

# 35. Berliner Krankenhaus-Seminar

## Sommersemester 2006



Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des Krankenhauses

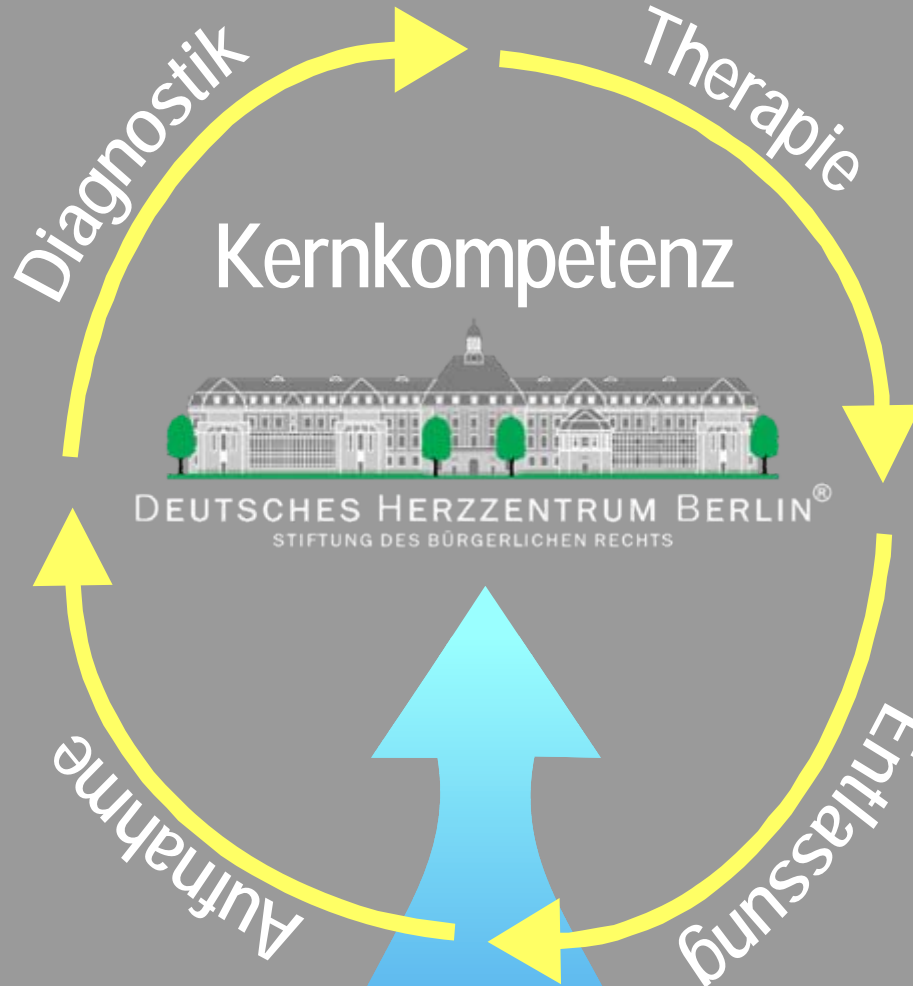
Thomas Michael Höhn  
Deutsches Herzzentrum Berlin

# 20 Jahre

Deutsches Herzzentrum Berlin  
am 01.01.2006

35. Berliner Krankenhaus-Seminar  
Sommersemester 2006

# Versorgungsprozess



Kooperations-  
partner

GHIB  
German Heart Institute Berlin  
Services GmbH

Reinigungs- und  
Dienstleistungs-GmbH

CMR-Akademie  
GmbH

Hotel / Gästehaus  
Axel Springer

Ronald Mc Donald  
Elternhaus

Medizinisches  
Versorgungszentrum  
im DHZB – GmbH

Ausbildungszentrum  
Krankenpflegeschule  
OTA-Schule  
Akademie für  
Kardiatechnik

Marktnachfrage

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des Deutschen Herzzentrums Berlin

- **Intention des Gesetzgebers**
  - GKV-Modernisierungsgesetz (GMG),  
Medizinische Versorgungszentren gem. § 95 SGB V
- **Rechtliche Rahmenbedingungen**
  - Vorgaben des § 95 SGB V
- **Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB**
  - Profitcenter
  - Synergien
- **Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB**
  - Ausbau der ambulanten Tätigkeit
  - Erhalt von Arbeitsplätzen
- **Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«**
- **Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«**
  - Spektrum
  - Leitung, Geschäftsführung

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Intention des Gesetzgebers

- Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG) wurde zum 01. Januar 2004 auch für Krankenhäuser die Möglichkeit eröffnet, ein sogenanntes »Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)« zu gründen und auf diese Weise an der vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten teilzunehmen.
- Damit bietet sich für Krankenhäuser eine Chance, das Angebot der ambulanten Leistungen auszubauen.

