



Sächsischer
Städte- und
Gemeindetag

Modellkatalog Interkommunale Zusammenarbeit in Sachsen

Faktenblatt 10
Interkommunale Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Version 2.0
Februar 2025



Modellkatalog Interkommunale Zusammenarbeit in Sachsen

Faktenblatt 10: Interkommunale Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Stand: Februar 2025

Einführung

Die Sicherung einer ärztlichen Versorgung in den ländlichen und peripher gelegenen Räumen Sachsens wird auf Grund des Abgangs älterer niedergelassener Ärzte und fehlendem Interesse junger Ärzte an einer Praxiseröffnung in diesen Räumen zu einem zunehmenden Problem. Allgemein kann festgehalten werden, dass nach Auskunft von Branchenkennern viele junge Ärzte mittlerweile den Weg als niedergelassener, selbstständiger Arzt scheuen und Anstellungsverhältnisse suchen, welche aus Sicht der jungen Ärzte ein höheres Maß an Kooperation, Work-Life Balance und Familienfreundlichkeit bieten.

Für die kleinen und kleinsten Gemeinden in den ländlichen Räumen Sachsens sind die anstehenden, altersbedingten Schließungen von Arztpraxen eine bedrohliche Entwicklung. Eine Arztpraxis vor Ort, gerade bei einer zunehmenden Überalterung der Bevölkerung, sichert nicht nur eine gute Patientenversorgung, sondern stellt für die Gemeinden zudem einen echten Standort- und Zentralitätsfaktor wie auch die Schule, der Lebensmittelmarkt oder der Bäcker dar.

Aus diesem Grunde überlegen eine Vielzahl von Städten und Gemeinden auch in Sachsen, ob die Gesundheitsversorgung der Bürger nicht durch medizinische Versorgungszentren auf Basis einer kommunalen Trägerschaft organisiert und übernommen werden kann. Auf Grund der Komplexität des Sachgebietes und des relativen hohen Risikos für die Gemeinden für diese unternehmerische Tätigkeit überlegen viele Gemeinde zudem, ob nicht ein Zusammenschluss über interkommunale Zusammenarbeit (IKZ) die Gründung und Umsetzung vereinfachen und die Last auf mehrere Schultern verteilt werden könnte.

Der Grundansatz „(inter-)kommunale Medizinischen Versorgungszentren (MVZ)“ als Träger der Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum“ wird sowohl vom Freistaat Sachsen, von einigen Parteien als auch von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) wohlwollend unterstützt.

Die kommunalen Spitzenverbände bundesweit und auch der Sächsische Städte- und Gemeindetag e.V. weisen aber auch auf die möglichen Risiken hin, welche gerade die kleineren und finanzschwachen Gemeinden ggf. eingehen. Aus Sicht der Verbände wird hier eine Verpflichtung zur Sicherstellung einer landesweiten adäquaten ärztlichen Versorgung von starken Schultern (KV, Land, Kreise) auf die schwächsten Schultern (kleine bis kleinste kreisangehörige Gemeinden in den ländlichen Räumen) umverteilt, ohne dass diese – im Gegensatz insb. zur KV – einen gesetzlichen Sicherstellungsauftrag haben.

Eine Entscheidung für oder gegen die Gründung eines (inter-)kommunalen MVZ erfordert deshalb im Vorfeld eine sorgfältige Bedarfsanalyse sowie eine gründliche Abwägung der Vor- und Nachteile sowie der Risiken und Chancen hinsichtlich der Organisation und der Finanzierung eines solchen Unternehmens.

Was ist ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)?

Ein Medizinisches Versorgungszentrum ist eine in Deutschland zur vertragsärztlichen ambulanten Versorgung zugelassene Behandlungseinrichtung unter ärztlicher Leitung, in der mindestens zwei im Arztregister eingetragene Ärzte als Inhaber (Vertragsärzte) oder Angestellte tätig sein können.

