

Entscheidendes Gremium: <b>Bürgerschaft</b>  fed. Senator/-in: Oberbürgermeister  Federführendes Amt: Zentrale Steuerung	Beteiligt: Kämmereiamt Rechts- und Vergabeamt Eigenbetrieb Klinikum Südstadt Rostock	
<b>Gründung einer Trägergesellschaft für ein Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt gGmbH"</b>		
Geplante Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
15.09.2022	Finanzausschuss	Empfehlung
20.09.2022	Hauptausschuss	Empfehlung
22.09.2022	Klinikausschuss	Empfehlung
28.09.2022	Bürgerschaft	Entscheidung

**Beschlussvorschlag:**

1. Die Bürgerschaft beschließt die Gründung der Trägergesellschaft für ein Medizinisches Versorgungszentrum: "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH" auf Basis des als Anlage 1 vorliegenden Konzeptes.
2. Eine Belastung des Klinikgrundstückes oder eine alternative Besicherung zu Gunsten der Kassenärztlichen Vereinigung werden befürwortet. Die Gründung der MVZ gGmbH ist erst nach Genehmigung der Rechtsaufsicht zur Gewährung der Sicherheitsleistung für die Kassenärztliche Vereinigung zu vollziehen.
3. Die „MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH“ wird von der Hanse- und Universitätsstadt Rostock über eine Bareinlage mit einem Stammkapital in Höhe von insgesamt 500.000,00 EUR ausgestattet. Die Bareinlage ist in voller Höhe bei Gründung einzuzahlen.
4. Die Gesellschaft firmiert unter dem Namen „MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH“.
5. Der als Anlage 2 beigefügte Gesellschaftsvertrag der „MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH“ wird beschlossen.
6. Dem als Anlage 3 beigefügten Wirtschaftsplan 2022 der „MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH“ wird zugestimmt.
7. Für die Stammeinlage der Hanse- und Universitätsstadt Rostock in die MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH, werden im TH 15 für das neue Produkt 41201 "Medizinisches Versorgungszentrum Klinikum Südstadt Rostock gGmbH" außerplanmäßige investive Auszahlungen mit einer Bewilligung in Höhe von 500.000 EUR bereitgestellt. Die Deckung in Höhe von 500.000 EUR erfolgt durch das Produkt 62303 Klinikum Südstadt.

Beschlussvorschriften:

§ 22 Abs. 3 Nr. 10 Kommunalverfassung M-V

§ 22 Abs. 4 S. 2 Kommunalverfassung M-V i.V.m. § 6 (4) Nr. 2 Hauptsatzung der HRO

bereits gefasste Beschlüsse: keine

### **Begründung der Dringlichkeit (Ausschuss):**

Die Dringlichkeit begründet sich in der notwendigen Umsetzung der Gesellschaftsgründung bis zum Jahresende 2022. Eine Verzögerung der Umsetzung im laufenden Geschäftsjahr ist zu vermeiden, da erst nach Gründung der Gesellschaft diese den Ankauf von Arztpraxen realisieren kann und das Abrechnungssystem bei der Kassenärztlichen Vereinigung quartalsweise erfolgt, würde sich die Umsetzung um ein weiteres viertel Jahr nach hinten verschieben.

### **Sachverhalt:**

Eine pflichtige Selbstverwaltungsaufgabe der Hanse- und Universitätsstadt Rostock ist die „Sicherstellung der Krankenhausversorgung“. Vor diesem Hintergrund hat die Stadt den Eigenbetrieb „Klinikum Südstadt Rostock“ gegründet.

Der Eigenbetrieb weist für die Vorjahre mit Ausnahme der pandemiebeeinflussten Jahre eine kontinuierlich steigende Anzahl der hier behandelten Patient(inn)en nach. Auch mittel- und langfristig ist mit einem weiter steigenden Bedarf an ambulanter, voll- und teilstationärer Versorgung am Klinikum Südstadt Rostock (KSR) zu rechnen.

Um den derzeitigen und zukünftigen Anforderungen gerecht zu werden, hatte das KSR in 2018 ein umfassendes Konzept der medizinischen und baulichen Entwicklung bis 2030 erarbeitet und dieses im Frühjahr 2021 aktualisiert sowie weiterentwickelt. Die Entwicklungskonzeption beinhaltet die Prognose der Entwicklung des medizinischen Leistungsangebotes des KSR auf der Basis aktueller Daten und Prognoserechnungen unter Berücksichtigung von erwarteten Entwicklungen der Bevölkerung der Region nebst Demographie, Verschiebungen zwischen ambulanten und stationären Bereichen, Beachtung des Wettbewerbs und der Zielstellungen zur weiteren Gestaltung von medizinischen Leuchttürmen.

Die bereits über viele Jahre voranschreitende Ambulantisierung von ehemals voll- oder teilstationären Leistungen wird gerade auch in der kommenden Zeit deutlich an Dynamik gewinnen. Weitere Krankenhausleistungen mit kurzen Verweildauern werden zukünftig nicht mehr im Krankenhaus erbracht bzw. durch dieses abgerechnet werden können. Dies betrifft auch alle Kliniken in und um Rostock.

Für eine Behandlung im Krankenhaus, deren Qualität und Behandlungserfolg sind vor- und nachstationäre Leistungen im Krankenhaus selbst bzw. im ambulanten Bereich von erheblicher Bedeutung. Dies ist insbesondere durch den ambulanten Bereich sicherzustellen.

Die Entwicklung von ambulanten Versorgungsangeboten im Rahmen einer städtischen MVZ gGmbH trägt den beiden o.a. Sachverhalten Rechnung.

Vor diesem Hintergrund ist es von Bedeutung, dass der Bundesgesetzgeber mit Änderung des § 95 Abs. 1a SGB V die Gewährleistung der medizinischen Basisversorgung und damit die ambulante Versorgung als wichtige kommunale Aufgabe angesehen hat. Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock sollte und muss sich, vor allem mit Blick auf die Entwicklungen im Krankenhauswesen und der zunehmenden Verschiebung zwischen ambulanten und stationären Bereichen, dieser Aufgabe jetzt stellen.

Die Sicherstellung von medizinischer Versorgung und die Weiterentwicklung des stationären medizinischen Leistungsspektrums und der Behandlungsangebote bedarf nicht nur einer festen Verankerung in der Region und eines komplexen Netzwerks von in der Behandlung kooperierenden und zuweisenden Strukturen, insbesondere von niedergelassenen Vertragsärzten. Für die Übernahme von ambulanten Versorgungsaufgaben u.a. aus dem früheren bzw. jetzigen stationären Versorgungsbedarf sowie die Sicherstellung der mit dem Klinikum abgestimmten vor- und nachstationären Versorgung ist auch ein dem Klinikum Südstadt Rostock vorgelagertes kommunales MVZ notwendig. Die für Operationen und konservative Behandlungen im Klinikum notwendigen ambulanten Untersuchungen oder ambulante operative Eingriffe könnten dadurch zwischen dem Klinikum und dem MVZ besser abgestimmt werden.

Mit der MVZ-Gründung wird zudem den Zielstellungen der Kassenärztlichen Vereinigung entsprochen, die die Sicherstellung der Versorgung mit ambulanten Leistungen, die Aufrechterhaltung der Trägervielfalt der Leistungserbringenden gerade auch durch eine kommunale Gesellschaft sehr begrüßen.

Allgemein ist im ambulanten Sektor das starke und in der letzten Zeit auch deutlich gestiegene Interesse von Finanzinvestoren zur Übernahme von Praxen, Praxisnetzwerken und MVZs zur Nutzung als Renditeobjekte zu erkennen.

Die durch das Sozialgesetzbuch V vorgegebenen Rahmenbedingungen und die von der Kassenärztlichen Vereinigung bei einer öffentlich-rechtlichen Organisationsform in Form eines Betriebsteils „MVZ“ des Eigenbetriebes Klinikum Südstadt Rostock ablehnende Haltung zwingen die Hanse- und Universitätsstadt Rostock, das Interesse an der Errichtung eines MVZ in der Rechtsform einer GmbH zu vollziehen. Eine Errichtung des MVZ als Sparte des Eigenbetriebes Klinikum Südstadt Rostock wurde seit einigen Jahren angestrebt. Dazu wurde u.a. die Satzung des Eigenbetriebes geändert. Die Kassenärztliche Vereinigung machte jedoch deutlich, dass ein MVZ als Sparte des Klinikums nach ihrer Rechtsansicht nicht, ein MVZ mit dem Träger einer kommunalen GmbH dagegen zulassungsfähig wäre.

Vor diesem Hintergrund ist die Gründung einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) als Träger für die Betreibung eines kommunalen MVZ als Voraussetzung zur Optimierung der Patientenversorgung vorgesehen.

Die für den MVZ-Träger gewählte Rechtsform steht sowohl im Einklang mit den Vorgaben des Sozialgesetzbuches als auch mit dem Kommunalrecht. Zudem besteht mit der Kassenärztlichen Vereinigung hinsichtlich der Rechtsform Einvernehmen.

Zur Absicherung der mit dem MVZ angestrebten optimalen Organisation zur Durchführung des ambulanten und stationären Leistungsgeschehens am Klinikum soll die Verortung mit einem Teil der geplanten als MVZ zu betreibenden Praxen auch am Sitz des Eigenbetriebes erfolgen und die Bezeichnung des Klinikums ein Teil des Namens sein.

Des Weiteren soll das MVZ, ebenso wie das Klinikum, ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke verfolgen.

Der MVZ-Betrieb könnte in umsatzsteuerlicher Organschaft mit dem Klinikum Südstadt Rostock betrieben werden. Unter ertragsteuerlichen Gesichtspunkten würde die Gemeinnützigkeit im Einklang mit der Gemeinnützigkeit des Klinikums grundsätzlich zur Ertragssteuerfreiheit führen. Aus diesen Gründen sollte die Gemeinnützigkeit bereits im Namen deutlich gemacht werden.

Dementsprechend wird vorgeschlagen, dass die Gesellschaft den Namen:

„MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH“

trägt.

Der Gesellschaftszweck der MVZ gGmbH stellt zur Absicherung der angestrebten Verzahnung der ambulanten Versorgung im MVZ auf die stationären Leistungen der im Krankenhaus vorhandenen Fachbereiche des Klinikums ab. Er ist im Gesellschaftsvertrag unter § 2 Gegenstand der Gesellschaft zu finden.

Um der erforderlichen Steuerungsmöglichkeit der Hanse- und Universitätsstadt Rostock zu entsprechen, wird neben der Festlegung des Gesellschaftszweckes im Gegenstand des Unternehmens ein Aufsichtsrat eingerichtet.

Es ist vorgesehen, dass der Aufsichtsrat aus drei Mitgliedern besteht, die von der Bürgerschaft zu entsenden sind. Die vorgeschlagene Anzahl der Aufsichtsratsmitglieder steht in einem angemessenen Verhältnis zur Größenordnung der Gesellschaft.

Die Gesellschaft soll mit einem Stammkapital in Höhe von TEUR 500 ausgestattet werden. Damit kann der notwendige Kauf der ersten beiden Arztpraxen und ggf. notwendiges sonstiges Anlagevermögen finanziert werden. Die Höhe der Stammeinlage sichert zudem die Kreditwürdigkeit des Unternehmens.

Die Gewährleistung der Kreditwürdigkeit ist zur Sicherung der Liquidität der MVZ gGmbH erforderlich. Die Leistungserbringung muss teilweise vorfinanziert werden, da gemäß den Abrechnungsbestimmungen zunächst nur eine kalkulierte Abschlagszahlung erfolgt und die Vergütung der Leistungen durch die Kostenträger nachträglich stattfindet.

Das Stammkapital in Höhe von TEUR 500 wird durch die Hanse- und Universitätsstadt Rostock in Form einer Bareinlage erbracht. Zur Realisierung der Maßnahme ist in der Folge eine außerplanmäßige Bewilligung erforderlich. Die Begründung der außerplanmäßigen Bewilligung ist aus dem Punkt „Finanzielle Auswirkungen“ zu entnehmen.

Für die MVZ gGmbH wurden eine fiktive Produktnummer/Produktkonto sowie Investitionsnummer vergeben, die erst bei Beschlussfassung der Bürgerschaft zur Gründung der Gesellschaft im Haushalt angelegt werden.

Eine Nachschusspflicht wird im Gesellschaftsvertrag nicht vereinbart. Mit Blick auf die Wirtschaftsplanung des MVZ wird davon ausgegangen, dass die mit der medizinischen Versorgung einhergehenden Zahlungen der Kassenärztlichen Vereinigung bzw. Dritter die Aufwendungen des Unternehmens zukünftig decken werden.

Es werden folglich keine Zuschüsse der Hanse- und Universitätsstadt Rostock für den laufenden Betrieb der MVZ gGmbH erforderlich sein. Damit wird sichergestellt, dass die Gründung des Unternehmens im angemessenen Verhältnis zur Leistungsfähigkeit der Hanse- und Universitätsstadt Rostock steht.

Der Wirtschaftsplan der MVZ gGmbH geht für die Jahre 2024-2026 von einem weiteren Ankauf von Arztpraxen aus. Mit diesen Ankäufen soll nacheinander in allen anderen Fachbereichen des Eigenbetriebes Klinikum Südstadt Rostock eine möglichst sparsame und wirtschaftliche Aufgabenwahrnehmung sowie eine optimale Organisation der Gesundheitsversorgung realisiert werden. Diese Zuschüsse können mit jeder zukünftigen Haushaltsplanaufstellung und nach Maßgabe des Haushaltes der Hanse- und Universitätsstadt Rostock geordnet werden.

Die mit der Gründung verbundenen Kosten (z.B. Beratungs-, Notar-, Gerichts- und Veröffentlichungskosten) trägt die Gesellschaft.

Für die kassenärztliche Zulassung der MVZ gGmbH ist Voraussetzung, dass die Gesellschafterin Hanse- und Universitätsstadt Rostock eine selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung abgibt, mit welcher die Forderungen der Krankenversicherungen und Krankenkassen gegen das MVZ aus der vertragsärztlichen Tätigkeit des MVZ abgesichert werden. Alternativ ist die Abgabe gleichwertiger anderer Sicherheitsleistungen nach § 232 BGB möglich.

Um die Haftung der Stadt zu begrenzen, wird nach Prüfung der Voraussetzung die Möglichkeit der Abgabe anderer Sicherheitsleistungen nach § 232 BGB verfolgt. Beispielsweise wird geprüft, ob die Sicherheitsleistung durch Belastung eines Grundstücks, das dem Eigenbetrieb Klinikum Südstadt zum Vermögen zugeordnet wurde, zugunsten der Kassenärztlichen Vereinigung erfolgen kann. § 232 BGB erlaubt jedoch z.B. auch die Hinterlegung von Geld oder Wertpapieren, eine Verpfändung von Forderungen oder beweglichen Sachen.

Bezüglich der Regelung einer maximalen Belastungsgröße gibt es derzeit weder gesetzliche Grundlagen noch Vorgaben der KV M-V. Das Risiko von Rückforderungen und Regressen und damit auch die etwaige Inanspruchnahme einer Bürgschaft sind durch Gesetzesänderungen der letzten Jahre berechenbarer geworden.

Nachforderungen sind auf den Differenzbetrag zwischen der wirtschaftlichen und der tatsächlichen Leistung begrenzt. Die Kassenärztliche Vereinigung hatte in Aussicht gestellt, bis Ende August mitzuteilen, welche Sicherungsleistung möglich wäre. Sobald hierzu eine Antwort vorliegt, wird diese der Bürgerschaft nachgereicht.

Die Bestellung der Geschäftsführung erfolgt im Einklang mit den Bestimmungen der Hauptsatzung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock und gemäß Gesellschaftsvertrag nach Anhörung des Aufsichtsrates durch die Gesellschaftsversammlung und der Beteiligung des Hauptausschusses.

Zur Absicherung der angestrebten optimalen Organisation bei der Durchführung des ambulanten und stationären Leistungsgeschehens wird vorgeschlagen, die Geschäftsführerstelle in Personalunion mit dem Verwaltungsdirektor des Klinikums zu besetzen und als zweites Mitglied der Geschäftsführung eine/n leitende/n Mitarbeiter/in des Eigenbetriebes zu bestellen.

Die Beschlussvorlage zur Bestellung der Geschäftsführung wird dem Hauptausschuss bei Genehmigung der Rechtsaufsicht zur Gründung und Sicherheitsgewährung vorgelegt.

#### **Finanzielle Auswirkungen: zu Beschlusspunkt 7.**

**Entscheidung zu außerplanmäßigen investiven Auszahlungen für das Haushaltsjahr 2022 in Höhe von 500.000 EUR für die neue Investitionsmaßnahme „Gründung einer Trägergesellschaft für ein Medizinisches Versorgungszentrum „MVZ Klinikum Südstadt GmbH“**

☐ überplanmäßig

☒ außerplanmäßig

**Teilhaushalt:** 15

## 1. Mehrauszahlungen

**Produkt:** 41201

**Bezeichnung:** Medizinisches Versorgungszentrum Klinikum Südstadt  
Rostock gGmbH

	Nummer	Bezeichnung
Investitionsmaßnahme	1541201202200117	Gründung der Trägergesellschaft
Investitionsposition	1	Stammkapital bei Gründung
Finanzauszahlungskonto	41201.78612000	Auszahlungen für Finanzanlagen, Anteile an verbundenen Unternehmen– Nicht börsennotierte Anteile

- in EUR -

Ansatz		0,00
Reste aus Vorjahren (HAR)	+	0,00
über-/außerpl. Auszahlungen	+/-	0,00
AO	-	0,00
Aufträge	-	0,00
noch verfügbar	=	0,00
<b>Neue Haushaltsüberschreitung</b>		<b>500.000,00</b>

### Begründung der vorgesehenen Mehrauszahlungen zur

#### a) Unabweisbarkeit

Nach § 95 Abs. 1a SGB V wird die Gewährleistung der medizinischen Basisversorgung und damit die ambulante Versorgung als eine wichtige kommunale Aufgabe gesehen. Jedoch besteht bei Finanzinvestoren ein zunehmendes Interesse zur Übernahme von Arztpraxen, Praxisnetzwerken und MVZ, um diese als Renditeobjekte zu nutzen. Die zunehmende Dynamik bei der Ambulantisierung und die Notwendigkeit einer mit dem Klinikum abgestimmten vor- und nachstationären Versorgung sowie die Sicherung der einweisenden Strukturen zwingen deshalb zu schnellem Handeln. Denn die von der Kassenärztlichen Vereinigung zugelassenen Praxissitze im Stadtgebiet sind begrenzt. Die erhöhte Nachfrage zum Praxiskauf von Dritten reduziert deshalb täglich die Chancen der Stadt das Klinikum Rostock Südstadt auch zukünftig wirtschaftlich führen zu können.

Aufgrund des quartalsweisen Abrechnungssystems der Krankenkassen sind die Praxiskäufe/MVZ-Zulassungen nur vierteljährlich möglich. Kann die Gesellschaft nicht bis Ende 2022 gegründet werden, verschiebt sich auch der Ankauf der Arztpraxen um ein viertel Jahr. In der Folge entsteht ein Wettbewerbsnachteil für das Klinikum.

Die Stammkapitaleinlage ist noch in diesem Jahr zu zahlen, um Haftungsfragen der Hanse- und Universitätsstadt Rostock zu begrenzen. Mit Beurkundung der GmbH-Gründung beim Notar bis zur Eintragung der Gesellschaft im Handelsregister entsteht eine Vorgesellschaft (GmbH i.G). Solange die Vorgesellschaft besteht, haftet die Hanse- und Universitätsstadt Rostock mit ihrem Vermögen. Der Notar kann die Eintragung der Gesellschaft beim zuständigen Registergericht erst beantragen, wenn durch die Vorgesellschaft ein Bankkonto eröffnet ist und dem Notar der Beleg zur eingezahlten Stammeinlage vorliegt. Die Stammeinlage ist deshalb nach dem Notartermin kurzfristig zu tätigen.

#### b) Unvorhersehbarkeit:

Zum Zeitpunkt der Aufstellung der Haushaltsplanung für den Doppelhaushalt 2022/2023 war keine Veranschlagungsreife gegeben. Es gab weder einen Gründungsbeschluss der Bürgerschaft, noch lagen alle Daten vor, die es ermöglichten einen Beschlussantrag bei der Bürgerschaft vorzulegen.

Im Ergebnis der Verhandlungen mit der Kassenärztlichen Vereinigung zur Rechtsform der MVZ gGmbH musste die Verwaltung zur Kenntnis nehmen, dass die MVZ Gründung als Sparte des Eigenbetriebes „Klinikum Südstadt Rostock“ nicht realisierungsfähig ist und die Kassenärztliche Vereinigung eine GmbH-Gründung als Lösungsansatz sieht. Hätte das MVZ als Sparte des Eigenbetriebes errichtet werden können, wäre keine Stammkapitaleinlage zu tätigen.

Welche Rechtsform von der Kassenärztlichen Vereinigung mitgetragen wird und wann dazu ein Einvernehmen erzielt werden kann, war bei Haushaltsaufstellung nicht absehbar.

Auch die Höhe des Stammkapitals der MVZ gGmbH konnte nicht benannt werden, da die Größenordnung mit durch die Tragfähigkeit der Gesellschaft bestimmt wird. Das Konzept musste entsprechend dem Verhandlungsergebnis mit der Kassenärztlichen Vereinigung angepasst werden.

**c) Die Maßnahme steht der Wiedererlangung der dauerhaften Leistungsfähigkeit gemäß § 17a GemHVO Doppik M-V nicht entgegen, da...**

durch die gemeinsame Nutzung der Ressourcen alle Leistungen so abgewickelt werden können, dass sich in der Gesamtheit über beide Einrichtungen (MVZ und Klinikum) eine optimale Erlössituation sowie eine Optimierung des Personaleinsatzes ergibt. Die enge Verbindung des ambulanten und stationären Bereiches sichert in der Zukunft die Patientenzuweisung und ermöglicht die Verzahnung der Leistungserbringung in einem gemeinsamen Prozessablauf und damit eine wirtschaftlichere Aufgabenwahrnehmung im Krankenhaus. Im Übrigen wird auf die Anlage „Begründung nach § 17 a GemHVO-Doppik“ verwiesen.

**2. Nachweis der Deckung durch Minderauszahlungen in Höhe von 500.000 EUR**

**Produkt:** 62303

**Bezeichnung:** Klinikum Südstadt Rostock

	Nummer	Bezeichnung
Investitionsmaßnahme	1562303202000117	Investitionszuschuss KSR (Klinikum Südstadt Rostock)
Investitionsposition	1	Geleistete Investitionszuschüsse an Eigenbetriebe
Finanzauszahlungskonto	62303.78131000	Investitionszuwendungen an Sondervermögen mit Sonderrechnung Eigenbetriebe

- in EUR -		
Ansatz		500.000,00
Reste aus Vorjahren (HAR)	+	0,00
über-/außerpl. Auszahlungen	+/-	0,00
AO	-	0,00
Aufträge	-	0,00
bereitgestellt für Deckungskreis	-	0,00
noch verfügbar	=	500.000,00
<b>Als Deckungsmittel einzusetzen</b>		<b>500.000,00</b>

**Begründung der Minderauszahlungen**

Mit Bescheid vom Ministerium für Inneres, Bau und Digitalisierung M-V vom 4. August 2022 erfolgte eine Teilgenehmigung des Gesamtbetrages der vorgesehen Kreditaufnahmen 2022 für Investitionen und Investitionsförderungsmaßnahmen.

Keine Berücksichtigung fand bei der Teilgenehmigung für das Haushaltsjahr 2022 der geplante investive Zuschuss in Höhe von 500.000 EUR an das Klinikum Südstadt Rostock.

Begründet wurde diese Entscheidung mit dem positiven Jahresabschluss zum 31.12.2021 des Eigenbetriebes „Klinikum Südstadt Rostock“ und der dadurch erwirtschafteten Zuführung an die Gewinnrücklage in Höhe von 5.143.045,56 EUR. Der Investitionszuschuss wird auch in Bezug auf die derzeitige wirtschaftliche Lage für die Aufgabenerfüllung des Eigenbetriebes als nicht erforderlich eingeschätzt.

Der in der Haushaltssatzung eingeplante Haushaltsansatz wird somit im Jahr 2022 für die Zahlung eines Investitionszuschusses nicht eingesetzt. Der Haushaltsansatz steht zur Verfügung und kann durch Zustimmung der Bürgerschaft für eine andere Investitionsmaßnahme umbewilligt werden.

Mit der Ansatzverschiebung muss auch die Finanzierung gesichert sein. Da die Kreditermächtigung bereits für andere Investitionsmaßnahmen im Haushalt 2022 gebunden ist, um den aufzubringenden Eigenanteil finanziell abzusichern, muss die aufzubringende Stammeinlage zur Gründung einer Trägergesellschaft für ein Medizinisches Versorgungszentrum „MVZ Klinikum Südstadt GmbH“ aus vorhandenen liquiden Kassenbeständen erfolgen. Die Hanse- und Universitätsstadt verfügt über ausreichend liquide Mittel, um die Stammeinlage zu finanzieren.

Dr. Chris von Wrycz Rekowski  
Erster Stellvertreter des Oberbürgermeisters

#### **Anlagen**

1	Unternehmenskonzeption MVZ gGmbH	öffentlich
2	Gesellschaftsvertrag MVZ gGmbH	öffentlich
3	Wirtschaftsplan MVZ gGmbH für 2022	öffentlich
4	Begründung nach § 17a GemHVO-Doppik	öffentlich





## Unternehmenskonzeption Medizinisches Versorgungszentrum „MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH“

---

Stand: März 2022

## INHALTSVERZEICHNIS

1. EINLEITUNG .....	4
2. PLANUNGEN ZUR ETABLIERUNG EINES STÄDTISCHEN MVZ .....	7
2.1    Machbarkeitsstudie "MVZ-Gründung durch die Hanse- und Universitätsstadt Rostock" .....	7
2.2    Umsetzungsplanungen .....	8
2.2.1    Gründung einer Träger-gGmbH .....	8
2.2.2.    Inbetriebnahme der gGmbH, Ertüchtigung für Funktion des MVZ-Trägers... ..	10
2.2.3.    Vorbereitung der Zulassung als MVZ durch den Zulassungsausschuss für Ärzte und Psychotherapeuten Mecklenburg-Vorpommern (Zulassungsausschuss).....	11
2.2.4    Betrieb als MVZ .....	13
3. WERTUNGEN UND PROGNOSE .....	14

---

## ANLAGENVERZEICHNIS

Anlage 1:	Machbarkeitsstudie „MVZ-Gründung durch die Hanse- und Universitätsstadt Rostock.....	17
Anlage 2:	Machbarkeitsstudie – Zusammenfassung.....	36
Anlage 3:	Gesellschaftsvertrag (Muster).....	39
Anlage 4:	Business-Case.....	
	Anlage 4.1: Erfolgsplan	
	Anlage 4.2: Finanzplan	
	Anlage 4.3: Planbilanz	
	Anlage 4.4: Investitionsplan	
	Anlage 4.5: Stellenplan	
Anlage 5:	Dienstleistungsvertrag (Muster).....	53

## 1. EINLEITUNG

Der Eigenbetrieb Klinikum Südstadt Rostock nimmt eine wichtige medizinische Versorgungsfunktion für Rostock und die Region wahr. Das Klinikum Südstadt Rostock (KSR) fungiert als Grund- und Regelversorger mit spezialisierten Schwerpunkten bis hin zur Maximalversorgung in der am KSR betriebenen Universitätsfrauenklinik.

Auch in der Notfallversorgung übernimmt das KSR wesentliche Aufgaben in der Zusammenarbeit mit allen anderen Partnern im Rettungsdienst in der Region Rostock. Der Betrieb der zentralen Notaufnahme am Klinikum im 24/7-Modus erfolgt seit Jahren in enger räumlicher und fachlicher Zusammenarbeit mit dem ebenfalls am Standort des KSR ansässigen Kassenärztlichen Notdienst (Notfallpraxis und Fahrdienst). Des Weiteren stellen Notärzte<sup>1</sup> des Klinikums die notärztliche Besetzung des überwiegenden Teils der Notarztstandorte des Großraums Rostock sicher.

Notärzte des KSR besetzen zudem die Notarztfunktion für den am KSR stationierten Intensivrettungshubschrauber „ITH Christoph Rostock“. Darüber hinaus gestellt das KSR den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst für die Hanse- und Universitätsstadt Rostock und gewährleistet in Zusammenarbeit mit dem städtischen Gesundheitsamt den Hafenärztlichen Dienst.

Das Unternehmen erbringt zudem im Rahmen der §§ 75, 115a, 116, 116b, 117, 119 und 402 (311 a.F.) SGB V auch ambulante Leistungen.

Der Eigenbetrieb KSR weist für die Vorjahre eine kontinuierlich steigende Anzahl der hier behandelten Patienten nach. Trotz der pandemiebedingten erstmals in 2020 leicht gesunkenen Fallzahlen ist mittel- und langfristig mit einem weiter steigenden Bedarf an ambulanter, voll- und teilstationärer Versorgung für das KSR zu rechnen, da einerseits die Hanse- und Universitätsstadt Rostock wie auch die Umgebung ein Bevölkerungswachstum erwarten, andererseits aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung ein erhöhtes Morbiditätsrisiko<sup>2</sup> besteht und zugleich die Multimorbidität<sup>3</sup> steigen wird. Die Weiterentwicklung der medizinischen Zentren am KSR, die steigenden Struktur-/ Qualitätsvorgaben für hochkomplexe medizinische Leistungen und die Einhaltung von Mindestmengenvorgaben sowie Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt etc. werden zu einer weiteren örtlichen Konzentration von medizinischen Leistungen führen. Neben einer Erhöhung des Bedarfs ist auch von Verschiebungen in bestehenden Strukturen z.B. durch die Vertiefung der fachübergreifenden Behandlung und zudem von einer weiteren Senkung der Verweildauer sowie weiteren

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

<sup>2</sup> statistische Wahrscheinlichkeit eines Individuums in einer definierten Population, im Lauf seines Lebens an einer bestimmten Krankheit zu erkranken, sofern es ein bestimmtes Alter erreicht

<sup>3</sup> gleichzeitiges Bestehen mehrerer Krankheiten bei einer einzelnen Person

---

Verschiebungen von vollstationären Leistungen in den teilstationären und ambulanten Bereich auszugehen.

Um den derzeitigen und zukünftigen Anforderungen gerecht zu werden, hatte das KSR in 2018 ein umfassendes Konzept der medizinischen und baulichen Entwicklung bis 2030 erarbeitet und dieses im Frühjahr 2021 aktualisiert sowie weiterentwickelt.

Die Entwicklungskonzeption beinhaltet die Prognose der Entwicklung des medizinischen Leistungsangebotes des KSR auf der Basis aktueller Daten und Prognoserechnungen unter Berücksichtigung von erwarteten Entwicklungen der Bevölkerung der Region nebst Demographie, Verschiebungen zwischen ambulanten und stationären Bereichen, Beachtung des Wettbewerbs und der Zielstellungen zur weiteren Gestaltung von medizinischen Leuchttürmen.

