



MVZ BAG Ärztenetz Kooperation



EIN NAME
WIRD PROGRAMM

Der BMVZ fördert

bundesweit die ambulant-kooperative Versorgung zum Wohl der Patienten.

Er steht für

fachkundigen Informationsaustausch, praxisnahen Erfahrungstransfer sowie für die aktive Gestaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen für eine zukunftsorientierte und moderne Gesundheitsversorgung.

*Geschäftsbericht
2017*

BMVZ

2017 - EDITORIAL



Susanne Müller
Geschäftsführerin BMVZ e.V.
s.mueller@bmvz.de

Müsste man sich für das Verbandsjahr 2017 unter den vielen relevanten Themen für eine einzige Überschrift entscheiden, wäre dies – aus Sicht des Geschäftsstellenteams – das Verbandsjubiläum. Ist es doch Sinnbild für all die Veränderungen, die der BMVZ über die letzten zweieinhalb Jahrzehnte mitgemacht, begleitet oder angestoßen hat.

Vielfach erleben wir Verwunderung darüber, dass der Verband so viel älter als die MVZ-Geschichte ist. Und noch häufiger wird unterschätzt, wie wichtig diese lange Geschichte für das heutige Selbstverständnis unserer Arbeit ist. Dieses wurde von Menschen geprägt, die uns die ganze Zeit über begleitet und gefördert haben – ein Fakt, der bspw. für alle drei Ehrenmitglieder des BMVZ zutrifft.

*Hier haben wir **Rainer Jeniche**, der als Geschäftsführer von 1992 bis 2007 die Geschicke des Verbandes verantwortet hat. Und **Dr. Manfred Blinzler**, der als bayrischer NAV-Vorsitzender schon 1992, als Kooperationen in der BRD noch keinerlei Lobby hatten, Kontakt zum damaligen VdGZ suchte und später im BMVZ lange als Vorstand wirkte. Und **Wilhelm Schröder**, der Anfang der neunziger Jahre im Auftrag des Brandenburger Gesundheitsministeriums für die DDR-Polikliniken ein Modell entwickelte, wie sie im bundesdeutschen Gesundheitswesen bestehen können.*

Gleichzeitig bietet das Jubiläum einen guten Anlass zurückzuschauen und Erfolge aufzuzeigen, die im Alltag untergehen oder heute so selbstverständlich geworden sind, dass ihre Besonderheit gar nicht mehr bemerkt wird.

Lange war der Verband aufgrund der zeithistorischen Umstände ein Berlin-Brandenburgischer Regionalverband, dem es darum ging, die wenigen bei der deutsch-deutschen Vereinigung übriggebliebenen poliklinischen Kooperationen zu unterstützen und politisch zu vertreten. Verbandssitz war Potsdam, von wo aus auf Basis der Erfahrungen der Mitgliedseinrichtungen in den Jahren 2002 und 2003 maßgeblich die MVZ-Inhalte des GKV-Modernisierungsgesetzes mitbestimmt wurden.

2007 wurde dann entschieden, den Verbandssitz – um den Anspruch als Bundesverband, wie man sich seit 2004 nannte, zu unterstreichen – nach Berlin zu verlegen, wo der BMVZ nach drei innerstädtischen Umzügen seit 2013 seinen Sitz in der Schumannstraße hat.

Damit verbunden ist in den letzten zehn Jahren eine Mitgliederentwicklung, die deutlich zeigt, dass der BMVZ im bundesdeutschen Versorgungsalltag angekommen ist. Heute stammen 62 % aller Mitglieder aus den alten Bundesländern, 16 % aus Berlin und 22 % sind in den neuen Ländern zu Hause. Damit ist der BMVZ in der Tat ein echtes Spiegelbild der MVZ-Realität.

Ebenso wichtig ist die Entwicklung der Geschäftsstelle, die in den letzten zehn Jahren von statten ging und die eine fortwährende Professionalisierung der Verbandsarbeit zeichnet. Bis 2009 war die Geschäftsstelle mit nur einem Mitarbeiter besetzt, da mehr Personal aus den Beitragseinnahmen nicht finanziert werden konnte. Seit 2010 sind es zwei Mitarbeiter (+ A. Niemier), seit 2014 drei (+ A. Röhr) und seit Herbst 2016 dreieinhalb Vollzeitkräfte (+ S. Berndt). Wobei – um dies zu betonen – Arbeitsvolumen und lohnenswerte Aufgaben zu jederzeit größer waren und sind, als das Pensum, das bewältigt werden kann.