In beiden Fällen ist das MVZ als juristische Person der verantwortliche Leistungserbringer gegenüber Patienten, den Krankenversicherungen und der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Dabei müssen mindestens zwei halbe Vertragsarztsitze auch verschiedener Fachrichtungen vorhanden sein. Ein MVZ muss ärztlich geleitet werden. Der ärztliche, in medizinischen Fragen weisungsfreie Leiter kann entweder einer der Gesellschafter, ein angestellter Arzt oder ein Vertragsarzt sein. Dieser muss aber in jedem Fall im MVZ mindestens halbtags tätig sein. Bereiche, die nicht in die ärztliche Verantwortlichkeit fallen, können auch von nicht-ärztlichen Geschäftsführern übernommen werden.

Die Tätigkeit von zugelassenen oder angestellten Ärzten in MVZ unterliegt der Bedarfsplanung.

Ist eine Gemeinde für die Gesundheitsversorgung eigentlich zuständig und darf sie diese Aufgabe überhaupt übernehmen?

Hier gilt das s.g. Aufgabenfindungsrecht der Gemeinden.¹ Einrichtungen der Gesundheitspflege (z.B. auch MVZ) zur Sicherung der kommunalen Daseinsvorsorge im Bereich „Gesundheit“ qualifizieren sich für einen möglichen freiwilligen Aufgabenbereich der Gemeinde und ihr Betrieb kann nach allgemeiner Auffassung als freiwillige Aufgabe der Gemeinde durch den Stadt- oder Gemeinderat beschlossen werden.²

Allerdings können „Kommunen können nur mit Zustimmung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) in begründeten Ausnahmefällen eigene Einrichtungen zur unmittelbaren medizinischen Versorgung der Versicherten betreiben. Ein begründeter Ausnahmefall kann insbesondere dann vorliegen, wenn eine Versorgung auf andere Weise nicht sichergestellt werden kann.“³

Das SGB V legt darüber hinaus fest, dass die Beteiligung einer Kommune an einem MVZ grundsätzlich möglich ist. „Medizinische Versorgungszentren können (...) von Kommunen gegründet werden. (...)“⁴

¹ § 2 Abs. 1 (SächsGemO, 2024): Die Gemeinden erfüllen in Ihrem Gebiet im Rahmen Ihrer Leistungsfähigkeit alle öffentlichen Aufgaben in eigener Verantwortung und schaffen die für das soziale (...) Wohl ihrer Einwohner erforderlichen öffentlichen Einrichtungen (...)

² Nach § 28, Abs. 2, 3. Anstrich (SächsGemO, 2024) beschließt Gemeinderat über freiwillige Aufgaben.

³ Siehe auch § 105 Abs. 5, Satz 1 (SGB V, 2024)

⁴ § 95 Abs. 1a (SGB V, 2024)

Einschränkungen aus der s.g. Schrankentrias⁵ für die Beteiligung von Gemeinden an Unternehmen ergeben sich auf erste Sicht nicht, da Einrichtungen der (...) Gesundheits- und Wohlfahrtspflege⁶ und damit auch Medizinische Versorgungszentren (MVZ)⁷ keine wirtschaftlichen Unternehmen im Sinner der SächsGemO sind.

Es ist aber darauf zu verweisen, dass ungeachtet dessen die Beteiligung von Gemeinden an Unternehmen in Privatrechtsform nur mit dem Unternehmenszweck „kommunale Aufgabenerfüllung“ zulässig ist. Diese Anforderung wäre hier auf Basis der selbstgefundenen freiwilligen Aufgabe „Gesundheitspflege“ allerdings erfüllt.⁸

Des Weiteren muss die Haftung der Gemeinde grundsätzlich auf einen ihrer Leistungsfähigkeit angemessenen Betrag begrenzt sein.⁹

Welche interkommunalen Rechtsformen dürfen gewählt werden?

Die Gründung eines medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) ist laut SGB V nur in der Rechtsform der Personengesellschaft, der eingetragenen Genossenschaft (e. G.) oder der Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) oder in einer öffentlich-rechtlichen Rechtsform möglich. [...]“.¹⁰

Aus kommunalrechtlicher Sicht lässt die Sächsische Gemeindeordnung (SächsGemO) ebenfalls nur eine eingeschränkte Auswahl von zulässigen kommunalen Unternehmensformen zu.