Die Sicherstellung von medizinischer Versorgung und die Weiterentwicklung des stationären medizinischen Leistungsspektrums und der Behandlungsangebote bedarf einer festen Verankerung in der Region und eines komplexen Netzwerks von in der Behandlung kooperierenden und zuweisenden Strukturen insbesondere von niedergelassenen Vertragsärzten.

Um das auch in Zukunft gewährleisten zu können, beabsichtigt die Hanse- und Universitätsstadt Rostock, diese Voraussetzungen zur Optimierung der Patientenversorgung von Stadt und Region aktiv durch Gründung eines kommunalen Medizinisches Versorgungszentrums (MVZ) zu beeinflussen und zu unterstützen.

Mit dem MVZ soll in enger Zusammenarbeit mit dem Eigenbetrieb Klinikum Südstadt Rostock eine Versorgung geschaffen werden, die „Hand in Hand“ erfolgt.

Das MVZ sichert für die Patienten:

- eine optimale Abstimmung von Vor- und Folgebehandlungen
- die weitere Verbesserung der Qualität in der sektorenübergreifenden Behandlung
- einen optimalen fachlichen Austausch zwischen Behandlern im MVZ und im Klinikum (teilweise Personenidentität)
- die Ermöglichung eng abgestimmter Terminketten
- eine Behandlungskontinuität im Urlaubs-, Krankheits- und Schwangerschaftsfall
- einen schnellen erforderlichen Datenaustausch
- sowie eine kooperative Versorgung.

Das MVZ soll arztentlastende Strukturen bieten und damit die Chancen eröffnen, dass sich die angestellten Ärzte auf ihre ärztliche Tätigkeit konzentrieren können. Zudem bietet das MVZ als institutioneller Leistungserbringer eine Antwort auf die sich ändernden Erwartungen junger Mediziner an

den Beruf. Niedergelassene Ärzte sehen sich ständig anderen Rahmenbedingungen ausgesetzt, die zu mangelnder Planungssicherheit führen. Die damit verbundenen bürokratischen Hürden und das finanzielle Risiko sind Niederlassungshemmnisse, die u.a. dazu führen, dass gerade auch junge Ärztinnen und Ärzte in anderen, auch artverwandten Branchen tätig werden (z.B. in der Pharmazie). Das MVZ bildet dazu eine Alternative.

Neben der Optimierung der Patientenversorgung sollen durch den Betrieb des MVZ mit der Zielstellung „Hand in Hand mit dem Klinikum“ auch gesundheitsökonomische Aspekte des Versorgungsangebotes nachhaltig entwickelt werden. Dazu zählen beispielsweise:

- die Leistungsbringer vernetzen
- optimale Abstimmungen von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- effiziente betriebswirtschaftliche Organisation (z.B. gemeinsame Nutzung von medizinisch- technischen Geräten, Administration und IT sowie Abrechnungsmanagement).

Dabei ist der Hanse- und Universitätsstadt Rostock bewusst, dass die Gründung des kommunalen MVZ nur einen ergänzenden Beitrag zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung für die Stadt und die Region leisten kann und wird.

Seit der Schaffung der entsprechenden gesetzlichen Regelungen vor mittlerweile über 15 Jahren haben viele Krankenhäuser in Deutschland die Möglichkeit der Etablierung eigener vertragsärztlicher Strukturen in MVZ aufgegriffen, um ambulante und stationäre Bereiche besser zu verknüpfen und dauerhafte eigene Netzwerke für die Kooperation in den ambulanten Bereich hinein neben der Kooperation zu freiberuflichen Vertragsärzten zu bilden.

Die meisten der Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern und ausnahmslos alle in und um die Region Rostock gelegene verfügen mittlerweile über eigene MVZ teilweise auch in größerer Anzahl.

Bereits seit langem verfolgt die Hanse- und Universitätsstadt Rostock die Zielstellung, ein eigenes MVZ zu schaffen. Unter dieser Zielstellung wurde in einem ersten Schritt die Eigenbetriebssatzung des KSR um den Zweck der Ermöglichung des Betreibens eines MVZ ergänzt. Zudem befindet sich die Stadt zur Umsetzung dieser Planung seit Jahren in einem recht intensiven Austausch mit der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV), die die Verantwortung für die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung trägt. Der bei der KVMV örtlich ansässige Zulassungsausschuss entscheidet darüber, ob Ärzte und Psychotherapeuten im Rahmen einer Zulassung, Anstellung oder Ermächtigung an der ambulanten Versorgung teilnehmen können. Leider musste jetzt endgültig festgestellt werden, dass die KVMV auch nach mehreren Anläufen und Begründungen durch den Eigenbetrieb kein MVZ innerhalb dieses Eigenbetriebes KSR befürworten wird. Zwar würde die KVMV die Etablierung eines kommunalen MVZ am Standort

KSR für die Schaffung einer ausgewogenen Trägervielfalt und der weiteren Gewährleistung einer hochqualitativen ambulanten Versorgung in der Region Rostock begrüßen, den Versagungsgrund für die KVMV bildet nach Einschätzung der KVMV-Juristen allein die Struktur des KSR als unselbstständiger Eigenbetrieb der Hanse- und Universitätsstadt Rostock.

Zur weiteren Verfolgung der Zielstellung „Etablierung eines MVZ“ muss deshalb anstelle der Planung eines MVZ als Betriebsteil des Eigenbetriebes KSR die Gründung einer Kapitalgesellschaft, einer gemeinnützigen Gesellschaft mit beschränkter Haftung (gGmbH), als Beteiligung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock angestrebt werden. Die KVMV hatte bezüglich des neu angedachten Trägergerüsts einer MVZ-GmbH ihrerseits bereits im Vorfeld grünes Licht signalisiert.

## 2. PLANUNGEN ZUR ETABLIERUNG EINES STÄDTISCHEN MVZ

### 2.1 Machbarkeitsstudie „MVZ-Gründung durch die Hanse- und Universitätsstadt Rostock“

Zur Umsetzung einer MVZ-Gründung wurde der Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht und Fachanwalt für Medizinrecht, Herr Dr. Haas, gebeten, für die Konstellation des KSR in der Form des Eigenbetriebes der Hanse- und Universitätsstadt Rostock eine Machbarkeitsstudie für die Etablierung eines MVZ zu erstellen und hieraus Empfehlungen zu entwickeln. Die Machbarkeitsstudie sowie die Zusammenfassung zur Machbarkeitsstudie liegen dieser Konzeption als **Anlagen 1 und 2** bei.

Die Machbarkeitsstudie führt im Wesentlichen folgende Ergebnisse auf:

- Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock kann ein MVZ als Eigenbetrieb oder als MVZ-GmbH betreiben.
  - Die MVZ-Träger-GmbH ist besser geeignet als die Konstellation über den Eigenbetrieb.
  - Die umfassenden Kontroll- und Informationsrechte der Hanse- und Universitätsstadt und der Bürgerschaft können durch entsprechende Gestaltung von Strukturen und Gesellschaftsvertrag gewährleistet werden.
- Der Betrieb eines MVZ kann die Versorgungsqualität und die Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses verbessern.

Im Ergebnis sieht die Machbarkeitsstudie die Schaffung sowie den Betrieb einer städtischen MVZ-GmbH als umsetzbar und sinnvoll an. Die Umsetzung über die Rechtsform einer GmbH wird ggü. der MVZ-Basis Eigenbetrieb als vorteilhafter eingeschätzt. Insofern wird folglich zur Umsetzung der MVZ-Gründung jetzt die GmbH-Trägerstruktur als zielführend angesehen.



Die Darstellung der Machbarkeitsstudie zu den bereits von anderen Krankenhäusern etablierten MVZ verdeutlicht auch die Notwendigkeit der Vernetzung des Eigenbetriebes „Klinikum Rostock Südstadt“ mit einem stadteigenen MVZ für die weitere Entwicklung des Krankenhauses.

Auch ist hier der Hinweis der KVMV zusätzlich aufzuführen, der die Gründung und den Betrieb einer städtischen MVZ-GmbH als sinnvoll und wünschenswert für die Aufrechterhaltung der Trägervielfalt in der vertragsärztlichen Versorgung für die Aufrechterhaltung der ambulanten Versorgung und deren hohe Qualität einschätzt.

Nach unserer Einschätzung befinden sich derzeit bereits ca. 20 - 25% der vertragsärztlichen Zulassungen in der Region Rostock in der Verfügbarkeit von MVZ-Strukturen, größtenteils im Eigentum von Klinikträgern.

## **2.2 Umsetzungsplanung**

Zur Umsetzung unserer Zielstellungen zur Schaffung und Inbetriebnahme einer städtischen MVZ-gGmbH sind verschiedene Schritte auf unterschiedlichen Handlungsebenen notwendig, deren Realisierung auch einen entsprechenden zeitlichen Rahmen erfordert.

Wir sehen hier 4 Handlungsebenen, die folgend konkret beschrieben werden:

1. Gründung einer Träger-gGmbH
2. Inbetriebnahme der gGmbH und Ertüchtigung für die Funktion des MVZ-Trägers
3. Vorbereitung der Zulassung als MVZ durch den Zulassungsausschuss
4. Betrieb als MVZ.

### **2.2.1 Gründung einer Träger-gGmbH**

Für die Gründung der hier vorgesehenen gGmbH in 100%iger Trägerschaft der Hanse- und Universitätsstadt wurden durch das KSR in Abstimmung mit der Kernverwaltung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock die erforderlichen Unterlagen erarbeitet.

Bei positiver Beurteilung und Entscheidung durch die Bürgerschaft wird die Gründung der MVZ gGmbH nach § 77 KV M-V bei der Rechtsaufsicht angezeigt und ein Genehmigungsverfahren gem. § 57 KV M-V veranlasst. Das Genehmigungsverfahren ist erforderlich, da die Hanse- und Universitätsstadt Rostock um die Zulassung des MVZ zu bewirken nach § 95 Abs. 2 Satz 6 SGB V zugunsten der Kassenärztlichen Vereinigung eine Bürgerschaft oder andere Sicherheit zu stellen hat.



Nach abgeschlossenem Anzeige- und Genehmigungsverfahren beim Ministerium für Inneres, Bau und Digitalisierung ist der Gesellschaftsvertrag notariell zu beurkunden, die gGmbH zum Handelsregister anzumelden und die neue städtische Kapitalgesellschaft in die Wirtschaftsplanung und die Haushaltsführung zu integrieren.

In der **Anlage 3** ist der Entwurf zum Gesellschaftsvertrag für die städtische MVZ-gGmbH beigelegt. In diesem werden die Funktionen, Aufgaben und Pflichten der Gesellschaftsorgane Gesellschafterversammlung, Aufsichtsrat und Geschäftsführung beschrieben. Danach soll die Bürgerschaft der Hanse- und Universitätsstadt Rostock die Mitglieder für den Aufsichtsrat benennen und berufen.

Zur besseren Vernetzung des Eigenbetriebes KSR mit der MVZ gGmbH wird vorgeschlagen, dass für die Gründung und Inbetriebnahme der Gesellschaft sowie deren Etablierung als MVZ der Verwaltungsdirektor des Klinikums sowie eine weitere verantwortliche Führungskraft die Geschäftsführung der MVZ gGmbH in Personalunion übernehmen. Eine Vergütung für die zusätzliche Übernahme der Geschäftsführerfunktion sollte nicht vorgesehen werden. Nach Etablierung kann hier auch eine Geschäftsführung mit einer kaufmännischen oder juristischen Qualifikation gemeinsam mit dem dann tätigen Ärztlichen Leiter angedacht werden – s.a. 2.2.4.

Dem Konzept zur Gründung und zum zukünftigen Betrieb der MVZ gGmbH ist ein Business-Case mit Planbilanz, Erfolgsplanung, Finanz- und Investitionsplanung sowie einer Personalplanung beigelegt - **Anlage 4**. Aus der Business-Planung ist die notwendige Finanzierung aus dem Haushalt der Hanse- und Universitätsstadt Rostock für die ersten Geschäftsjahre zu entnehmen.

Das KSR ist bereit, die medizinische und wirtschaftliche Verantwortung für die MVZ gGmbH zu übernehmen und schlägt aus diesem Grunde vor, die neue Gesellschaft in das Sondervermögen des Eigenbetriebes KSR einzubinden, um dann bereits auf der Ebene jeweils die Konsolidierungen für die Jahresabschlüsse vornehmen zu können.

Da die Gesellschaft ausschließlich gemeinnützige Zwecke verfolgt und um die Einbindung in das Sondervermögen des Eigenbetriebes zu befördern, sollte diese daher als eine gemeinnützige GmbH gegründet werden. Die Anforderungen des Gemeinnützigkeitsrechts werden im Gesellschaftsvertrag berücksichtigt. Vor Wirksamwerden des Gesellschaftsvertrages wird dieser dem Finanzamt zum Zweck der Bestätigung der satzungsmäßigen Gemeinnützigkeit vorgelegt. Unter umsatzsteuerlichen Gesichtspunkten wird eine umsatzsteuerliche Organschaft angestrebt, welche über eine finanzielle, organisatorische und wirtschaftliche Eingliederung der MVZ gGmbH in den Organkreis zu gewährleisten ist. Das vorliegende Konzept berücksichtigt die entsprechend notwendigen Rahmenbedingungen und ermöglicht somit eine Leistungsverrechnung zwischen dem MVZ und dem Krankenhaus als nicht steuerbare Inneumsätze.

## 2.2.2 Inbetriebnahme der gGmbH und Ertüchtigung für die Funktion des MVZ-Trägers

Nach der Gründung wird die gGmbH ihren Betrieb aufnehmen. Die im Gesellschaftszweck festgelegte vertragsärztliche Versorgung als MVZ kann die Gesellschaft vorerst noch nicht umsetzen. Dies bedarf der Zulassung durch den Zulassungsausschuss auf Antrag der Gesellschaft und des Nachweises der entsprechenden Voraussetzungen.

Für die Gewährleistung eines ordnungsgemäßen Betriebes der Gesellschaft wird das KSR Sorge tragen. Hierzu soll ein Dienstleistungsvertrag zwischen der Gesellschaft und dem Eigenbetrieb KSR abgeschlossen werden. Der Entwurf des Dienstleistungsvertrages ist als **Anlage 5** beigelegt.

Im Auftrage des MVZ erbringt das KSR umfassende Dienstleistungen für das MVZ und dessen Praxisbereiche. Folgende Dienstleistungen werden dem MVZ angeboten und für dieses erbracht:

- Personalverwaltung und -abrechnung
- Finanzbuchhaltung incl. Jahresabschluss
- Aufbau und Umsetzung eines Praxiscontrollings
- rechtliche Beratung und Vertretung
- Beratung und Unterstützung bei Einführung und Nutzung von Hard- und Software, Übernahme von IT-Serviceleistungen
- Beratungen in den Bereichen Versicherung, Hygiene, Datenschutz, Arbeitssicherheit und Brandschutz
- betriebsärztliche Betreuung der Belegschaft des MVZ
- Unterstützung bei der Beschaffung von medizinischem Sachbedarf
- Unterstützung bei der Beschaffung von technischem und medizintechnischem Gerät und bei dessen Betrieb.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des MVZ wird des Weiteren die Möglichkeit eingeräumt, an den planmäßigen Veranstaltungen des KSR zur Fort- und Weiterbildung der Belegschaft des KSR teilzunehmen.

Für diese Leistungserbringung und das Vorhalten der Ressourcen zur Sicherstellung der Dienstleistungen wird zwischen MVZ und KSR die Zahlung einer Vergütung vereinbart.

In Anbetracht des Umfangs und der Vielfalt der angebotenen Leistungen wird hierfür eine Pauschale festgelegt. Diese orientiert sich an Schätzungen zum Wert der eingebrachten Leistungen und der Anzahl der Praxisbereiche, für die Leistungen zur Verfügung gestellt bzw. dauerhaft ange-

boten werden. Erfahrungsgemäß gestaltet sich der Umfang der Leistungen abhängig von der Anzahl der im MVZ betriebenen Praxen, deren Leistungsspektren und Umsätzen. In der Wirtschaftsplanung legen wir hier einen Ansatz von 10 % des MVZ-Gesamtumsatzes zugrunde.

Nach Abschluss des jeweiligen Geschäftsjahres ist die Vergütungshöhe hinsichtlich ihrer Angemessenheit zu überprüfen und ggf. zu korrigieren.

Dieses Verfahren ermöglicht, dass in der MVZ gGmbH kein Aufbau von eigenen Verwaltungsstrukturen erforderlich ist und nur medizinisches Fachpersonal in den Praxen beschäftigt werden muss. Das medizinische Fachpersonal wird diese Konstellation der Übernahme des Gros der Verwaltungsaufgaben durch das KSR als Entlastung und attraktivitätssteigernd empfinden.

Bei dem Eigenbetrieb KSR entsteht durch das Vertragswerk ein anteiliger personeller Mehrbedarf in verschiedenen Verwaltungsbereichen, deren Leistung und Vergütung durch die MVZ gGmbH refinanziert wird.

Für die Aufnahme der Geschäftstätigkeit und die Übernahme der Aufgaben eines MVZ mit dem hierzu erforderlichen Erwerb von Praxen und deren Vermögenswerte ist die Gesellschaft mit ausreichendem Kapital und ausreichender Liquidität auszustatten. Wir verweisen hierzu auf die in Anlage 4 beigefügte Businessplanung sowie Punkt. 2.2.4 dieses Konzeptes.

### **2.2.3 Vorbereitung der Zulassung als MVZ durch die KVMV**

Um in der vertragsärztlichen Versorgung und als MVZ tätig zu werden, bedarf es für die Gesellschaft einer Zulassung des Zulassungsausschusses hierfür. Für die entsprechende Antragstellung sind im Wesentlichen diese Voraussetzungen zu erfüllen:

- Nachweis des Praxiskaufs mindestens zweier zugelassener Praxen
- Nachweis der Anstellung und Arbeitsverträge von Fachärzten mit entsprechender Qualifikation
- Benennung eines Ärztlichen Leiters des MVZ
- Vorlage einer selbstschuldnerischen Bürgschaftserklärung.

Für die Antragstellung auf Zulassung der Gesellschaft als MVZ sind zu jedem der hier aufgeführten Punkte eine Anzahl von Unterlagen und Formblätter der KVMV zu übermitteln. Praxiskaufverträge wie auch Anstellungsverträge mit den Ärzten werden vorbehaltlich der bestandskräftigen Zulassung durch den Zulassungsausschuss geschlossen und somit erst nach einer solchen wirksam.

Mit der Inbetriebnahme der Träger-gGmbH kann diese Gesellschaft die erforderlichen Verträge mit Praxisveräußerern und entsprechend qualifizierten anstellungswilligen Ärzten schließen. Üblicherweise werden hier ältere freiberuflich tätige Ärzte mit Interesse auf Praxisabgabe angesprochen, die dann auch noch einen Zeitraum nach der Übernahme als angestellte Ärzte in ihrem ehemaligen

Praxisbetrieb nun in der Gesellschaft tätig sein sollen. Nach einem Ausscheiden dieser müssen die Arztstellen mit vergleichbar qualifizierten Ärzten nachbesetzt werden.

Für einen Praxisverkauf werden vom Veräußerer verschiedenste Unterlagen zusammengestellt, die für die Einschätzung einer tatsächlichen Übernahme durch den Erwerber und die Ermittlung eines Kaufpreises erforderlich sind. Hierzu zählen u.a. steuerliche bzw. betriebswirtschaftliche Auswertungen der letzten Jahre, jegliche bestehende Verträge inklusive der Anstellungsverträge des in der Praxis beschäftigten nichtärztlichen Personals.

Mit dem Erwerb der Praxen ist ein Betriebsübergang nach § 613a BGB verbunden, bei dem der Erwerber zum Stichtag in alle bestehenden Vertragsbeziehungen eintritt und damit Miet- und Geräteverträge, das beschäftigte Personal sowie auch die Akten der in der Praxis behandelten Patienten übernimmt.

Ab dem Zeitpunkt des Übergangs stehen dem Erwerber die Erlöse aus den ab dem Stichtag erbrachten abrechnungsfähigen medizinischen Leistungen zu. Er trägt auch ab dann die Betriebskosten der Praxis. Durch die zeitlich sehr späte Vergütung von ambulanten Leistungen durch die KVMV werden nach dem Stichtag eingehende Erlöse aus der Praxistätigkeit des Veräußerers noch vor dem Stichtag dann an diesen ausgekehrt.

Die Erfüllung der Zulassungskriterien bedarf auch der Benennung eines Ärztlichen Leiters. Nach § 95 Abs. 1 Satz 3 SGB V muss der Ärztliche Leiter im MVZ selbst als Angestellter oder Vertragsarzt tätig sein. Der Ärztliche Leiter trägt die Verantwortung für die ärztliche Steuerung der Betriebsabläufe und die Gesamtverantwortung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung. Die Stellung des Ärztlichen Leiters wird mittels einseitiger privatrechtlicher Willenserklärung des MVZ-Trägers dem jeweiligen Arzt zugewiesen. Die Benennung wird an die Zulassungsgremien gemeldet. Diese Funktion wird durch einen der in der Gesellschaft angestellten Ärzte übernommen.

Für die Schaffung der Voraussetzung zur Zulassung als MVZ wie auch die mehrmonatige Zeitdauer der Bearbeitung des Antrags bis zur Zulassungsverhandlung ist von einem Zeitraum von mindestens einem halben, eher von einem  $\frac{3}{4}$  Jahr auszugehen. Eine Übertragung von Praxen und die Zulassung dieser in einem MVZ werden aufgrund der quartalsweisen Abrechnungen im KV-Bereich immer zum Quartalsanfang beantragt.

## **2.2.4 Betrieb als MVZ**

Mit der Zulassung können beide übernommenen Praxisbetriebe ihren Betrieb unter dem Dach der Gesellschaft aufnehmen, hier geht dann der Praxisbetrieb in Verantwortung des MVZ weiter.

Die Verantwortung für die ärztliche Koordination trägt der Ärztliche Leiter. Die Steuerung des administrativen Bereichs der Gesellschaft erfolgt durch die Geschäftsführung in Kooperation mit dem Ärztlichen Leiter und den angestellten Ärzten in Abstimmung mit Gesellschafterversammlung und Aufsichtsrat.

Die Abteilungen des KSR unterstützen auf der Grundlage des Dienstleistungsvertrages die Geschäftsführung, den Ärztlichen Leiter und die Teams in den Praxen und übernehmen Aufgaben in der Personalverwaltung und -abrechnung, der Betreuung von IT und Technik, der übernommenen Miet- und Dienstleistungsverträge sowie für den erforderlichen Einkauf von medizinischem Sachbedarf bzw. Geräten.

Die Abrechnung der medizinischen Leistungen erfolgt durch die einzelnen Praxen und durch das MVZ selbst in einer kumulierten Quartalsabrechnung. Aufgrund der deutlich der medizinischen Leistungserbringung nachgelagerten Überweisung der Erlöse durch die KV um mehrere Quartale, sind rechtzeitig Abschlagszahlungen bei dieser zu beantragen.

Vorgesehen ist eine zeitnahe Prüfung aller übernommenen Verträge, um hier ggf. vorhandenes Optimierungspotential heben zu können. Sinnvoll und zudem notwendig ist die Vereinheitlichung insbesondere der IT-Strukturen zwischen den übernommenen und später auch weiteren hinzukommenden Praxen, da das MVZ eine gemeinsame Quartalsabrechnung über alle eingebundenen Praxen zu generieren hat.

Zudem erfolgt durch das KSR der Aufbau eines MVZ-Controllings. Über das Controlling ist ein regelmäßiges Berichtssystem für die verantwortlichen Ärzte und die Geschäftsführung zu etablieren, um Transparenz im Geschehen in den Praxen zu erzeugen und eine Basis für steuernde Maßnahmen zu bilden. Möglichst monatlich und regelmäßig sollten Gespräche zwischen der Geschäftsführung, dem Ärztlichen Leiter und den angestellten Ärzten erfolgen.

Bezüglich der Abrechnung der Leistungen ist ein kontinuierlicher Austausch mit den entsprechenden Stellen der KVMV durch die Geschäftsführung und insbesondere den Ärztlichen Leiter zu verfolgen, um die bei Gründung getroffenen Regelungen rechtzeitig anzupassen.

Für den ersten Zeitraum nach der Gründung, die Zulassung als MVZ und den ersten Betrieb als MVZ sollte die Geschäftsführung wie an anderer Stelle beschrieben, durch einen Kaufmann und einen Juristen besetzt werden. Gerade die hier neu zu schaffenden Strukturen, die Aufnahme der Prozesse, die Gewährleistung der Administration aus dem Eigenbetrieb heraus sowie der erforderliche intensive Austausch mit der KVMV werden optimaler Weise durch diese Qualifikationen und möglichst bereits bestehendes MVZ-Knowhow in dieser Geschäftsführerkonstellation sichergestellt. Nach der Etablierung des MVZ nach einem Zeitraum von ca. 3 Jahren nach der Gründung kann über eine Veränderung in der Geschäftsführung nachgedacht werden, in welcher der fungie-

rende Ärztliche Leiter eine der beiden Geschäftsführerpositionen übernimmt. In der neuen Funktion kann der Ärztliche Leiter und dann medizinische Geschäftsführer verstärkt auf die Erweiterung des Leistungsspektrums und die ärztliche Koordinierung wie auch die Verbindung der Fort- und Weiterbildung der medizinischen Mitarbeiter der MVZ-GmbH mit dem KSR hinwirken. Eine Entscheidung hierzu hängt von verschiedensten Konstellationen ab und sollte vorerst offen gehalten werden.

Zur Finanzierung des Erwerbs von Praxen, deren Vermögenswerte und für die Ausübung des Geschäftsbetriebes sollte die MVZ GmbH über hierfür ausreichende Finanzierungsmittel und Liquidität verfügen. Diese sind über eine Stammkapitalausstattung in Höhe von EUR 500.000,- sowie durch jährliche Investitionszuschüsse der Gesellschafterin sicherzustellen.

Für Folgejahre werden dann die Investitionszuschüsse jeweils in Höhe der erwarteten Kaufpreise der in dem Geschäftsjahr geplanten Praxiskäufe geplant und gezahlt. Hierbei sollten die jährlich zu planenden und zu zahlenden Investitionszuschüsse einen Gesamtbetrag von EUR 500.000,- nicht überschreiten. In Ausnahmefällen kann eine Überschreitung des jährlichen Höchstbetrages erfolgen.

Der im Vorjahr für das kommende Geschäftsjahr vorgesehene Betrag für den Investitionszuschuss soll in der Höhe der zu diesem Zeitpunkt prognostizierten Praxiskaufpreise in die Planungen aufgenommen werden. Sollte sich im Geschäftsjahr herausstellen, dass der Betrag nicht ausreichend kalkuliert war, kann bei Erfordernis ein Nachtrag zum Wirtschaftsplan erfolgen.

Der jährliche Investitionszuschuss wird über einen jährlichen Fördermittelbescheid der Hanse- und Universitätsstadt Rostock gewährt, wobei für diesen dann ein Verwendungsnachweis zu erstellen ist und die Abrechnung nach den tatsächlichen Beträgen erfolgt.

Bei Bedarf wird die für den Geschäftsbetrieb notwendige Liquidität durch aufzunehmende Kassenkredite bzw. die Verhandlung von Kontokorrenten mit der Hausbank sichergestellt werden.

### **3. WERTUNG UND PROGNOSE**

Mit der Etablierung einer städtischen MVZ-gGmbH verfolgt die Hanse- und Universitätsstadt Rostock die Zielstellungen, die ambulante vertragsärztliche Tätigkeit für einige wenige und besonders zu den medizinischen Schwerpunkten des KSR passende Praxen in der Hanse- und Universitätsstadt zu übernehmen und diese Praxisbereiche vertieft mit den klinischen Fachbereichen im Sinne einer „Versorgung Hand in Hand“ zu verzahnen. Hierdurch kann den Patienten auf Wunsch bei entsprechender Indikation ein spezielles Angebot über das Leistungsspektrum der Praxis hin-

.....

aus auch in den betreffenden klinischen Fachbereichen unterbreitet werden. Fachliche und terminliche Abstimmungen können optimal und zeitnah erfolgen.

Zudem ist vorgesehen, dass Ärzte des KSR für Teilanstellungen im MVZ gewonnen werden, wodurch eine fachliche und auch personelle Vernetzung ermöglicht wird.

Zukünftig ist mit einer weiteren Ambulantisierung früher üblicher vollstationärer medizinischer Leistungen zu rechnen. Gerade in den kommenden Jahren werden auch seitens des Gesetzgebers bzw. seitens der Kostenträger verschiedenste Maßnahmen getroffen werden, um den Katalog der stationersetzenden, ambulanten Leistungen zu erweitern. Mit dem geplanten erfolgreichen Betrieb der MVZ-gGmbH kann die auch seitens des Gesetzgebers gewünschte Vernetzung ambulanter und stationärer Strukturen vorangebracht, die Fortführung des stationären Geschäftsbetriebes gewährleistet und die Vielzahl der hier vorhandenen Arbeits- und Ausbildungsplätze abgesichert werden.

Insbesondere für die Ausbildung von Ärzten und medizinischen Fachkräften bildet die Möglichkeit einer abgestimmten gemeinsamen Weiterbildung über den stationären und den ambulanten Bereich eine besondere Chance zur Entwicklung eines besonderen sektorenübergreifenden Knowhows wie auch spezieller Qualifikationen.

Mit der geplanten Unterstützung durch das KSR wird die Zielstellung verfolgt, bei dem MVZ nachhaltige, wirtschaftlich ausgeglichene Ergebnisse zu erzielen. Gerade in der Anfangszeit ist aufgrund der erforderlichen Zeit bis zu einer Zulassung als MVZ, möglicherweise auch für eine Zeit danach mit einem defizitären Geschäftsbetrieb zu rechnen. Es ist deshalb zu prüfen, ob die MVZ-gGmbH in das Sondervermögen des KSR eingelegt werden kann und somit im Sondervermögen die Konsolidierung der wirtschaftlichen Ergebnisse erfolgt. Da vorgesehen ist, dass die Gesellschaft auch über den Status Gemeinnützigkeit verfügt, (s. Ausführungen unter 2.2.1) könnte ein Ausgleich möglicher Defizite dieser durch einen entsprechenden Verlustausgleich des KSR kompensiert werden.

Das städtische MVZ kann zur gewünschten und sinnvollen Beibehaltung der Trägervielfalt bei der vertragsärztlichen Versorgung in und um Rostock beitragen. Wie in der Machbarkeitsstudie aufgeführt, wird sich der Trend zur Bildung von MVZ auch in Zukunft eher beschleunigen. Auch deshalb ist ein Engagement der Hanse- und Universitätsstadt Rostock empfehlenswert.