- **Intention des Gesetzgebers**
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Rechtliche Rahmenbedingungen

- Das Deutsche Herzzentrum Berlin – Stiftung des bürgerlichen Rechts – (DHZB) kann auf der Grundlage des § 95 SGB V in der Fassung des GMG mittelbar an der ambulanten Versorgung gesetzlich versicherter Patienten teilnehmen.
- Zu diesem Zweck kann das DHZB ein eigenes medizinisches Versorgungszentrum (**MVZ**) einrichten, für das im Einzelnen Folgendes gilt:

- Intention des Gesetzgebers
- **Rechtliche Rahmenbedingungen**
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Rechtliche Rahmenbedingungen

- Das DHZB hat als Versorgungskrankenhaus sozialversicherungsrechtlich das Recht, ein MVZ zu gründen.
  - Das MVZ wird als Gesellschaft mit beschränkter Haftung – **GmbH** – eingerichtet, **alleinige** Gesellschafterin ist das DHZB.
- Intention des Gesetzgebers
  - **Rechtliche Rahmenbedingungen**
  - Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
  - Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
  - Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
  - Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Rechtliche Rahmenbedingungen

- Das MVZ muss fachübergreifende Leistungen anbieten, d. h. die im MVZ tätigen Ärzte müssen **Fachärzte mindestens zweier unterschiedlicher Weiterbildungsgebiete sein.**
- Im Rahmen ihrer ärztlichen Tätigkeit besteht eine Weisungsabhängigkeit der im MVZ angestellten Ärzte ausschließlich gegenüber einem **von der Gesellschaft zu bestellenden ärztlichen Leiter**; aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht ist es nicht erforderlich, dass dem ärztlichen Leiter Geschäftsleitungsbefugnisse eingeräumt werden.

- Intention des Gesetzgebers
- **Rechtliche Rahmenbedingungen**
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«



# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Rechtliche Rahmenbedingungen

- Das DHZB ist bei der **Auswahl des Geschäftsführers frei** und insbesondere nicht an bestimmte sozialversicherungsrechtliche Qualifikationsanforderungen gebunden; die Geschäftsführung kann mithin einem Mitarbeiter übertragen werden, der kaufmännisch qualifiziert ist.
- In dem von der DHZB-eigenen Gesellschaft betriebenen MVZ können auch Vertragsärzte tätig werden, die ihren Sitz dorthin verlagern.

- Intention des Gesetzgebers
- **Rechtliche Rahmenbedingungen**
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Rechtliche Rahmenbedingungen

- Wenn ein **Vertragsarzt** mit »Eintritt« in das MVZ auf seine **Zulassung verzichtet**, um künftig dort als angestellter Arzt tätig zu werden, ist der **Zulassungsausschuss verpflichtet, diese Anstellung zu genehmigen**, § 103 Abs. 4a SGB V.
- Nach Beendigung dieses Anstellungsverhältnisses entscheidet allein das MVZ über die Nachbesetzung. Der Zulassungsausschuss ist wiederum verpflichtet, den neuen Anstellungsvertrag zu genehmigen.

- Intention des Gesetzgebers
- **Rechtliche Rahmenbedingungen**
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Rechtliche Rahmenbedingungen

- Eine Verschmelzung der Leistungsbereiche des MVZ und der ermächtigten Ärzte im DHZB ist **nicht** zulässig. **Die ermächtigten Ärzte dürfen als solche im MVZ nicht tätig werden.** Die Ermächtigungsaufgaben sind sozialversicherungsrechtlich **unabhängig neben dem MVZ** wahrzunehmen.