Und so ist es ein guter Antrieb für die nächsten zehn bzw. nächsten **fünfundzwanzig Jahre**, die Attraktivität des Verbandes durch gute und kompetente Arbeit weiter zu steigern, um mehr Mitglieder zu gewinnen und damit letztlich auch mehr Projekte in Angriff nehmen zu können.

Ideen haben wir viele. Wir freuen uns darauf, sie gemeinsam mit den Mitgliedern und dem Vorstand zu gestalten und umzusetzen.

Leitbild

Der Bundesverband Medizinische Versorgungszentren – Gesundheitszentren – Integrierte Versorgung e.V. fördert bundesweit die ambulant-kooperative Versorgung zum Wohl der Patienten. Er steht für den fachkundigen Erfahrungsaustausch, praxisnahen Wissenstransfer sowie für die aktive Gestaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen für eine zukunftsorientierte und moderne Gesundheitsversorgung.

Der BMVZ agiert gemeinnützig, überregional und politisch unabhängig.

Seine Hauptaufgaben liegen - der Satzung entsprechend - in der Informationsarbeit und Wissensvermittlung, in der kompetenten Zusammenführung von Theorie und Praxis und in der Unterstützung des Gemeinschaftsgedankens kooperativer Versorger. Die Basis bildet die Bereitstellung einer Plattform für den fachkundigen Erfahrungsaustausch.

Die Arbeitsweise ist transparent und offen in der Kommunikation und Information. Das Handeln erfolgt lösungsorientiert und praxisrelevant und dient primär der gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Aufklärung.

Der Schwerpunkt der Informationsarbeit liegt hierbei - mit dem Ziel der Verbreitung und Förderung des kooperativen Gedankens - auf den Besonderheiten und Belangen kooperativ ausgeübter Versorgung und der Sensibilisierung von Politik, Selbstverwaltung und Gesellschaft für eben diese.



Zielstellung

Ziel der Verbandstätigkeit ist es, die Gesundheitsversorgung in Deutschland so weiterzuentwickeln, dass allen Patienten der Zugang zu einer hochwertigen und wohnortnahen Versorgung garantiert ist, gleichzeitig aber auch die ökonomischen Belange des Krankenversicherungssystems und die Bedürfnisse der Ärzte nach modernen Arbeitsverhältnissen Berücksichtigung finden.

Der Weg führt nach Ansicht des BMVZ und in Ergänzung des bestehenden Systems der Einzelpraxen über den Ausbau und die Weiterentwicklung integrativer und kooperativer Versorgungsstrukturen.

Trotz der bisher erreichten Fortschritte ist der Verband davon überzeugt, dass noch viel zu tun bleibt, bis ärztliche Kooperationen im Sinne einer sektoren- und fachübergreifenden Versorgung von allen Patienten als selbstverständliches Angebot genutzt werden können und alle Ärzte und Ärzteverbände diese als Teil der Vielfalt ambulanter Versorgungsstrukturen gleichberechtigt akzeptieren.

Deshalb bedarf es einer starken Gemeinschaft, die - über die bestehenden kooperativen Versorger hinaus - gesellschaftlich und politisch für die Verbreitung fächer- und sektorenverbindender Strukturen und deren Interessen eintritt.



2017 - Das Verbandsjahr im Überblick

Politisch war das Jahr 2017 durch die Bundestagswahl im September geprägt. Vor diesem Hintergrund war ein Schwerpunkt der Informationsarbeit, bei allen demokratischen Parteien im Vorfeld der Wahlen und später in Begleitung der langwierigen Koalitionsverhandlungen für die Belange kooperativer Strukturen und Versorger zu werben.

Im Ergebnis früherer Aktivitäten konnte der BMVZ zudem im Frühjahr 2017 mit dem Selbstverwaltungsstärkungsgesetz (GKV-SVSG) einen wichtigen Erfolg hinsichtlich der Gleichberechtigung angestellter Ärzte verbuchen. Im Rahmen des Gesetzes wurde über eine Änderung des § 77 Absatz 3 SGB V unmißverständlich die Mitgliedschaft angestellter Teilzeitärzte in der KV geklärt, woraufhin die betreffenden KVen ihre Satzungen entsprechend ändern mussten.