Perspektivisch ist geplant, das MVZ durch Zukäufe von Praxen auszubauen, die einen hohen Nutzen für die Verknüpfung von ambulanter und stationärer Versorgung für das KSR sowie eine hohe Relevanz für die Sicherstellung des dauerhaften Klinikbetriebes versprechen. Es ist vorgesehen ca. 2 Praxen p.a. zu übernehmen und in das MVZ zu integrieren. Insofern soll das MVZ unter den



---

oben beschriebenen Zielstellungen langsam wachsen und die aufzubauenden Strukturen nicht überfordern.

Bei Gründung und Ausbau soll jedoch immer die Prämisse bestehen bleiben, dass das kommunale MVZ einen ergänzenden Beitrag zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung leisten soll und bestehende Beziehungen zwischen niedergelassenen Ärzten und dem Eigenbetrieb KSR nicht beeinträchtigt werden.

Rostock, im März 2022

Steffen Vollrath  
Verwaltungsdirektor

Prof. Dr. Jan Roesner  
Ärztlicher Direktor

Ilka Diening  
Komm. Pflegedienstdirektorin



Anlage 1

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

## **MVZ-Gründung durch die Hanse- und Universitätsstadt Rostock**

### **MACHBARKEITSSTUDIE**

Zur Vorbereitung einer Entscheidung der zuständigen Gremien des Klinikums Südstadt Rostock und der Hanse- und Universitätsstadt Rostock wurden wir beauftragt, die allgemeinen Voraussetzungen der Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) durch die Hanse- und Universitätsstadt Rostock darzulegen und zu begründen.

Die Darstellung gliedert sich in folgende Aspekte:

1. Teilnahme der Hanse- und Universitätsstadt Rostock an der allgemeinen vertragsärztlichen Versorgung – Warum?
2. Rechtliche Rahmenbedingungen zur Teilnahme der Hanse- und Universitätsstadt Rostock an der vertragsärztlichen Versorgung
3. Gesellschaftsform – Warum GmbH?
4. Gesellschaftsrechtliche Vorgaben
5. Kommunalrechtliche Vorgaben

6. Zulassungsrechtliche Vorgaben zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung

7. Aufbau des Betriebes eines MVZ

## 1. Teilnahme an der allgemeinen vertragsärztlichen Versorgung – Warum?

- Das deutsche Gesundheitswesen ist grundsätzlich in die Sektoren der ambulanten und der stationären Versorgung unterteilt. Die gesamte ambulante fachärztliche Versorgung (vertragsärztliche Versorgung) der bei der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versicherten Patienten<sup>1</sup> wird von Vertragsärzten und sonstigen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Einrichtungen abgedeckt (z.B. MVZ, ermächtigte Ärzte etc.). Das Klinikum Südstadt Rostock ist zwar in gesetzlich zugelassenen

Ausnahmefällen zu bestimmten stationsnahen ambulanten Leistungen berechtigt (z.B. vor- und nachstationäre Behandlungen gemäß § 115 a SGB V oder ambulantes Operieren im Krankenhaus gemäß § 115 b SGB V). An der **allgemeinen vertragsärztlichen Versorgung** dürfen jedoch nur zugelassene Ärzte, ermächtigte Ärzte, ermächtigte Einrichtungen oder Medizinische Versorgungszentren (MVZ) teilnehmen. Der Großteil der ambulanten fachärztlichen Versorgung ist einem zugelassenen Krankenhaus deshalb nur über die Gründung und den Betrieb eines MVZ möglich. Auch kann sich ein Krankenhaus nicht direkt an einer ärztlichen Praxis oder Berufsausübungsgemeinschaft beteiligen oder eine solche ohne „Zwischenschalten“ eines MVZ erwerben und betreiben.

- Für die Teilnahme eines Krankenhausträgers an der vertragsärztlichen Versorgung sprechen verschiedene **Aspekte**.

Einerseits verbreitert ein Krankenhausträger seinen Versorgungsbereich und sein Versorgungsspektrum und damit sein Ertragspotential. Andererseits besteht gerade in einer sachgerechten Abgrenzung stationärer und ambulanter Versorgungsanteile zwischen dem Krankenhaus und dem MVZ des Krankenhausträgers die Möglichkeit einer besseren, weil abgestimmten und qualitätsgerechten Versorgung der Patienten bei gleichzeitiger Ertragsoptimierung im stationären Bereich. Dies wird z.B. dann möglich, wenn die vorstationäre Prüfung im MVZ ergibt, dass eine Behandlung mit den Mitteln eines Krankenhauses nicht erforderlich ist und die Behandlung sodann im MVZ des Krankenhausträgers ambulant ausgeführt werden kann. Auch vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) häufig aufgegriffene Fälle z.B. zu langer Verweildauer können im Zusammenspiel von ambulanter und stationärer Versorgung optimiert werden. Auch die Möglichkeit einer engen Abstimmung der sektorenübergreifenden Therapie des Patienten spricht für eine institutionelle Verzahnung der Sektoren über den gemeinsamen Träger. Hinzu kommt der Zuwachs an In-

<sup>1</sup> Soweit im nachfolgenden Text die männliche Form gewählt wird, inkludiert dies stets m/w/d.

terdisziplinarität etwa hinsichtlich der im MVZ hinzukommenden Fachdisziplinen und Fachärzte mit all ihren Subspezialisierungen.

Sektorenübergreifende Versorgungskonzepte lassen sich bei gleicher Trägerschaft bzw. Inhaberschaft einfacher strukturieren und organisieren. Gegebenenfalls lassen sich auch in den ambulanten Bereich diagnostische nicht bettenführende Abteilungen ausgliedern (Radiologie, Labor, Nuklearmedizin, Strahlentherapie oder Pathologie). Außerdem lassen sich im ambulanten Bereich Kompetenzen bündeln, die die Zentren einer Klinik spiegeln. So können spezialisierte ambulante Zentren quasi spiegelbildlich zum Klinikum entstehen. Dabei ist auf den allgemeinen Trend zur Ambulantisierung der medizinischen Versorgung hinzuweisen. Die ambulante Versorgung durch ein MVZ kann im ländlichen Raum Versorgungslücken schließen und erfüllt zusätzlich eine gewisse Portalfunktion für das Klinikum. Schließlich wird eine gute ambulante Versorgung in einem MVZ der Hanse- und Universitätsstadt Rostock auch indirekt die Attraktivität des Klinikums der Hanse- und Universitätsstadt Rostock steigern. Dies gilt insbesondere auch für die Anwerbung von Fachpersonal und Ärzten, da sowohl Ausbildung und Weiterbildung, als auch ein beruflicher Wechsel zwischen den Sektoren leichter möglich ist.

- Die **Statistik** stützt diesen Befund. Krankenhausträger nehmen bereits in erheblichem Umfang über den Betrieb von MVZ an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Von insgesamt 3.539 MVZ im Jahr 2019 wurden 1.952 MVZ von Krankenhäusern betrieben. Die Entwicklung der vergangenen Jahre spiegelt den Trend, dass Krankenhäuser zunehmend an der vertragsärztlichen Versorgung der Bevölkerung teilnehmen. Im Jahr 2015 gab es noch 910 Krankenhaus-MVZ. Im Jahr 2016 stieg die Zahl auf 1.010, in 2017 auf 1.163 und in 2018 auf 1.387, um dann im Jahr 2019 erneut auf 1.592 Krankenhaus-MVZ anzusteigen. Die häufigsten Facharztgruppen sind dabei die Hausärzte, fachärztliche Internisten, Chirurgen und Orthopäden. In Mecklenburg-Vorpommern existierten 2019 insgesamt 76 MVZ, wovon 51 MVZ von Krankenhäusern getragen wurden. (Statistische Information der KBV zum 31.12.2019)

## 2. Rechtliche Rahmenbedingungen zur Teilnahme der Hanse- und Universitätsstadt Rostock an der vertragsärztlichen Versorgung

- Nach Auffassung des für die Zulassung zuständigen Zulassungsausschusses der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) kommt die Gründung eines MVZ direkt durch das

Klinikum Südstadt Rostock deshalb nicht in Betracht, weil das Klinikum keine rechtlich eigenständige

Körperschaft ist (z.B. GmbH), sondern als rechtlich unselbständiger Eigenbetrieb der Hanse- und Universitätsstadt Rostock geführt wird. Deshalb kommt nur die Hanse- und Universitätsstadt Rostock direkt als Gründer in Betracht.

Die Teilnahme der Hanse- und Universitätsstadt Rostock an der vertragsärztlichen Versorgung setzt die **Zulassung des MVZ** durch den Zulassungsausschuss der KVMV voraus. Die Zulassung setzt wiederum einen Antrag des Rechtsträgers des MVZ beim Zulassungsausschuss voraus. Rechtsträger ist entweder die Hanse- und Universitätsstadt Rostock selbst oder eine von ihr gehaltene juristische Person (Träger-GmbH).

Der Rechtsträger bewirbt sich um die Zulassung des MVZ mit in das Arztregister eingetragenen Fachärzten. Diese können entweder bei der Stadt für den Eigenbetrieb MVZ oder im Falle des Betriebs mittels Träger-GmbH bei dieser GmbH angestellt und im Falle einer Träger-GmbH auch an der Trägergesellschaft gesellschaftsrechtlich beteiligt werden. Firmiert die Trägergesellschaft als GmbH, ist außerdem zur Absicherung von Forderungen der KVMV oder der Krankenkassen eine Bürgschaft oder eine andere Sicherheit aller Gesellschafter der GmbH erforderlich (§ 95 Abs. 2 S. 6 SGB V).

- Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock kann ein oder mehrere MVZ im Eigenbetrieb gründen und betreiben. Erfolgt die Gründung über eine von der Hanse- und Universitätsstadt Rostock gehaltene juristische Person (MVZ-Träger-GmbH), kann diese MVZ-Träger-GmbH ebenfalls mehrere MVZ an verschiedenen Praxisstandorten parallel betreiben.

### 3. Gesellschaftsform – warum GmbH?

- **Mögliche Betreiberstruktur für ein oder mehrere MVZ der Hanse- und Universitätsstadt Rostock**
  - Grundsätzlich kann ein kommunales MVZ als Regiebetrieb oder als Eigenbetrieb geführt werden (§ 95 Abs. 1 a S. 3 SGB V). Daneben lässt das Gesetz auch MVZ zu, die von Personengesellschaften (GbR, PartG), Genossenschaften oder GmbH getragen werden, so dass eine Beteiligung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock an diesen Gesellschaften diskutiert werden muss. Dem steht auch nicht das Kommunalrecht entgegen, welches die Errichtung eines Unternehmens durch die Hanse- und Universitätsstadt Rostock in der Organisationsform des Privatrechtes ausdrücklich zulässt (§ 68 Abs. 4 Nr. 3 Kommunalverfas-

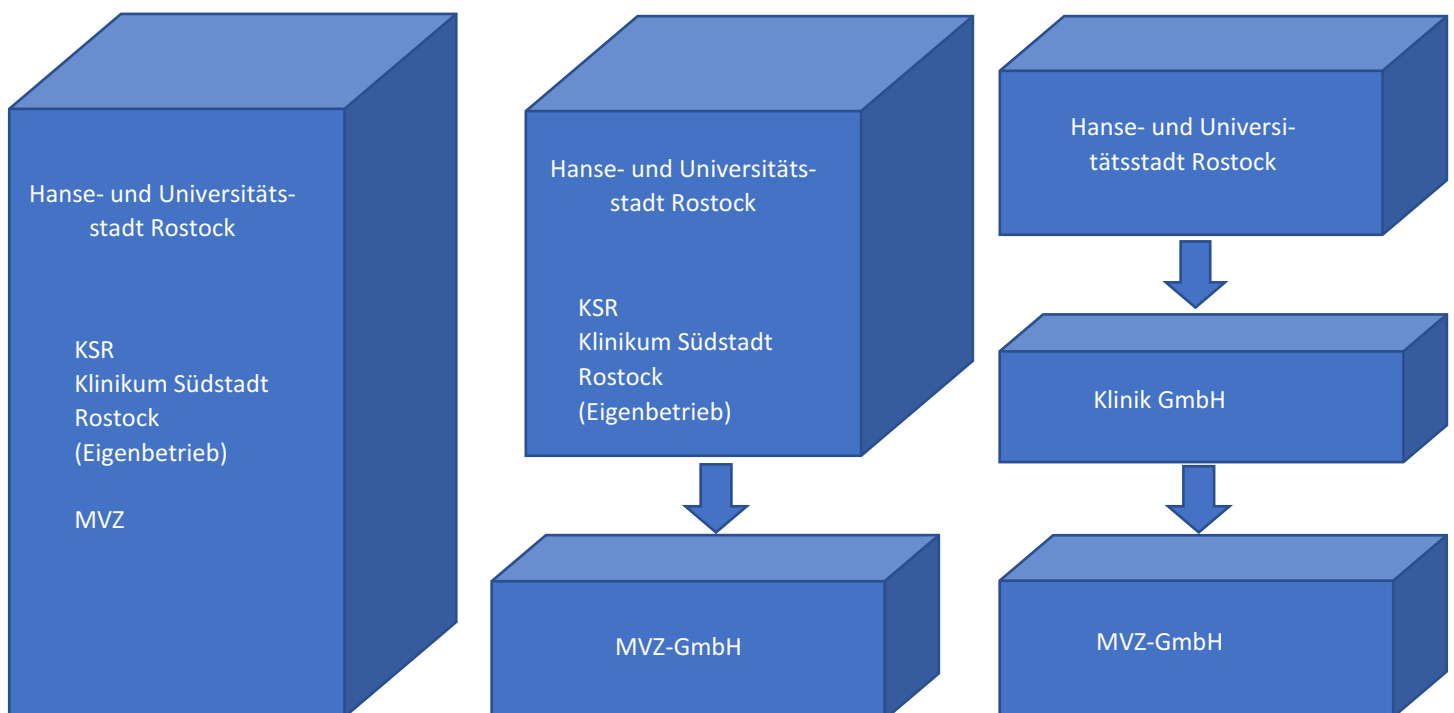
sung für das Land Mecklenburg-Vorpommern (KV M-V). Allerdings kommt nur die Rechtsform der GmbH als Trägergesellschaft für die Hanse- und Universitätsstadt Rostock in Betracht. Personengesellschaften und Partnerschaftsgesellschaften setzen mehr als einen Gesellschafter voraus (§ 705 f BGB; § 1 Abs. 4 PartGG), sodass die Hanse- und Universitätsstadt Rostock zwingend einen weiteren Gesellschafter bräuchte. Die Partnerschaftsgesellschaft kann über dies nur von natürlichen Personen gegründet werden (§ 1 Abs. 1 S. 3 PartGG). Auch die Genossenschaft verlangt mindestens 3 Genossen (§ 4 GenG) und ist auf die Beteiligung von Mitgliedern durch Beitrittserklärung nach Satzung angelegt (§ 15 ff GenG). Einzig die Rechtsform der GmbH eröffnet der Hanse- und Universitätsstadt Rostock die Möglichkeit, die

Trägergesellschaft alleine und zu 100 % zu „besitzen“, also Alleingesellschafter zu sein (sogenannte „Einmanngesellschaft“). Zwar sind durchaus mehrere Gesellschafter rechtlich denkbar (zur Möglichkeit einer Minderheitsbeteiligung von Ärzten siehe unten), doch die Alleinhaberschaft der Hanse- und Universitätsstadt Rostock ist nur entweder im Rahmen der Vollintegration (Regiebetrieb, Eigenbetrieb) oder über die MVZ-GmbH möglich.

- Die möglichen Strukturen unter Berücksichtigung des Klinikums Südstadt Rostock sind durch das Zulassungsrecht vorgegeben. So sind zwar zugelassene Krankenhäuser wie die Klinikum Südstadt Rostock grundsätzlich berechtigt, ein MVZ zu gründen (sogenannte „Gründereigenschaft“), allerdings ist nach Auffassung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) dies dann nicht möglich, wenn das zugelassene Krankenhaus – wie im Falle des Klinikums Südstadt Rostock – als Eigenbetrieb und nicht als selbstständige GmbH oder AG geführt wird. Somit kommen für die Gründung eines oder mehrerer MVZ nur folgende Konstellationen in Betracht:

- Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock betreibt ein oder mehrere MVZ als gesonderte Eigenbetriebe neben dem im Eigenbetrieb geführten Klinikum Südstadt Rostock oder
- Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock ist Alleingesellschafterin (oder Mitgesellschafterin) einer MVZ-Träger-GmbH, die ihrerseits ein oder mehrere MVZ betreibt, oder
- Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock gliedert das Klinikum Südstadt Rostock z.B. in eine GmbH aus, an der die Hansestadt zu 100 % beteiligt ist. Diese Kran-

kenhausgesellschaft wiederum gründet eine MVZ-Träger-GmbH, die ein oder mehrere MVZ betreibt.



- Der Anteil der in privater Rechtsform geführten Kommunalunternehmen steigt kontinuierlich an und beträgt deutlich mehr als 50 % (vgl. Altmeppen, NJW 2003, 2561). Krankenhausträger betreiben ihre MVZ weit überwiegend in der Rechtsform einer GmbH. So werden von den 1.592 MVZ, die 2019 von Krankenhäusern betrieben wurden, 1.235 als GmbH betrieben und 280 als gemeinnützige GmbH (Statistische Information der KBV zum 31.12.2019). Der Rest der von Krankenhäusern betriebenen MVZ sind unselbstständige Betriebseinheiten eines Krankenhausträgers (GmbH oder AG) und sehr selten existieren MVZ als städtische Eigenbetriebe (z.B. MVZ der Landeshauptstadt Dresden).

## ▪ Auswahl der Betreiberstruktur

- Die **Wahl der Privatrechtsform** (MVZ-Träger-GmbH) setzt voraus, dass die Hanse- und Universitätsstadt Rostock für diese Rechtsform ein wichtiges Interesse nachweist (§ 69 Abs. 1 Nr. 2 KV M-V). Dabei müssen die wirtschaftlichen Vor- und Nachteile zum Eigenbetrieb abgewogen werden. Die oben ebenfalls aufgeführte Variante einer möglichen Klinik GmbH der Hanse- und Universitätsstadt Rostock, die ihrerseits eine MVZ-Träger-GmbH gründet, soll hier nicht weiter beleuchtet werden.
- Das wichtige Interesse für den Betrieb eines oder mehrerer MVZ in der Rechtsform der MVZ-Träger-GmbH besteht darin, dass der Aufbau eines oder mehrerer MVZ in aller Regel über die Integration bestehender Arztpraxen realisiert wird. Insbesondere in zulassungsrechtlich gesperrten Fach- bzw. Plangebieten, in denen Kassenarztzulassungen nicht durch einfache Beantragung zu erlangen sind, müssen bestehende Praxisbetriebe erworben und integriert werden.

Dies kann z.B. dadurch erfolgen, dass sich der Träger des MVZ (also die Hanse- und Universitätsstadt Rostock direkt im Falle des Modells Eigenbetrieb oder MVZ-Träger-GmbH) mit einem angestellten Arzt auf eine im sogenannten Nachbesetzungsverfahren ausgeschriebene Kassenarztzulassung bewirbt (§ 103 Abs. 4 SGB V) oder ein Kassenarzt auf seine Kassenarztzulassung zugunsten des MVZ verzichtet, um sich beim Träger des MVZ (also bei der Hanse- und Universitätsstadt Rostock direkt im Falle des Modells Eigenbetrieb oder MVZ-Träger-GmbH) anstellen zu lassen (§ 103 Abs. 4 a SGB V). In beiden Fällen kommt es zu einem Praxiskaufvertrag, denn ein Nachbesetzungsverfahren setzt ebenso wie der Verzicht auf die Zulassung zum Zwecke der Anstellung die sogenannte Fortführungsabsicht des Erwerbers der Zulassung voraus. Die bestehende Praxis des bisherigen Kassenarztes muss also in aller Regel komplett, so wie sie zum Übertragungstichtag besteht, entweder von der Hanse- und Universitätsstadt Rostock oder von deren MVZ-Träger-GmbH übernommen und integriert werden.

Zu diesem Zweck müssen für jede übernommene Kassenarztzulassung Praxiskaufverträge geschlossen werden. In diesen Verträgen wird nicht nur die Übernahme des Anlage- und Umlaufvermögens geregelt, sondern auch die Übernahme bestehender Verträge (z.B. Mietverträge) und die Übernahme oder Abgrenzung von Verbindlichkeiten (z.B. eventuell noch nicht bekannter Regressforderungen aus der Vergangenheit). Das Personal der jeweiligen Praxis geht dann ebenfalls entweder auf die Hanse- und Universitätsstadt Rostock (Eigenbetriebsmodell) oder die MVZ-Träger-GmbH über (§ 613a Abs. 1 BGB).

---

Die MVZ-Träger-GmbH stellt für diese Zwecke die geeignetere Rechtsform dar, da sie die Hanse- und Universitätsstadt Rostock vor einer Haftung für bis zum Übertragungstichtag entstandene Verbindlichkeiten aus dem bisherigen Praxisbetrieb der übernommenen Praxis rechtlich abschirmt. Auch der Übergang des Personals der bisherigen Praxis erfolgt bei einer MVZ-Träger-GmbH auf diese Träger-GmbH und nicht direkt auf die Hanse- und Universitätsstadt Rostock. Das Praxispersonal geht beim Praxisverkauf i.d.R. vollständig und ohne Einzelauswahl durch den Übernehmer über, es sei denn die Arbeitnehmer widersprechen dem Betriebsübergang (§ 613 a Abs. 6 BGB).

Durch die „Zwischenschaltung“ einer MVZ-Träger-GmbH entsteht zwischen der Hanse- und Universitätsstadt Rostock und den übernommenen Praxisbetrieben somit keine unmittelbare rechtliche Verbindung. Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock wird also z.B. nicht rechtlich Mieterin zahlreicher Praxisimmobilien, Arbeitgeberin des gesamten Personals der übernommenen Praxen, Schuldnerin für vor dem Übertragungstichtag entstandene Verbindlichkeiten und auch nicht rechtlich Übernehmerin von Praxisvorräten und Einrichtungen, Patientenakten und diversen Softwareverträgen. Somit lässt sich der Betrieb der übernommenen Arztpraxen auch rechtlich und nicht nur - wie im Falle des Eigenbetriebsmodells - organisatorisch von der Hanse- und Universitätsstadt Rostock abgrenzen.

Hinzu kommt, dass auch der nachfolgende Betrieb der übernommenen Praxen im Falle der Zwischenschaltung einer MVZ-Träger-GmbH rechtlich von der Hanse- und Universitätsstadt Rostock abgegrenzt bleibt. Lediglich die Haftung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung oder den Krankenkassen z.B. für die Rückforderung zu Unrecht gezahlter Honoraren trifft die Hanse- und Universitätsstadt Rostock, weil sie hierfür eine Bürgschaft oder Sicherheit stellen muss (§ 95 Abs. 2 S.6 SGB V). Allerdings würde im Falle des Eigenbetriebsmodells die Hanse- und Universitätsstadt Rostock ebenfalls hierfür haften. Insoweit stellt § 95 Abs. 2 S. 6 SGB V keinen Nachteil dar.

Der Vergleich zur Eigenbetriebsstruktur des Klinikums Südstadt Rostock stellt das Interesse an der Privatrechtsform für den MVZ-Betrieb nicht in Frage. Auch wenn das Risikopotential der Integration verschiedener Arztpraxen in finanzieller Hinsicht im Vergleich zum Klinikum u.U. geringer ist, sollte die Integration bestehender Arztpraxen rechtlich von der Hansestadt abgegrenzt erfolgen. Der wesentliche Unterschied zwischen der MVZ-Trägerschaft und der Trägerschaft des Klinikums Südstadt Rostock besteht insoweit darin, dass das Klinikum bereits seit langer Zeit im Bestand der Hanse- und Universitätsstadt Rostock ist und der laufende Geschäftsbetrieb bereits vollständig als Eigenbetrieb in die Hansestadt integriert und



konsolidiert ist. Demgegenüber entsteht der MVZ-Betrieb durch Übernahme unterschiedlichster Arztpraxen und ihrer jeweiligen rechtlichen Besonderheiten und handelnden Personen. Die notwendige Integration von bestehenden Arztpraxen stellt somit ein besonderes organisatorisches und rechtliches Risiko dar, welches mit dem bereits integrierten Eigenbetrieb des Klinikums nicht vergleichbar ist.

Dem stehen die strukturellen Unterschiede zwischen MVZ-Eigenbetrieb und MVZ-Träger-GmbH nicht entgegen. Dies gilt insbesondere für den Einfluss der Hanse- und Universitätsstadt Rostock auf eine MVZ-Träger-GmbH. Zwar ist ein wesentliches Element eines Eigenbetriebes seine nahezu vollständige Integration in die Hanse- und Universitätsstadt Rostock hinsichtlich der **Willensbildung und Kontrolle**. So entscheidet die Bürgerschaft in allen wichtigen Angelegenheiten, also nicht nur hinsichtlich der Angelegenheiten, die der Bürgerschaft durch Gesetz und Verordnung vorbehalten sind (§ 22 KV M-V). Auch kann die Hauptsatzung und eine eventuell zu schaffende Betriebssatzung eines MVZ-Eigenbetriebes die Zuständigkeit der Bürgerschaft festlegen. Im Falle des Klinikums Südstadt Rostock existiert ein beschließender Klinikausschuss (§ 5 Abs. 1 Hauptsatzung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock). Dem Klinikausschuss könnte auch die Zuständigkeit für einen MVZ-Eigenbetrieb zugeschlagen werden, wenn auch dem Eigenbetrieb des Klinikums Südstadt Rostock aus zulassungsrechtlichen Gründen nicht die Aufgabe des Betriebs eines MVZ zugeschlagen werden kann (s.o.). Entgegen § 2 Abs. 1 der Satzung des Eigenbetriebes „Klinikum Südstadt Rostock“ der Hanse- und Universitätsstadt Rostock muss die Hanse- und Universitätsstadt Rostock die Aufgabe des Betriebes selbst bzw. in einem gesonderten Eigenbetrieb wahrnehmen. Das Direktorium untersteht im Falle des Klinikums Südstadt Rostock dem Oberbürgermeister, der Dienstvorgesetzter aller Dienstkräfte des Klinikums ist. Auch diese Struktur kann auf einen MVZ-Eigenbetrieb übertragen werden.

Die Regelungen über Willensbildung und Kontrolle stellen aber keinen wesentlichen Vorteil des Eigenbetriebes dar. Sowohl die KV M-V, als auch die Rechtsprechung zu den Kontroll- und Informationsrechten der Gemeindevertretung und des Bürgermeisters gegenüber städtischen Unternehmen und die Leitlinien guter Unternehmensführung (Corporate Governance Codex für Kommunen in Mecklenburg-Vorpommern) des Innenministeriums von Mecklenburg-Vorpommern zwingen die Kommunen dazu, in den Gesellschaftsverträgen ihrer kommunalen Unternehmen vergleichbare Regelungen aufzunehmen. Das Gesellschaftsrecht lässt derartige Regelungen auch zu. Es obliegt somit der Ausgestaltung des Gesellschaftsvertrages der MVZ-Träger-GmbH, den Einfluss der Hanse- und Universitätsstadt Rostock sachgerecht und den gesetzlichen Vorgaben und Leitlinien entsprechend zu gestalten (näheres hierzu siehe unten). Auch wenn die MVZ-Träger-GmbH gesonderte Organe aufweist (Geschäftsführung, Gesellschafterversammlung und gegebenenfalls Auf-

sichtsrat), kann deren Handeln durch den Gesellschaftsvertrag weitgehend an Entscheidungen der zuständigen Organe der Hanse- und Universitätsstadt Rostock geknüpft werden.

- Die Abwägung der Vor- und Nachteile von MVZ-Eigenbetrieb und MVZ-Träger-GmbH offenbart, dass die MVZ-Träger-GmbH im Vergleich zum MVZ-Eigenbetrieb wirtschaftlicher ist.

Während der Eigenbetrieb im Verhältnis zur Hanse- und Universitätsstadt Rostock rechtlich unselbstständig ist, grenzt die MVZ-Träger-GmbH die rechtlichen und damit wirtschaftlichen Risiken ab. Die aus Praxiskaufverträgen übergehenden Altverbindlichkeiten und Rückstellungen werden in der Bilanz der MVZ-Träger-GmbH zwar aufgenommen und fließen über den Gesamtabschluss auch in das Rechenwerk der Hanse- und Universitätsstadt Rostock ein (§ 61 Abs. 2 Nr. 2 KV M-V), sie schlagen jedoch rechtlich nicht durch. Dies gilt insbesondere auch für zum Übertragungstichtag noch nicht bekannte Rückzahlungsansprüche und Regresse aus Quartalen vor dem Übertragungstichtag, die nicht von den Sicherheiten nach § 95 Abs. 2 S. 6 SGB V erfasst werden.

Auch neu entstehende Verbindlichkeiten treffen rechtlich ausschließlich die MVZ-Träger-GmbH und nicht die Hanse- und Universitätsstadt Rostock.

Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock haftet demgegenüber im Falle eines MVZ-Eigenbetriebes unbegrenzt für übergegangene Altverbindlichkeiten der übernommenen Arztpraxen und für Verbindlichkeiten aus dem Geschäftsbetrieb des Eigenbetriebes. Demgegenüber lässt sich das wirtschaftliche Risiko der Hanse- und Universitätsstadt Rostock bei einer MVZ-Träger-GmbH auf die Stammkapitaleinzahlung und alle weiteren Einzahlungen und konkret übernommene Verpflichtungen begrenzen. Dies sind konkrete von der Bürgerschaft oder – falls dieser zuständig würde – vom Klinikausschuss beschlossene Einzahlungen und Verpflichtungen. Eine weitergehende Einzahlungsverpflichtung besteht nicht (z.B.

Nachschusspflicht). Vielmehr besteht die Option der Liquidation, Restrukturierung nach neuem Restrukturierungsrecht oder schlimmstenfalls der Insolvenz der MVZ-Träger-GmbH. § 69 Abs. 1 Nr. 6 KV M-V muss beachtet werden, was einen wirtschaftlichen Vorteil gegenüber dem Eigenbetrieb darstellt. Damit ist die Rechtsform der MVZ-Träger-GmbH insbesondere wegen der anstehenden Praxisübernahmen wirtschaftlicher als ein MVZ-Eigenbetrieb.

Im Übrigen ist bei der MVZ-Träger-GmbH eine Haftung für Verbindlichkeiten gegenüber der KVMV und den Krankenkassen aus Bürgschaft oder Sicherheiten gemäß § 95 Abs. 2 S. 6 SGB V kein Nachteil, weil die Hanse- und Universitätsstadt Rostock bei einem MVZ-Eigenbetrieb ansonsten unmittelbar gegenüber der KVMV oder den Krankenkassen haften würde.

Die Mitgliedschaft im kommunalen Arbeitgeberverband (KAV) kann beim Eigenbetrieb eines MVZ zur Anwendung des TVöD-VKA führen (§ 6 Satzung KAV). Es sind aber auch Ausnahmegenehmigungen möglich. Ob demgegenüber die Rechtsform einer MVZ-Träger-GmbH unter diesem Gesichtspunkt einen wirtschaftlichen Vorteil bietet, kann nicht pauschal beantwortet werden und muss im Einzelfall geprüft werden.