In Verschneidung mit den Anforderungen des SGB V und an eine geforderte interkommunale Zusammenarbeit ist hier die privatrechtliche Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH), ggf. auch gemeinnützig orientiert als gGmbH, als optionale und meist genutzte Rechtsform für MVZ zu nennen.

Möglich ist auch die privatrechtliche eingetragene Genossenschaft (e.G) und der öffentlich-rechtliche Zweckverband nach SächsKomZG.

Eine Rechtsformentscheidung ist nach SächsGemO immer dem Gemeinderat vorbehalten.¹¹

Der mögliche interkommunale Ansatz bzw. die interkommunale Zusammenarbeit von mind. zwei Gemeinden begründet sich für die Gemeinden in einem (inter-)kommunalen MVZ somit (nur)...

- 1) als gemeinsame Gesellschafter in einer (g)GmbH
- 2) als gemeinsame Genossenschaftler in einer e.G.
- 3) als gemeinsame Mitglieder in einem Zweckverband.

⁵ § 94a Abs.1 (SächsGemO, 2024)

⁶ § 94 Abs.3, 2. Anstrich (SächsGemO, 2024)

⁷ (Binus, Sponer, Koolmann, 4. Auflage 2024)

⁸ § 96 Abs. 1 Nr.1 (SächsGemO, 2024)

⁹ § 96 Abs. 1 Nr.3 (SächsGemO, 2024)

¹⁰ § 95 Abs. 1a (SGB V, 2024)

¹¹ § 28 Abs. 2 Nr. 15 und 17 (SächsGemO, 2024)

Gibt es Anforderungen bzgl. Haftung und Sicherheiten?

„Für die Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums in der Rechtsform einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) besteht die Voraussetzung, dass alle (!) Gesellschafter entweder selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen oder andere Sicherheitsleistungen nach § 232 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegen das medizinische Versorgungszentrum aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit abgeben (müssen); (...).¹²

Nach aktuellem Sachstand ist zumindest nicht endgültig geklärt, ob eine selbstschuldnerische Bürgschaft auch von den Genossenschaftlern in einer e.G. abgegeben werden muss. Das SGB V bezieht sich (nur) ausdrücklich auf die GmbH.

Nach bisherigen Aussagen der Kassenärztlichen Vereinigung, Sachsen (Stand 2024) ist eine solche selbstschuldnerische Bürgschaft ggf. sogar unbegrenzt pro Gesellschafter abzugeben und eine unabdingbare Voraussetzung für die Zulassung eines (inter-)kommunalen MVZ in der Rechtsform einer GmbH.

Bei dieser Forderung nach einer verpflichtenden selbstschuldnerischen Bürgschaft ist allerdings die Sächsische Gemeindeordnung (SächsGemO) zu beachten. Hiernach darf die Gemeinde Bürgschaften und Verpflichtungen aus Gewährverträgen nur zur Erfüllung ihrer Aufgaben übernehmen¹³. Hierzu sei aber noch einmal auf die o.g. Ausführungen zum Aufgabenfindungsrecht der Gemeinden verwiesen.

Binus, Sponer, Koolmann (2024)¹⁴ weisen aber in Ihrem Kommentar zur SächsGemO darauf hin, dass „bei der Übernahme von Bürgschaften sowie Gewährverträgen darauf geachtet werden muss, dass das Risiko wirtschaftlich tragbar ist und die Übernahme unmittelbar zur Aufgabenerfüllung der Gemeinde beiträgt“.