- Intention des Gesetzgebers
- **Rechtliche Rahmenbedingungen**
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Rechtliche Rahmenbedingungen

- Das MVZ bedarf einer **eigenständigen Zulassung** durch den Zulassungsausschuss. Der Zulassungsausschuss muss allerdings nur prüfen und entscheiden, ob das MVZ die **objektiven Voraussetzungen des § 95 Abs. 1 SGB V** erfüllt («ärztlich geleitet«, «fachübergreifend«) (**und an der Trägerorganisation ausschließlich Leistungserbringer beteiligt**).

Alle anderen zulassungsrechtlichen Entscheidungen, die den Umfang der Leistungen regeln, die im MVZ erbracht werden (insbesondere Genehmigung der Anstellung von Ärzten), erfolgen durch gesonderte Entscheidungen, die neben dieser Zulassungsentscheidung stehen.

- Intention des Gesetzgebers
- **Rechtliche Rahmenbedingungen**
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Rechtliche Rahmenbedingungen

- Gemäß § 95 Abs. 1 Satz 4 SGB V erfolgt die Zulassung für den Ort der Niederlassung als MVZ. Grundsätzlich darf das MVZ seine Leistungen daher **nur in einer Betriebsstätte** anbieten.
- Dem MVZ ist es aber möglich, Leistungen in **»ausgelagerten Praxisräumen«** zu erbringen. Es kann daher **medizinische Geräte des DHZB** aufgrund entsprechender Vereinbarungen in den Räumen des DHZB mitnutzen.

- Intention des Gesetzgebers
- **Rechtliche Rahmenbedingungen**
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

## Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB

- Der Trend der letzten Jahre, dass immer mehr Leistungen aus medizinischen und/oder ökonomischen Gründen vom stationären in den ambulanten Bereich verschoben werden, hält an. Der dadurch entstandene Handlungsdruck für Krankenhäuser, sich der ambulanten Leistungserbringung zu widmen, wird ferner noch verstärkt durch:
  - sinkende Verweildauern
  - örtliche Wettbewerbssituationen
  - Fehlbelegungsprüfungen der Krankenkassen
  - Konzentrations- und Spezialisierungseffekte.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- **Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB**
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB

- Die Gründung eines MVZ ist daher aus folgenden Gründen in Betracht zu ziehen:
  - Chance der weiteren und dauerhaften Positionierung am ambulanten Markt,
  - Verbesserung der Kooperation stationär/ambulant sowie ambulant/ambulant,
  - interdisziplinäre Kooperation zwischen Vertragsärzten und nichtärztlichen Leistungserbringern,
  - Kostensenkung durch bessere Ressourcenauslastung (z. B. durch gemeinsame Nutzung von medizinischen Großgeräten etc.),
  - Flankierung des Kerngeschäftes.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- **Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB**
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB

- Mit einem MVZ im DHZB wird die **Zentrumsfunktion** erheblich weiter entwickelt und verstärkt, indem die stationären Bereiche, die die Kernkompetenzen des DHZB bilden, mit einem dementsprechenden Fachpraxenangebot sowie zusätzlich mit komplementären Fachpraxen zu einem Gesamtangebot ausgebaut werden.
- Alle Fragestellungen, die Herz- Kreislauf- und Begleiterkrankungen betreffen, werden vom **Zentrum** adäquat behandelt.
- Das vergrößerte und komplettierte Angebot ambulanter fachärztlicher Leistungen im **Zentrum** führt auch zu einer Konsolidierung bzw. Sicherung der Nachfrage der fachspezifischen stationären Leistungen.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- **Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB**
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«



# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB

- Die einzelnen in das MVZ zu integrierenden Fachpraxen sind jeweils als **Profitcenter** aufzustellen und innerhalb der Gesamtstrukturen auch als solche zu führen; das ist u. a. eine der primären Aufgaben der Geschäftsführung des MVZ.
- Durch entsprechende Verträge, die das MVZ mit dem DHZB schließt, werden die Mitbenutzung der vorhandenen Räume, diagnostischen Einrichtungen, Versorgungsstrukturen etc. des DHZB und auch die Personalgestellung geregelt. Durch die Entwicklung dieser Synergien erwirtschaftet das DHZB zusätzliche Deckungsbeträge für seine Vorhaltungen; das MVZ kann seine Leistungen/Kosten optimieren.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- **Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB**
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB

- Im Rahmen von persönlichen (KV-)Ermächtigungen werden im DHZB in den Abteilungsbereichen Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Innere Medizin – Kardiologie, Angeborene Herzfehler – Kinderkardiologie jeweils Ambulanzen betrieben, die neben der privatambulanten Tätigkeit der Leitenden Ärzte des DHZB primär auf das vertragsärztliche Regelungswerk abgestellt sind.
- Die persönlichen Ermächtigungen sind jeweils auf zwei Jahre zeitlich befristet und vom Leistungsspektrum bzw. Leistungsumfang stark eingeschränkt; außerdem sind die Zugangs- bzw. Zuweisungskriterien für die Patienten erheblich limitiert.
- In der Vergangenheit haben sich bei der Ausübung der Ermächtigungen zunehmend rechtliche Probleme ergeben, die **erhebliche** wirtschaftliche Risiken auslösen können.
- Alles in allem ist dieses Konstrukt sehr instabil, mit relativ hohem Risiko behaftet und von der Erlös-/Aufwandssituation her inadäquat.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- **Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB**
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB

- Aus den stark eingeschränkten Leistungs- bzw. Abrechnungskatalogen resultiert, dass ein Teil der tatsächlich zu erbringenden ambulanten Leistungen **nicht** vergütet werden. In der Vergangenheit wurde dies subventioniert. Dies ist sowohl von der gesamten Ertragslage her als auch im Rahmen der DRG-Kalkulation **nicht** mehr möglich. Die Defizite der Ambulanzen können nicht mehr gedeckt, sondern müssen ausgeschlossen werden.
- Mit dem sukzessiven Ausbau des MVZ sollen die spezifischen ambulanten Leistungen der persönlichen Ermächtigungen in die Arztpraxen umgelagert werden; die Leistungsspektren und -volumina müssen dementsprechend im MVZ etabliert und ausgebaut werden.
- Mit dem MVZ werden so die Voraussetzungen für eine adäquate ambulante Leistungserbringung, auch qualitativ-wirtschaftlich gesehen, geschaffen.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- **Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB**
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

## Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB

- In der derzeitigen Situation sind ein größerer Teil der Arbeitsplätze in den DHZB-Ambulanzen nicht finanziert, sondern subventioniert und können ohne den Ausbau der ambulanten Möglichkeiten im Rahmen des MVZ **nicht** gehalten werden.
- Mit der Schaffung und dem sukzessiven Ausbau des MVZ entsteht ein entsprechender Bedarf an Medizinfachpersonal, der durch Verlagerung der vorhandenen personellen Ressourcen gedeckt werden kann. Somit kann für einen größeren Teil der spezialisierten Mitarbeiter der Arbeitsplatz im DHZB durch Einsatz (Personalgestellung) oder auch Anstellung im MVZ erhalten werden.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- **Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB**
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«

- Das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) eröffnet den Krankenhausbetrieben und ambulanten Leistungserbringern neben der Schaffung von MVZ noch weitere Möglichkeiten der Leistungserbringung, z. B. im Rahmen der »Integrierten Versorgung« gem. § 140 SGB V und der »Disease-Management-Programme (DMP)« gem. § 137 f SGB V.
- Mit einem eigenen MVZ schafft sich das DHZB idealtypische Voraussetzungen bzw. eine sehr gute Gesamtangebots-situation, um sich an diesen neuen Behandlungsformen sowohl mit den originären stationären Einrichtungen als aber auch insbesondere mit dem Komplementärangebot auf dem ambulanten Sektor (MVZ) zu beteiligen.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaft-liche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- **Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«**
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«

- Stationäre Leistungen, die beispielsweise im Rahmen der »Integrierten Versorgung« erbracht werden, können **zusätzlich** zu dem (gedeckelten) Krankenhausleistungsbudget erbracht werden. Das gilt sinngemäß auch für die ambulanten Leistungsanteile.
- Bei ambulanten Leistungen im Rahmen der »Integrierten Versorgung« ist die Kassenärztliche Vereinigung i. d. Regel nicht beteiligt. Verträge werden direkt mit den Krankenkassen geschlossen und die Leistungen dementsprechend auch separat vergütet.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- **Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«**
- Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB - GmbH«