Der Austausch von Personal (Personalgestaltung) zwischen Klinik und MVZ berührt u.a. ebenfalls den TVöD-VKA. Es muss auch hier im Einzelfall geprüft werden, ob die Rechtsform der MVZ-Träger-GmbH wirtschaftlich von Vorteil ist und welche Auswirkungen das derzeit beim Bundesarbeitsgericht anhängige Verfahren zur genehmigungspflichtigen Arbeitnehmerüberlassung auf die beiden Konstellationen hat.

Die MVZ-Träger-GmbH kann direkt Bankkredite zur Finanzierung des Erwerbs von Arztpraxen aufnehmen, sodass für die Finanzierung der Praxiskäufe eine Finanzierungsalternative ohne Beteiligung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock besteht. Als Sicherheit können die erworbenen Praxen bzw. die zukünftigen Honoraransprüche dienen (z.B. Sicherungsabtretung zukünftiger Honoraransprüche gegenüber der KVMV an die finanzierende Bank). Auch das ist wirtschaftlich von Vorteil im Vergleich zum MVZ-Eigenbetrieb.

#### **4. Gesellschaftsrechtliche Vorgaben**

- Der Gesellschaftsvertrag der GmbH hat ein Mindeststammkapital in Höhe von 25.000 € vorzusehen. Für die Einzahlung dieses Stammkapitals haftet die Hanse- und Universitätsstadt Rostock und muss vor Eintragung der Gesellschaft mindestens 12.500 € auf ein Konto der Gesellschaft einzahlen. Der Geschäftsführer hat vor Eintragung der Träger-GmbH ins Handelsregister die Einzahlung auf das neu einzurichtende Geschäftskonto GmbH dem Handelsregister zu bestätigen. Das Konto muss von anderen Konten der Hanse- und Universitätsstadt Rostock getrennt sein und in Kontoinhaberschaft der Träger-GmbH stehen. Insbesondere darf es sich bei dem Konto nicht um ein vom Klinikum Südstadt Rostock geführtes Konto handeln.

- Mit der Eintragung der Träger-GmbH im Handelsregister erfolgt - von Sonderkonstellationen abgesehen - kein weiterer Haftungsdurchgriff mehr auf die Hanse- und Universitätsstadt Rostock. Allerdings können Haftungen durch gesonderte Rechtsgeschäfte entstehen. So haftet die Hanse- und Universitätsstadt Rostock z.B. im Falle einer eventuellen Übernahme einer Bürgschaft für Bankdarlehen der Träger-GmbH oder für Forderungen der KVMV oder der Krankenkassen im Zusammenhang mit der vertragsärztlichen Tätigkeit aus der zu stellenden Bürgschaft/Sicherheit (§ 95 Abs. 2 S. 6 SGB V).
- Gesellschafter der Träger-GmbH kann die Hanse- und Universitätsstadt Rostock unmittelbar werden und alle Geschäftsanteile übernehmen. Theoretisch können aber auch weitere Mitgesellschafter aufgenommen werden. Aus zulassungsrechtlichen Gründen kommt z.B. eine Minderheitenbeteiligung von zugelassenen Ärzten (Kassenärzten) ebenso in Betracht, wie die Mitbeteiligung anderer Gründungsberechtigter nach § 95 Abs. 1 a SGB V. Das Klinikum Südstadt Rostock kommt als Eigenbetrieb jedoch nicht in Frage. Anders wäre dies nur zu beurteilen, wenn das Klinikum ebenfalls von einer GmbH getragen würde, auch wenn daran zu 100 % die Hanse- und Universitätsstadt Rostock beteiligt wäre (siehe oben).

Der Gesellschaftsvertrag sollte vorsehen, in welcher Form und durch wen die Hansestadt ihre Gesellschafterrechte in der Gesellschafterversammlung geltend macht. Der Gesellschaftsvertrag kann dabei aber die innere Organisation der Hanse- und Universitätsstadt Rostock nicht ändern, sondern muss auf diese abgestimmt werden. Die Bürgerschaft muss gegebenenfalls die rechtlichen Grundlagen für die Zuständigkeit eines Funktionsträgers oder eines Gremiums erst schaffen, soweit von der bisher festgelegten internen Zuständigkeit abgewichen werden soll. Dabei muss sichergestellt werden, dass der Vertreter der Stadt in der Gesellschafterversammlung nicht nur zuständig ist, sondern auch die Vertretungsmacht besitzt, in der Gesellschafterversammlung der GmbH wirksame Willenserklärungen abzugeben. Dem steht nicht entgegen, dass der Vertreter im Innenverhältnis gegenüber anderen Funktionsträgern oder Gremien z.B. bei wesentlichen Entscheidungen weisungsgebunden und berichtspflichtig ist. Soweit das Kommunalrecht und die Beschlüsse der Bürgerschaft dies zulassen, sollte dann im Gesellschaftsvertrag – passend zur internen Zuständigkeit der Hansestadt Rostock – u.a. geregelt werden, welcher Funktionsträger die Hansestadt Rostock in der Gesellschafterversammlung vertritt, wer im Verhinderungsfall berechtigt ist, wie Gesellschafterversammlungen vorbereitet, durchgeführt und gegenüber der Stadt kommuniziert werden und wer die Gesellschafterversammlung leitet (Geschäftsführer oder Vertreter des Gesellschafters).

- Auch wenn die Bestimmung eines Geschäftsführers der Gesellschaft zumeist allgemein der Gesellschafterversammlung überlassen wird, sollte im Gesellschaftsvertrag der MVZ GmbH unter Umständen eine funktionale Verknüpfung bedacht werden. So kommt beispielsweise

im Gesellschaftsvertrag eine Regelung in Betracht, wonach der Verwaltungsdirektor oder eine sonst für die Position geeignete Führungskraft des Klinikums Südstadt Rostock zugleich auch der Geschäftsführer der MVZ-Träger-GmbH sein soll. Der Gesellschaftsvertrag muss festlegen, ob ein oder mehrere Geschäftsführer bestellt werden und ob gemeinsam die Geschäfte geführt werden und die Gesellschaft gemeinschaftlich vertreten wird oder ob Alleingeschäftsführung und Alleinvertretung vorgesehen ist. Einige Regelungen zur Kompetenz der Geschäftsführung können auch in einer Geschäftsordnung der Geschäftsführung bestimmt werden.

- Schließlich ist im Gesellschaftsvertrag vorzusehen, ob neben der Gesellschafterversammlung ein weiteres Kontrollgremium mit besonderen Aufgaben installiert wird. In Betracht kommt ein fakultativer Aufsichtsrat oder ein Beirat. Dessen Kompetenz und Zusammensetzung muss der Gesellschaftsvertrag regeln.

## 5. Kommunalrechtliche Vorgaben für MVZ-GmbH

- Die MVZ-GmbH ist zwar gesellschaftsrechtlich als Kapitalgesellschaft einzuordnen. Gleichwohl führt die Beteiligung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock an der MVZ-Träger-GmbH dazu, dass die GmbH als Unternehmen der Hanse- und Universitätsstadt Rostock den **kommunalrechtlichen Vorgaben** unterliegt. Insbesondere die Verantwortlichkeit der Bürgerschaft, des zuständigen Klinikausschusses sowie des Oberbürgermeisters und des zuständigen Senators muss entsprechend den Vorgaben der KV M-V und dem einschlägigen Recht der Hanse- und Universitätsstadt Rostock - insbesondere der Hauptsatzung der Hansestadt Rostock - abgebildet werden. Maßgeblich ist auch die verwaltungs- und verfassungsrechtliche Rechtsprechung etwa zum Informationsrecht der Bürgerschaft und ihrer Ausschüsse (vgl. u.a. Katz, NVwZ 2018, 1091 f zur Auswirkung des Urteils des BVerfG v. 07.11.2017 zum parlamentarischen Informationsanspruch auf Kommunalunternehmen).
- Die Errichtung einer MVZ-Träger-GmbH durch die Hanse- und Universitätsstadt Rostock ist **nach § 68 Abs. 2 KV M-V zulässig**. Die Gesellschaft dient nämlich als Träger medizinischer Versorgungszentren der Gesundheitspflege im Sinne des § 68 Abs. 3 Nr. 2 KV M-V und damit einem öffentlichen Zweck (§ 68 Abs. 2 Nr. 1 KV M-V). Art und Umfang der Gesellschaft sind derzeit noch gering und werden im Laufe der Entwicklung mehrere Arztpraxen umfassen. Es ist nicht zu erwarten, dass der Geschäftsbetrieb auch nur annähernd den Umfang des Klinikum Südstadt Rostock erhält, so-

dass die MVZ-Träger-GmbH sowohl im Verhältnis zum Klinikum, aber auch zur Größe der Stadtverwaltung und Größe der Hanse- und Universitätsstadt Rostock nicht außer Verhältnis stehen wird (§ 68 Abs. 2 Nr. 1 KV M-V). Auch ist nicht ersichtlich, dass die Gesellschafterstellung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock im Vergleich zur Beteiligung durch z.B. eine Krankenhaus-GmbH die Qualität und Wirtschaftlichkeit der MVZ-Träger-GmbH und ihrer MVZ negativ beeinflusst (§ 68 Abs. 1 Nr. 3 KV M-V). Das Ziel der Gesellschaft ist vor allem die Optimierung der Gesundheitsversorgung und damit „nicht ganz überwiegend“ die Gewinnerzielung (§ 68 Abs. 1 KV M-V).

- Der Gesellschaftszweck, nämlich das Betreiben eines oder mehrerer MVZ, muss im Gesellschaftsvertrag verankert werden. Damit ist der öffentliche Zweck der Gesellschaft im Sinne des § 69 Abs. 1 Ziff. 3 KV M-V sichergestellt.
- Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock muss einen durch den Gesellschaftsvertrag abgesicherten angemessenen Einfluss auf die MVZ-Träger-GmbH und Ihre Organe, insbesondere auch in dem Aufsichtsgremium der GmbH (z.B. fakultativer Aufsichtsrat) haben (§ 69 Abs. 1 Nr. 4 KV M-V).
- Die Haftung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock muss begrenzt werden auf einen für die Leistungsfähigkeit der Stadt angemessenen Betrag (§ 69 Abs. 1 Nr. 5 KV M-V). Dies ist durch die Rechtsform der GmbH gewahrt, da eine Haftung nur für das Stammkapital in Höhe von z.B. 25.000,00 € besteht. Die Haftung gegenüber den Krankenkassen und der KVMV aus der vertragsärztlichen Tätigkeit bezieht sich im Wesentlichen auf zu Unrecht vereinnahmtes Honorar (Rückzahlungsanspruch der KVMV nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung) oder Arzneimittelregresse von Krankenkassen. Diese Haftung ist unabhängig von der Rechtsform gegeben und wird wegen des Haftungsschirms der GmbH dort durch die Stellung von Sicherheiten nach § 95 Abs. 2 Nr. 6 SGB V umgesetzt. Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock haftet wegen des Haftungsschirms demgegenüber nicht für andere Verbindlichkeiten der MVZ-Träger GmbH, etwa aus Behandlungsfehlern (es muss insoweit eine Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen werden), für vereinbarte Praxiskaufpreise oder Lohnforderungen. Finanzielle Belastungen der Hanse- und Universitätsstadt Rostock müssen von Fall zu Fall vom zuständigen Klinikausschuss oder der Bürgerschaft beschlossen werden. Die Haftung ist somit angemessen begrenzt.
- Abgesehen vom Stammkapital bestehen keine Einzahlungspflichten der Hanse- und Universitätsstadt Rostock. Vielmehr muss die Gesellschafterversammlung und/oder der fakultative Aufsichtsrat z.B. in einem Wirtschaftsplan (§ 73 Abs. 1 Nr. 1 KV M-V) Investitionen der MVZ-Träger-GmbH z.B. für den Erwerb einer Praxis beschließen. Dabei ist die Beschaffung der Finanzmittel zu klären (Bankdarlehen, Darlehen oder Einlage der Hanse- und Universitätsstadt Rostock). Da die Hanse-



und Universitätsstadt Rostock bei einer 100 %-Beteiligung in der Gesellschafterversammlung alleine entscheiden kann und auch einen angemessenen Einfluss auf Kontrollgremien hat, entsteht z.B. eine Pflicht zur Einlage oder zu einer Kapitalerhöhung erst, wenn die zuständigen Gremien der Hanse- und Universitätsstadt Rostock dies beschließen bzw. gegenüber den Vertretern der Stadt in der Gesellschafterversammlung bzw. im Aufsichtsrat entsprechende Weisungen erteilen.

- Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock wird in der Gesellschafterversammlung der MVZ-Träger-GmbH vom Oberbürgermeister oder einem Vertreter des Oberbürgermeisters vertreten.
- Das Gesellschaftsrecht sieht für die GmbH nicht notwendigerweise ein Aufsichtsgremium vor. Allerdings ist die Bildung eines Aufsichtsrates möglich, wenn dies im Gesellschaftsvertrag vorgesehen wird. Dabei sind bei der Besetzung eines Aufsichtsrates mit Mitgliedern der Bürgerschaft durch diese die Grundsätze der Verhältniswahl anzuwenden (§ 71 Abs. 2 S. 1 i.V.m § 71 Abs. 1 S. 4 KV M-V). Der Klinikausschuss könnte gleichzeitig die Rolle des Aufsichtsrates übernehmen. Dies setzt allerdings voraus, dass durch Anpassung der Hauptsatzung der Klinikausschuss mit dieser Aufgabe betraut wird und im Gesellschaftsvertrag der MVZ-Träger-GmbH die Rolle des Klinikausschusses als Aufsichtsrat verankert wird. Die Erwähnung eines MVZ in der Satzung des Eigenbetriebes Klinikum Südstadt Rostock der Hanse- und Universitätsstadt Rostock dürfte als Aufgaben- und Kompetenzübertragung nicht ausreichend sein, weil dort davon ausgegangen wird, dass der Eigenbetrieb des Klinikums das MVZ betreibt, was aber vom Zulassungsausschuss der KVMV nicht zugelassen wird. Maßgeblich für die Mitglieder des Aufsichtsrates sind grundsätzlich die Weisungen und Richtlinien der Bürgerschaft (a.a.O. S. 5), soweit nicht z.B. der Klinikausschuss als beschließender Ausschuss den Aufsichtsrat stellt. Im Aufsichtsrat können – ohne den angemessenen Einfluss der Hanse- und Universitätsstadt Rostock zu gefährden – aber auch (fachkundige) Dritte bestimmt werden, die als Mitglieder des Aufsichtsrates nicht direkt den Weisungen und Richtlinien unterworfen sind.
- Der oder die Geschäftsführer der MVZ-Träger-GmbH wiederum unterliegen den Beschlüssen der Gesellschafterversammlung und – soweit dies im Gesellschaftsvertrag geregelt ist – des Aufsichtsrates. Die Gesellschafterversammlung kann auch Weisungen an den Geschäftsführer beschließen.
- Nach § 61 Abs. 2 Nr. 2 KV M-V ist der Jahresabschluss der MVZ-Träger-GmbH (Bilanz) für jedes Haushaltsjahr in den Gesamtabschluss zu integrieren (**Konsolidierung**).
- Die MVZ-Träger-GmbH kann auch laut Gesellschaftsvertrag ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke verfolgen und vom Finanzamt als gemeinnützige GmbH anerkannt werden.

## 6. Zulassungsrechtliche Vorgaben zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung

- Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock ist berechtigter Gründer eines MVZ und kann deshalb auch zulassungsrechtlich Gesellschafter der MVZ-Träger-GmbH sein. In Betracht kommt auch die Beteiligung weiterer Gründungsberechtigter. Insbesondere können Kassenärzte sich auch an einer MVZ-Träger-GmbH beteiligen (§ 95 Abs. 1 a S. 1 SGB V). Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) nun auch angestellte Ärzte des MVZ, die zuvor keine Kassenarztzulassung hatten, Gesellschafter einer MVZ-Träger-GmbH sein dürfen, wenn und solange sie in dem MVZ auch tätig sind. Allerdings müssen diese angestellten Ärzte die Beteiligung von bereits am MVZ beteiligten Ärzten übernehmen (§ 95 Abs. 6 S. 5 SGB V). Damit kann bei der Anwerbung junger Ärzte diesen eine mitunternehmerische Perspektive geboten werden. Im Wettbewerb um ärztliches Personal für das Klinikum Südstadt Rostock und die MVZ der Hanse- und Universitätsstadt Rostock stellt dies gegebenenfalls einen strategischen Vorteil dar. Auch die mögliche langfristige Bindung von angestellten Ärzten, die zusätzlich in Minderheitsbeteiligung an der MVZ-Träger-GmbH beteiligt sind, ist ebenso zu erwähnen wie das erhöhte Interesse eines Mitgesellschafters am wirtschaftlichen und medizinischen Erfolg des MVZ. Die Einflussosphäre der Hanse- und Universitätsstadt Rostock in der Gesellschafterversammlung muss freilich genau austariert werden. Auch ist Voraussetzung für ein solches Modell, dass es überhaupt Kassenärzte in der Minderheitsbeteiligung der MVZ-Träger-GmbH gibt, die zur Weitergabe an angestellte Ärzte zur Verfügung stehen. Dies wäre bei einer 100 % Beteiligung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock nicht der Fall. Schließlich muss die Konzeption eng mit der KVMV abgestimmt werden, um z.B. sicherzustellen, dass auch die teilweise Abgabe einer Beteiligung eines Kassenarztes an einen angestellten Arzt des MVZ möglich ist und dass gegebenenfalls auch der Weg der Kapitalerhöhung und Ausgabe von neuen Anteilen an Kassenärzte bzw. angestellte Ärzte des MVZ möglich ist, um die steuerliche Sperrfrist bei einer früheren Einbringung von Arztpraxen zu Buchwerten nicht zu verletzen. Derzeit sind die Ärzte in von Krankenhäusern betriebenen MVZ weit überwiegend angestellt. Im Jahr 2019 waren 11.485 Ärzte in Krankenhaus-MVZ angestellt, während nur 21 Ärzte an dem Krankenhaus-MVZ mitbeteiligt waren. Dementsprechend gab es von den 1.592 bestehenden Krankenhaus-MVZ nur 17, bei denen Vertragsärzte gesellschaftsrechtlich beteiligt waren (Statistische Information der KBV zum 31.12.2019).
- Der Zulassungsausschuss der KVMV erteilt auf Antrag der MVZ-Träger-GmbH hinsichtlich eines konkreten MVZ an einem bestimmten Praxissitz die Zulassung. Die Zulassung setzt allerdings voraus, dass diese bereits die angestellten Fachärzte bezeichnet, die den Versorgungsauftrag für das MVZ bzw. die MVZ-Träger-GmbH erfüllen sollen. Diese Fachärzte müssen ins Arztregister für Ver-



tragsärzte eingetragen sein (§§ 95 Abs. 2 S. 6 i.V.m. 95 a SGB V). Der Gesellschaftsvertrag der MVZ-Träger-GmbH ist dem Zulassungsausschuss vorzulegen und wird geprüft. Ebenso werden die benannten Fachärzte überprüft, denn für diese muss jeweils eine Anstellungsgenehmigung erteilt werden.

- Da die Versorgung vom Zulassungsausschuss nach dem Bedarf geplant wird, besetzt jede genehmigte Arztstelle im Umfang des beantragten und genehmigten Versorgungsumfanges (Abstufungen von 0,25 bis 1,0 Versorgungsauftrag) den Planbereich. Viele Planbereiche und Fachgebiete sind wegen einer Überversorgung gesperrt (§ 103 Abs. 1 SGB V), sodass - von Sonderkonstellationen abgesehen - nur bestehende Kassenarztzulassungen nachbesetzt werden können. Dies geschieht, wenn der bisherige Kassenarzt z.B. aus Altersgründen das Nachbesetzungsverfahren beantragt und auf seine Zulassung zu diesem Zweck verzichtet und der Zulassungsausschuss den Kassenarztsitz wieder ausschreibt. Ein Kassenarzt kann aber auch auf seinen Kassenarzt zugunsten des MVZ der MVZ-Träger-GmbH verzichten, um sich dort auf einer genehmigten Arztstelle anstellen zu lassen (§ 103 Abs. 4 a SGB V).
- Das MVZ benötigt einen Ärztlichen Leiter, der die berufsrechtliche Verantwortung gegenüber der KVMV für die Abläufe und Versorgung des MVZ übernimmt und in dem MVZ als Arzt tätig ist (§ 95 Abs. 1 S. 3 SGB V). Die medizinische und kassenarztrechtliche Verantwortung und Zuständigkeit des Ärztlichen Leiters muss im Gesellschaftsvertrag auch verankert sein.
- Da die Rechtsform der MVZ-Träger-GmbH den Gesellschafter von der persönlichen Haftung gegenüber der KVMV und den Krankenkassen gesellschaftsrechtlich abschneidet, verlangt § 95 Abs. 2 S. 6 SGB V eine selbstschuldnerische Bürgschaft oder eine andere Sicherheit gemäß § 232 BGB. Damit stellt das Gesetz den Gesellschafter der MVZ-Träger-GmbH der Kommune gleich, die ein MVZ als Eigenbetrieb betreibt, da diese ohnehin direkt gegenüber KVMV und Krankenkassen haften würde. Nach § 57 Abs. 1 KV M-V darf die Hanse- und Universitätsstadt Rostock „Bürgschaften und Verpflichtungen aus Gewährverträgen nur übernehmen, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist.“ Im Übrigen darf die Sicherheit nicht zu Gunsten Dritter bestellt werden. Die Rechtsaufsichtsbehörde kann bei Vorliegen eines öffentlichen Interesses hiervon Ausnahmen erlassen. Im vorliegenden Fall kann die in § 68 Abs. 3 Nr. 2 KV M-V genannte Aufgabe der Kommune, Einrichtungen der ambulanten Gesundheitspflege zu betreiben nicht ohne Haftung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen erfolgen. Die Stellung der Sicherheit ist wegen § 95 Abs. 2 S. 6 SGB V erforderlich.

## 7. Aufbau des Betriebes eines MVZ

- Der erforderliche Praxisbetrieb kann entweder neu aufgebaut oder als bestehender Praxisbetrieb erworben werden.
  - Der Neuaufbau eines Praxisbetriebes erfordert die Investition in räumliche (Praxismietvertrag), sachliche (Praxisausstattung, Geräte, Vorräte etc.) und personelle Mittel (Einstellung von Fachärzten und nichtärztlichem Personal). In diesen Fällen muss ein Patientenstamm erst aufgebaut werden und es ist mit entsprechenden Anfangsverlusten zu rechnen. Der Neuaufbau kommt sinnvollerweise nur in Betracht, wenn das MVZ eine oder mehrere Kassenarztzulassungen isoliert, also ohne Praxis erhält, z.B. wenn eine Sonderbedarfszulassung erworben wird oder im nicht gesperrten Fachgebiet eine neue Zulassung beantragt wurde.
  - In der Regel wird jedoch ein bestehender Praxisbetrieb übernommen. Insbesondere die Nachbesetzung von Kassenarztsitzen in gesperrten Fachgebieten setzt zulassungsrechtlich die Fortführung der bestehenden Praxen am bisherigen Standort voraus. Eine örtliche Verlegung der Praxis zum Standort des MVZ kommt eventuell in Betracht. Dies setzt allerdings die Genehmigung des Zulassungsausschusses der KVMV voraus, der zu prüfen hat, ob durch die örtliche Verlegung die Versorgung der Patienten beeinträchtigt wird.

Möglich wird eine Praxisübernahme oft dann, wenn Kassenärzte aus Gründen ihres Alters den Praxisbetrieb aufgeben bzw. verkaufen wollen. Mittlerweile existiert in manchen Fachgebieten und insbesondere in ländlichen Regionen ein Mangel an potentiellen Praxisnachfolgern, sodass oftmals allein die Übernahme durch ein Klinik-MVZ die Versorgung der Bevölkerung vor Ort sichert.

- Der Erwerb einer bestehenden Praxis setzt einen Praxiskaufvertrag zwischen dem Träger des MVZ (MVZ-Trägersgesellschaft) und dem oder den Praxisinhabern voraus. Dabei hängt die Struktur des Praxiskaufvertrages u.a. davon ab, welche Struktur das Zielunternehmen aufweist. Handelt es sich um eine Einzelpraxis, werden im Rahmen eines sogenannten Asset Deals das praxisbezogene Anlage- und Umlaufvermögen des Praxisinhabers erworben und im Rahmen von dreiseitigen Vereinbarungen die erforderlichen Verträge (z.B. Mietvertrag) übernommen. Manche Rechtsverhältnisse gehen auch gesetzlich über (z.B. Arbeitsverhältnisse gemäß § 613 a BGB). Handelt es sich bei dem Zielunternehmen um Gesell-

schaften (z.B. BAG-GbR, MVZ-GmbH) kommt außerdem die Abtretung von Beteiligungen an dem Zielunternehmen in Betracht (Share Deal). Gegebenenfalls kann ein Erwerb auch im Rahmen einer Sanierung nach dem neuen Restrukturierungsrecht (Restrukturierungsplan) oder im Rahmen einer Insolvenz (z.B. Erwerb vom Insolvenzverwalter) oder Liquidation (z.B. Realteilung) nach besonderen Bedingungen erfolgen. Nicht zuletzt kommt ein Erwerb oder eine Umstrukturierung auch nach dem Umwandlungsrecht in Betracht (z.B. Verschmelzung) oder über eine zivilrechtliche Gesamtrechtsnachfolge (Anwachungsmodell bei Überführung einer BAG in ein MVZ). Der Praxiskauf wird in der Regel unter der aufschiebenden Bedingung geschlossen, dass im Ergebnis auch die erforderlichen Zulassungen auf die Trägergesellschaft übergehen.

- Die Höhe des Kaufpreises für eine Praxis hängt von der Marktlage ab. Allerdings wird nicht selten ein Praxiswertgutachten zu Grunde gelegt, bei dem der Praxiswert nach einschlägigen Ermittlungsverfahren, meist unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Ertrages in den voran gegangenen Jahren, ermittelt wird (z.B. nach der modifizierten Ertragswertmethode).
- Die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung setzt die Zulassung bzw. Genehmigung der teilnehmenden Ärzte durch den Zulassungsausschuss der KVMV voraus. Die MVZ-Träger-GmbH muss also für jedes ihrer MVZ die erforderlichen Anstellungsgenehmigungen beantragen. Der Erwerb einer Arztpraxis ist unter die aufschiebende Bedingung zu stellen, dass die Zulassungen der verkaufenden Kassenärzte oder Gesellschaften z.B. (BAG) auf die MVZ-Träger-GmbH übergehen. Die Zulassungen können über das Nachbesetzungsverfahren nach § 103 Abs. 4 SGB V auf die MVZ-Träger-GmbH für eines ihrer MVZ übergehen. Allerdings muss dann die MVZ-Träger-GmbH mit dem Konzept des betreffenden MVZ und dem für die ausgeschriebene Zulassung vorgesehenen angestellten Facharzt die Ausschreibung gewinnen. Der Zulassungsausschuss nimmt eine „Bestenauslese“ bezogen auf die Praxisnachfolge vor und fragt sinngemäß, welcher der Bewerber am besten geeignet ist. Hierbei ist allerdings zu bedenken, dass § 103 Abs. 4 c SGB V vorsieht, dass MVZ im Rahmen von Ausschreibungsverfahren nachrangig zu berücksichtigen sind, wenn die Mehrheit der Stimmrechte nicht bei Vertragsärzten liegt. Gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses kann der Berufungsausschuss und schließlich die Sozialgerichte angerufen werden. Alternativ hierzu kann die Zulassung auch nach § 103 Abs. 4 a SGB V auf die MVZ-Träger-GmbH übergehen. Bei diesem Verfahren verzichtet der Kassenarzt zugunsten des MVZ der MVZ-Träger-GmbH auf seine Zulassung und lässt sich dort auf einer zu genehmigenden Arztstelle anstellen. Das BSG hält eine derartig entstandene genehmigte Arztstelle der MVZ-Träger-GmbH nicht für nachbesetzungsfähig, wenn die Vertragsparteien nicht die Absicht hatten, dass der Arzt mindestens 3 Jahre auf dieser Arztstelle angestellt ist.

Dr. jur. Michael Haas

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht

Anlage 2

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

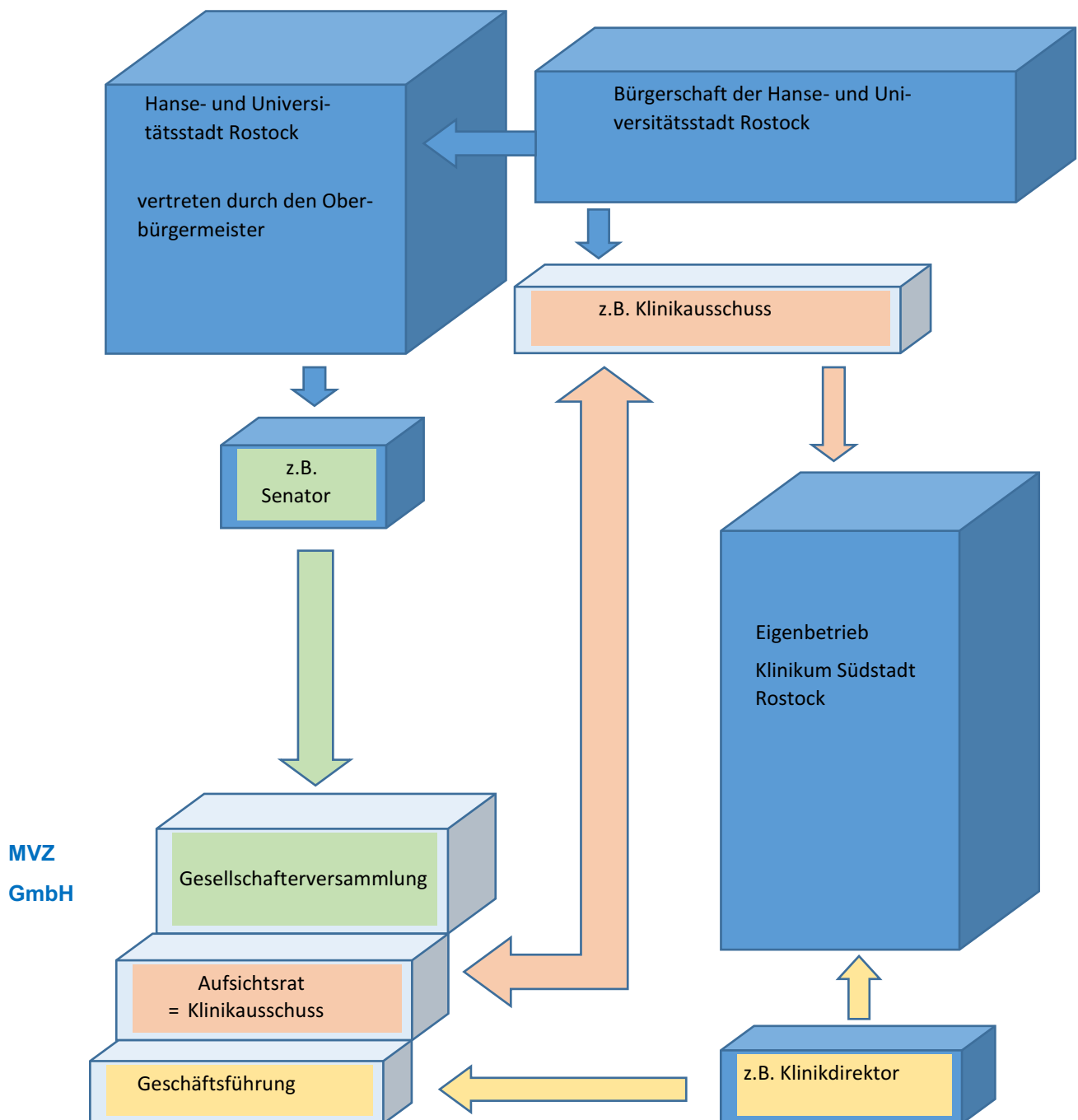
## Zusammenfassung der Ergebnisse der Machbarkeitsstudie:

- Die Möglichkeit der allgemeinen vertragsärztlichen Versorgung für ausgesuchte Fachbereiche und Plangebiete durch ein MVZ eines Krankenhausträgers verbessert die **Versorgungsqualität und Wirtschaftlichkeit** des Krankenhauses. Die Wettbewerber im Krankenhausmarkt betreiben bereits in großem Umfang MVZ, wobei die Zahl der Krankenhaus-MVZ kontinuierlich ansteigt.
- Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock kann ein MVZ nur **als Eigenbetrieb oder über eine MVZ-Träger-GmbH** betreiben. Das Klinikum Südstadt Rostock käme nur dann als Betreiber eines MVZ in Betracht, wenn das Klinikum seinerseits von einer juristischen Person (z.B. Krankenhaus-GmbH der Hanse- und Universitätsstadt Rostock) betrieben würde.
- Die **MVZ-Träger-GmbH ist besser geeignet und wirtschaftlicher** im Rechtssinne als ein MVZ-Eigenbetrieb, u.a. weil die Integration der zu erwerbenden Praxisbetriebe mit ihrem jeweiligen Personal, ihren Mietverträgen, den Patientenakten und Behandlungsverträgen, dem Anlage- und Umlaufvermögen (z.B. Einrichtungen, medizinische Geräte oder Praxisvorräte), den bei Übernahme bestehenden Praxisverbindlichkeiten (z.B. sachlich rechenerische Richtigstellung gezahlter Honorare durch die KVMV, Arzneimittelregresse oder Bank-

---

verbindlichkeiten) nicht nur organisatorisch (Eigenbetrieb), sondern auch rechtlich von der Hanse- und Universitätsstadt Rostock abgegrenzt sind.

