einen intensiven Austausch zu den Herausforderungen komplexer Praxisunternehmen, wie MVZ und BAG sie darstellen. Basis war eine Darstellung der wichtigsten Kennzahlen zu BAG und MVZ durch Dr. Anke Schliwen von der KBV.

Im Bühnengespräch mit Journalist Denis Nößler und BMVZ-Geschäftsführerin Müller betonte die Bundestagsabgeordnete Anne Janssen (CDU), dass es wichtig sei, dass für ärztliche MVZ bessere Möglichkeiten geschaffen werden. „Ärztliche Inhaber sind uns natürlich auch lieber als Investoren.“ Man könne jedoch nicht generell sagen, ob die eine Form schlechter als die andere sei. Jeder Arzt sollte vielmehr die Möglichkeit haben, in der Struktur zu arbeiten, die für ihn passe.

Praktiker:innen aus MVZ und Praxis boten authentische Einblicke in den Arbeitsalltag als kooperative Versorger. Breiten Raum bekam zudem die Darstellung der rechtlichen und betriebswirtschaftlichen Hürden, an die Ärzt:innen oft stoßen.

Im Ergebnis hat der Kongress deutlich gemacht: Ärztliche Kooperationen leisten einen wichtigen Beitrag in der ambulanten Versorgung. Ihre Leistungen und besonderen Herausforderungen brauchen jedoch mehr Aufmerksamkeit.

Der 24. Februar war insofern für den BMVZ lediglich ein Auftakt, sich verstärkt für eine verbesserte Sichtbarkeit ambulanter Kooperationsstrukturen einzusetzen.

RÜCKBLICK ZUM STRATEGIEKONGRESS





AMBULANTE VERSORGER IM PROTESTMODUS!?

11. Mai 2026, Hannover - KBV-Vertreterversammlung | Das Treffen der KV-Vertreter:innen und Fachverbände hinterlässt zwiespältige Gefühle.

Bevor nachher der ÄrzteTAG 2026 beginnt und Nina Warken bei der Eröffnungsveranstaltung vermutlich so richtig Gegenwind bekommen wird, hat gestern bereits die Vertragsärzteschaft ihre politische Duftmarke gesetzt. Knapp vier Stunden ging es am Montag in Hannover (11. Mai) in der öffentlichen und hochkarätig besetzten KBV-Vertreterversammlung um die aktuellen Sparinitiativen des BMG.

Für den BMVZ war die Geschäftsführerin Susanne Müller vor Ort ... zum Netzwerken und Mitmischen ... So wurde im Gespräch mit Christine Teschke, Allgemeinärztin aus Oldenburg und Vorsitzende des Fachausschusses für angestellte Ärzte der KBV und Dr. Anke Speth, Kinderärztin aus Rüdersdorf und Vorsitzende der Brandenburger KV-VV, u.a. die Frage gestellt, warum die K(B)V selbst bei den Untergangsszenarien, die sie angesichts der Sparmaßnahmen prophezeit, stets nur von den niedergelassenen Ärzt:innen spricht ...

#KooperationIstZukunft
#bmg #ModerneVersorgung



BMVZ.unterwegs AUSZÜGE



BMVZ unterwegs

Parlamentarischer Abend der Stiftung Verantwortungseigentum
Seit drei Jahren unterstützt der BMVZ die Initiative der Stiftung, mit der Gesellschaft mit gebundenem Vermögen (GmgV) eine neue Rechtsform zur Vereinfachung der Unternehmensnachfolge - denkbar auch für MVZ - einzuführen.

Netzwerken mit Um-die-Ecke-Twist: Als Bundesjustizministerin Stefanie Hubig am 23. Februar in der parlamentarischen Gesellschaft erklärte, den Gesetzgebungsprozess zur Einführung der GmgV – als zusätzliche, aber vereinfachte Möglichkeit der Unternehmensweitergabe – endlich zu starten, waren für den BMVZ Robert Niemier (Bildmitte) und Martin Reinhold vor Ort und engagiert dabei, branchenübergreifend zu Netzwerken und den Bezug der Initiative zur ambulanten Versorgung zu erklären.

Denn oft lautet die Frage: GmgV – Gesellschaft mit gebundenen Vermögen ... Was soll das? Und warum? Und was hat der BMVZ damit zu tun?

Anmerkung der Redaktion: Post bei LinkedIn weiterlesen lohnt sich ;-)

#GmgV #MVZ #ModerneVersorgung



Folgen Sie uns!

Der BMVZ bei LinkedIn: www.linkedin.com/company/bmvz

WIR SIND NETZWERK.