Ein wichtiger Höhepunkt war auch der Auftritt des Bundesgesundheitsministers Hermann Gröhe auf dem 11. Praktikerkongress. In seinem Grußwort setzte er hinter die Kongressüberschrift „Kooperation unaufhaltbar!?“ - und damit auch für die Praxis der kooperativen Versorgung - für sich und sein Ministerium ein klares Ausrufezeichen.

Zusammen mit dem Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (Zi) wurde im Berichtsjahr die Arbeit an der 2016 begonnenen Adaption des bekannten Praxis-Panels des Zi (ZIPP) auf Medizinische Versorgungszentren fortgesetzt. Der tatsächliche Roll-Out der Erhebung wirtschaftlicher Benchmarks der MVZ erfolgte mit maßgeblicher Unterstützung des BMVZ im Sommer 2017. Das Projekt und erste Einblicke in das Ergebnis wurden auf dem BMVZ-Praktikerkongress 2017 vorgestellt.

BMVZ intern wurde 2017 das 25jährige Bestehen des Verbands gefeiert. Im Februar 1992 als ‚Verband der Gesundheitszentren‘ gegründet und mit der Zulassung der MVZ 2004 in BMVZ umbenannt, blickt der Verband nicht nur auf eine lange Geschichte zurück, sondern verdankt den vielen Jahren gelebter Verbandspraxis auch das hohe Maß an Wissen und Fachkompetenz, das ihn heute auszeichnet. Das gesamte Berichtsjahr hindurch begleitete der BMVZ das Jubiläum mit verschiedenen Veröffentlichungen und Aktionen.

In personeller Hinsicht war 2017 mit einem sichtbaren Einschnitt verbunden. Im September übergab der langjährige Vorstandsvorsitzende, Dr. rer. pol. Bernd Köppl, sein Amt aus Altersgründen an seinen Nachfolger, Dr. med. Peter Velling. In diesem Zuge verließ Herr Dr. Köppl - unter Beibehalt seiner Aufgaben im Gesamtvorstand - auch den geschäftsführenden Vorstand. Dort übernahm für ihn Frau Verena Simon.

Die Mitglieder

Die Mitglieder bilden gleichermaßen Grundlage und Legitimation der vielfältigen Arbeit des Bundesverband MVZ. Aus diesem Grund danken Geschäftsstelle und Vorstand an dieser Stelle den Mitgliedern ausdrücklich für ein weiteres gemeinsames Jahr und das Vertrauen, dass dem BMVZ auch in 2017 entgegengebracht wurde.

In Fortsetzung der positiven Entwicklung der Vorjahre konnte die Mitgliederbasis auch im Berichtsjahr weiter vergrößert werden. Unter Berücksichtigung der Austritte zum 31. Dezember lag die Zahl der aktiven Mitglieder am Jahreswechsel 2017/2018 bei 234 - davon sind gut vier Fünftel Ordentliche Mitglieder.

Grundsätzlich handelt es sich um Unternehmens-, bzw. Einrichtungsmitgliedschaften, die durch die jeweiligen Ärzte, Geschäftsführer, Praxismanager, usw. gelebt und wahrgenommen werden. D.h. hinter den 190 Ordentlichen Mitgliedern - gemäß Satzung definiert als MVZ, 311er-Poliklinik oder ärztliche Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) - stehen deutlich mehr als 500 MVZ und Praxen, die im BMVZ organisiert sind.

Daneben findet der Verband Unterstützung durch Fördermitglieder. Dies sind Unternehmen, die die Verbandsarbeit unterstützen, ohne selbst als medizinischer Leistungserbringer tätig zu sein. Mehrheitlich handelt es sich um Dienstleistungsunternehmen wie Produkthersteller und Vertrieb, bzw. Beratungsfirmen oder Kanzleien.

Ebenfalls als Fördermitglieder erfasst werden die drei aktiven Ehrenmitglieder des Verbandes - Herr Rainer Jeniche, Herr Dr. Manfred Blinzler sowie Herr Wilhelm Schröder. Der Anteil der insgesamt 44 Fördermitgliedschaften belief sich im Berichtsjahr auf 18,8 Prozent.

Die Ordentliche Mitgliederversammlung des Berichtsjahres wurde am 19. September durchgeführt und war mit rund 130 Teilnehmern ein Spiegelbild des aktiven Engagements vieler Mitglieder im und für den Verband. Weiterführende Informationen zur Mitgliederversammlung 2017 finden Sie unter dem Punkt *Veranstaltungen*.



Mitglied kann grundsätzlich jede Einrichtung, bzw. jedes Unternehmen werden, das die Zwecke des Verbandes unterstützt.

Unterschieden wird in Ordentliche Mitglieder und Fördermitglieder.

Die Beziehung von Verband und Mitgliedern zeichnet sich durch eine Gleichzeitigkeit von Nehmen und Geben aus.

Jedes Mitglied wird Teil eines Expertennetzwerks, dessen Erfahrungskompetenzen durch die Arbeit und Interaktionen des BMVZ kanalisiert, systematisiert und somit allgemein nutzbar gemacht werden.

Regionale Übersicht der Mitgliedschaften

Stand 1.1.2018 (in Klammern = Anzahl der Fördermitglieder)

Bayern	46 (9)	Hessen	10 (-)
Berlin	37 (11)	Hamburg & Bremen	8 (3)
Nordrhein-Westfalen	32 (4)	R.-Pfalz & Saarland	8 (3)
Brandenburg	26 (4)	Sachsen	8 (1)
Niedersachsen	22 (3)	Schleswig-Holstein	5 (1)
Baden-Württemberg	14 (4)	M.-Vorpommern	3 (-)
Sachsen-Anhalt	14 (1)	Thüringen	1 (-)

Aktivitäten & Projekte

Zu den bewußten Aufträgen des BMVZ gehört die Arbeit an der Verbesserung der allgemeinen und gesellschaftlichen Bedingungen, unter denen der Verband und die Akteure der kooperativen Versorgung sich bewegen.

Um entsprechend wirken zu können, ist es Daueraufgabe, Kontakte zu den maßgeblichen Entscheidern und Gestaltern des Gesundheitswesens zu pflegen und aufzubauen.

Wichtiges Aufgabenfeld ist auch die Beantwortung individueller Anfragen und Auskunftsersuchen.

Häufig sind wiederkehrende Fragestellungen Anlass, die Recherchen und Auskünfte allgemein aufzubereiten und der Öffentlichkeit im Rahmen der Informationsarbeit zur Verfügung zu stellen.

Gemäß § 2 Absatz 4 der Satzung hat der BMVZ folgende Aufgaben zu erfüllen

- *Verbesserung der rechtlichen & politischen Rahmenbedingungen*
- *Schaffung einer Informations- & Kommunikationsplattform*
- *Zusammenführung der Kompetenzen der verschiedenen Akteure*
- *Unterrichtung der Fachöffentlichkeit & Patienten zu den vorgenannten Aufgaben*
- *Veranstaltung von Tagungen, Workshops und Vorträgen.*

Die Aktivitäten zur Umsetzung der einzelnen Aufgaben gehen naturgemäß ineinander über. Jedoch lassen sie sich in das Tagesgeschäft einerseits und besondere Projekte, die über bestimmte Zeiträume mit besonderem Augenmerk verfolgt werden, andererseits unterteilen.

Zum Tagesgeschäft gehören vor allem sämtliche Informations- und Aufklärungstätigkeiten - gleich ob im direkten Gespräch, per Schriftverkehr, über Veranstaltungen oder mittels Presseaktivitäten bzw. Fachbeiträgen für Zeitschriften und Onlinemedien.

Basis dafür sind die beständige Pflege von Kontakten, detaillierte Recherchen sowie die verständige Aufbereitung der vorhandenen Expertise.

Hintergründe zu den Projekten und Themen, die darüber hinaus für das Berichtsjahr besonders erwähnenswert sind, werden im Folgenden kurz ausgeführt.

Verbesserung der politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen

Die Phase des Bundestagswahlkampfes sowie der sich anschließenden langwierigen Koalitionsverhandlungen nutzte der Verband zur Platzierung wesentlicher Forderungen für die folgende Legislatur.

Im Kern ging es darum, zu vermitteln, ...

... dass für ein modernes Gesundheitswesen (1) die Struktur der ärztlichen Selbstverwaltung auf KV-Ebene und die regionale Honorarverteilung zu modernisieren und einheitlicher zu gestalten ist.