Nach Teil A Abschnitt IX, Nr. 3 VwVKomHWi dürfen die Gemeinden daher keine selbstschuldnerischen Bürgschaften (nach § 773 Absatz 1 Nummer 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs) übernehmen, „weil bei einem Ausfall des Schuldners die Gemeinde durch den Gläubiger des Dritten unmittelbar zur Forderungsbefriedigung herangezogen werden kann. Die Gemeinde hat grundsätzlich die Bürgschaftsform zu wählen, die für sie nur ein geringes Risiko beinhaltet. In Betracht kommen könnte zum Beispiel eine sogenannte modifizierte Ausfallbürgschaft, durch die der Bürge nach Ablauf einer bestimmten Zeit für den bis dahin nicht ausgeglichenen Ausfall einzutreten hat. Die haushaltsmäßigen Auswirkungen sind gleichwohl stets sorgfältig zu prüfen und abzuwägen. Je höher das Risiko der Inanspruchnahme ist, desto gründlicher müssen die finanzielle Leistungsfähigkeit der Gemeinde sowie deren Fähigkeit zu dauerhaften Aufgabenerfüllung analysiert werden.“¹⁵

Bei der Übernahme von Bürgschaften zugunsten ihrer kommunalen Betriebe soll eine Gemeinde gem. der VwVKomHWi zudem darauf achten, dass die Bürgschaftssumme die gemeindliche Beteiligung an dem Betrieb nicht überschreitet.

¹² § 95 Abs. 2 S. 6 (SGB V, 2024)

¹³ § 83 (1) (SächsGemO, 2024)

¹⁴ (Binus, Sponer, Koolmann, 4. Auflage 2024)

¹⁵ (VwV Kommunale Haushaltswirtschaft, 2023)

Die Anforderungen an Sicherungsleistungen abgeleitet aus dem SGB sind wohl die größten kommunalrechtliche Hürden für die Beteiligung einer sächsischen Gemeinde an einem MVZ, da auf der einen Seite die Kassenärztliche Vereinigung (KV) auf einer selbstschuldnerischen Bürgschaft besteht, auf der anderen Seite aber den Gemeinden in Sachsen die Abgabe einer solchen Bürgschaft wie oben angeführt rechtlich verwehrt ist.

Wer vertritt die Gemeinde in einem solchen Unternehmen?

Die Sächsische Gemeindeordnung (SächsGemO) regelt die Vertretung der Gemeinden im Unternehmen in Privatrechtsform. Wichtig ist: Alle (!) Vertreter müssen über „über erforderliche betriebswirtschaftliche Erfahrung und Sachkunde verfügen“¹⁶, „sich regelmäßig fortbilden“¹⁷ und in der Lage sein, das Unternehmen „zu steuern und zu überwachen“¹⁸.

Fassbender, König, Musall (2021)¹⁹ weisen in Ihrem Werk zum Sächsischen Kommunalrecht darauf hin, dass Vertreter auch externe Experten sein können, welche ggf. die entsprechenden Kenntnisse für die Steuerung und Überwachung eines Unternehmens in einem solch hochgradig speziellen und komplexen Bereich wie dem Gesundheitswesen und der Gesundheitsabrechnung sicherstellen können.

Zu beachten ist, dass solche externen Experten ggf. auch entsprechende Honorarforderungen stellen.

An dieser Stelle soll noch einmal darauf hingewiesen werden, dass Geschäftsführer einer GmbH bzw. der Vorstand einer e.G. natürliche, unbeschränkt geschäftsfähige Personen sein müssen. Zum Geschäftsführer in der GmbH können aber auch andere Personen als Gesellschafter bestellt werden.²⁰

Aus der Bestellung eines externen Geschäftsführers ergeben sich ggf. höhere Vergütungs- bzw. Gehaltsforderungen an die GmbH. Dieses auch aus Gründen einer stets vorhandenen Möglichkeit der auch persönlichen Haftung eines GmbH-Geschäftsführers gegenüber der Gesellschaft z.B. in den Themenbereichen Steuern und Sozialabgaben als Vertreter der GmbH.

Wer muss eine solche MVZ-Gründung oder Beteiligung genehmigen?

Für die Gründung eines Unternehmens oder eine Beteiligung einer Gemeinde an einem Unternehmen nach Privatrecht (e.G. oder GmbH) ist die Genehmigung durch die Rechtsaufsichtsbehörde (Landkreis) zwingend erforderlich.²¹

Eine Verbandssatzung eines ebenfalls möglichen Zweckverbandes bedarf der Genehmigung der Rechtsaufsichtsbehörde.