Ein Austausch auf Augenhöhe ist unbezahlbar! Gestern durften wir diese eigentlich banale Erkenntnis in bester Manier mal wieder erfahren. Das Gespräch mit Anne Janssen (MdB/CDU) und ihrer Büroleiterin Maria Kübler rund um die komplexen Rechtsfragen der MVZ-Regulierung sowie zu den besonderen Problematiken von Inhaberärzt:innen und vertragsärztlichen Kooperationen im Allgemeinen war auch für uns bereichernd.

Ohne Frage gilt: Dass Schweigen besser sein soll als Reden, gilt nicht für die Politik und auch nicht für die parlamentarische Willensbildung ...

... und was das betrifft: Als BMVZ sind wir im Status eines gemeinnützigen Vereins Austauschplattform, Sprachrohr + Kompetenzstelle für die ganze Bandbreite der Themen rund um die ambulant-kooperative Versorgung und die Anstellung von Ärzt:innen. Sprechen Sie uns daher mit Ihren Fragen gern an, denn: WIR SIND NETZWERK. DER IMPULSGEBER KOOPERATIVER MEDIZIN.

#gesetzgebung #moderneversorgung
#mvz #bag #kooperationistzukunft



MVZ – Zuschussgeschäft oder Erfolgsmodell? Womöglich ist das ja gar nicht die relevante Frage ... war eine der Kernbotschaften des Vortrags von Jessica Pfeifer beim DRG|Forum, das letzte Woche mit rund 2.500 Teilnehmern in Berlin stattfand. Vielmehr müssten wir als Gesellschaft grundsätzlich hinterfragen, wie ambulante Versorgung überhaupt (noch) organisiert werden soll.

Der Saal brach bei dieser Vortrags- und Dialogrunde, an der auch Heidi Niemöller, Thorsten Kopp und Dr. Klaus Goedereis beteiligt waren, fast aus allen Nähten ... auch ein Indiz, das zeigt, wie wichtig und gleichermaßen ambivalent die ambulanten Geschäftsfelder für Kliniken inzwischen sind.

Auf Basis ihrer Erfahrungen mit krankenhausgetragenen MVZ postulierte Jessica Pfeifer bezüglich der Ausgangsfrage, dass Klinik-MVZ sehr wohl wirtschaftlich sein können. Wesentlich sei jedoch, dass das Trägerhaus besondere Kompetenz, bzw. explizit Personal mit Erfahrung in der ambulanten Leistungserbringung vorhalte ... sowie, dass es ein Fehler sei, Klinik-MVZ nur über das klassische EBM-Geschäft zu denken.

NEUGIERIG GEWORDEN? Die Veranstaltung wurde aufgezeichnet und kann von allen Teilnehmern als Stream auf der DRG|FORUM-Homepage abgerufen werden.
<https://drg-forum.de/de/public/programm>

... ODER MELDEN SIE SICH KURZERHAND BEIM BMVZ!
Wir helfen gern bei Fachfragen aller Art zu angestellten Ärzten, bzw. zur ambulanten Leistungserbringung.

#KooperationIstZukunft #mvz #bag
#WirSindNetzwerk



Notfalldatenmanagement seit 1.1.26 aufgewertet | Neue (extrabudgetäre) GOP für alle Fachrichtungen

Seit Jahresbeginn gibt es für die Aktualisierung der Notfalldaten auf der eGK eine neue, eigenständige Abrechnungssposition. Prüft der Arzt die Daten auf Aktualität, können dafür über die GOP 01643 im Krankheitsfall, also je Patient und Arzt einmal jährlich, 39 Punkte (~ 5 €) extrabudgetär abgerechnet werden. Dies gilt für alle Fachrichtungen inkl. Zahnmedizin und Psychotherapie. Die neue Ziffer, die von der Praxis aktiv dokumentiert werden muss, ersetzt die bisherige, automatisch von der KV bei allen Versicherten, Grund- und Konsiliarpauschalen mit persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt zugesetzte 01641, die mit 4 Punkten bewertet war. Praxen und MVZ, die diesen Moduswechsel nicht berücksichtigen, entgeht folglich (im kleinen Umfang) Honorar. Andererseits bietet die Umstellung jenen Praxen, die aktiv mit den Notfalldaten arbeiten, bzw. die ihre Patient:innen systematisch darauf ansprechen, Aussicht auf relevante Mehreinnahmen.