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB – GmbH«

- Das ambulante Angebot des MVZ orientiert sich zunächst an den Fachdisziplinen, die auch das Spektrum der stationären Leistungen des DHZB darstellen; insb. mit der Intention, dass die MVZ-Strukturen die Ermächtigungsambulanzen ablösen können.
- Von den DHZB-fachspezifischen Basisdisziplinen des MVZ aus soll die ambulante Tätigkeit auch in die benachbarten bzw. komplementären Fachdisziplinen ausgebaut werden.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- **Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB – GmbH«**

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB – GmbH«

- Um die volle »Geschäftsfähigkeit« gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) entfalten zu können, müssen mindestens zwei unterschiedliche Facharztmodule in das MVZ eingegliedert sein; dies kann auch durch die Verlagerung von Teil-Praxen erreicht werden.
- Der weitere Ausbau des medizinischen Spektrums des MVZ wird mit Praxissitzen vorgenommen, die das MVZ unmittelbar erwirbt; d. h., dass die Praxisinhaber ihre Praxen an das MVZ verkaufen und das MVZ dann im Rahmen seiner originären Zweckbestimmung diese Praxen mit angestellten Ärzten betreibt.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- **Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB – GmbH«**



# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB – GmbH«

- Das DHZB hat den rechtlichen Rahmen für das MVZ des DHZB durch die Gründung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB – GmbH« geschaffen.
- Zu Geschäftsführern sind Mitglieder des Geschäftsführenden Vorstands des DHZB bestellt worden:
  - Direktor der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
  - Direktor der Klinik für Innere Medizin – Kardiologie
  - Verwaltungsdirektor.
- Der ärztliche Leiter des MVZ ist aus dem Kreis der Praxisärzte ausgewählt und bestellt worden.

- Intention des Gesetzgebers
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Ausbau und Stärkung der Zentrumsfunktion des DHZB
- Rechtliche und wirtschaftliche Sanierung der Ambulanzen des DHZB
- Optimierte Voraussetzungen zur Teilnahme an der »Integrierten Versorgung« und an »Disease-Management-Programmen«
- **Ausgestaltung der »Medizinisches Versorgungszentrum im DHZB – GmbH«**

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Gesetz zur Änderung des Vertragsarztrechts und anderer Gesetze (Vertragsarztrechtsänderungsgesetz – VÄndG)

### Ergänzung der Ärzte-ZV

- Grundsätzliche Vereinbarkeit der (Neben-) Tätigkeit des Vertragsarztes in oder Zusammenarbeit mit einem zugelassenen Krankenhaus
  - **Aber:**  
Begrenzung der Nebentätigkeit in einem Krankenhaus auf 13 Stunden / Woche (Zementierung der Rechtsprechung des BSG)
  - **Klarstellung:**  
In einem Krankenhaus angestellte Ärzte dürfen gleichzeitig in einem MVZ tätig sein (keine Ungeeignetheit des KH-Arztes für die vertragsärztliche Tätigkeit)

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Gesetz zur Änderung des Vertragsarztrechts und anderer Gesetze (Vertragsarztrechtsänderungsgesetz – VÄndG)

- Erleichterung bei den Gründungsvoraussetzungen für ein MVZ (§ 95 Abs. 1, Satz 2 – SGB V – **fachübergreifende**, ärztlich geleitete Einrichtung)
- Verzicht auf »fachübergreifend«
- Übergangszeit von 6 Monaten, wenn eine der Gründungsvoraussetzungen des § 95 Abs. 1 Satz 3, 2. Halbsatz nicht mehr vorliegt

# Medizinisches Versorgungszentrum aus Sicht des DHZB

## Gesetz zur Änderung des Vertragsarztrechts und anderer Gesetze (Vertragsarztrechtsänderungsgesetz – VÄndG)

- Haftungsrechtliche Gleichstellung von MVZs mit Vertragsärzten, die auch nach Beendigung ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit gegenüber der KV und den KK mit ihrem Privatvermögen haften
- MVZ-Gesellschafter müssen eine selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung für Forderungen der KV und der KK abgeben, die erst nach der Auflösung des MVZ fällig werden (Gründung wird erschwert)

ES HEISST »VERSORGUNGSZENTRUM«  
EINIGE KAUFLEUTE UND JURISTEN SIND  
DADURCH  
VERSORGT



TOMAS HOFF



**Herzlichen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit**