




ZA Zulassungsausschuss für
Ärzte und Psychotherapeuten
Mecklenburg-Vorpommern
Neumühler Str. 22
19057 Schwerin

**Antrag auf Aufnahme eines weiteren Gesellschafters
in die Trägergesellschaft eines
Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)
und/oder auf Änderung der Rechtsform des Trägers des MVZ**
(identitätswahrender Rechtsformwechsel durch formwechselnde Umwandlung)

1. Allgemeine Angaben – Antragsteller

BSNR	<input type="text"/>
Name des MVZ	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
Vertretungsberechtigter der Trägergesellschaft	
<input type="text"/>	
ärztlicher Leiter des MVZ	
<input type="text"/>	
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort des MVZ	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail	Telefon

Sofern der Träger/die Trägergesellschaft im Handelsregister (GmbH)/Genossenschaftsregister (eingetragene Genossenschaft) eintragungspflichtig ist, sind dem Antrag folgende Unterlagen aus dem Handelsregister beizufügen:

- Aktueller Auszug aus dem Handelsregister/Genossenschaftsregister über die Eintragung des vorgenannten Trägers/der vorgenannten Trägergesellschaft 
- Aktuelle Fassung der Satzung 
- Aktuelle Liste der Gesellschafter i.S.d. § 8 Abs. 1 Nr. 3 bzw. § 40 GmbHG bei GmbH; aktuelle Mitgliederliste i.S.d. § 32 Genossenschaftsgesetz bei eingetragener Genossenschaft 

Sofern das MVZ in der Rechtsform einer Personengesellschaft betrieben werden soll, sind dem Antrag folgende Unterlagen beizufügen:

- Aktueller Gesellschaftsvertrag 

2. Beantragung

- Beantragt wird die Erweiterung der Trägergesellschaft des MVZ um neuen Gesellschafter/neues Mitglied**

ab dem tt.mm.jjjj

- Die Trägergesellschaft des MVZ soll um **nachfolgende natürliche Person** erweitert werden:
- Der neue Gesellschafter/das neue Mitglied wird **nicht** in unserem MVZ tätig sein.
 - oder**
 - Der neue Gesellschafter/das neue Mitglied wird **als zugelassener Vertragsarzt** in unserem MVZ tätig.

Neuer Gesellschafter/neues Mitglied:

LANR Titel

Name, Vorname


Facharztbezeichnung

Schwerpunkt-/Zusatzbezeichnung

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort **bisheriger Vertragsarztsitz**

E-Mail

Telefon

- Die Trägergesellschaft des MVZ soll um nachfolgende **nicht natürliche Person** erweitert werden:
- Träger eines zugelassenen Krankenhauses
 - Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen nach § 126 Abs. 3 SGB V
 - Gemeinnütziger Träger, der aufgrund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt. 


und/oder

- Beantragt wird die Änderung der Rechtsform des Trägers des MVZ.**

Das MVZ soll in folgender Rechtsform betrieben werden:

- Personengesellschaft (Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder Partnerschaftsgesellschaft) ab tt.mm.jjjj 

- Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) ab tt.mm.jjjj


- Eingetragene Genossenschaft (eG) ab tt.mm.jjjj 

- Sonstige Rechtsform: tt.mm.jjjj
(Art der Rechtsform)

3. Selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung der Gesellschafter

Hinweis: **Nur erforderlich** für MVZ, die in Rechtsform einer GmbH geführt werden und nach dem 1. Januar 2007 zugelassen wurden.


Für die Zulassung eines MVZ in der Rechtsform/in Trägerschaft einer GmbH ist Voraussetzung, dass die Gesellschafter selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegen das MVZ aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit abgeben. Dies gilt auch für Forderungen, die erst nach Auflösung des MVZ fällig werden.

- Dem Antrag liegt/liegen die erforderliche/-n selbstschuldnerische/-n Bürgschaftserklärungen bei. (Muster siehe Anlage) 

4. Antragsgebühr

Für die Antragstellung ist eine Gebühr gemäß § 46 Abs. 1 Ärzte-ZV in Höhe von 120 Euro zu entrichten. Diese wird Ihnen durch den Zulassungsausschuss für Ärzte und Psychotherapeuten bzw. der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern gesondert in Rechnung gestellt. Bitte zahlen Sie erst nach Erhalt der Rechnung unter Angabe von Rechnungsnummer und Verwendungszweck. **Beachten Sie bitte, dass eine Antragsbearbeitung erst nach Einzahlung der Gebühr erfolgt.**


Ich (Antragsteller) bestätige, dass ich den Inhalt des Antrags sowie des beigefügten Anhangs mit seinen Erläuterungen zur Kenntnis genommen habe und erkenne diesen ausdrücklich als für mich rechtsverbindlich an. Die im Anhang aufgeführten Erläuterungen sind Bestandteil dieses Antrags.

Bitte denken Sie daran, alle mit  gekennzeichneten **Nachweise als Original oder amtlich beglaubigte Kopie** dem Antrag beizulegen.

Bitte beachten Sie, dass der neu eingetretene Arzt/Psychotherapeut alle genehmigungspflichtigen Leistungen erst ab dem Tag erbringen und abrechnen darf, an dem dessen Aufnahme in die Trägergesellschaft wirksam wird und an dem dem MVZ für beantragte Leistungen der Genehmigungsbeseid der KVMV zugegangen ist.

Es wurde zur Kenntnis genommen, dass die Zulassung des MVZ im Vertragsarztverzeichnis der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern veröffentlicht wird.

Ort, Datum


Unterschrift des Vertretungsberechtigten der Trägerschaft des MVZ

Stempel Antragsteller

Checkliste (Bitte Zutreffendes ankreuzen) gekennzeichnet mit 

	beigefügt
• Aktueller Auszug aus dem Handelsregister/Genossenschaftsregister über die Eintragung des vorgenannten Trägers/der vorgenannten Trägergesellschaft	<input type="radio"/>
• Aktueller Ausdruck der Satzung	<input type="radio"/>
• Aktueller Ausdruck der Liste der Gesellschafter i.S.d. § 40 GmbHG bei GmbH; aktuelle Mitgliedsliste i.S.d. § 32 Genossenschaftsgesetz bei eingetragener Genossenschaft	<input type="radio"/>
• Selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung (s. Anlage)	<input type="radio"/>



MVZ Änderung Gesellschafterbestand bzw. Rechtsform – Anhang –

Wichtige Informationen, bitte aufmerksam lesen

Entsprechend § 67a Abs. 3 SGB X weisen wir darauf hin, dass Ihre Angaben für die Bearbeitung dieses Antrags durch den Zulassungsausschuss erforderlich sind. Ihre Angaben sind freiwillig. Bitte beachten Sie, dass unvollständige Angaben zur Ablehnung Ihres Antrags führen können.

Zu 2. – „Beantragung“ Erweiterung der Trägergesellschaft des MVZ

Bitte verwenden Sie das vorliegende Antragsformular, sofern

- Ihr MVZ als so genannte Personengesellschaft (z.B. Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR), Partnerschaftsgesellschaften etc.) oder als so genannte juristische Person des Privatrechts (z.B. GmbH, Genossenschaft) geführt wird
und
- ein neuer Gesellschafter/ein neues Mitglied in diese so genannte Trägergesellschaft aufgenommen werden soll.

Derartige Änderungen des Gesellschafterbestandes der MVZ-Trägergesellschaft müssen dem zuständigen Zulassungsausschuss vorgelegt werden. Der Zulassungsausschuss hat dann zu prüfen, ob die neue Zusammensetzung der Gesellschafter weiterhin den gesetzlichen Voraussetzungen entspricht.

Gesellschafter der MVZ-Trägergesellschaft können sein:

- Zugelassene Vertragsärzte
- Träger zugelassener Krankenhäuser
- Erbringer nichtärztlicher Dialyseeinrichtungen nach § 126 Abs. 3 SGB V
- Gemeinnützige Träger, die aufgrund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen

Zugelassene Vertragsärzte, welche im MVZ tätig werden, müssen Gesellschafter der Trägergesellschaft des MVZ sein. Diese Notwendigkeit ergibt sich aus dem Umstand, dass der Vertragsarzt seine vertragsärztliche Tätigkeit in freier Praxis auszuüben hat (§ 32 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV). Vertragsärzte, die in Ihrem MVZ tätig werden sollen, deren Praxisadresse **nicht mit dem Sitz des MVZ identisch ist**, müssen jeweils einen **gesonderten Antrag auf Verlegung** des Vertragsarztsitzes in das MVZ beim Zulassungsausschuss stellen.

Der Status (Zulassung/Ermächtigung) ist durch geeignete **Originalunterlagen nachzuweisen** (Zulassungs- bzw. Ermächtigungsbescheid). Dies ist bei in Mecklenburg-Vorpommern zugelassenen Vertragsärzten und in M-V ermächtigten Einrichtungen sowie Krankenhäusern, die in den Krankenhausplan M-V aufgenommen sind oder nach den landesrechtlichen Vorschriften in M-V als Hochschulkliniken anerkannt sind, entbehrlich.

Die Zulassung von Medizinischen Versorgungszentren, die am 1. Januar 2012 bereits zugelassen sind, gilt unabhängig von der Trägerschaft und der Rechtsform des MVZ unverändert fort. Bei diesen MVZ ist weiterhin die Gründungsvoraussetzung des § 95 Abs. 1 Satz 6 2. Halbsatz SGB V in der bis zum 31. Dezember 2011 geltenden Fassung zu wahren. Danach können Gründer eines vor dem 1. Januar 2012 zugelassenen MVZ solche Leistungserbringer sein, die auf-

grund von Zulassung, Ermächtigung oder Vertrag an der medizinischen Versorgung der Versicherten teilnehmen.

Zu 2. – „Beantragung“ Änderung der Rechtsform des MVZ

Bitte verwenden Sie das vorliegende Antragsformular, sofern sich die Rechtsform des von Ihnen geführten MVZ ändern soll (z.B. bisher: Partnerschaftsgesellschaft, zukünftig: GmbH). Die Änderung der Rechtsform/Trägerschaft des MVZ muss dem zuständigen Zulassungsausschuss vorgelegt werden. Der Zulassungsausschuss hat dann zu prüfen, ob die Änderung zulässig ist und auch die übrigen Zulassungsvoraussetzungen weiterhin erfüllt sind.

Identitätswahrender Rechtsformwechsel:

Kennzeichnend für eine formwechselnde Umwandlung ist, dass an ihr nur ein Rechtsträger beteiligt ist, es weder zu einer Gesamtrechtsnachfolge eines Rechtsträgers in das Vermögen eines anderen Rechtsträgers kommt noch es der Übertragung der einzelnen Vermögensgegenstände bedarf. Die formwechselnde Umwandlung wird durch das Prinzip der Identität des Rechtsträgers (rechtliche Identität), der Kontinuität seines Vermögens (wirtschaftliche Identität) und der Diskontinuität seiner Verfassung bestimmt. (SG Karlsruhe, Urteil v. 17.12.2012 – Az. S 1 KA 575/10; Rdnr. 31). Da derselbe Rechtsträger, dessen Identität sich bei formwechselnder Umwandlung nicht ändert, das MVZ weiterbetreibt, ist dieser weiterhin Inhaber der Zulassung des MVZ.

Anders bei Änderung der Trägerschaft (nicht Gegenstand dieses Antrags):

Soll der Betrieb des MVZ anstelle des bisherigen Rechtsträgers durch einen anderen Rechtsträger fortgeführt werden, muss der neue Rechtsträger beim Zulassungsausschuss die Zulassung des MVZ neu beantragen. Sofern in diesen Fällen der bisherige Rechtsträger nicht freiwillig auf die Zulassung verzichtet, endet diese jedenfalls mit Aufgabe des Betriebs des MVZ durch den bisherigen Rechtsträger oder mit Auflösung des bisherigen Rechtsträgers. Die Zulassung geht als konstitutiver persönlicher Gestattungsakt nicht automatisch vom bisherigen Rechtsträger auf den neuen Rechtsträger über und kann als öffentlich-rechtliche Berechtigung auch nicht durch Rechtsgeschäft auf den neuen Rechtsträger übertragen werden.



Anlage

zum Antrag auf Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)


Selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung

i.S.v. § 95 Abs. 2 Satz 6 SGB V

Allgemeine Angaben

<p>Name des Bürgen/der Bürgin/der bürgenden juristischen Person</p>
<p>Anschrift des Bürgen/der Bürgin bzw. Firmensitz</p> <p>gegenüber den Kassenärztlichen Vereinigungen, insbesondere der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV), und den Krankenkassen:</p> <p>Hiermit übernimmt</p>
<p>Name des Bürgen/der Bürgin/der bürgenden juristischen Person</p> <p>die selbstschuldnerische Bürgschaft für Forderungen der Kassenärztlichen Vereinigungen, insbesondere der KVMV, und Krankenkassen gegen das</p> <p>Medizinische Versorgungszentrum</p>
<p>Bezeichnung des MVZ anhand des Vertragsarztsitzes des MVZ</p> <p>Träger im Sinne von § 95 Abs. 1 a Satz 1 2. Halbsatz SGB V</p>
<p>Name der Trägergesellschaft des MVZ i.S.v. § 95 Abs. 1 a Satz 1 2. Halbsatz SGB V</p> <p>aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit; dies gilt auch für Forderungen, die erst nach Auflösung des o.g. Medizinischen Versorgungszentrums fällig werden.</p>

Ort, Datum

Unterschrift des Bürgen/des Vertretungsberechtigten der bürgenden juristischen Person 

Ort, Datum

Unterschrift weiterer Vertretungsberechtigter 

Ort, Datum

Unterschrift weiterer Vertretungsberechtigter 

Stempel Bürge/bürgende juristische Person