Entgelttransparenzgesetz | Proaktiv sein, trotz Verzögerung

Auch wenn bislang nicht direkt vor der Tür, so deutet sich das ‚neue‘ Entgelttransparenzgesetz hinter dem Horizont aber bereits an. Bis zum 30. Juni 2026 müsste die Bundesrepublik die EU-Richtlinie für die Entgelttransparenz umgesetzt haben. Durch die Umsetzung wird die existierende deutsche Richtlinie zu Entgelttransparenz erweitert, mit weitreichenden Konsequenzen für die einzelnen Unternehmen in Hinblick auf die Organisation und Dokumentation, aber auch gesamtwirtschaftlich. Durch die Transparenzinitiative wird sich der Arbeitnehmermarkt aller Voraussicht nach deutlich wandeln. Ein Punkt, der im ambulanten Sektor kritisch werden wird, da Gehälter meist Verhandlungssache sind. Im Februar soll eigentlich der Referentenentwurf zum Gesetz erscheinen, was schon einmal eine Marschrichtung vorgeben würde, inwiefern der deutsche Normgeber die Freiheitsgrade der EU-Richtlinie ausschöpft.

AUSZÜGE ...

Die Volltexte finden Sie im **PRAXIS.KOMPAKT** Archiv auf unserer Verbands-Homepage.

PRAXIS.KOMPAKT

... Das sind alle 14 Tage mehr als nur flüchtige Nachrichten. Viele Beiträge – wie diese vier Beispiele – sind von anhaltender Relevanz. **Als BMVZ-Mitglied haben Sie daher Zugriff auf das Artikel-Archiv.**

www.bmvz.de/aktuelles/praxis-kompakt



PRAXIS ORGANISATION KOMPAKT

PRAXIS
PRAXIS

WICHTIG IM
PRAXISALLTAG

NEWS
NEWS

NACHRICHTEN

SONSTIGES
SONSTIGES

WAS SONST NOCH
RELEVANT IST

BMVZ.KOMPAKT – direkt in Ihr Postfach

Melden Sie sich gern beim Team der BMVZ Geschäftsstelle, falls noch nicht. Wir schaffen Abhilfe :-)

Krise der Versorgungswerke | Auch Ärzt:innen, niedergelassene wie angestellte, sind persönlich betroffen

Die Hiobsbotschaften um die Versorgungswerke der Freien Berufe reißen nicht ab. Mehrere Versorgungswerke haben in den vergangenen zwei Jahren hohe Abschreibungen vermeldet, die offenbar auf riskante Anlagestrategien zurückzuführen sind. Das Thema betrifft nicht nur die Altersrücklagen der Ärztinnen und Ärzte, sondern aller freien Berufe, die von Gesetzes wegen zur Mitgliedschaft in einem Versorgungswerk verpflichtet sind, wie bspw. Architekten und Apotheker, Rechtsanwälte und Steuerberater, Zahnärzte. Neben den selbstständig tätigen Freiberuflern sind auch alle Angestellten dieser Berufe betroffen. Die Entwicklungen haben sowohl Auswirkungen auf die Beitragseinzahlungen der Berufstätigen, z.B. durch spürbare Erhöhungen der Pflichtbeiträge, als auch auf die Rentenanwartschaften und Zahlungsansprüche der auszahlungsberechtigten Mitglieder. Somit ergeben sich auch Folgen für die Attraktivität, sich als Ärztin oder als Arzt in einem bestimmten Bezirk niederzulassen oder eine Anstellung aufzunehmen.

Streit um die Blankoverordnung | Entlastung der Ärzt:innen trotz Mengenausweitung und Honorarexplosion

Seit anderthalb Jahren gibt es die Möglichkeit, dass verordnende Ärzt:innen bei Schulterproblemen ein Blankoheilmittelrezept ausstellen, wodurch die konkrete Therapieentscheidung, und mit dieser auch die wirtschaftliche Verantwortung, an den behandelnden Physiotherapeuten übergeht. Die enge Indikation auf nur eine Körperregion entspricht dem Ansinnen, die Verantwortungsverschiebung zwischen Ärzten und Therapeuten erst einmal zu testen. Ein Bericht soll 2028 vorgelegt werden. Allerdings hat der AOK Bundesverband angesichts der derzeit heftig geführten Spardebatte kürzlich vorgegriffen und vermeldet „deutliche Kostensteigerungen ohne Qualitätsgewinn“ (~ Pressemitteilung v. 17. März), verbunden mit der Forderung, Grenzen einzuziehen. Eine Ansage, die heftige Gegenwehr der Therapieverbände hervorgerufen hat, und die Frage aufwirft, was sich in den letzten 18 Monaten tatsächlich verändert hat.