- Die **Kontroll- und Informationsrechte** der Hanse- und Universitätsstadt Rostock, insbesondere auch der Bürgerschaft oder des zuständigen Ausschusses sind umfassend, werden von der Kommunalverfassung, der Rechtsprechung und der Hauptsatzung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock vorgegeben und lassen sich im Gesellschaftsvertrag der MVZ-Träger-GmbH verankern.
- Der Gesellschaftsvertrag kann die Organe (Gesellschafterversammlung, Geschäftsführung und gegebenenfalls Aufsichtsrat) auch funktional vorgeben. Als Kontrollgremium der Bürgerschaft kommt ein fakultativer Aufsichtsrat in Betracht, wobei der **Klinikausschuss** die Funktion des Aufsichtsrates übernehmen könnte. Die Funktion des Geschäftsführers der MVZ-Träger-GmbH könnte durch den **Verwaltungsdirektor** oder eine sonst für die Position geeignete Führungskraft des Klinikums mitübernommen werden. Als Vertreter der Hanse- und Universitätsstadt Rostock in der Gesellschafterversammlung kommen der Oberbürgermeister oder der zuständige **Senator** in Betracht.



Anlage 3

## **Gesellschaftsvertrag der MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH**

### **I. Allgemeine Bestimmungen**

#### **§ 1**

##### **Firma und Sitz**

1. Die Firma der Gesellschaft lautet MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH.
2. Die Gesellschaft hat ihren Sitz in Rostock.

Einzigster Gesellschafter ist die Hanse- und Universitätsstadt Rostock. Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock ist gemäß § 95 Abs. 1a) SGB V zugelassener Leistungserbringer.

#### **§ 2**

##### **Gegenstand der Gesellschaft**

1. Gegenstand des Unternehmens ist die Errichtung und der Betrieb medizinischer Versorgungszentren gem. § 95 SGB V zur Erbringung vertragsärztlicher, privatärztlicher und sonstiger ärztlicher Leistungen sowie die Angliederung ambulanter physiotherapeutischer Leistungen in Verbindung mit den Schwerpunkten des Eigenbetriebes Klinikum Südstadt Rostock bzw. der Gesellschaft.

Diese Leistungen sollen in engem Zusammenhang mit den Leistungen des Klinikums Südstadt Rostock stehen, besondere Schnittmengen mit dem Leistungsportfolio der Kliniken und Fachabteilungen des Klinikums aufweisen bzw. besondere Bedarfe auch in der ambulanten Versorgung im vor- und nachstationären Bereich der Leistungen des Klinikums decken.

2. Die Gesellschaft ist zu allen Maßnahmen und Geschäften berechtigt, die geeignet sind den öffentlichen Zweck des Unternehmens unmittelbar zu fördern, insbesondere der Zusammenarbeit mit vergleichbaren Unternehmen und Einrichtungen des Unternehmensgegenstandes dienen. Sie kann weitere Betriebsstätten errichten.

## § 3

### Gemeinnützigkeit

1. Die Gesellschaft verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabeordnung. Zweck der Gesellschaft ist die Förderung der Allgemeinheit auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens sowie der Wohlfahrtspflege. Der Satzungszweck wird verwirklicht insbesondere durch den Betrieb eines Medizinischen Versorgungszentrums im Sinne der §§ 95 SGB V.
2. Die Gesellschaft ist selbstlos tätig; sie verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
3. Mittel der Gesellschaft dürfen nur für die satzungsmäßigen Zwecke verwendet werden. Die Gesellschafterin erhält keine Gewinnanteile und auch keine sonstigen Zuwendungen aus Mitteln der Körperschaft, es sei denn, dass die Gesellschafterin die zugewendeten Mittel ihrerseits ausschließlich und unmittelbar für steuerbegünstigte Zwecke verwendet.
4. Die Gesellschafterin erhält bei ihrem Ausscheiden oder bei Auflösung der Körperschaft oder bei Wegfall steuerbegünstigter Zwecke nicht mehr als ihre eingezahlten Kapitalanteile und den gemeinen Wert ihrer geleisteten Sacheinlagen zurück
5. Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck der Gesellschaft fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.
6. Bei Auflösung der Körperschaft oder bei Wegfall steuerbegünstigter Zwecke fällt das Vermögen der Körperschaft, soweit es die eingezahlten Kapitalanteile der Gesellschafterin und den gemeinen Wert der von der Gesellschafterin geleisteten Sacheinlagen übersteigt an die Hanse- und Universitätsstadt Rostock als Alleingesellschafterin, die es unmittelbar und ausschließlich für gemeinnützige und mildtätige Zwecke zu verwenden hat.



---

## § 4

### **Dauer der Gesellschaft, Geschäftsjahr**

1. Die Gesellschaft wird auf unbestimmte Zeit errichtet.
2. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Das erste Geschäftsjahr endet am 31. Dezember des bei Eintragung laufenden Kalenderjahres.

## § 5

### **Bekanntmachungen**

1. Die Bekanntmachungen der Gesellschaft erfolgen im elektronischen Bundesanzeiger. § 73 Abs. 1 Nr. 1 KV-MV bleibt unberührt.
2. Die Feststellungen des Jahresabschlusses, die Verwendung des Jahresergebnisses sowie das Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts sind entsprechend den für die Hanse- und Universitätsstadt Rostock geltenden Vorschriften öffentlich bekannt zu machen. Sie werden im Bekanntmachungsblatt der Hanse- und Universitätsstadt Rostock öffentlich bekannt gemacht. Der Jahresabschluss und der Lagebericht sind öffentlich auszulegen, wobei in der Bekanntmachung auf die Möglichkeit der Einsichtnahme hinzuweisen ist.

## **II. Stammkapital, Geschäftsanteile, Organe**

## § 6

### **Stammkapital, Geschäftsanteile**

1. Das Stammkapital beträgt EUR 500.000,- (in Worten: fünfhunderttausend Euro).
2. Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock übernimmt die Stammeinlage in Höhe von EUR 500.000,-. Die Stammeinlagen sind in Geld zu erbringen und sofort in voller Höhe einzuzahlen.
3. Werden Erhöhungen des Stammkapitals beschlossen, so ist jeder weitere Geschäftsanteil, ggf. nach Anforderung durch die Geschäftsführung zu leisten.

## § 7

### Organe der Gesellschaft

1. Die Organe der Gesellschaft sind:
  - a. die Geschäftsführung
  - b. der Aufsichtsrat
  - c. die Gesellschafterversammlung
  
2. Mit dem Geschäftsführer oder den Geschäftsführern und den Mitgliedern des Aufsichtsrates oder mit Gesellschaften, an denen Aufsichtsratsmitglieder und/oder Geschäftsführer beteiligt oder in leitender Funktion (z.B. Geschäftsführer, Prokurist, Handlungsbevollmächtigter) tätig sind, dürfen keine im Zusammenhang mit der Berufsausübung verbundenen Geschäfte abgeschlossen werden. Ausgenommen hiervon sind Verträge, deren Leistungen im Wege einer öffentlichen Ausschreibung vergeben worden sind und denen der Aufsichtsrat sowie der Gesellschafter zugestimmt haben. Andere Geschäfte, die nicht im Zusammenhang mit der Berufsausübung stehen, bedürfen der Zustimmung des Aufsichtsrates und sind der Gesellschafterversammlung zur Kenntnis zu geben.

## § 8

### Geschäftsführung

1. Die Gesellschaft hat einen oder mehrere Geschäftsführer. Ist nur ein Geschäftsführer bestellt, so vertritt er die Gesellschaft allein. Sind mehrere Geschäftsführer bestellt, so wird die Gesellschaft von zwei Geschäftsführern gemeinsam oder von einem Geschäftsführer in Gemeinschaft mit einem Prokuristen vertreten.
2. Die Erstbestellung und die wiederholte Bestellung eines Geschäftsführers erfolgt nach Anhörung des Aufsichtsrats durch die Gesellschafterversammlung.
3. Die Gesellschafterversammlung kann nach Anhörung des Aufsichtsrats Geschäftsführer abberufen.
4. Durch Beschluss der Gesellschafterversammlung können ein Geschäftsführer und mehrere Geschäftsführer zur Einzelvertretung ermächtigt werden sowie im Einzelfall von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit werden. Der Aufsichtsrat ist dazu anzuhören.
5. Abschluss, Änderung, Aufhebung und Kündigung von Anstellungsverträgen mit Geschäftsführern obliegen der Gesellschafterversammlung nach Anhörung des Aufsichtsrates.

6. Die Rechte und Pflichten der Geschäftsführer ergeben sich aus dem Gesetz, dem Anstellungsvertrag, diesem Gesellschaftsvertrag, den Beschlüssen der Gesellschafterversammlung, wozu auch eine durch die Gesellschafterversammlung zu erlassende Geschäftsordnung gehört.
7. Ist einer der Geschäftsführenden gleichzeitig die Ärztliche Leitung des Medizinischen Versorgungszentrums, so sind Weisungen an die Geschäftsführung durch die Gesellschafterversammlung nur in organisatorischen Angelegenheiten zulässig. Bezüglich ärztlicher Angelegenheiten ist der Ärztliche Leiter des Medizinischen Versorgungszentrums nach Maßgabe § 95 Abs. 1 Satz 3 SGB V weisungsfrei.
8. Der oder die Geschäftsführer haben die Sorgfalt eines ordentlichen und gewissenhaften Kaufmannes anzuwenden.
9. Geschäftsführer, die ihre Obliegenheiten verletzen, sind der Gesellschaft zum Ersatz des daraus entstandenen bzw. entstehenden Schadens als Gesamtschuldner verpflichtet.

## § 9

### **Zusammensetzung, Wahl und Amtszeit des Aufsichtsrates**

1. Die Gesellschaft hat einen Aufsichtsrat. Der Aufsichtsrat besteht aus 3 Mitgliedern. Das Entsenderecht steht der Hanse- und Universitätsstadt Rostock zu.
2. Das Amt beginnt mit der ausdrücklichen Annahme der Entsendung, soweit in der Entsendung kein späterer Zeitpunkt festgelegt wurde.
3. Die Amtszeit der Aufsichtsratsmitglieder endet mit Widerruf der Entsendung oder spätestens drei Monate nach den Kommunalwahlen in Mecklenburg-Vorpommern. Eine Wiederentsendung ist zulässig.
4. Die Entsendung der Aufsichtsratsmitglieder kann jederzeit von den jeweils Entsendungsberechtigten widerrufen werden.
5. Jedes Aufsichtsratsmitglied kann sein Amt vor Ablauf seiner Amtszeit ohne Angabe von Gründen durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates unter Einhaltung einer vierwöchigen Frist jederzeit niederlegen. Bei vorzeitigem Ausscheiden eines Aufsichtsratsmitgliedes richtet sich die Amtszeit des Nachfolgers nach der des ausscheidenden Mitgliedes.

## § 10

### **Konstituierung des Aufsichtsrates**

1. Nach Entsendung des Aufsichtsrates ist unverzüglich eine Aufsichtsratssitzung einzuberufen. In dieser Sitzung der Amtsperiode wählt der Aufsichtsrat für die Amtszeit aus seiner Mitte den Vorsitzenden und seinen Stellvertreter. Gewählt ist, wer die meisten Stimmen auf sich vereint.
2. Scheiden im Laufe der Amtszeit der Vorsitzende oder sein Stellvertreter aus ihrem Amt aus, hat der Aufsichtsrat unverzüglich eine Ersatzwahl durchzuführen.

## § 11

### **Sitzungen des Aufsichtsrates, Beschlussfassungen**

1. Der Aufsichtsrat setzt seine eigene Geschäftsordnung fest. Für die Einberufung seiner Sitzungen, seine Beschlussfähigkeit und die Durchführung der Sitzungen gelten nachfolgende Bestimmungen. In der Geschäftsordnung können zusätzliche Regelungserfordernisse festgelegt werden.
2. Die Mitglieder der Geschäftsführung nehmen an den Sitzungen des Aufsichtsrates teil, sofern der Aufsichtsrat oder der Vorsitzende im Einzelfall nichts anderes bestimmt. Sie sind zur Teilnahme verpflichtet, wenn der Vorsitzende oder der Aufsichtsrat eine Teilnahme verlangt. Der Vorsitzende oder der Aufsichtsrat kann außerdem Berater oder Sachverständige hinzuziehen.
3. Aufsichtsratssitzungen finden mindestens zweimal im Kalenderjahr statt. Die Sitzungen des Aufsichtsrats werden von dem Vorsitzenden oder im Falle seiner Verhinderung durch den stellvertretenden Vorsitzenden mit einer Frist von drei Wochen einberufen. In dringenden Fällen kann die Einberufungsfrist abgekürzt werden. Mit der Einladung sind die einzelnen Tagesordnungspunkte anzugeben. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte aller Mitglieder, aus denen er sich zusammensetzt, an der Beschlussfassung teilnehmen.
4. Die Beschlüsse des Aufsichtsrates bedürfen der einfachen Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Eine schriftliche Stimmabgabe gegenüber dem Aufsichtsratsvorsitzenden oder seinem Stellvertreter ist zulässig.
5. Beschlüsse sollen nur zu solchen Tagesordnungspunkten gefasst werden, die rechtzeitig in der Einladung angekündigt wurden. Ist ein Tagesordnungspunkt nicht rechtzeitig bekannt gegeben worden, darf ein Beschluss über dieses Thema nur gefasst werden, wenn zwei Drittel aller anwesenden Mitglieder zustimmen. Abwesenden Aufsichtsratsmitgliedern ist in einem solchen Fall Gelegenheit zu geben, der Beschlussfassung innerhalb einer angemessenen, von dem Vorsitzenden festzusetzenden Frist nachträglich zuzustimmen.

6. Der Aufsichtsratsvorsitzende kann einen Beschluss des Aufsichtsrats herbeiführen, indem er schriftliche Erklärungen oder Erklärungen per E-Mail einholt, sofern kein anderes Mitglied innerhalb einer angemessenen, von dem Vorsitzenden festzusetzenden Frist diesem Vorgehen widerspricht.
7. Informationen, die dem Aufsichtsrat zur Kenntnis gegeben werden, sind allen Aufsichtsratsmitgliedern uneingeschränkt zugänglich.
8. Über die Sitzungen des Aufsichtsrates und die Beschlüsse im schriftlichen Verfahren sind Niederschriften anzufertigen, die von dem Vorsitzenden und von dem Schriftführer zu unterschreiben sind.
9. Willenserklärungen des Aufsichtsrats werden namens des Aufsichtsrats von dem Vorsitzenden oder im Falle seiner Verhinderung von dem Stellvertreter abgegeben.
10. Ein Mitarbeiter des Beteiligungsmanagements der Hanse- und Universitätsstadt Rostock soll an den Aufsichtsratssitzungen ohne Stimmrecht teilnehmen, sofern nicht der Aufsichtsrat oder der Vorsitzende etwas anderes bestimmt. Der Oberbürgermeister oder sein Vertreter hat in den Aufsichtsratssitzungen ein uneingeschränktes Teilnahmerecht.
11. Die Mitglieder des Aufsichtsrates haben den Public Corporate Governance Kodex umzusetzen.

## § 12

### Aufgaben und Pflichten des Aufsichtsrates

1. Die Rechte und Pflichten des Aufsichtsrates bestimmen sich aus Gesetz, Gesellschaftsvertrag und Geschäftsordnung.
2. Die Aufsichtsratsmitglieder haben die Sorgfalt eines ordentlichen und gewissenhaften Kaufmanns anzuwenden. Über vertrauliche Angelegenheiten und Geheimnisse, namentlich Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse, die ihnen durch ihre Tätigkeit im Aufsichtsrat bekannt geworden sind, haben sie Stillschweigen zu bewahren, soweit durch Gesetz oder diesen Vertrag nichts anderes bestimmt ist.
3. Die generellen Aufgaben des Aufsichtsrates sind die Beratung, die Unterstützung und die Überwachung der Geschäftsführung. Jedes einzelne Mitglied kann von der Geschäftsführung einen Bericht an den Aufsichtsrat verlangen. Der Aufsichtsrat kann durch einzeln von ihm zu bestimmende Mitglieder die Bücher und Schriften der Gesellschaft einsehen.
4. Der Aufsichtsrat nimmt die Vorschläge der Geschäftsführung zur Kenntnis und erstellt eine Empfehlung für die Gesellschafterversammlung hinsichtlich:
  - a) Feststellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes,

- b) Verwendung des Jahresergebnisses,
- c) Bestellung und Abberufung von Geschäftsführern und Prokuristen,
- d) Entlastung der Geschäftsführer,
- e) Festsetzung des Wirtschaftsplanes mit allen Bestandteilen. Gleiches gilt für wesentliche Abweichungen von diesem,
- f) Wahl des Abschlussprüfers,
- g) Änderungen des Gesellschaftsvertrages,

5. Der Aufsichtsrat beschließt über zustimmungspflichtige Geschäfte, insbesondere über:

- Empfehlungen an die Gesellschafterversammlung zur Gründung, den Erwerb sowie Veräußerung von Unternehmen, Beteiligungen sowie Betriebsteilen
- Betriebsvereinbarungen und außertarifliche Leistungen
- den Abschluss von Praxiskaufverträgen
- den Abschluss von Vergleichen und den Verzicht auf Ansprüche ab einer vom Aufsichtsrat zu bestimmenden Wertgrenze
- die Aufnahme von Krediten sowie die Gewährung von Darlehen, sofern diese außerhalb des jeweiligen beschlossenen Wirtschafts- und Investitionsplans liegen
- den Abschluss von Leasing-, Miet- und Pachtverträgen in Höhe einer vom Aufsichtsrat zu bestimmenden Wertgrenze.

## § 13

### Vergütung des Aufsichtsrates

Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten für ihre Tätigkeit ein Sitzungsgeld, dessen Höhe von der Gesellschafterversammlung festgelegt wird.

## § 14

### Einberufung und Leitung der Gesellschafterversammlung

1. Die Gesellschafterversammlungen werden durch die Geschäftsführung einberufen. Die Gesellschafterversammlung tritt mindestens einmal im Jahr zusammen. Eine außerordentliche Gesellschafterver-

.....

sammlung ist einzuberufen, wenn dies die Geschäftsführung oder die Gesellschafterin für erforderlich halten.

2. Die Einberufung erfolgt in allen Fällen durch Einschreibebriefe bzw. durch elektronische Übermittlungen der nach § 17 des De-Mail-Gesetzes akkreditierten Dienstanbieter, die an den Gesellschaftervertreter unter Mitteilung der Tagesordnung zu richten ist. Zwischen dem Tag der Absendung und dem Tag der Gesellschafterversammlung muss eine Frist von mindestens vierzehn Kalendertagen liegen. In außergewöhnlichen Fällen genügt eine Frist von einer Woche.
3. Die Gesellschafterversammlung findet am Sitz der Gesellschaft oder, im Ausnahmefall, an einem anderen Ort statt.
4. Die Leitung der Gesellschafterversammlung erfolgt durch den Aufsichtsratsvorsitzenden und im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. Sie benennt für jede Sitzung einen Schriftführer.
5. Der Versammlungsleiter kann eine von der Ankündigung der Tagesordnung abweichende Reihenfolge der Verhandlungsgegenstände bestimmen. Er bestimmt ferner die Art und Form der Abstimmungen.
6. Die Gesellschafterversammlung ist beschlussfähig, wenn sie ordnungsgemäß einberufen ist und die Gesellschafterin anwesend bzw. vertreten ist. Ist eine Gesellschafterversammlung danach nicht beschlussfähig, ist unverzüglich eine neue Gesellschafterversammlung mit gleicher Tagesordnung einzuberufen.
7. Eine Gesellschafterversammlung kann nur über solche Punkte beschließen, die der Gesellschafterin durch Übersendung der Tagesordnung bekannt gemacht worden sind.
8. Mit Zustimmung der Gesellschafterin können Beschlüsse auch ohne Einhaltung von Absatz 7 und darüber hinaus auch schriftlich oder fernschriftlich gefasst werden. Die Nichtbeantwortung der Aufforderung zur schriftlichen Stimmabgabe innerhalb der gesetzten Frist, die 2 Wochen nicht überschreiten darf, gilt als Ablehnung.
9. Die Mitglieder des Aufsichtsrates haben das Recht, an einer Gesellschafterversammlung teilzunehmen. Die Teilnahme ist für die Aufsichtsratsmitglieder optional.

## § 15

### **Beschlussfassung Gesellschafterversammlung**

1. Die Beschlüsse in der Gesellschafterversammlung werden, soweit nicht zwingende gesetzliche Vorschriften Abweichendes bestimmen, mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst.

- 
2. Die Gesellschafterversammlung ist beschlussfähig, wenn die Gesellschafterin anwesend bzw. vertreten ist.
  3. Soweit über die Verhandlung der Gesellschafterversammlung nicht eine notarielle Niederschrift aufgenommen wird, ist über den Verlauf der Versammlung eine Niederschrift anzufertigen, in welcher Ort und Tag der Sitzung, die Teilnehmer, die Gegenstände der Tagesordnung und die Beschlüsse der Gesellschafterin anzugeben sind. Die Niederschrift ist von der Gesellschafterin zu unterzeichnen. Der Gesellschafterin ist eine Abschrift der Niederschrift zuzuleiten. Wird der Niederschrift nicht binnen einer Frist von einem Monat nach Empfang der Niederschrift widersprochen, so gilt die Niederschrift als genehmigt.

## § 16

### **Pflichten, Aufgaben Gesellschafterversammlung**

1. Die ordentliche Gesellschafterversammlung, in der der Jahresabschluss festzustellen ist, hat in den ersten acht Monaten nach Ende des Geschäftsjahres stattzufinden.
2. Die Gesellschafterversammlung beschließt unter anderem über:
  - a) Abschluss, Kündigung und Änderung von Gesellschaftsverträgen,
  - b) Kapitalerhöhungen oder -herabsetzungen,
  - c) Auflösung, Verschmelzung oder Umwandlung der Gesellschaft,
  - d) Aufnahme neuer Gesellschafter,
  - e) Bestellung und Abberufung von Geschäftsführern,
  - f) Erlass einer Geschäftsweisung für die Geschäftsführung in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat,
  - g) Befreiung eines Geschäftsführers von den Beschränkungen des § 181 BGB und Ermächtigung zur Einzelvertretung,
  - h) Festlegung einer Aufwandsentschädigung für den Aufsichtsrat,
  - i) Feststellung des Jahresabschlusses und Entscheidung über die Verwendung des Jahresergebnisses,
  - j) Erteilung der Entlastung für den Aufsichtsrat und die Geschäftsführung,
  - k) Wahl des Abschlussprüfers,



- l) Abschluss, Änderung oder Aufhebung von Verträgen von grundsätzlicher Bedeutung sowie Abschluss von Geschäften und Verträgen mit Aufsichtsräten und Geschäftsführern sowie den oben genannten nahestehenden Personen,
- m) Erlass und Änderung einer Geschäftsordnung für die Geschäftsführung,
- n) Errichtung und Auflösung von Zweigniederlassungen, Anpachtung, Erwerb und Veräußerung von anderen Unternehmungen und Beteiligungen, Errichtung neuer und Einstellung bestehender Betriebe,
- o) Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken, Gebäuden und grundstücksähnlichen Rechten,
- p) Wirtschaftsplan mit allen Bestandteilen. Gleiches gilt für wesentliche Abweichungen von diesem,
- q) wesentliche Ausweitungen des Geschäftsumfanges,
- r) Bestellung und Abberufung von Prokuristen und Handlungsbevollmächtigten,
- s) Abschluss und Auflösung von Dienstverträgen mit Mitarbeitern, bei denen außertarifliche Bezüge gezahlt werden,
- t) Einräumung von Pensions- und Versorgungsansprüchen,
- u) Übernahme von Bürgschaften und bürgschaftsähnlichen Verpflichtungen, Sicherheitsleistungen für Dritte sowie Eingehen von Wechselverbindlichkeiten,
- v) Geltendmachung von Ersatzansprüchen gegen Mitglieder des Aufsichtsrates oder Geschäftsführer
- w) Berufung und Abberufung des Ärztlichen Leiters.

## § 17

### Ärztlicher Leiter

1. Die Gesellschaft bestellt für ihre Medizinischen Versorgungszentren jeweils einen oder - im Sinne einer kooperativen ärztlichen Leitung - mehrere Ärztliche Leiter i.S. des § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V. Die ärztlichen Leiter müssen im Versorgungszentrum selbst tätig sein (§ 95 Abs. 1 Satz 3 SGB V).

2. Der Ärztliche Leiter ist in medizinischen Fragen, auch im Verhältnis zur Geschäftsführung und zur Gesellschafterversammlung, weisungsfrei. Er hat die Aufgabe, dafür Sorge zu tragen, dass das medizinische Versorgungszentrum die sich aus der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung ergebenden Pflichten umfassend erfüllt. Er trägt insbesondere die Verantwortung für die Behandlung der Versicherten unter Beachtung der gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen, eine korrekte Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen und die Einhaltung der Qualitätssicherung. Der Ärztliche Leiter ist neben der Geschäftsführung Ansprechpartner der für das medizinische Versorgungszentrum zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung und ihren Einrichtungen in allen die vertragsärztliche Versorgung betreffenden Fragestellungen. Die vorstehenden Regelungen gelten für eine kooperative ärztliche Leitung entsprechend.
3. Der Ärztliche Leiter bzw. die kooperative ärztliche Leitung ist bzw. sind kein Organ der Gesellschaft.

### **III. Sonstige Regelungen**

#### **§ 18**

#### **Wirtschaftsplan, Rechnungslegung, Jahresabschluss**

1. Die Geschäftsführer haben dafür zu sorgen, dass das Rechnungswesen und die Betriebsorganisation die Erfüllung der Aufgaben der Gesellschaft gewährleisten.
2. Die Geschäftsführer haben jährlich einen Wirtschaftsplan in sinngemäßer Anwendung der Vorschriften der Eigenbetriebsverordnung des Landes Mecklenburg-Vorpommern in der jeweiligen Fassung entsprechend § 73 KV-MV aufzustellen sowie der Wirtschaftsführung eine fünfjährige Finanzplanung zu Grunde zu legen und beides der Hanse- und Universitätsstadt Rostock zur Kenntnis zu geben. Dabei hat sich das Unternehmen an den Terminstellungen der Hanse- und Universitätsstadt Rostock zu orientieren. Für die Notwendigkeit einer Nachtragswirtschaftsplanung gelten die Vorschriften der KV M-V entsprechend.
3. Der Aufsichtsrat und die Gesellschafterversammlung sind regelmäßig, mindestens halbjährlich durch die Geschäftsführung über die Einhaltung des Wirtschaftsplanes zu informieren.
4. Die Geschäftsführer haben in Anwendung der Vorschriften des 3. Buches des Handelsgesetzbuches für große Kapitalgesellschaften innerhalb der gesetzlichen Fristen und der gesetzlichen Bestimmungen einen Jahresabschluss (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Anhang) und einen Lagebericht aufzustellen.

len. Die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes richtet sich nach den Vorschriften des Kommunalprüfungsgesetzes über die Jahresabschlussprüfung kommunaler Wirtschaftsbetriebe, soweit die Gesellschaft nicht der Prüfungspflicht nach § 316 des Handelsgesetzbuches unterliegt. Die Prüfung hat auch die Gegenstände des § 53 des Haushaltsgrundsätzegesetzes zu umfassen.

5. § 286 Abs. 4 und § 288 des Handelsgesetzbuches finden im Hinblick auf die Angaben nach § 285 Nr. 9 Buchstabe a und b des Handelsgesetzbuches keine Anwendung.
6. Die Geschäftsführer haben den Jahresabschluss und den Lagebericht zusammen mit dem Prüfungsbericht des Abschlussprüfers unverzüglich nach dem Eingang des Prüfungsberichtes dem Aufsichtsrat vorzulegen. Beizufügen ist der Vorschlag, den die Geschäftsführer der Gesellschafterversammlung für die Verwendung des Ergebnisses in Abstimmung mit der Hanse- und Universitätsstadt Rostock machen wollen. Der Aufsichtsrat erstellt eine schriftliche Empfehlung an die Gesellschafterversammlung hinsichtlich der Feststellung des Jahresabschlusses, der Verwendung des Jahresergebnisses und der Entlastung der Geschäftsführer.
7. Nach Vorlage des Prüfberichtes durch den Abschlussprüfer ist ein Exemplar dieses Berichts der Beteiligungsverwaltung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock zu übersenden.