¹⁶ § 98 Abs. 1 Satz 4 (SächsGemO, 2024)

¹⁷ § 98 Abs. 5 (SächsGemO, 2024)

¹⁸ § 99 Abs. 1 (SächsGemO, 2024)

¹⁹ (Fassbender, König, Musall, 2021)

²⁰ § 6 (GmbHG, 2023)

²¹ § 102 Abs. 1 (SächsGemO, 2024)

„Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn Gründe des öffentlichen Wohls nicht entgegenstehen, die Bildung des Zweckverbandes zulässig und die Verbandssatzung den gesetzlichen Vorschriften entsprechend vereinbart ist.“²²

Da es sich hier um ein Spezialunternehmen (MVZ) handelt ist des Weiteren auch eine Genehmigung der KV Sachsen bzw. des Zulassungsausschusses einzuholen.²³

Die Übernahme von Bürgschaften und Verpflichtungen bedürfen ebenfalls einer gesonderten Genehmigung der Rechtsaufsichtsbehörde, (...).²⁴ „Die Genehmigung soll unter dem Gesichtspunkt einer geordneten Haushaltswirtschaft erteilt oder versagt werden; sie kann unter Bedingungen erteilt oder mit Auflagen verbunden werden. Sie ist in der Regel zu versagen, wenn die Kreditverpflichtungen die dauernde Leistungsfähigkeit der Gemeinde gefährden.“²⁵

Fazit aus Sicht der interkommunalen Zusammenarbeit

Die eigentliche interkommunale Zusammenarbeit beschränkt sich bei einem interkommunalen medizinischen Versorgungszentrum in der Regel auf die gemeinsame Rolle als Gesellschafter (häufigster Fall) in einer GmbH oder als Genosse in eingetragenen Genossenschaft (e.G.). Die öffentlich-rechtliche Rechtsform des MVZ-Zweckverbandes ist bislang nicht bekannt und umgesetzt worden.

Aus Sicht des SGB V und auch der Gemeindeordnung ist es grundsätzlich möglich, dass sich eine Gemeinde auf Basis ihres Aufgabenfindungsrechts an einem MVZ beteiligt. Als derzeit unüberwindbare Hürde hat sich allerdings die notwendige selbstschuldnerische Bürgschaft herausgestellt.

Zu unterstreichen sind aber auch noch einmal die Haftungsrisiken des GmbH-Geschäftsführers sowie die Anforderungen an die Gemeindevertreter im Bereich der Überwachung und der Kontrolle des Unternehmens. Sollten wesentliche Rollen (Geschäftsführung, ärztliche Leitung, Kontrollfunktion als Vertreter des BM) im MVZ bzw. in der GmbH oder e.G. durch externe Kräfte übernommen werden, so belastet dieses natürlich durch entsprechende Honorarforderungen das Betriebsergebnis negativ.

Weiter ist festzuhalten, dass auch ein MVZ auch keine Garantie dafür bietet, dass Ärzte in den ländlichen Raum gelockt werden können, zumal sich die o.g. Vorteile und Angebote für Ärzte durch MVZ mittlerweile auch in den größeren Städten Sachsens angeboten werden.

Mehrfach wird in der Fachliteratur und von Experten auch darauf hingewiesen, dass ein MVZ keine wesentlichen Gewinne erwirtschaften wird und somit stets damit gerechnet werden muss, dass entsprechende Nachschüsse in das kommunale Unternehmen hineinfließen müssen. Dieses ist im Gesellschaftervertrag der GmbH oder der Satzung der e.G. entsprechend zu vereinbaren.

²² § 49 (1) (SächsKomZG, 2022)

²³ § 105 Abs. 5 (SGB V, 2024)

²⁴ § 83 (2) (SächsGemO, 2024)

²⁵ § 82 (2) (SächsGemO, 2024)