... dass (2) ohne eine struktureneutrale Honoraranpassung nach dem Prinzip ‚*Gleiche Vergütung für gleiche Leistung*‘, auch künftig fachübergreifende Kooperationen dauerhaft und systematisch wirtschaftliche Benachteiligungen erfahren und dass dadurch die von der Politik gewollte Förderung von Kooperation faktisch konterkariert wird.

Im (3) machte es sich der Verband zur Aufgabe, hinsichtlich der durch Richterspruch vom Mai 2016 deutlich erschwerten Option der Einbringung eines Sitzes in MVZ und BAG eine Klarstellung des rechtlichen Sachverhalts durch den Gesetzgeber zu erreichen.

Parallel zu diesen Bemühungen trat im Frühjahr 2017 das sogenannte GKV-SVSG in Kraft und mit ihm die Anpassung des §77 Abs. 3 SGB V, für die der BMVZ seit Längerem mit hohem Engagement eingetreten war.



Diese Klarstellung ist ein wesentlicher Schritt in Richtung der Gleichstellung des angestellten Arztes gegenüber seinem niedergelassenen Kollegen. Dank ihr ist seit 1. März 2017 eindeutig geklärt, dass alle angestellten Ärzte, *soweit sie mindestens 10 Stunden pro Woche beschäftigt sind*, Mitglied ihrer KV sind. Wichtige Folge ist, dass auch angestellte Ärzte, die in Teilzeit tätig sind, aktiv und passiv für alle Gremien ihrer Selbstverwaltung wahlberechtigt sind.

Darüber hinaus hat die Anpassung des Gesetzestextes weitere Konsequenzen, beispielsweise auf die Aspekte *„Disziplinarhoheit“*, *„Vorgaben zur Bestellung des Ärztlichen Leiters“*, und *„Teilnahmeverpflichtung am vertragsärztlichen Notdienst“*. Über entsprechende Folgen hat der BMVZ mit seiner Veröffentlichung *„Einschätzung zu den Konsequenzen aus der Neuregelung des § 77 III 3 SGB V“* informiert.

Im Zuge der KV-Wahlen initiierte der Verband 2016 die Diskussion um die Wahlberechtigung der angestellten Ärzte.

Aufgrund der zum damaligen Zeitpunkt äußerst strittigen Auslegung der Frage, wann angestellte Ärzte KV-Mitglieder seien, wurde einem Teil der angestellten Ärzte die Wahlberechtigung verwehrt.

Transparenz oder Orientierung in der MVZ-Landschaft - Benchmark-Umfrage des Zi unter MVZ

Benchmark ist ein Thema, das immer wieder in Form von Anfragen nach Vergleichsdaten an den Verband herangetragen wird. Jedoch ist die Ermittlung, Aufbereitung und Darstellung vergleichbarer Daten eben gerade in und für MVZ ausgesprochen schwierig. Ursache ist, dass so gut wie kein MVZ einem anderen in Aufbau, Struktur, Größe, Fachrichtung usw. gleicht.

Gerade deshalb hatte das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) unter der fachlichen Begleitung durch den BMVZ bereits 2016 begonnen, in Analogie zum erfolgreichen PraxisPanel der BAG und Einzelpraxen, eine valide und aussagekräftige Abfrage unter den MVZ-Trägern und -Verantwortlichen zu entwickeln und durchzuführen.

Der Roll-Out der Umfrage, die aufgrund der hohen einzuhaltenden Datenschutzstandards über ein Treuhandbüro des Zi abgewickelt wurde, startete im Juni 2017. Auch hierbei unterstützte der Verband das Projekt maßgeblich. Er übernahm es, durch beständige Information zu den Zielen des MVZ-Panels sowie mit Hintergrundinformationen zu den beteiligten Partnern, das nötige Vertrauen bei den MVZ zu schaffen.

Erste Einblicke in die Umfrage, das Umfrage-Design und die Ergebnisse wurden durch den Projektleiter beim Zi, Herrn Markus Leibner, während des BMVZ Praktikerkongresses im Vortragsblock *„Betriebswirtschaft“* gegeben.

Aufgrund der Neuartigkeit und Komplexität des Projektes dauert jedoch die vollständige Auswertung dieser Abfrage bis zum Sommer 2018. Und wahrscheinlich werden einige Aspekte des Fragebogens generell als *„Lerneffekt“* verbucht werden müssen, da sie nicht so funktioniert haben oder ausgewertet werden können, wie geplant.