TRANSPARENZ | Wissen teilen.

Die ambulante Versorgung braucht Strukturtransparenz.

Seit nun erneut zehn Monaten schlummert das Entbürokratisierungsprojekt Zahnärzte-/Ärzte-ZV in den Schubladen des Warken-BMG, obwohl in dem Verordnungsentwurf neben dem Ziel, Strukturtransparenz zu schaffen, auch zahlreiche weitere und wichtige Maßnahmen, das KV-System zu entlasten, enthalten sind. Warum diese eigentlich fertige Verordnung nicht weiter bearbeitet und beschlossen wird, erschließt sich uns nicht.

Wir fordern daher das BMG auf, das Projekt mit Priorität weiterzuverfolgen und zeitnah in Kraft zu setzen.



POSITION

Wohin steuert die politische Debatte und Gesetzgebung?

Wir sind konstruktiver Begleiter der Politik und liefern mit Meinungen, Stellungnahmen und Positionen Antworten zu aktuellen gesundheits-politischen Fragestellungen.

www.bmvz.de/aktuelles/positionen





Im August 2025 hat das BMG unter Nina Warken einen detaillierten Entwurf zur Überarbeitung der Ärzte-, bzw. Zahnärzte-ZV veröffentlicht. Eines der enthaltenen Regulierungsvorhaben: die Modernisierung des Registerwesens in der vertragsärztlichen Versorgung. Dadurch würde u.a. im MVZ-Bereich ein Vielfaches an systematischer Transparenz geschaffen und eine der Hauptforderungen der MVZ-Investorendebatte erfüllt. Obwohl im Sommer 2025 unmittelbar ein Stellungnahmeverfahren der Fachverbände durchgeführt wurde, ist im Anschluss nichts weiter passiert. Die so wichtige Ärzte-/Zahnärzte-ZV-Modernisierung fällt vielmehr bis heute 'der Priorisierung' anderer Vorhaben des BMG zum Opfer.

Hintergründe: Die MVZ-Debatte lebt von gefühlten Wahrheiten. Allerdings gilt dasselbe auch für alle anderen Fragen der vertragsärztlichen Versorgungsstrukturen. Es gibt kein systematisch abrufbares Wissen dazu, wie viele üBAG bestehen, welche Größe sie haben, oder dazu, wie viel Versorgungsumfang das durchschnittliche MVZ hat, wie Nebenbetriebsstätten organisiert sind, oder darüber, dass in mehreren tausend Einzelpraxen zusätzlich Ärzte angestellt sind. Es gibt zwar immer wieder Auswertungen von KZBV, KBV oder einzelnen K(Z)Ven zu Detailaspekten – ein systematischer Ansatz, Vergleichbarkeit oder die Option, Zeitreihen zu bilden, besteht jedoch nicht.

Das hat auch damit zu tun, dass die Vorschriften zum vertragsärztlichen Registerwesen auf Regeln des vorigen Jahrhunderts beruhen, die weder die digitalen Möglichkeiten berücksichtigen, noch Antworten auf Fragen bieten, die heutzutage relevant sind. Vor diesem Hintergrund wurde die BMG-Initiative, die bestehenden Register der angestellten sowie der ermächtigten Ärzte mit dem Arztregister zu verschmelzen und gleichzeitig für jede Betriebsstätte weiterführende Strukturdaten aufzunehmen, von allen Seiten – inklusive der KV-Welt und den Kassen – begrüßt.

Das Vorhaben, das Arztregister um Strukturdaten zu erweitern, muss endlich umgesetzt werden.

Mehrwertstiftendes Ziel ist es, die bisherigen Angaben des Arztregisters zu einzelnen LANR gleichförmig über alle K(Z)Ven mit den BSNR-Daten des Leistungsortes, respektive des MVZ zu verknüpfen. Ergebnis wäre eine umfassende Transparenz.

Vor diesem Hintergrund fordern wir das BMG auf, das Modernisierungsprojekt zur (zahn)ärztlichen Zulassungsverordnung endlich zu einem konstruktiven Ende zu bringen. Wir, d.h. Politik und Gesellschaft, brauchen Strukturtransparenz als Basis aller weiteren Reformbemühungen.

www.bmvz.de



**Bundesverband Medizinische Versorgungszentren –
Gesundheitszentren – Integrierte Versorgung e.V.**

Schumannstraße 18 | 10117 Berlin
Tel. 030 - 270 159 50 | buero@bm vz.de

www.bmvz.de