



Positionspapier – Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen als Gründer von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ)

I. Ausgangslage

Die derzeitige Formulierung im § 95 Abs. 1a SGB V schließt die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen als Gründungsmitglieder eines Medizinischen Versorgungszentren aus. Mit 1.103 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind deutschlandweit flächendeckende Standorte vorhanden, insbesondere auch in den ländlichen Regionen [1]. Mit der Zulassung von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen als Gründungsmitglieder für Medizinische Versorgungszentren können diese bei der Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung einen wichtigen Beitrag leisten und damit dem bestehenden Mangel an Grundversorgung in den ländlichen Gebieten entgegenwirken und die lokale Versorgungsstruktur zusätzlich stärken, ohne zusätzlichen Aufwand aufgrund vorhandener Strukturen. Medizinische Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen stehen unter ärztlicher Leitung gemäß § 107 Abs. 2 SGB V, § 42 Abs. 2 Satz 1 SGB IX und decken - äquivalent wie die bereits bestehenden Gründungsberechtigten von Medizinischen Versorgungszentren - die Voraussetzungen zu § 95 Abs. 1a SGB V ab, da sie medizinisches sowie ärztliches Personal vorhalten.

II. Forderung

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen dürfen ebenfalls Medizinische Versorgungszentren gründen.

III. Gesetzlicher Anpassungsbedarf

§ 95 Abs. 1a SGB V wird wie folgt ergänzt:

„(1a) Medizinische Versorgungszentren können von zugelassenen Ärzten, von zugelassenen Krankenhäusern, **von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach §§ 111, 111a, 111c SGB V oder § 15 SGB VI, § 38 SGB IX**, von Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen nach § 126 Absatz 3, von anerkannten Praxisnetzen nach § 87b Absatz 2 Satz 3, von gemeinnützigen Trägern, die

aufgrund von Zulassungen oder Ermächtigungen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, oder von Kommunen gegründet werden.