Vor diesem Hintergrund bedankt sich der BMVZ bei allen Teilnehmern der Umfrage und hofft bei der Fortführung des Projekts auf weitere Unterstützung. Denn die Fortsetzung des MVZ-Panels wurde - bei allen Schwierigkeiten in der praktischen Durchführung, von denen auch viele Mitglieder berichtet haben - wegen des guten Teilnehmerfeedbacks bereits beschlossen. Basis wird beim Zi eine Überarbeitung des Aussandprozederes sein, um möglichst sicherzustellen, dass alle MVZ und dort jeweils der richtige Ansprechpartner die Einladung zur Teilnahme auch erhalten.

Der BMVZ wird dieses Projekt auch weiterhin unterstützen.

MACHEN SIE MIT!
Benchmarkhebung von MVZ durch das Zi der KBV

Der Fragebogen für das MVZ Panel des Zi wurde vom BMVZ mitentwickelt und unterstützt. Um erfolgreich zu sein, brauchen wir nun Ihre Unterstützung.

AKTION VERLÄNGERT

Bitte nehmen Sie an der Online-Umfrage bis zum 15. August 2017 teil!

JUBILÄUM 25 JAHRE VERBAND

2017 konnte der BMVZ auf ein Vierteljahrhundert Praxiserfahrung und Kompetenz aus und für den Bereich ambulant-kooperative Versorgung zurückblicken.

In einer Aufsatzreihe wurden über das Jahr verteilt entsprechend regelmäßig Themen aus den letzten fünfundzwanzig Jahren herausgegriffen und dabei nicht nur Geschichte dokumentiert, sondern aufgezeigt, wie aktuell die Themen von damals heute noch sind.



Hintergrundinformationen zur Chronik des BMVZ sowie alle Beiträge der Aufsatzserie anlässlich des Jubiläums finden Sie auf der BMVZ-Homepage unter dem Reiter 'Verband' in der Rubrik 'Jubiläum 25 Jahre BMVZ'.

Am 14. Februar 1992 gründete sich der Verband als ‚Verband der Gesundheitszentren‘ (VdGZ).

Als Sprachrohr der nach der Einigung des geteilten Deutschlands wenigen verbliebenen Polikliniken, kam es 1998 zu einer ersten Namensanpassung in ‚Verband der Gesundheitszentren und Praxisnetze‘ (VdGP).

2004 mit der Etablierung der MVZ als ambulante Regelversorgungsform erhielt der Verband nach einer weiteren Umbenennung seinen aktuellen Namen: Bundesverband Medizinische Versorgungszentren - Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V.

Dabei hat sich der Verbandszweck - über alle Namensänderungen hinweg - im Wesentlichen nicht gändert. Kernaufgabe ist nach wie vor die Förderung der ärztlichen Kooperation in der ambulanten Versorgung.

Besonders nachgefragt wurde etwa eine in diesem Rahmen erstellte, ausführlich kommentierte Übersicht der rechtlich unterschiedlichen, nach außen jedoch gleich erscheinenden ambulant-kooperativen Strukturen - angefangen bei den 311er Einrichtungen, über MVZ und kommunale Einrichtungen nach §105 SGBV bis zum Sonderfall des kommunalen MVZs.

Teil der Chronik ist auch ein Bericht darüber, wie das Modell MVZ im Ausland über die Jahre hinweg Aufmerksamkeit geweckt hat und der BMVZ zur Anlaufstelle und kompetenten Informationsquelle wurde. So besuchte im Berichtsjahr eine Delegation des südkoreanischen Gesundheitsministeriums den BMVZ bereits zum zweiten Mal zwecks Austausch über das bis 1989 bestehende Gesundheitswesen in Ost und West bzw. darüber, wie es heute funktioniert.

Dass die MVZ in der Zeit zwischen 2004 und 2017 eine Erfolgsgeschichte wurden, wie sie zunächst keiner erwartet hat, und die bei Weitem noch nicht ihr Ende gefunden hat, analysierte ein weiterer ausführlicher Aufsatz der Jubiläumsreihe.