## **§ 19**

### **Beziehungen zur Hanse- und Universitätsstadt**

1. Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock ist berechtigt, sich durch ihr für das Beteiligungsmanagement zuständiges Amt von der Ordnungsmäßigkeit und der Zweckmäßigkeit des Geschäftsgebarens der Gesellschaft zu überzeugen. Sie kann dazu Einsicht in den Betrieb und die Bücher und die Schriften der Gesellschaft nehmen.
2. Der Hanse- und Universitätsstadt Rostock werden die Befugnisse nach § 53 und § 54 Haushaltsgrundsätzegesetz und der überörtlichen Prüfungsbehörde nach § 54 Haushaltsgrundsätzegesetz eingeräumt. Unabhängig von der Prüfung nach § 18 Abs. 4 des Gesellschaftsvertrages kann das Rechnungsprüfungsamt der Hanse- und Universitätsstadt Rostock die Wirtschaftsführung der Gesellschaft gemäß der von der Stadtverwaltung erlassenen Rechnungsprüfungsordnung prüfen.
3. Die Gesellschaft darf sich im Rahmen ihres Gesellschaftszweckes an einem anderen Unternehmen nur mit Zustimmung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock beteiligen. Der Zustimmung bedarf auch die Erhöhung einer solchen Beteiligung, deren vollständige oder teilweise Veräußerung sowie – die Beteiligung betreffend – ein Beschluss von vergleichbarer Bedeutung (z.B. Kapitalerhöhung/ -herabsetzung,

Änderung des Unternehmensgegenstandes, Abschluss, Änderung oder Aufhebung von Beherrschungsverträgen).

4. Die Aufsichtsratsmitglieder haben den Hauptausschuss oder die Bürgerschaft der Hanse- und Universitätsstadt Rostock über alle Angelegenheiten von besonderer Bedeutung frühzeitig zu unterrichten. Der Hauptausschuss oder die Bürgerschaft der Hanse- und Universitätsstadt Rostock kann von diesen Vertretern jederzeit Auskunft verlangen. Das Unterrichts- und Auskunftsrecht besteht nur, wenn durch Gesetz, insbesondere gemäß §§ 394 und 395 Aktiengesetz, nichts anderes bestimmt ist.
5. Die entsandten Aufsichtsratsmitglieder sind an die Weisungen und Richtlinien der Bürgerschaft der Hanse- und Universitätsstadt Rostock gebunden, sofern dem gesetzlich nichts entgegensteht.
6. Die von der Hanse- und Universitätsstadt Rostock entsandten Aufsichtsratsmitglieder sind von einer ihnen obliegenden Pflicht zur Verschwiegenheit entbunden, soweit sie der ordnungsgemäßen Wahrnehmung einer gegenüber der Hanse- und Universitätsstadt Rostock bestehenden Unterrichtungspflicht oder Weisungsgebundenheit entgegenstehen würde.

## **§ 20**

### **Kosten, Steuern**

Die Gesellschaft trägt die mit der Gründung verbundenen Kosten, insbesondere Beratungs-, Notar-, Gerichts- und Veröffentlichungskosten sowie etwaige Steuern.

## **§ 21**

### **Schlussbestimmungen**

1. Soweit in diesem Gesellschaftervertrag auf Rechtsvorschriften Bezug genommen oder auf sie verwiesen wird, sind diese in der jeweils gültigen Fassung anzuwenden.
2. Alle das Gesellschaftsverhältnis betreffenden Vereinbarungen zwischen der Gesellschaft und den Gesellschaftern bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform, soweit nicht kraft Gesetzes notarielle Beurkundung vorgeschrieben ist. Das gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform.

- 
3. Soweit in diesem Vertrag nichts anderes bestimmt ist, gelten die Regelungen des GmbH-Gesetzes und die ergänzenden kommunalrechtlichen Bestimmungen. Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages oder eine künftige in ihm aufgenommen sein, so wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen dieses Vertrages nicht berührt. Das gleiche gilt, soweit sich herausstellen sollte, dass der Vertrag eine Regelungslücke enthält. Anstelle der unwirksamen Bestimmung gilt diejenige wirksame Bestimmung als vereinbart, welche dem Sinne und Zweck dieses Vertrages entspricht, hätte man die Angelegenheit von vornherein bedacht.

---

## Anlage 5

### **Dienstleistungsvereinbarung (Muster)**

zwischen dem Eigenbetrieb Klinikum Südstadt Rostock, 18059 Rostock,  
Südring 81

vertreten durch xxx,

- nachfolgend Klinikum genannt -

und

der MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH

vertreten durch die Geschäftsführer,

- nachfolgend MVZ genannt -

Im Auftrage des MVZ erbringt das Klinikum umfassende Dienstleistungen für das MVZ und deren Praxisbereiche.

Folgende Dienstleistungen werden dem MVZ angeboten und für dieses erbracht:

- Personalverwaltung und -abrechnung
- Finanzbuchhaltung incl. Jahresabschluss
- rechtliche Beratung und Vertretung

- Beratung und Unterstützung bei Einführung und Nutzung von Hard- und Software, Übernahme von IT-Serviceleistungen
- Beratungen in den Bereichen Versicherung, Hygiene, Datenschutz, Arbeitssicherheit und Brandschutz
- betriebsärztliche Betreuung der Belegschaft des MVZ
- Unterstützung bei der Beschaffung des medizinischen Sachbedarfs
- Unterstützung bei der Beschaffung von technischem und medizintechnischem Gerät und bei dessen Betrieb dieser.

Das MVZ stellt sicher, dass nur die erforderlichen Dienstleistungen im notwendigen Umfang angefordert werden und die Leistungserbringung des Klinikums auch unter Betrachtung von Wirtschaftlichkeitsaspekten und den eigenen Belangen des Klinikums vorgenommen wird.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des MVZ wird des Weiteren die Möglichkeit eingeräumt, an den planmäßigen Veranstaltungen des Klinikums zur Fort- und Weiterbildung teilzunehmen.

Für diese Leistungserbringung und das Vorhalten der Ressourcen zur Sicherstellung der Dienstleistungen wird zwischen MVZ und Klinikum die Zahlung einer Vergütung vereinbart.

In Anbetracht des Umfangs und der Vielfalt der angebotenen Leistungen werden hierfür Abschlagszahlungen vereinbart. Diese orientieren sich an den Schätzungen des Eigenbetriebes Klinikum Südstadt Rostock zum Wert der eingebrachten Leistungen und der Anzahl der Praxisbereiche, für die Leistungen zur Verfügung stehen bzw. dauerhaft angeboten werden. Nach Ablauf des ersten ganzen Geschäftsjahres erfolgt jeweils bis zum 30.06. des dem Geschäftsjahr folgenden Jahres die Prüfung, ob eine angemessene Vergütung der Leistungen erfolgt ist. Die Ergebnisse dieser Prüfung bilden die Basis für die Vergütungsanpassung im Folgejahr.

Die Abschlagszahlung für das erste Geschäftsjahr der MVZ-gGmbH beträgt pro Monat €.....

Die in Rechnung gestellten Beträge sind innerhalb von 30 Tagen nach Rechnungseingang zu begleichen.

Rostock, den

Klinikum

MVZ

**Gesellschaftsvertrag**  
**der**  
**MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH**

**I. Allgemeine Bestimmungen**

**§ 1**

**Firma und Sitz**

1. Die Firma der Gesellschaft lautet MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH.
2. Die Gesellschaft hat ihren Sitz in Rostock.

Einzigster Gesellschafter ist die Hanse- und Universitätsstadt Rostock. Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock ist gemäß § 95 Abs. 1a) SGB V zugelassener Leistungserbringer.

**§ 2**

**Gegenstand der Gesellschaft**

1. Gegenstand des Unternehmens ist die Errichtung und der Betrieb medizinischer Versorgungszentren gem. § 95 SGB V zur Erbringung vertragsärztlicher, privatärztlicher und sonstiger ärztlicher Leistungen sowie die Angliederung ambulanter physiotherapeutischer Leistungen in Verbindung mit den Schwerpunkten des Eigenbetriebes Klinikum Südstadt Rostock bzw. der Gesellschaft.

Diese Leistungen sollen in engem Zusammenhang mit den Leistungen des Klinikums Südstadt Rostock stehen, besondere Schnittmengen mit dem Leistungsportfolio der Kliniken und Fachabteilungen des Klinikums aufweisen bzw. besondere Bedarfe auch in der ambulanten Versorgung im vor- und nachstationären Bereich der Leistungen des Klinikums decken.



2. Die Gesellschaft ist zu allen Maßnahmen und Geschäften berechtigt, die geeignet sind den öffentlichen Zweck des Unternehmens unmittelbar zu fördern, insbesondere der Zusammenarbeit mit vergleichbaren Unternehmen und Einrichtungen des Unternehmensgegenstandes dienen. Sie kann weitere Betriebsstätten errichten.

### **§ 3**

#### **Gemeinnützigkeit**

1. Die Gesellschaft verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabeordnung. Zweck der Gesellschaft ist die Förderung der Allgemeinheit auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens sowie der Wohlfahrtspflege. Der Satzungszweck wird verwirklicht insbesondere durch den Betrieb eines Medizinischen Versorgungszentrums im Sinne der §§ 95 SGB V.
2. Die Gesellschaft ist selbstlos tätig; sie verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
3. Mittel der Gesellschaft dürfen nur für die satzungsmäßigen Zwecke verwendet werden. Die Gesellschafterin erhält keine Gewinnanteile und auch keine sonstigen Zuwendungen aus Mitteln der Körperschaft, es sei denn, dass die Gesellschafterin die zugewendeten Mittel ihrerseits ausschließlich und unmittelbar für steuerbegünstigte Zwecke verwendet.
4. Die Gesellschafterin erhält bei ihrem Ausscheiden oder bei Auflösung der Körperschaft oder bei Wegfall steuerbegünstigter Zwecke nicht mehr als ihre eingezahlten Kapitalanteile und den gemeinen Wert ihrer geleisteten Sacheinlagen zurück.
5. Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck der Gesellschaft fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

6. Bei Auflösung der Körperschaft oder bei Wegfall steuerbegünstigter Zwecke fällt das Vermögen der Körperschaft, soweit es die eingezahlten Kapitalanteile der Gesellschafterin und den gemeinen Wert der von der Gesellschafterin geleisteten Sacheinlagen übersteigt an die Hanse- und Universitätsstadt Rostock als Alleingesellschafterin, die es unmittelbar und ausschließlich für gemeinnützige und mildtätige Zwecke zu verwenden hat.

## **§ 4**

### **Dauer der Gesellschaft, Geschäftsjahr**

1. Die Gesellschaft wird auf unbestimmte Zeit errichtet.
2. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Das erste Geschäftsjahr endet am 31. Dezember des bei Eintragung laufenden Kalenderjahres.

## **§ 5**

### **Bekanntmachungen**

1. Die Bekanntmachungen der Gesellschaft erfolgen im elektronischen Bundesanzeiger. § 73 Abs. 1 Nr. 1 KV-MV bleibt unberührt.
2. Die Feststellungen des Jahresabschlusses, die Verwendung des Jahresergebnisses sowie das Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts sind entsprechend den für die Hanse- und Universitätsstadt Rostock geltenden Vorschriften öffentlich bekannt zu machen. Sie werden im Bekanntmachungsblatt der Hanse- und Universitätsstadt Rostock öffentlich bekannt gemacht. Der Jahresabschluss und der Lagebericht sind öffentlich auszulegen, wobei in der Bekanntmachung auf die Möglichkeit der Einsichtnahme hinzuweisen ist.

## **II. Stammkapital, Geschäftsanteile, Organe**

### **§ 6**

#### **Stammkapital, Geschäftsanteile**

1. Das Stammkapital beträgt EUR 500.000,- (in Worten: fünfhunderttausend Euro).
2. Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock übernimmt die Stammeinlage in Höhe von EUR 500.000,-. Die Stammeinlagen sind in Geld zu erbringen und sofort in voller Höhe einzuzahlen.
3. Werden Erhöhungen des Stammkapitals beschlossen, so ist jeder weitere Geschäftsanteil, ggf. nach Anforderung durch die Geschäftsführung zu leisten.

### **§ 7**

#### **Organe der Gesellschaft**

1. Die Organe der Gesellschaft sind:
  - a. die Geschäftsführung
  - b. der Aufsichtsrat
  - c. die Gesellschafterversammlung
2. Mit dem Geschäftsführer oder den Geschäftsführern und den Mitgliedern des Aufsichtsrates oder mit Gesellschaften, an denen Aufsichtsratsmitglieder und/oder Geschäftsführer beteiligt oder in leitender Funktion (z.B. Geschäftsführer, Prokurist, Handlungsbevollmächtigter) tätig sind, dürfen keine im Zusammenhang mit der Berufsausübung verbundenen Geschäfte abgeschlossen werden. Ausgenommen hiervon sind Verträge, deren Leistungen im Wege einer öffentlichen Ausschreibung vergeben worden sind und denen der Aufsichtsrat sowie der Gesellschafter zugestimmt haben. Andere Geschäfte, die nicht im Zusammenhang mit der Berufsausübung stehen, bedürfen der Zustimmung des Aufsichtsrates und sind der Gesellschafterversammlung zur Kenntnis zu geben.

## **§ 8**

### **Geschäftsführung**

1. Die Gesellschaft hat einen oder mehrere Geschäftsführer. Ist nur ein Geschäftsführer bestellt, so vertritt er die Gesellschaft allein. Sind mehrere Geschäftsführer bestellt, so wird die Gesellschaft von zwei Geschäftsführern gemeinsam oder von einem Geschäftsführer in Gemeinschaft mit einem Prokuristen vertreten.
2. Die Erstbestellung und die wiederholte Bestellung eines Geschäftsführers erfolgt nach Anhörung des Aufsichtsrats durch die Gesellschafterversammlung.
3. Die Gesellschafterversammlung kann nach Anhörung des Aufsichtsrats Geschäftsführer abberufen.
4. Durch Beschluss der Gesellschafterversammlung können ein Geschäftsführer und mehrere Geschäftsführer zur Einzelvertretung ermächtigt werden sowie im Einzelfall von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit werden. Der Aufsichtsrat ist dazu anzuhören.
5. Abschluss, Änderung, Aufhebung und Kündigung von Anstellungsverträgen mit Geschäftsführern obliegen der Gesellschafterversammlung nach Anhörung des Aufsichtsrates.
6. Die Rechte und Pflichten der Geschäftsführer ergeben sich aus dem Gesetz, dem Anstellungsvertrag, diesem Gesellschaftsvertrag, den Beschlüssen der Gesellschafterversammlung, wozu auch eine durch die Gesellschafterversammlung zu erlassende Geschäftsordnung gehört.
7. Ist einer der Geschäftsführenden gleichzeitig die Ärztliche Leitung des Medizinischen Versorgungszentrums, so sind Weisungen an die Geschäftsführung durch die Gesellschafterversammlung nur in organisatorischen Angelegenheiten zulässig. Bezüglich ärztlicher Angelegenheiten ist der Ärztliche Leiter des Medizinischen Versorgungszentrums nach Maßgabe § 95 Abs. 1 Satz 3 SGB V weisungsfrei.
8. Der oder die Geschäftsführer haben die Sorgfalt eines ordentlichen und gewissenhaften Kaufmannes anzuwenden.
9. Geschäftsführer, die ihre Obliegenheiten verletzen, sind der Gesellschaft zum Ersatz des daraus entstandenen bzw. entstehenden Schadens als Gesamtschuldner verpflichtet.

## **§ 9**

### **Zusammensetzung, Wahl und Amtszeit des Aufsichtsrates**

1. Die Gesellschaft hat einen Aufsichtsrat. Der Aufsichtsrat besteht aus 3 Mitgliedern. Das Entsenderecht steht der Hanse- und Universitätsstadt Rostock zu.
2. Das Amt beginnt mit der ausdrücklichen Annahme der Entsendung, soweit in der Entsendung kein späterer Zeitpunkt festgelegt wurde.
3. Die Amtszeit der Aufsichtsratsmitglieder endet mit Widerruf der Entsendung oder spätestens drei Monate nach den Kommunalwahlen in Mecklenburg-Vorpommern. Eine Wiederentsendung ist zulässig.
4. Die Entsendung der Aufsichtsratsmitglieder kann jederzeit von den jeweils Entsendungsberechtigten widerrufen werden.
5. Jedes Aufsichtsratsmitglied kann sein Amt vor Ablauf seiner Amtszeit ohne Angabe von Gründen durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates unter Einhaltung einer vierwöchigen Frist jederzeit niederlegen. Bei vorzeitigem Ausscheiden eines Aufsichtsratsmitgliedes richtet sich die Amtszeit des Nachfolgers nach der des ausscheidenden Mitgliedes.

## **§ 10**

### **Konstituierung des Aufsichtsrates**

1. Nach Entsendung des Aufsichtsrates ist unverzüglich eine Aufsichtsratssitzung einzuberufen. In dieser Sitzung der Amtsperiode wählt der Aufsichtsrat für die Amtszeit aus seiner Mitte den Vorsitzenden und seinen Stellvertreter. Gewählt ist, wer die meisten Stimmen auf sich vereint.
2. Scheiden im Laufe der Amtszeit der Vorsitzende oder sein Stellvertreter aus ihrem Amt aus, hat der Aufsichtsrat unverzüglich eine Ersatzwahl durchzuführen.

## **§ 11**

### **Sitzungen des Aufsichtsrates, Beschlussfassungen**

1. Der Aufsichtsrat setzt seine eigene Geschäftsordnung fest. Für die Einberufung seiner Sitzungen, seine Beschlussfähigkeit und die Durchführung der Sitzungen gelten nachfolgende Bestimmungen. In der Geschäftsordnung können zusätzliche Regelungserfordernisse festgelegt werden.
2. Die Mitglieder der Geschäftsführung nehmen an den Sitzungen des Aufsichtsrates teil, sofern der Aufsichtsrat oder der Vorsitzende im Einzelfall nichts anderes bestimmt. Sie sind zur Teilnahme verpflichtet, wenn der Vorsitzende oder der Aufsichtsrat eine Teilnahme verlangt. Der Vorsitzende oder der Aufsichtsrat kann außerdem Berater oder Sachverständige hinzuziehen.
3. Aufsichtsratssitzungen finden mindestens zweimal im Kalenderjahr statt. Die Sitzungen des Aufsichtsrats werden von dem Vorsitzenden oder im Falle seiner Verhinderung durch den stellvertretenden Vorsitzenden mit einer Frist von drei Wochen einberufen. In dringenden Fällen kann die Einberufungsfrist abgekürzt werden. Mit der Einladung sind die einzelnen Tagesordnungspunkte anzugeben. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte aller Mitglieder, aus denen er sich zusammensetzt, an der Beschlussfassung teilnehmen.
4. Die Beschlüsse des Aufsichtsrates bedürfen der einfachen Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Eine schriftliche Stimmabgabe gegenüber dem Aufsichtsratsvorsitzenden oder seinem Stellvertreter ist zulässig.
5. Beschlüsse sollen nur zu solchen Tagesordnungspunkten gefasst werden, die rechtzeitig in der Einladung angekündigt wurden. Ist ein Tagesordnungspunkt nicht rechtzeitig bekannt gegeben worden, darf ein Beschluss über dieses Thema nur gefasst werden, wenn zwei Drittel aller anwesenden Mitglieder zustimmen. Abwesenden Aufsichtsratsmitgliedern ist in einem solchen Fall Gelegenheit zu geben, der Beschlussfassung innerhalb einer angemessenen, von dem Vorsitzenden festzusetzenden Frist nachträglich zuzustimmen.
6. Der Aufsichtsratsvorsitzende kann einen Beschluss des Aufsichtsrats herbeiführen, indem er schriftliche Erklärungen oder Erklärungen per E-Mail einholt, sofern kein anderes Mitglied innerhalb einer angemessenen, von dem Vorsitzenden festzusetzenden Frist diesem Vorgehen widerspricht.
7. Informationen, die dem Aufsichtsrat zur Kenntnis gegeben werden, sind allen Aufsichtsratsmitgliedern uneingeschränkt zugänglich.

8. Über die Sitzungen des Aufsichtsrates und die Beschlüsse im schriftlichen Verfahren sind Niederschriften anzufertigen, die von dem Vorsitzenden und von dem Schriftführer zu unterschreiben sind.
9. Willenserklärungen des Aufsichtsrats werden namens des Aufsichtsrats von dem Vorsitzenden oder im Falle seiner Verhinderung von dem Stellvertreter abgegeben.
10. Ein Mitarbeiter des Beteiligungsmanagements der Hanse- und Universitätsstadt Rostock soll an den Aufsichtsratssitzungen ohne Stimmrecht teilnehmen, sofern nicht der Aufsichtsrat oder der Vorsitzende etwas anderes bestimmt. Der Oberbürgermeister oder sein Vertreter hat in den Aufsichtsratssitzungen ein uneingeschränktes Teilnahmerecht.
11. Die Mitglieder des Aufsichtsrates haben den Public Corporate Governance Kodex umzusetzen.

## **§ 12**

### **Aufgaben und Pflichten des Aufsichtsrates**

1. Die Rechte und Pflichten des Aufsichtsrates bestimmen sich aus Gesetz, Gesellschaftsvertrag und Geschäftsordnung.
2. Die Aufsichtsratsmitglieder haben die Sorgfalt eines ordentlichen und gewissenhaften Kaufmanns anzuwenden. Über vertrauliche Angelegenheiten und Geheimnisse, namentlich Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse, die ihnen durch ihre Tätigkeit im Aufsichtsrat bekannt geworden sind, haben sie Stillschweigen zu bewahren, soweit durch Gesetz oder diesen Vertrag nichts anderes bestimmt ist.
3. Die generellen Aufgaben des Aufsichtsrates sind die Beratung, die Unterstützung und die Überwachung der Geschäftsführung. Jedes einzelne Mitglied kann von der Geschäftsführung einen Bericht an den Aufsichtsrat verlangen. Der Aufsichtsrat kann durch einzeln von ihm zu bestimmende Mitglieder die Bücher und Schriften der Gesellschaft einsehen.
4. Der Aufsichtsrat nimmt die Vorschläge der Geschäftsführung zur Kenntnis und erstellt eine Empfehlung für die Gesellschafterversammlung hinsichtlich:
  - a) Feststellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes,
  - b) Verwendung des Jahresergebnisses,

- c) Bestellung und Abberufung von Geschäftsführern und Prokuristen,
  - d) Entlastung der Geschäftsführer,
  - e) Festsetzung des Wirtschaftsplanes mit allen Bestandteilen. Gleiches gilt für wesentliche Abweichungen von diesem,
  - f) Wahl des Abschlussprüfers,
  - g) Änderungen des Gesellschaftsvertrages,
5. Der Aufsichtsrat beschließt über zustimmungspflichtige Geschäfte, insbesondere über:
- Empfehlungen an die Gesellschafterversammlung zur Gründung, den Erwerb sowie Veräußerung von Unternehmen, Beteiligungen sowie Betriebsteilen
  - Betriebsvereinbarungen und außertarifliche Leistungen
  - den Abschluss von Praxiskaufverträgen
  - den Abschluss von Vergleichen und den Verzicht auf Ansprüche ab einer vom Aufsichtsrat zu bestimmenden Wertgrenze
  - die Aufnahme von Krediten sowie die Gewährung von Darlehen, sofern diese außerhalb des jeweiligen beschlossenen Wirtschafts- und Investitionsplans liegen
  - den Abschluss von Leasing-, Miet- und Pachtverträgen in Höhe einer vom Aufsichtsrat zu bestimmenden Wertgrenze.

## **§ 13**

### **Vergütung des Aufsichtsrates**

Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten für ihre Tätigkeit ein Sitzungsgeld, dessen Höhe von der Gesellschafterversammlung festgelegt wird.



## **§ 14**

### **Einberufung und Leitung der Gesellschafterversammlung**

1. Die Gesellschafterversammlungen werden durch die Geschäftsführung einberufen. Die Gesellschafterversammlung tritt mindestens einmal im Jahr zusammen. Eine außerordentliche Gesellschafterversammlung ist einzuberufen, wenn dies die Geschäftsführung oder die Gesellschafterin für erforderlich halten.
2. Die Einberufung erfolgt in allen Fällen durch Einschreibebriefe bzw. durch elektronische Übermittlungen der nach § 17 des De-Mail-Gesetzes akkreditierten Dienstanbieter, die an den Gesellschaftervertreter unter Mitteilung der Tagesordnung zu richten ist. Zwischen dem Tag der Absendung und dem Tag der Gesellschafterversammlung muss eine Frist von mindestens vierzehn Kalendertagen liegen. In außergewöhnlichen Fällen genügt eine Frist von einer Woche.
3. Die Gesellschafterversammlung findet am Sitz der Gesellschaft oder, im Ausnahmefall, an einem anderen Ort statt.
4. Die Leitung der Gesellschafterversammlung erfolgt durch den Aufsichtsratsvorsitzenden und im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. Sie benennt für jede Sitzung einen Schriftführer.
5. Der Versammlungsleiter kann eine von der Ankündigung der Tagesordnung abweichende Reihenfolge der Verhandlungsgegenstände bestimmen. Er bestimmt ferner die Art und Form der Abstimmungen.
6. Die Gesellschafterversammlung ist beschlussfähig, wenn sie ordnungsgemäß einberufen ist und die Gesellschafterin anwesend bzw. vertreten ist. Ist eine Gesellschafterversammlung danach nicht beschlussfähig, ist unverzüglich eine neue Gesellschafterversammlung mit gleicher Tagesordnung einzuberufen.
7. Eine Gesellschafterversammlung kann nur über solche Punkte beschließen, die der Gesellschafterin durch Übersendung der Tagesordnung bekannt gemacht worden sind.
8. Mit Zustimmung der Gesellschafterin können Beschlüsse auch ohne Einhaltung von Absatz 7 und darüber hinaus auch schriftlich oder fernschriftlich gefasst werden. Die Nichtbeantwortung der Aufforderung zur schriftlichen Stimmabgabe innerhalb der gesetzten Frist, die 2 Wochen nicht unterschreiten darf, gilt als Ablehnung.

9. Die Mitglieder des Aufsichtsrates haben das Recht, an einer Gesellschafterversammlung teilzunehmen. Die Teilnahme ist für die Aufsichtsratsmitglieder optional.

## **§ 15**

### **Beschlussfassung Gesellschafterversammlung**

1. Die Beschlüsse in der Gesellschafterversammlung werden, soweit nicht zwingende gesetzliche Vorschriften Abweichendes bestimmen, mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst.
2. Die Gesellschafterversammlung ist beschlussfähig, wenn die Gesellschafterin anwesend bzw. vertreten ist.
3. Soweit über die Verhandlung der Gesellschafterversammlung nicht eine notarielle Niederschrift aufgenommen wird, ist über den Verlauf der Versammlung eine Niederschrift anzufertigen, in welcher Ort und Tag der Sitzung, die Teilnehmer, die Gegenstände der Tagesordnung und die Beschlüsse der Gesellschafterin anzugeben sind. Die Niederschrift ist von der Gesellschafterin zu unterzeichnen. Der Gesellschafterin ist eine Abschrift der Niederschrift zuzuleiten. Wird der Niederschrift nicht binnen einer Frist von einem Monat nach Empfang der Niederschrift widersprochen, so gilt die Niederschrift als genehmigt.

## **§ 16**

### **Pflichten, Aufgaben Gesellschafterversammlung**

1. Die ordentliche Gesellschafterversammlung, in der der Jahresabschluss festzustellen ist, hat in den ersten acht Monaten nach Ende des Geschäftsjahres stattzufinden.
2. Die Gesellschafterversammlung beschließt unter anderem über:
  - a) Abschluss, Kündigung und Änderung von Gesellschaftsverträgen,
  - b) Kapitalerhöhungen oder -herabsetzungen,
  - c) Auflösung, Verschmelzung oder Umwandlung der Gesellschaft,
  - d) Aufnahme neuer Gesellschafter,
  - e) Bestellung und Abberufung von Geschäftsführern,

- f) Erlass einer Geschäftsweisung für die Geschäftsführung in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat,
- g) Befreiung eines Geschäftsführers von den Beschränkungen des § 181 BGB und Ermächtigung zur Einzelvertretung,
- h) Festlegung einer Aufwandsentschädigung für den Aufsichtsrat,
- i) Feststellung des Jahresabschlusses und Entscheidung über die Verwendung des Jahresergebnisses,
- j) Erteilung der Entlastung für den Aufsichtsrat und die Geschäftsführung,
- k) Wahl des Abschlussprüfers,
- l) Abschluss, Änderung oder Aufhebung von Verträgen von grundsätzlicher Bedeutung sowie Abschluss von Geschäften und Verträgen mit Aufsichtsräten und Geschäftsführern sowie den oben genannten nahestehenden Personen,
- m) Erlass und Änderung einer Geschäftsordnung für die Geschäftsführung,
- n) Errichtung und Auflösung von Zweigniederlassungen, Anpachtung, Erwerb und Veräußerung von anderen Unternehmungen und Beteiligungen, Errichtung neuer und Einstellung bestehender Betriebe,
- o) Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken, Gebäuden und grundstücksähnlichen Rechten,
- p) Wirtschaftsplan mit allen Bestandteilen. Gleiches gilt für wesentliche Abweichungen von diesem,
- q) wesentliche Ausweitungen des Geschäftsumfanges,
- r) Bestellung und Abberufung von Prokuristen und Handlungsbevollmächtigten,
- s) Abschluss und Auflösung von Dienstverträgen mit Mitarbeitern, bei denen außertarifliche Bezüge gezahlt werden,
- t) Einräumung von Pensions- und Versorgungsansprüchen,
- u) Übernahme von Bürgschaften und bürgschaftsähnlichen Verpflichtungen, Sicherheitsleistungen für Dritte sowie Eingehen von Wechselverbindlichkeiten,
- v) Geltendmachung von Ersatzansprüchen gegen Mitglieder des Aufsichtsrates oder Geschäftsführer

w) Berufung und Abberufung des Ärztlichen Leiters.

## **§ 17**

### **Ärztlicher Leiter**

1. Die Gesellschaft bestellt für ihre Medizinischen Versorgungszentren jeweils einen oder - im Sinne einer kooperativen ärztlichen Leitung - mehrere Ärztliche Leiter i.S. des § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V. Die ärztlichen Leiter müssen im Versorgungszentrum selbst tätig sein (§ 95 Abs. 1 Satz 3 SGB V).
2. Der Ärztliche Leiter ist in medizinischen Fragen, auch im Verhältnis zur Geschäftsführung und zur Gesellschafterversammlung, weisungsfrei. Er hat die Aufgabe, dafür Sorge zu tragen, dass das medizinische Versorgungszentrum die sich aus der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung ergebenden Pflichten umfassend erfüllt. Er trägt insbesondere die Verantwortung für die Behandlung der Versicherten unter Beachtung der gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen, eine korrekte Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen und die Einhaltung der Qualitätssicherung. Der Ärztliche Leiter ist neben der Geschäftsführung Ansprechpartner der für das medizinische Versorgungszentrum zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung und ihren Einrichtungen in allen die vertragsärztliche Versorgung betreffenden Fragestellungen. Die vorstehenden Regelungen gelten für eine kooperative ärztliche Leitung entsprechend.
3. Der Ärztliche Leiter bzw. die kooperative ärztliche Leitung ist bzw. sind kein Organ der Gesellschaft.

### **III. Sonstige Regelungen**

#### **§ 18**

##### **Wirtschaftsplan, Rechnungslegung, Jahresabschluss**

1. Die Geschäftsführer haben dafür zu sorgen, dass das Rechnungswesen und die Betriebsorganisation die Erfüllung der Aufgaben der Gesellschaft gewährleisten.
2. Die Geschäftsführer haben jährlich einen Wirtschaftsplan in sinngemäßer Anwendung der Vorschriften der Eigenbetriebsverordnung des Landes Mecklenburg-Vorpommern in der jeweiligen Fassung entsprechend § 73 KV-MV aufzustellen sowie der Wirtschaftsführung eine fünfjährige Finanzplanung zu Grunde zu legen und beides der Hanse- und Universitätsstadt Rostock zur Kenntnis zu geben. Dabei hat sich das Unternehmen an den Terminstellungen der Hanse- und Universitätsstadt Rostock zu orientieren. Für die Notwendigkeit einer Nachtragswirtschaftsplanung gelten die Vorschriften der KV M-V entsprechend.
3. Der Aufsichtsrat und die Gesellschafterversammlung sind regelmäßig, mindestens halbjährlich durch die Geschäftsführung über die Einhaltung des Wirtschaftsplanes zu informieren.
4. Die Geschäftsführer haben in Anwendung der Vorschriften des 3. Buches des Handelsgesetzbuches für große Kapitalgesellschaften innerhalb der gesetzlichen Fristen und der gesetzlichen Bestimmungen einen Jahresabschluss (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Anhang) und einen Lagebericht aufzustellen. Die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes richtet sich nach den Vorschriften des Kommunalprüfungsgesetzes über die Jahresabschlussprüfung kommunaler Wirtschaftsbetriebe, soweit die Gesellschaft nicht der Prüfungspflicht nach § 316 des Handelsgesetzbuches unterliegt. Die Prüfung hat auch die Gegenstände des § 53 des Haushaltsgrundsätzegesetzes zu umfassen.
5. § 286 Abs. 4 und § 288 des Handelsgesetzbuches finden im Hinblick auf die Angaben nach § 285 Nr. 9 Buchstabe a und b des Handelsgesetzbuches keine Anwendung.
6. Die Geschäftsführer haben den Jahresabschluss und den Lagebericht zusammen mit dem Prüfungsbericht des Abschlussprüfers unverzüglich nach dem Eingang des

Prüfungsberichtes dem Aufsichtsrat vorzulegen. Beizufügen ist der Vorschlag, den die Geschäftsführer der Gesellschafterversammlung für die Verwendung des Ergebnisses in Abstimmung mit der Hanse- und Universitätsstadt Rostock machen wollen. Der Aufsichtsrat erstellt eine schriftliche Empfehlung an die Gesellschafterversammlung hinsichtlich der Feststellung des Jahresabschlusses, der Verwendung des Jahresergebnisses und der Entlastung der Geschäftsführer.

7. Nach Vorlage des Prüfberichts durch den Abschlussprüfer ist ein Exemplar dieses Berichts der Beteiligungsverwaltung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock zu übersenden.

## **§ 19**

### **Beziehungen zur Hanse- und Universitätsstadt**

1. Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock ist berechtigt, sich durch ihr für das Beteiligungsmanagement zuständiges Amt von der Ordnungsmäßigkeit und der Zweckmäßigkeit des Geschäftsgebarens der Gesellschaft zu überzeugen. Sie kann dazu Einsicht in den Betrieb und die Bücher und die Schriften der Gesellschaft nehmen.
2. Der Hanse- und Universitätsstadt Rostock werden die Befugnisse nach § 53 und § 54 Haushaltsgrundsätzegesetz und der überörtlichen Prüfungsbehörde nach § 54 Haushaltsgrundsätzegesetz eingeräumt. Unabhängig von der Prüfung nach § 18 Abs. 4 des Gesellschaftsvertrages kann das Rechnungsprüfungsamt der Hanse- und Universitätsstadt Rostock die Wirtschaftsführung der Gesellschaft gemäß der von der Stadtverwaltung erlassenen Rechnungsprüfungsordnung prüfen.
3. Die Gesellschaft darf sich im Rahmen ihres Gesellschaftszweckes an einem anderen Unternehmen nur mit Zustimmung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock beteiligen. Der Zustimmung bedarf auch die Erhöhung einer solchen Beteiligung, deren vollständige oder teilweise Veräußerung sowie – die Beteiligung betreffend – ein Beschluss von vergleichbarer Bedeutung (z.B. Kapitalerhöhung/ -herabsetzung, Änderung des Unternehmensgegenstandes, Abschluss, Änderung oder Aufhebung von Beherrschungsverträgen).
4. Die Aufsichtsratsmitglieder haben den Hauptausschuss oder die Bürgerschaft der Hanse- und Universitätsstadt Rostock über alle Angelegenheiten von besonderer Bedeutung frühzeitig zu unterrichten. Der Hauptausschuss oder die Bürgerschaft der Hanse- und

Universitätsstadt Rostock kann von diesen Vertretern jederzeit Auskunft verlangen. Das Unterrichts- und Auskunftsrecht besteht nur, wenn durch Gesetz, insbesondere gemäß §§ 394 und 395 Aktiengesetz, nichts anderes bestimmt ist.

5. Die entsandten Aufsichtsratsmitglieder sind an die Weisungen und Richtlinien der Bürgerschaft der Hanse- und Universitätsstadt Rostock gebunden, sofern dem gesetzlich nichts entgegensteht.
6. Die von der Hanse- und Universitätsstadt Rostock entsandten Aufsichtsratsmitglieder sind von einer ihnen obliegenden Pflicht zur Verschwiegenheit entbunden, soweit sie der ordnungsgemäßen Wahrnehmung einer gegenüber der Hanse- und Universitätsstadt Rostock bestehenden Unterrichtungspflicht oder Weisungsgebundenheit entgegenstehen würde.

## **§ 20**

### **Kosten, Steuern**

Die Gesellschaft trägt die mit der Gründung verbundenen Kosten, insbesondere Beratungs-, Notar-, Gerichts- und Veröffentlichungskosten sowie etwaige Steuern.

## **§ 21**

### **Schlussbestimmungen**

1. Soweit in diesem Gesellschaftervertrag auf Rechtsvorschriften Bezug genommen oder auf sie verwiesen wird, sind diese in der jeweils gültigen Fassung anzuwenden.
2. Alle das Gesellschaftsverhältnis betreffenden Vereinbarungen zwischen der Gesellschaft und den Gesellschaftern bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform, soweit nicht kraft Gesetzes notarielle Beurkundung vorgeschrieben ist. Das gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform.
3. Soweit in diesem Vertrag nichts anderes bestimmt ist, gelten die Regelungen des GmbH-Gesetzes und die ergänzenden kommunalrechtlichen Bestimmungen. Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages oder eine künftige in ihm aufgenommen sein, so wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen dieses Vertrages nicht berührt.

Das gleiche gilt, soweit sich herausstellen sollte, dass der Vertrag eine Regelungslücke enthält. Anstelle der unwirksamen Bestimmung gilt diejenige wirksame Bestimmung als vereinbart, welche dem Sinne und Zweck dieses Vertrages entspricht, hätte man die Angelegenheit von vornherein bedacht.



## **Wirtschaftsplan 2022**

### **Medizinisches Versorgungszentrum „MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH“**

#### **Vorbericht:**

Das Klinikum Südstadt Rostock nimmt in Rostock sowie für die Region eine wichtige medizinische Versorgungsfunktion wahr. Es fungiert als Grund- und Regelversorger mit spezialisierten Schwerpunkten bis hin zur Maximalversorgung in der am KSR betriebenen Universitätsfrauenklinik. Zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung sowie der Weiterentwicklung des stationären medizinischen Leistungsspektrums und der Behandlungsangebote bedarf es einer festen Verankerung in der Region und eines komplexen Netzwerkes von in der Behandlung kooperierenden und zuweisenden Strukturen insbesondere von niedergelassenen Vertragsärzten.

Mit der Gründung der „MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH“ (im Folgenden auch: MVZ GmbH) sollen in diesem Zusammenhang die notwendigen Strukturen zur Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in Rostock und Umgebung erweitert werden.

Zur Errichtung eines MVZ bedarf es zunächst der Gründung einer Trägergesellschaft. Für diese Gesellschaft wird der vorliegende Wirtschaftsplan erstellt. Er bezieht sich im Jahr 2022 auf das Rumpfwirtschaftsjahr im Jahr der Gründung. Der Ankauf von Arztpraxen ist erst nach Zulassung des MVZ durch die Kassenärztliche Vereinigung M-V ab dem Jahr 2023 geplant. Mit dem Erwerb der Arztpraxen erfolgt die Aufnahme des Geschäftsbetriebes der Gesellschaft.

#### Ertragslage:

Im Wirtschaftsjahr 2022 planen wir ausschließlich Aufwendungen für Gründungs-, Beratungs- und ggf. erste Verwaltungskosten unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sowie Zinsen und ähnliche Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Erhalt von Bürgschaften. Erlöse werden erst mit Kauf und Ertüchtigung erster Praxen generiert. Insofern wird für das Rumpfwirtschaftsjahr 2022 ein Jahresfehlbetrag in Höhe von TEUR 11 geplant.

Für die Folgejahre liegen der Planung folgende Prämissen zu Grunde:

Die Umsatzerlöse setzen sich im Wesentlichen aus den Abrechnungen für gesetzliche Versicherte Patienten über die Kassenärztliche Vereinigung (KV) M-V zusammen, zudem wurden in geringem Umfang Umsätze aus der Behandlung von privat versicherten Patienten sowie unter der Position „sonstige betriebliche Erträge“ übrige Einnahmen wie IGeL-Leistungen, Gutachten usw. geplant. Die Planzahlen orientieren sich an vorliegenden betriebswirtschaftlichen Auswertungen bzw. Gewinn- und Verlustrechnungen oder Statistiken insbesondere über die Abrechnung gesetzlich versicherter Patienten ggü. der KV nach Fachrichtungen von Einzelpraxen. Die Entwicklung der Umsatzerlöse unterliegt Steigerungsraten zwischen zwei und sechs Prozent.

Die Planzahlen für die Sachaufwendungen, inkl. der Materialaufwendungen, orientieren sich an vorliegenden statistischen sowie betriebswirtschaftlichen Auswertungen und sind grundsätzlich abhängig vom Umsatzvolumen der GmbH.

Es handelt sich unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen insbesondere um Raumkosten, Verwaltungskosten, Gebühren, Abgaben und Versicherungen sowie Instandhaltungen. Zudem sind hier

die Aufwendungen für die administrativen Aufgaben des Eigenbetriebes Klinikum Südstadt Rostock, Gründungskosten der Gesellschaft sowie die im Zusammenhang mit den weiteren Praxisankäufen entstehenden Aufwendungen berücksichtigt.

Die administrativen Aufgaben werden durch das Klinikum Südstadt Rostock wahrgenommen und sind an dieses zu vergüten. In der vorliegenden Planungsrechnung findet vorerst eine Vergütungshöhe in Höhe von 10 % des Umsatzvolumens der MVZ-GmbH Anwendung.

Im Gründungsjahr haben wir Kosten für die Gründung sowie erste administrative Aufgaben (TEUR 10) sowie in allen folgenden Jahren zusätzliche Kosten von ca. TEUR 10 für die Umsetzung der jährlich in Ansatz gebrachten Praxiskäufe angesetzt.

Die tariflichen Personalkosten für ärztliches Personal betragen in 2023 TEUR 110 und TEUR 48 für den nichtärztlichen Dienst, jeweils je Vollkraft (VK) und Jahr. Für die Folgejahre kommt in der Planung für die Personalkosten eine Steigerungsrate von 2,5 % p.a. zum Ansatz.

Es wird davon ausgegangen, das Personal zeitgleich zur Übernahme der Praxen im MVZ anzustellen. Für die benannten zwei ersten Praxen planen wir in Summe 2,5 VK p.a. im ärztlichen Dienst sowie 4,0 VK p.a. im nichtärztlichen Dienst. Die Personalausstattung für die in Folgejahren integrierten Praxen beläuft sich auf jeweils 1,0 VK p.a. im Ärztlichen Dienst sowie 2,0 VK p.a. im nichtärztlichen Dienst.

Die Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens ergeben sich aus den passivierten Investitionszuschüssen für die Praxiskäufe. Der zu bildende Sonderposten wird entsprechend der dafür anfallenden Abschreibungen aufgelöst.

Im Zusammenhang mit der Hinterlegung von Sicherheitsleistungen für die Zulassung eines MVZ ggü. der KV, aus Bankbürgschaften zur Sicherung der Forderungen der KV sowie aus der Inanspruchnahme von Kassenkrediten resultieren Zinsen und zinsähnliche Aufwendungen.

Es ist die Gründung einer gemeinnützigen GmbH in umsatzsteuerlicher Organschaft mit dem Klinikum Südstadt Rostock geplant. Insofern fallen Steuern vom Einkommen und vom Ertrag sowie Umsatzsteuer auf einen Leistungsaustausch zwischen der MVZ GmbH und dem Eigenbetrieb nicht an.

Erfahrungsgemäß gehen wir von leichten Verlusten in den Anfangsjahren der Gesellschaft und Übernahme der ersten Praxen aus, die wir im Lauf der Fortführung des MVZ im Rahmen der zunehmenden Gestaltung effizienter Strukturen und der Schaffung von Synergien nicht mehr planen. Mittel- und langfristig gehen wir von einer dauernden Leistungsfähigkeit der MVZ GmbH aus.

Leistungsbeziehungen der MVZ GmbH zur Hanse- und Universitätsstadt Rostock sind nicht vorgesehen. Finanzbeziehungen bestehen in der Gewährung der investiven Zuschüsse in den Jahren 2024-2026.

#### Vermögens- und Finanzlage:

Im Planjahr 2022 ist die Gesellschaft mit einem eingezahlten Stammkapital von TEUR 500 ausgestattet. Der geplante Anfangsverlust für das Gründungsjahr mindert die finanziellen Mittel um TEUR 11.

Für die Jahre ab 2023 sehen wir die folgende Entwicklung vor:

Der Kauf der ersten zwei Praxen wird für den April 2023 geplant. Die Anschaffungskosten werden sich nach derzeitigem Kenntnisstand für Praxis 1 auf TEUR 15 für das Sachanlagevermögen sowie einen Praxiswert in Höhe von TEUR 170 und für die zweite Praxis auf Investitionen in das Sachanlagevermögen von TEUR 15 sowie einen Praxiswert von TEUR 240 belaufen. Die Praxiskäufe werden aus den vorhandenen Mitteln der Gesellschaft realisiert.

Für den Zeitraum ab dem dritten Planjahr (2024) wird vom Kauf von je zwei Praxen zur Jahresmitte ausgegangen. Die Anschaffungskosten wurden vorerst jeweils mit TEUR 10 für Sachanlagevermögen sowie TEUR 140 für den Praxiswert angesetzt. Diese Investitionen sollen über Investitionszuschüsse der Gesellschafterin in Höhe der Anschaffungskosten (in den Jahren 2024-2026) finanziert werden.

Das Anlagevermögen wird über eine Nutzungsdauer von 5 Jahren bei Sachanlagen abgeschrieben. Bei den Geschäftswerten der Praxen erfolgt eine Abschreibung über 10 Jahren.

Die Entwicklung der Finanzlage wird geprägt durch die Entwicklung der Forderungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung. Gemäß Abrechnungsrichtlinie der KV M-V betragen die monatlichen Vorauszahlungen (Abschlagszahlungen) derzeit grundsätzlich 25 % des Durchschnitts der letzten vier Quartalsabrechnungen. Restzahlungen erfolgen dann jeweils im vierten Monat nach Ablauf des Abrechnungsquartals. Insofern ergeben sich dauerhaft und mit steigendem Umsatz zunehmende Forderungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) M-V.

Zur Absicherung der laufenden Liquidität wird in den Anlaufjahren die Aufnahme eines Kontokorrentkredites geplant.

Die Entwicklung wesentlicher Plandaten stellt sich wie folgt dar:

	2022 TEUR	2023 TEUR	2024 TEUR	2025 TEUR	2026 TEUR
Umsatzerlöse	0	530.171	1.038.809	1.714.877	2.469.439
Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag	-11.000	-17.905	-12.165	21.845	96.420
CF aus der laufenden Geschäftstätigkeit	-11.000	-59.013	-24.499	9.109	81.513
CF aus der Investitionstätigkeit	0	-440.000	-300.000	-300.000	-300.000
CF aus der Finanzierungstätigkeit	0	10.013	324.499	290.891	218.437
Kreditaufnahmen (Kontokorrent)	0	17.793	40.213	14.906	0
Eigenkapital	489.000	471.095	458.930	480.775	577.195
Sonderposten	0	0	284.000	536.000	756.000

#### Stellenplan:

Im Stellenplan werden die unter den Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung aufgeführten und im Zuge des jährlichen Ankaufs von Praxen geplanten Anstellungen als Vollbeschäftigteneinheiten dargestellt.

Der Stellenplan des Jahres 2022 weist aufgrund des fehlenden Geschäftsbetriebes und des mit dem Klinikum zu schließenden Dienstleistungsvertrages 0-Stellen aus.

Deren Niederschlag unter den Personalkosten erfolgt entsprechend unter Berücksichtigung des Zeitpunktes der Anstellung (in VK).

Steffen Vollrath

Verwaltungsdirektor

# Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"

## Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022

### Zusammenstellung

Der Wirtschaftsplan wird mit folgenden Festsetzungen beschlossen:

#### Erfolgsplan

Gesamtbetrag der Erträge	0
Gesamtbetrag der Aufwendungen	11.000
Jahresergebnis	-11.000

#### Finanzplan

Gesamtbetrag der Einzahlungen aus der laufenden Geschäftstätigkeit	0
Gesamtbetrag der Auszahlungen aus der laufenden Geschäftstätigkeit	11.000
Saldo der Ein- und Auszahlungen aus der laufenden Geschäftstätigkeit	-11.000

Gesamtbetrag der Einzahlungen aus der Investitionstätigkeit	0
Gesamtbetrag der Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit	0
Saldo der Ein- und Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit	0

Gesamtbetrag der Einzahlungen aus der Finanzierungstätigkeit	0
Gesamtbetrag der Auszahlungen aus der Finanzierungstätigkeit	0
Saldo der Ein- und Auszahlungen aus der Finanzierungstätigkeit	0

Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds	-11.000
--	---------

#### Festsetzungen unter Genehmigungsvorbehalt

Gesamtbetrag der vorgesehenen Kreditaufnahmen für Investitionen und Investitionsförderungsmaßnahmen mit Ausnahme von Umschuldungen	0
--	---

Höchstbetrag der Kredite zur Sicherung der Zahlungsfähigkeit	0
--	---

Gesamtbetrag der vorgesehenen Verpflichtungsermächtigungen	0
--	---

In der Stellenübersicht ausgewiesene Stellen in Vollzeitäquivalenten	0,00
--	------

#### Sonstige Angaben

Gesamtbetrag der aus Wirtschaftsplänen der Vorjahre voraussichtlich fortgeltenden Kreditermächtigungen	0
Finanzmittelbestand am Ende der Periode	489.000
Wertansatz des Eigenkapitals in der Bilanz zum 31.12.2020	0
Wertansatz des Eigenkapitals in der Bilanz zum 31.12.2021 voraussichtlich	0
Wertansatz des Eigenkapitals in der Bilanz zum 31.12.2022 voraussichtlich	489.000

# Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"

## Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022

### Erfolgsplan

	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026
1 Umsatzerlöse	0	530.171	1.038.809	1.714.877	2.469.439
2 Erhöhung oder Verminderung des Bestands an unfertigen Erzeugnissen					
3 andere aktivierte Eigenleistungen					
4 sonstige betriebliche Erträge	0	4.249	11.155	22.583	34.856
5 Materialaufwand	0	24.388	47.785	78.884	113.594
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren	0	13.784	27.009	44.587	64.205
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	0	10.603	20.776	34.298	49.389
6 Personalaufwand	0	359.330	707.676	1.169.381	1.653.729
a) Löhne und Gehälter	0	287.464	566.141	935.505	1.322.983
b) soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	0	71.866	141.535	233.876	330.746
- davon für Altersversorgung					
7 Abschreibungen	0	35.250	63.000	95.000	127.000
a) auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	0	35.250	63.000	95.000	127.000
b) auf Vermögensgegenstände des Umlaufvermögens, soweit diese die im Unternehmen üblichen Abschreibungen überschreiten					
Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens	0	0	16.000	48.000	80.000
8 sonstige betriebliche Aufwendungen	10.000	125.577	243.953	396.335	564.324
9 Erträge aus Beteiligungen					
10 Erträge aus anderen Wertpapieren und Ausleihungen des Finanzanlagevermögens					
11 sonstige Zinsen und ähnliche Erträge					
12 Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere des Umlaufvermögens					
13 Zinsen und ähnliche Aufwendungen	1.000	7.780	15.714	24.015	29.228
14 Steuern vom Einkommen und vom Ertrag					
15 Ergebnis nach Steuern	-11.000	-17.905	-12.165	21.845	96.420
16 sonstige Steuern					
17 Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag	-11.000	-17.905	-12.165	21.845	96.420

Verwendung des Jahresergebnisses					
Verrechnung mit dem Verlustvortrag				21.845	19.225
Verrechnung mit dem Gewinnvortrag					
Vortrag auf neue Rechnung	11.000	17.905	12.165		77.195
Einstellung in die Rücklagen					
Entnahme aus den Rücklagen					
Ausschüttung an die Gemeinde					
Ausgleich durch die Gemeinde					

# Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"

## Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022

### Finanzplan

	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026
Periodenergebnis	-11.000	-17.905	-12.165	21.845	96.420
Abschreibungen (+) / Zuschreibungen (-) auf Gegenstände des Anlagevermögens	0	35.250	63.000	95.000	127.000
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten	0	0	-16.000	-48.000	-80.000
Zunahme (+) / Abnahme (-) der Rückstellungen	0	0	0	0	0
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen (+) / Erträge (-)	0	0	0	0	0
Zunahme (-) / Abnahme (+) der Vorräte, der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	0	-84.138	-75.048	-83.751	-91.136
Zunahme (+) / Abnahme (-) der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	0	0	0	0	0
Gewinn (-) / Verlust (+) aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	0	0	0	0	0
Zinsaufwendungen (+) / Zinserträge (-)	0	7.780	15.714	24.015	29.228
Sonstige Beteiligungserträge (-)	0	0	0	0	0
Aufwendungen (+) / Erträge (-) aus außerordentlichen Posten	0	0	0	0	0
Ertragsteueraufwand (+) / -ertrag (-)	0	0	0	0	0
Einzahlungen aus außerordentlichen Posten (+)	0	0	0	0	0
Auszahlungen aus außerordentlichen Posten (-)	0	0	0	0	0
Ertragsteuerzahlungen (-/+)	0	0	0	0	0
<b>Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit</b>	<b>-11.000</b>	<b>-59.013</b>	<b>-24.499</b>	<b>9.109</b>	<b>81.513</b>
Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des immateriellen Anlagevermögens (+)	0	0	0	0	0
Auszahlungen für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen (-)	0	-410.000	-280.000	-280.000	-280.000
Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des Sachanlagevermögens (+)	0	0	0	0	0
Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen (-)	0	-30.000	-20.000	-20.000	-20.000
Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des Finanzanlagevermögens (+)	0	0	0	0	0
Auszahlungen für Investitionen in das Finanzanlagevermögen (-)	0	0	0	0	0
Einzahlungen aus Investitionszuschüssen	0	0	0	0	0
Einzahlungen aufgrund von Finanzmittelanlagen im Rahmen der kurzfristigen Finanzdisposition (+)	0	0	0	0	0

**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Finanzplan**

	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026
Auszahlungen aufgrund von Finanzmittelanlagen im Rahmen der kurzfristigen Finanzdisposition (-)	0	0	0	0	0
Einzahlungen aus außerordentlichen Posten (+)	0	0	0	0	0
Auszahlungen aus außerordentlichen Posten (-)	0	0	0	0	0
Erhaltene Zinsen (+)	0	0	0	0	0
Erhaltene Dividenden (+)	0	0	0	0	0
<b>Cashflow aus der Investitionstätigkeit</b>	<b>0</b>	<b>-440.000</b>	<b>-300.000</b>	<b>-300.000</b>	<b>-300.000</b>
Einzahlungen aus Eigenkapitalzuführungen (+)	0	0	0	0	0
Auszahlungen aus Eigenkapitalherabsetzungen (-) / Auszahlungen an die Gemeinde	0	0	0	0	0
Einzahlungen aus der Begebung von Anleihen und der Aufnahme von (Finanz-) Krediten (+)	0	17.793	40.213	14.906	0
Auszahlungen aus der Tilgung von Anleihen und (Finanz-) Krediten (-)	0	0	0	0	-52.285
- davon für Investitionen und Investitionsförderungsmaßnahmen	0	0	0	0	0
- davon zur Umschuldung von Krediten für Investitionen und Investitionsförderungsmaßnahmen	0	0	0	0	0
Einzahlungen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen (+)	0	0	300.000	300.000	300.000
von der Gemeinde	0	0	300.000	300.000	300.000
einmalige Entgelte Nutzungsberechtigter	0	0	0	0	0
von sonstigen Dritten	0	0	0	0	0
Gezahlte Zinsen (-)	0	-7.780	-15.714	-24.015	-29.228
Gezahlte Dividenden (-)	0	0	0	0	0
<b>Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit</b>	<b>0</b>	<b>10.013</b>	<b>324.499</b>	<b>290.891</b>	<b>218.487</b>
Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	-11.000	-489.000	0	0	0
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode (+)	500.000	489.000	0	0	0
Finanzmittelfonds am Ende der Periode	489.000	0	0	0	0

**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Investitionsplan**

	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026
<b>Auszahlungen</b>	<b>0</b>	<b>440.000</b>	<b>300.000</b>	<b>300.000</b>	<b>300.000</b>
<i>davon für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen</i>	<i>0</i>	<i>410.000</i>	<i>280.000</i>	<i>280.000</i>	<i>280.000</i>
<i>davon für Investitionen in das Sachanlagevermögen</i>	<i>0</i>	<i>30.000</i>	<i>20.000</i>	<i>20.000</i>	<i>20.000</i>
<i>davon für Investitionen in das Finanzanlagevermögen</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>davon für Sonstige</i>					



**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Investitionszusammenfassung**

	<b>Gesamt</b>	<b>Plan/HR bis 2021 (Vorjahr)</b>	<b>Plan 2022 (Planjahr)</b>	<b>Plan 2023 (1. Folgejahr)</b>	<b>Plan 2024 (2. Folgejahr)</b>	<b>Plan 2025 (3. Folgejahr)</b>	<b>Plan ab 2026 (Folgejahre)</b>
<b>Einzahlungen</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
davon aus Abgängen von Gegenständen des immateriellen Anlagevermögens, des Sachanlagevermögens und des Finanzanlagevermögens	0	0	0	0	0	0	0
davon Sonstige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Auszahlungen</b>	<b>1.340</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>440</b>	<b>300</b>	<b>300</b>	<b>300</b>
davon für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	1.250	0	0	410	280	280	280
davon für Investitionen in das Sachanlagevermögen	90	0	0	30	20	20	20
davon für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0	0	0	0	0	0	0
davon für Sonstige	0	0	0	0	0	0	0
davon zu leisten aufgrund einer im Planjahr eingegangenen Verpflichtung	0	0	0	0	0	0	0
<b>Saldo der Ein- und Auszahlungen</b>	<b>-1.340</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-440</b>	<b>-300</b>	<b>-300</b>	<b>-300</b>
finanziert durch Einzahlungen aus der Begebung von Anleihen und der Aufnahme von Krediten	0	0	0	0	0	0	0
finanziert durch Einzahlungen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen	0	0	0	0	0	0	0
a) von der Gemeinde	900	0	0	0	300	300	300
b) einmalige Entgelte Nutzungsberechtigter	0	0	0	0	0	0	0
c) von sonstigen Dritten	0	0	0	0	0	0	0
finanziert durch eine Entnahme aus dem Finanzmittelfonds	440	0	0	440	0	0	0
<b>Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt der Gemeinde (Entstehung/ Wegfall/Erhöhung/Verminderung)</b>							
Zuschuss	0	0	0	-300	-300	-300	-300
Verlustausgleich	0	0	0	0	0	0	0
Leistungsvergütung	0	0	0	0	0	0	0
Ausschüttung	0	0	0	0	0	0	0

**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Investitionsübersicht**

Maßnahme:	Anschaffung einer Praxis	Bereich:	n/r				
Kurzbeschreibung:	Anschaffung einer ersten Praxis in 2023						
Es wurde durch einen Wirtschaftlichkeitsvergleich, zumindest durch einen Vergleich der Anschaffungs- oder Herstellungskosten und der Folgekosten, ermittelt, dass es sich bei mehreren in Betracht kommenden Möglichkeiten um die für den Eigenbetrieb wirtschaftlichste Lösung handelt.			nein				
Pläne, Kostenberechnungen, ein Investitionszeitenplan und Erläuterungen, aus denen die Art der Ausführung, die gesamten Investitionskosten sowie die voraussichtlichen Jahresraten unter Angabe der Kostenbeteiligung Dritter ersichtlich sind, liegen vor.			nein				
Die Gesellschaft ist gesetzlich oder vertraglich zur Durchführung der Maßnahme verpflichtet oder die Maßnahme ist für die Erfüllung notwendiger Aufgaben unaufschiebbar.			ja				
Die Maßnahme dient unter Berücksichtigung ihrer Folgekosten der Wiederherstellung der dauernden Leistungsfähigkeit innerhalb des Planungszeitraumes oder steht ihr zumindest nicht entgegen.			ja				
	Gesamt	Plan/HR bis 2021 (Vorjahr)	Plan 2022 (Planjahr)	Plan 2023 (1. Folgejahr)	Plan 2024 (2. Folgejahr)	Plan 2025 (3. Folgejahr)	Plan ab 2026 (Folgejahre)
Einzahlungen	0	0	0	0	0	0	0
davon aus Abgängen von Gegenständen des immateriellen Anlagevermögens, des Sachanlagevermögens und des Finanzanlagevermögens	0						
davon Sonstige	0						
Auszahlungen	185	0	0	185	0	0	0
davon für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	170			170			
davon für Investitionen in das Sachanlagevermögen	15			15			
davon für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0						
davon für Sonstige	0						
davon zu leisten aufgrund einer im Planjahr eingegangenen Verpflichtung							
Saldo der Ein- und Auszahlungen	-185	0	0	-185	0	0	0
finanziert durch Einzahlungen aus der Begebung von Anleihen und der Aufnahme von Krediten	0						
finanziert durch Einzahlungen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen	0						
a) von der Gemeinde	0						
b) einmalige Entgelte Nutzungsberechtigter	0						
c) von sonstigen Dritten	0						
finanziert durch eine Entnahme aus dem Finanzmittelfonds	185			185			
Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt der Gemeinde (Entstehung/ Wegfall/Erhöhung/Verminderung)							
Zuschuss							
Verlustrückgleich							
Leistungsvergütung							
Ausschüttung							

**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Investitionsübersicht**

Maßnahme:	Anschaffung einer Praxis	Bereich:	n/r				
Kurzbeschreibung:	Anschaffung einer zweiten Praxis in 2023						
Es wurde durch einen Wirtschaftlichkeitsvergleich, zumindest durch einen Vergleich der Anschaffungs- oder Herstellungskosten und der Folgekosten, ermittelt, dass es sich bei mehreren in Betracht kommenden Möglichkeiten um die für den Eigenbetrieb wirtschaftlichste Lösung handelt.			nein				
Pläne, Kostenberechnungen, ein Investitionszeitenplan und Erläuterungen, aus denen die Art der Ausführung, die gesamten Investitionskosten sowie die voraussichtlichen Jahresraten unter Angabe der Kostenbeteiligung Dritter ersichtlich sind, liegen vor.			nein				
Die Gesellschaft ist gesetzlich oder vertraglich zur Durchführung der Maßnahme verpflichtet oder die Maßnahme ist für die Erfüllung notwendiger Aufgaben unaufschiebbar.			ja				
Die Maßnahme dient unter Berücksichtigung ihrer Folgekosten der Wiederherstellung der dauernden Leistungsfähigkeit innerhalb des Planungszeitraumes oder steht ihr zumindest nicht entgegen.			ja				
	Gesamt	Plan/HR bis 2021 (Vorjahr)	Plan 2022 (Planjahr)	Plan 2023 (1. Folgejahr)	Plan 2024 (2. Folgejahr)	Plan 2025 (3. Folgejahr)	Plan ab 2026 (Folgejahre)
Einzahlungen	0	0	0	0	0	0	0
davon aus Abgängen von Gegenständen des immateriellen Anlagevermögens, des Sachanlagevermögens und des Finanzanlagevermögens	0						
davon Sonstige	0						
Auszahlungen	255	0	0	255	0	0	0
davon für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	240			240			
davon für Investitionen in das Sachanlagevermögen	15			15			
davon für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0						
davon für Sonstige	0						
davon zu leisten aufgrund einer im Planjahr eingegangenen Verpflichtung							
Saldo der Ein- und Auszahlungen	-255	0	0	-255	0	0	0
finanziert durch Einzahlungen aus der Begebung von Anleihen und der Aufnahme von Krediten	0						
finanziert durch Einzahlungen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen	0						
a) von der Gemeinde	0						
b) einmalige Entgelte Nutzungsberechtigter	0						
c) von sonstigen Dritten	0						
finanziert durch eine Entnahme aus dem Finanzmittelfonds	255			255			
Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt der Gemeinde (Entstehung/ Wegfall/Erhöhung/Verminderung)							
Zuschuss							
Verlustrückgleich							
Leistungsvergütung							
Ausschüttung							

**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Investitionsübersicht**

Maßnahme:	Anschaffung einer Praxis	Bereich:	n/r				
Kurzbeschreibung:	Anschaffung einer (insgesamt) dritten Praxis in 2024						
Es wurde durch einen Wirtschaftlichkeitsvergleich, zumindest durch einen Vergleich der Anschaffungs- oder Herstellungskosten und der Folgekosten, ermittelt, dass es sich bei mehreren in Betracht kommenden Möglichkeiten um die für den Eigenbetrieb wirtschaftlichste Lösung handelt.			nein				
Pläne, Kostenberechnungen, ein Investitionszeitenplan und Erläuterungen, aus denen die Art der Ausführung, die gesamten Investitionskosten sowie die voraussichtlichen Jahresraten unter Angabe der Kostenbeteiligung Dritter ersichtlich sind, liegen vor.			nein				
Die Gesellschaft ist gesetzlich oder vertraglich zur Durchführung der Maßnahme verpflichtet oder die Maßnahme ist für die Erfüllung notwendiger Aufgaben unaufschiebbar.			ja				
Die Maßnahme dient unter Berücksichtigung ihrer Folgekosten der Wiederherstellung der dauernden Leistungsfähigkeit innerhalb des Planungszeitraumes oder steht ihr zumindest nicht entgegen.			ja				
	Gesamt	Plan/HR bis 2021 (Vorjahr)	Plan 2022 (Planjahr)	Plan 2023 (1. Folgejahr)	Plan 2024 (2. Folgejahr)	Plan 2025 (3. Folgejahr)	Plan ab 2026 (Folgejahre)
Einzahlungen	0	0	0	0	0	0	0
davon aus Abgängen von Gegenständen des immateriellen Anlagevermögens, des Sachanlagevermögens und des Finanzanlagevermögens	0						
davon Sonstige	0						
Auszahlungen	150	0	0	0	150	0	0
davon für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	140				140		
davon für Investitionen in das Sachanlagevermögen	10				10		
davon für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0						
davon für Sonstige	0						
davon zu leisten aufgrund einer im Planjahr eingegangenen Verpflichtung							
Saldo der Ein- und Auszahlungen	-150	0	0	0	-150	0	0
finanziert durch Einzahlungen aus der Begebung von Anleihen und der Aufnahme von Krediten	0						
finanziert durch Einzahlungen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen	0						
a) von der Gemeinde	150				150		
b) einmalige Entgelte Nutzungsberechtigter	0						
c) von sonstigen Dritten	0						
finanziert durch eine Entnahme aus dem Finanzmittelfonds	0						
Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt der Gemeinde (Entstehung/ Wegfall/Erhöhung/Verminderung)							
Zuschuss					-150		
Verlustrückgleich							
Leistungsvergütung							
Ausschüttung							

**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Investitionsübersicht**

Maßnahme:	Anschaffung einer Praxis	Bereich:	n/r				
Kurzbeschreibung:	Anschaffung einer (insgesamt) vierten Praxis in 2024						
Es wurde durch einen Wirtschaftlichkeitsvergleich, zumindest durch einen Vergleich der Anschaffungs- oder Herstellungskosten und der Folgekosten, ermittelt, dass es sich bei mehreren in Betracht kommenden Möglichkeiten um die für den Eigenbetrieb wirtschaftlichste Lösung handelt.							nein
Pläne, Kostenberechnungen, ein Investitionszeitenplan und Erläuterungen, aus denen die Art der Ausführung, die gesamten Investitionskosten sowie die voraussichtlichen Jahresraten unter Angabe der Kostenbeteiligung Dritter ersichtlich sind, liegen vor.							nein
Die Gesellschaft ist gesetzlich oder vertraglich zur Durchführung der Maßnahme verpflichtet oder die Maßnahme ist für die Erfüllung notwendiger Aufgaben unaufschiebbar.							ja
Die Maßnahme dient unter Berücksichtigung ihrer Folgekosten der Wiederherstellung der dauernden Leistungsfähigkeit innerhalb des Planungszeitraumes oder steht ihr zumindest nicht entgegen.							ja
	Gesamt	Plan/HR bis 2021 (Vorjahr)	Plan 2022 (Planjahr)	Plan 2023 (1. Folgejahr)	Plan 2024 (2. Folgejahr)	Plan 2025 (3. Folgejahr)	Plan ab 2026 (Folgejahre)
Einzahlungen	0	0	0	0	0	0	0
davon aus Abgängen von Gegenständen des immateriellen Anlagevermögens, des Sachanlagevermögens und des Finanzanlagevermögens	0						
davon Sonstige	0						
Auszahlungen	150	0	0	0	150	0	0
davon für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	140				140		
davon für Investitionen in das Sachanlagevermögen	10				10		
davon für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0						
davon für Sonstige	0						
davon zu leisten aufgrund einer im Planjahr eingegangenen Verpflichtung							
Saldo der Ein- und Auszahlungen	-150	0	0	0	-150	0	0
finanziert durch Einzahlungen aus der Begebung von Anleihen und der Aufnahme von Krediten	0						
finanziert durch Einzahlungen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen	0						
a) von der Gemeinde	150				150		
b) einmalige Entgelte Nutzungsberechtigter	0						
c) von sonstigen Dritten	0						
finanziert durch eine Entnahme aus dem Finanzmittelfonds	0						
Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt der Gemeinde (Entstehung/ Wegfall/Erhöhung/Verminderung)							
Zuschuss					-150		
Verlustrückgleich							
Leistungsvergütung							
Ausschüttung							

**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Investitionsübersicht**

Maßnahme:	Anschaffung einer Praxis	Bereich:	n/r				
Kurzbeschreibung:	Anschaffung einer (insgesamt) fünften Praxis in 2025						
Es wurde durch einen Wirtschaftlichkeitsvergleich, zumindest durch einen Vergleich der Anschaffungs- oder Herstellungskosten und der Folgekosten, ermittelt, dass es sich bei mehreren in Betracht kommenden Möglichkeiten um die für den Eigenbetrieb wirtschaftlichste Lösung handelt.			nein				
Pläne, Kostenberechnungen, ein Investitionszeitenplan und Erläuterungen, aus denen die Art der Ausführung, die gesamten Investitionskosten sowie die voraussichtlichen Jahresraten unter Angabe der Kostenbeteiligung Dritter ersichtlich sind, liegen vor.			nein				
Die Gesellschaft ist gesetzlich oder vertraglich zur Durchführung der Maßnahme verpflichtet oder die Maßnahme ist für die Erfüllung notwendiger Aufgaben unaufschiebbar.			ja				
Die Maßnahme dient unter Berücksichtigung ihrer Folgekosten der Wiederherstellung der dauernden Leistungsfähigkeit innerhalb des Planungszeitraumes oder steht ihr zumindest nicht entgegen.			ja				
	Gesamt	Plan/HR bis 2021 (Vorjahr)	Plan 2022 (Planjahr)	Plan 2023 (1. Folgejahr)	Plan 2024 (2. Folgejahr)	Plan 2025 (3. Folgejahr)	Plan ab 2026 (Folgejahre)
Einzahlungen	0	0	0	0	0	0	0
davon aus Abgängen von Gegenständen des immateriellen Anlagevermögens, des Sachanlagevermögens und des Finanzanlagevermögens	0						
davon Sonstige	0						
Auszahlungen	150	0	0	0	0	150	0
davon für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	140					140	
davon für Investitionen in das Sachanlagevermögen	10					10	
davon für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0						
davon für Sonstige	0						
davon zu leisten aufgrund einer im Planjahr eingegangenen Verpflichtung							
Saldo der Ein- und Auszahlungen	-150	0	0	0	0	-150	0
finanziert durch Einzahlungen aus der Begebung von Anleihen und der Aufnahme von Krediten	0						
finanziert durch Einzahlungen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen	0						
a) von der Gemeinde	150					150	
b) einmalige Entgelte Nutzungsberechtigter	0						
c) von sonstigen Dritten	0						
finanziert durch eine Entnahme aus dem Finanzmittelfonds	0						
Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt der Gemeinde (Entstehung/ Wegfall/Erhöhung/Verminderung)							
Zuschuss						-150	
Verlustrückgleich							
Leistungsvergütung							
Ausschüttung							

**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Investitionsübersicht**

Maßnahme:	Anschaffung einer Praxis	Bereich:	n/r				
Kurzbeschreibung:	Anschaffung einer (insgesamt) sechsten Praxis in 2025						
Es wurde durch einen Wirtschaftlichkeitsvergleich, zumindest durch einen Vergleich der Anschaffungs- oder Herstellungskosten und der Folgekosten, ermittelt, dass es sich bei mehreren in Betracht kommenden Möglichkeiten um die für den Eigenbetrieb wirtschaftlichste Lösung handelt.			nein				
Pläne, Kostenberechnungen, ein Investitionszeitenplan und Erläuterungen, aus denen die Art der Ausführung, die gesamten Investitionskosten sowie die voraussichtlichen Jahresraten unter Angabe der Kostenbeteiligung Dritter ersichtlich sind, liegen vor.			nein				
Die Gesellschaft ist gesetzlich oder vertraglich zur Durchführung der Maßnahme verpflichtet oder die Maßnahme ist für die Erfüllung notwendiger Aufgaben unaufschiebbar.			ja				
Die Maßnahme dient unter Berücksichtigung ihrer Folgekosten der Wiederherstellung der dauernden Leistungsfähigkeit innerhalb des Planungszeitraumes oder steht ihr zumindest nicht entgegen.			ja				
	Gesamt	Plan/HR bis 2021 (Vorjahr)	Plan 2022 (Planjahr)	Plan 2023 (1. Folgejahr)	Plan 2024 (2. Folgejahr)	Plan 2025 (3. Folgejahr)	Plan ab 2026 (Folgejahre)
Einzahlungen	0	0	0	0	0	0	0
davon aus Abgängen von Gegenständen des immateriellen Anlagevermögens, des Sachanlagevermögens und des Finanzanlagevermögens	0						
davon Sonstige	0						
Auszahlungen	150	0	0	0	0	150	0
davon für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	140					140	
davon für Investitionen in das Sachanlagevermögen	10					10	
davon für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0						
davon für Sonstige	0						
davon zu leisten aufgrund einer im Planjahr eingegangenen Verpflichtung							
Saldo der Ein- und Auszahlungen	-150	0	0	0	0	-150	0
finanziert durch Einzahlungen aus der Begebung von Anleihen und der Aufnahme von Krediten	0						
finanziert durch Einzahlungen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen	0						
a) von der Gemeinde	150					150	
b) einmalige Entgelte Nutzungsberechtigter	0						
c) von sonstigen Dritten	0						
finanziert durch eine Entnahme aus dem Finanzmittelfonds	0						
Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt der Gemeinde (Entstehung/ Wegfall/Erhöhung/Verminderung)							
Zuschuss						-150	
Verlustrückgleich							
Leistungsvergütung							
Ausschüttung							

**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Investitionsübersicht**

Maßnahme:	Anschaffung einer Praxis	Bereich:	n/r				
Kurzbeschreibung:	Anschaffung einer (insgesamt) siebten Praxis in 2026						
Es wurde durch einen Wirtschaftlichkeitsvergleich, zumindest durch einen Vergleich der Anschaffungs- oder Herstellungskosten und der Folgekosten, ermittelt, dass es sich bei mehreren in Betracht kommenden Möglichkeiten um die für den Eigenbetrieb wirtschaftlichste Lösung handelt.			nein				
Pläne, Kostenberechnungen, ein Investitionszeitenplan und Erläuterungen, aus denen die Art der Ausführung, die gesamten Investitionskosten sowie die voraussichtlichen Jahresraten unter Angabe der Kostenbeteiligung Dritter ersichtlich sind, liegen vor.			nein				
Die Gesellschaft ist gesetzlich oder vertraglich zur Durchführung der Maßnahme verpflichtet oder die Maßnahme ist für die Erfüllung notwendiger Aufgaben unaufschiebbar.			ja				
Die Maßnahme dient unter Berücksichtigung ihrer Folgekosten der Wiederherstellung der dauernden Leistungsfähigkeit innerhalb des Planungszeitraumes oder steht ihr zumindest nicht entgegen.			ja				
	Gesamt	Plan/HR bis 2021 (Vorjahr)	Plan 2022 (Planjahr)	Plan 2023 (1. Folgejahr)	Plan 2024 (2. Folgejahr)	Plan 2025 (3. Folgejahr)	Plan ab 2026 (Folgejahre)
Einzahlungen	0	0	0	0	0	0	0
davon aus Abgängen von Gegenständen des immateriellen Anlagevermögens, des Sachanlagevermögens und des Finanzanlagevermögens	0						
davon Sonstige	0						
Auszahlungen	150	0	0	0	0	0	150
davon für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	140						140
davon für Investitionen in das Sachanlagevermögen	10						10
davon für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0						
davon für Sonstige	0						
davon zu leisten aufgrund einer im Planjahr eingegangenen Verpflichtung							
Saldo der Ein- und Auszahlungen	-150	0	0	0	0	0	-150
finanziert durch Einzahlungen aus der Begebung von Anleihen und der Aufnahme von Krediten	0						
finanziert durch Einzahlungen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen	0						
a) von der Gemeinde	150						150
b) einmalige Entgelte Nutzungsberechtigter	0						
c) von sonstigen Dritten	0						
finanziert durch eine Entnahme aus dem Finanzmittelfonds	0						
Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt der Gemeinde (Entstehung/ Wegfall/Erhöhung/Verminderung)							
Zuschuss							-150
Verlustrausgleich							
Leistungsvergütung							
Ausschüttung							



**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Investitionsübersicht**

Maßnahme:	Anschaffung einer Praxis	Bereich:	n/r				
Kurzbeschreibung:	Anschaffung einer (insgesamt) achten Praxis in 2026						
Es wurde durch einen Wirtschaftlichkeitsvergleich, zumindest durch einen Vergleich der Anschaffungs- oder Herstellungskosten und der Folgekosten, ermittelt, dass es sich bei mehreren in Betracht kommenden Möglichkeiten um die für den Eigenbetrieb wirtschaftlichste Lösung handelt.			nein				
Pläne, Kostenberechnungen, ein Investitionszeitenplan und Erläuterungen, aus denen die Art der Ausführung, die gesamten Investitionskosten sowie die voraussichtlichen Jahresraten unter Angabe der Kostenbeteiligung Dritter ersichtlich sind, liegen vor.			nein				
Die Gesellschaft ist gesetzlich oder vertraglich zur Durchführung der Maßnahme verpflichtet oder die Maßnahme ist für die Erfüllung notwendiger Aufgaben unaufschiebbar.			ja				
Die Maßnahme dient unter Berücksichtigung ihrer Folgekosten der Wiederherstellung der dauernden Leistungsfähigkeit innerhalb des Planungszeitraumes oder steht ihr zumindest nicht entgegen.			ja				
	Gesamt	Plan/HR bis 2021 (Vorjahr)	Plan 2022 (Planjahr)	Plan 2023 (1. Folgejahr)	Plan 2024 (2. Folgejahr)	Plan 2025 (3. Folgejahr)	Plan ab 2026 (Folgejahre)
Einzahlungen	0	0	0	0	0	0	0
davon aus Abgängen von Gegenständen des immateriellen Anlagevermögens, des Sachanlagevermögens und des Finanzanlagevermögens	0						
davon Sonstige	0						
Auszahlungen	150	0	0	0	0	0	150
davon für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	140						140
davon für Investitionen in das Sachanlagevermögen	10						10
davon für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0						
davon für Sonstige	0						
davon zu leisten aufgrund einer im Planjahr eingegangenen Verpflichtung							
Saldo der Ein- und Auszahlungen	-150	0	0	0	0	0	-150
finanziert durch Einzahlungen aus der Begebung von Anleihen und der Aufnahme von Krediten	0						
finanziert durch Einzahlungen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen	0						
a) von der Gemeinde	150						150
b) einmalige Entgelte Nutzungsberechtigter	0						
c) von sonstigen Dritten	0						
finanziert durch eine Entnahme aus dem Finanzmittelfonds	0						
Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt der Gemeinde (Entstehung/ Wegfall/Erhöhung/Verminderung)							
Zuschuss							-150
Verlustrückgleich							
Leistungsvergütung							
Ausschüttung							

**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"**  
**Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022**  
**Stellenübersicht**

[illegible]

**Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ Klinikum Südstadt Rostock gGmbH"****Wirtschaftsplan für das Wirtschaftsjahr 2022****Übersicht über die Verpflichtungsermächtigungen**

Veranschlagung	in Höhe von	bisher in Anspruch genommen	davon zahlungswirksam im Wirtschaftsjahr				
			<b>2022</b> (Planjahr)	<b>2023</b> (1. Folgejahr)	<b>2024</b> (2. Folgejahr)	<b>2025</b> (3. Folgejahr)	<b>ab 2026</b> (Folgejahre)
im Wirtschaftsplan 2018	0						
im Wirtschaftsplan 2019	0						
im Wirtschaftsplan 2020	0						
im Wirtschaftsplan 2021	0						
<b>im Planjahr 2022</b>	<b>0</b>						
Summe							
davon finanziert durch Einzahlungen aus der Aufnahme von Krediten	0						

## **Begründung nach § 17a GemHVO-Doppik**

Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock verfügt derzeit über eine gefährdete dauernde Leistungsfähigkeit verfüge. Es ist deshalb nachzuweisen, dass zur Wahrnehmung der pflichtigen Selbstverwaltungsaufgabe „Sicherstellung der Krankenhausversorgung“ die Gründung der MVZ gGmbH und ein Zuschuss für einen jährlichen Praxiserwerb notwendig sind oder der Praxiserwerb eine wirtschaftlichere Aufgabenwahrnehmung ermöglicht. Der Nachweis ist gem. § 17a GemHVO-Doppik zu erbringen und wird nachfolgend dargestellt:

MVZ-Gründungen stehen im engen Zusammenhang mit der erwarteten Entwicklung im Krankenhauswesen. Der wirtschaftliche Druck, die damit einhergehende kürzere Verweildauer der Patienten, die fehlenden Arbeitskräfte und zunehmende Spezialisierung wandeln immer stärker stationäre Versorgung in ambulante Versorgung. Diese Entwicklung wird die große Anzahl an Krankenhäusern reduzieren und zu wenigen Krankenhäusern mit Zentrumsbildung führen. In diesem Prozess wird an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Leistungserbringung das MVZ zum Bestandteil der Versorgungskette.

Derzeit werden die zwischen ambulanter und stationärer Behandlung laufenden Prozesse vom Klinikum mit Hilfe eines komplexen Netzwerkes aus kooperierenden und zuweisenden Strukturen, welches insbesondere aus niedergelassenen Vertragsärzten besteht, gesteuert. Das gelingt jedoch nicht immer.

Viele Patient(inn)en suchen bei medizinischen Beschwerden bereits jetzt die zentrale Notaufnahme des Krankenhauses auf. Dabei handelt es sich jedoch nicht immer um ambulante Notfallversorgungen oder um eine notwendige stationäre Aufnahme. Einige Patient(inn)en müssten richtigerweise im übrigen vertragsärztlichen Bereich ambulant behandelt werden, da eine Notaufnahme am Krankenhaus aus Kapazitätsgründen nicht den gesamten ambulanten Sektor bedienen kann. Diese Situation führt nicht nur zu unnötigen stationären Aufnahmen, sondern auch zu Verlusten beim Klinikum. Die stationäre und ambulante Leistungserbringung wird aus komplett voneinander getrennten Budgets bezahlt. Die Krankenhäuser erhalten - ausweislich eines von der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin e. V. (DGINA) beauftragten Gutachtens (Management Consult Kestermann GmbH, 2015, „Gutachten zur ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus - Fallkostenkalkulation und Strukturanalyse, [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjZ9rfjpNL4AhVBQvEDHSWBDZ0QFnoECBcQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.dkgev.de%2Ffileadmin%2Fdefault%2FMediapool%2F2\\_Themen%2F2.2\\_Finanzierung\\_und\\_Leistungskataloge%2F2.2.4.\\_Ambulante\\_Verguetung%2F2.2.4.4.\\_Ambulante\\_Notfallvehandlung\\_durch\\_Krankenhaeuser%2F2015-02-17\\_Gutachten\\_zur\\_ambulanten\\_Notfallversorgung\\_im\\_Krankenhaus\\_2015.pdf&usg=AOvVaw3eFmWRYuRUI7YRV\\_Zd3BxX](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjZ9rfjpNL4AhVBQvEDHSWBDZ0QFnoECBcQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.dkgev.de%2Ffileadmin%2Fdefault%2FMediapool%2F2_Themen%2F2.2_Finanzierung_und_Leistungskataloge%2F2.2.4._Ambulante_Verguetung%2F2.2.4.4._Ambulante_Notfallvehandlung_durch_Krankenhaeuser%2F2015-02-17_Gutachten_zur_ambulanten_Notfallversorgung_im_Krankenhaus_2015.pdf&usg=AOvVaw3eFmWRYuRUI7YRV_Zd3BxX)) - durchschnittlich 32 Euro für die umfassenden medizinischen Notfall-Leistungen - haben aber Kosten in Höhe von durchschnittlich 120 Euro je Fall. Denn Krankenhäuser sind bei der Vergütung ambu-

lanter Leistungen wie niedergelassene Fachärzte der entsprechenden Fachrichtung zu vergüten.

Zudem sind die kooperierenden und zuweisenden Strukturen offene Netzwerke. Sie stellen keine Kontinuität, Erträge und Entwicklungen für das Krankenhaus sicher.

Im Gegensatz zum Kooperationsmodell ist ein dem Krankenhaus vorgelagertes MVZ ein geschlossenes System, das nicht nur auf die Zuweisung von Patienten durch niedergelassene Vertragsärzte fokussiert ist.

Das dem Krankenhaus vorgelagerte MVZ verringert das Potenzial primärer Fehlbelegungen, das Risiko von Vergütungsabschlägen und optimiert die Erbringung ambulanter und stationärer Leistungen. Durch die Bündelung der ambulanten und stationären Leistungen entlang des Behandlungspfades von Patienten werden der ambulante und stationäre Sektor zusammengefasst und schaffen ein gemeinsames Verständnis für die Leistungserbringung. Das Krankenhaus hält auf die Weise die für die stationäre Versorgung ausgelagerten und optimierten Ressourcen von ambulanten Fällen frei, die für die Krankenhausabläufe hinderlich sind. Das MVZ kann auf der anderen Seite durch die Dienstleistungen des Krankenhauses für Personalverwaltung, Buchhaltung, Beschaffung u.ä. seine Expertise in hochfrequenten, schnellen Patientendurchläufen einbringen und diese auch für das zusätzliche Fallvolumen aus dem Krankenhaus einsetzen. So wird durch das MVZ mit Hilfe der gemeinsam genutzten Infrastruktur und den abgestimmten Arbeitsprozessen eine auf die Leistungen des Krankenhauses ausgerichtete optimierte Vorbereitung der stationären Patienten und deren medizinische Nachsorge im Anschluss an ihren Krankenhausaufenthalt erreicht. Darüber hinaus ist die gemeinsame Nutzung von Großgeräten und Ausstattung wesentlich, so dass das MVZ die Investitionen und Betriebskosten mit dem Krankenhaus teilen kann.

In einem Kooperationsmodell wird das Krankenhaus weiterhin in den stationären Strukturen einen Teil der ambulanten Leistungen erbringen, wenn dies zu einer vorteilhafteren Abrechnung führt (z.B. durch nicht notwendige stationäre Aufnahmen). Befinden sich jedoch Krankenhaus und MVZ in der gleichen Trägerschaft, kann dafür Sorge getragen werden, dass durch die gemeinsame Nutzung der Ressourcen alle Leistungen so abgewickelt werden, dass sich in der Gesamtheit über beide Einrichtungen eine optimale Erlössituation sowie eine Optimierung des Personaleinsatzes ergeben.

Eine optimale Organisation der Gesundheitsversorgung ist auch Wunsch der Patient(inn)en, die damit die Entwicklung durch Nachfrage und Präferenz der Anlaufpunkte beeinflussen. Ohne ein kommunales MVZ werden folglich durch die Präferenz der Patient(inn)en und mit Blick auf die in ganz Deutschland von Krankenhäusern für MVZ-Gründungen vorgenommenen Praxisankäufe beim Klinikum eine Abnahme von Patientenzuweisungen durch niedergelassene Vertragsärzte eintreten sowie die Optimierungsfragen bei ambulanter und stationärer Leistungserbringung sich nicht lösen lassen.

Die oben dargelegte Entwicklung von der stationären zur ambulanten Versorgung im Krankenhauswesen erfordert deshalb die Gründung des MVZ und den damit

verbundenen auch in den nächsten Jahren notwendigen Praxisankauf zur Wahrnehmung der pflichtigen Selbstverwaltungsaufgabe „Sicherstellung der Krankenhausversorgung“. Denn nur eine enge Verbindung des ambulanten und stationären Bereiches sichert in der Zukunft die Patientenzuweisung und ermöglicht die Verzahnung der Leistungserbringung in einem gemeinsamen Prozessablauf und damit eine wirtschaftlichere Aufgabenwahrnehmung im Krankenhaus.

Die Kassenärztliche Vereinigung, konkret der dort ansässige Zulassungsausschuss für Ärzte und Psychotherapeuten Mecklenburg-Vorpommern, verlangt entsprechend den gesetzlichen Vorgaben den Ankauf von mindestens zwei Arztpraxen, die bereits zugelassen sind. Ohne den Ankauf erhält die zu gründende GmbH keine Zulassung und kann nicht als MVZ tätig sein. Da die Entwicklung im Krankenhauswesen nicht aufgehalten werden kann und die Zulassung der zu gründenden Gesellschaft den Praxiskauf voraussetzt, ist die Investition in Höhe von 500.000,- EUR für das Stammkapital der Gesellschaft unabweisbar und unaufschiebbar.

Das Klinikum hat gegenwärtig 9 Kliniken und zudem mehrere Fachabteilungen, wobei sich der Fachbereich Innere Medizin durch die zunehmende Spezialisierung auf 4 Kliniken aufteilt. Um in allen Fachbereichen eine möglichst sparsame und wirtschaftliche Aufgabenwahrnehmung zu realisieren und gleichzeitig die von den Patienten gewünschte optimale Organisation der Gesundheitsversorgung sicherzustellen, sind in den kommenden Jahren weitere, dem jeweiligen Fach entsprechende Praxisankäufe erforderlich.

Auch für diese Investitionen gilt das oben aufgezeigte Szenario der Entwicklung im Krankenhauswesen. Auch sie sind deshalb zur Sicherung der Krankenhausversorgung notwendig und auch bei gefährdeter dauernder Leistungsfähigkeit der Hanse- und Universitätsstadt Rostock im Interesse einer möglichst sparsamen und wirtschaftlichen Aufgabenerfüllung zu realisieren.

Zu ergänzen bleibt der Hinweis, dass sich das Unternehmen MVZ gGmbH insgesamt tragen wird. Bei den Umsatzerlösen handelt es sich um Zahlungen Dritter. Dadurch wird die Leistungsfähigkeit der Hanse- und Universitätsstadt Rostock nicht beeinträchtigt. Die verbleibenden Gewinne der MVZ gGmbH und die Jahresüberschüsse des Eigenbetriebes Klinikum Südstadt Rostock lassen erkennen, dass die geplanten Investitionszuschüsse der Stadt einen positiven Effekt haben werden. Die Investitionszuschüsse dienen ausschließlich der Sicherung der Liquidität der MVZ gGmbH und sind durch die notwendige, kurzfristig angelegte Wachstumsstrategie erforderlich. Das schnelle Handeln ist bedingt durch die begrenzte Anzahl der vom bei der Kassenärztlichen Vereinigung ansässigen Zulassungsausschuss zugelassenen Praxissitze im Stadtgebiet bei gleichzeitig erhöhter Nachfrage zum Aufkauf von Dritten.