Anlässlich des Jubiläums erhielt der Verband von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zudem eine schriftliche Grußadresse vom Vorstand Dr. Stephan Hofmeister, die wir nachfolgend in Auszügen dokumentieren:

Als vor 25 Jahren im Jahr 1992 der BMVZ (damals noch Verband der Gesundheitszentren, oft Poliklinikenverband genannt) kurz nach der Wiedervereinigung gegründet wurde, gab es in den alten Bundesländern insgesamt 8.828 Gemeinschaftspraxen. Die Einzelpraxis war die absolut vorherrschende Praxisform. Seitdem hat sich viel verändert. [...] Heute zählen wir 2.490 MVZ, 19.464 Gemeinschaftspraxen und 64 von Kassenärztlichen Vereinigungen anerkannte Praxisnetze. [...] Mittlerweile versorgen 16.000 Ärzte in Medizinischen Versorgungszentren ihre Patienten.

Gleichzeitig nimmt die Größe der Medizinischen Versorgungszentren kontinuierlich zu. MVZ gründen MVZs mit der Folge einer zunehmenden Konzentration in den Händen einiger weniger Einrichtungen und dies häufig in Gebieten, in denen heute schon eine hohe Arztdichte zu verzeichnen ist. Diese Entwicklung betrachten wir durchaus mit Sorge. Die Konzentration entzieht gerade ländlichen Strukturen die wertvolle Ressource Arzt. Zudem dienen sie in erster Linie merkantilen Interessen. Krankenhauskonzerne verfolgen hier ihre eigenen Ziele und Renditevorgaben. Wir wünschen uns deshalb für die weitere Entwicklung der MVZ mehr Versorgungsorientierung.

Auch hierzu befinden wir uns mit dem BMVZ im Austausch. Für diesen stets konstruktiven Dialog in den letzten Jahren möchte ich deshalb dem BMVZ danken und ihm herzlich zu seinem 25-jährigen Bestehen gratulieren.

Darüber hinaus war das Jubiläum auch Thema im Rahmen der Mitgliederversammlung vom 19. September 2017.

Netzwerk der KV-aktiven Kooperationsärzte

Eng verknüpft mit dem Stichwort der *Mitgliedschaft angestellter Ärzte in der KV* ist das Bemühen des BMVZ, die Arbeit des seit dem GKV-VSG in allen Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtend einzurichtenden *Fachausschuss Angestellte Ärzte* konstruktiv zu begleiten.

Da in den meisten KVen mit der Einrichtung dieses beratenden Gremiums bis nach der KV-Wahl vom Herbst 2016 gewartet wurde, fiel deren Konstituierung größtenteils in das Berichtsjahr. In den meisten Fällen war die Etablierung dieses Gremiums zudem auch ein Politikum, was den schwierigen Umgang der ärztlichen Selbstverwaltung mit der Gruppe der angestellten Ärzte widerspiegelt.

Mit dem Ziel, die interessierten Vertreter kooperativer Leistungserbringer in den KV-Ausschüssen und -Vertreterversammlungen zwecks Erfahrungsaustausch zusammenzubringen, wurde in detaillierter Fleißarbeit die Gründung der Fachausschüsse sowie ihre Arbeit verfolgt und begonnen, die darin aktiven Ärzte zu vernetzen.

Hierzu führte der Verband unter anderem eine Interessensabfrage durch, bei der es darum ging, den Status Quo der einzelnen Ausschüsse, die Stimmungslage innerhalb der KV und die Motivation der Ausschussmitglieder zu ermitteln und zwischen den Regionen zu vergleichen. Wichtigste Erkenntnis war dabei, dass das Interesse an einem gemeinsamen Austausch der Ärzte groß ist.

In jeder Hinsicht wird hier von den beteiligten Ärzten Neuland betreten, so dass sowohl für das Standing der angestellten Ärzte innerhalb der KV als auch zwischen den Mitgliedern der Angestelltenausschüsse selbst, häufig erst noch Routinen entwickelt und gefunden werden müssen. Dieser Findungsprozess ist in vollem Gang; geht jedoch – und das sei für 2018 positiv vorweg genommen – in die richtige Richtung.

BMVZ SPRACHROHR



Öffentlichkeits- und Pressearbeit werden im BMVZ groß geschrieben. Dieses Aufgabenfeld umfasst die Beschreibung und Verbreitung der vielfältigen Verbandstätigkeiten und Positionen gegenüber den verschiedenen Öffentlichkeiten, mit denen der BMVZ interagiert.

Hauptmedium der Aufklärungsarbeit ist neben dem persönlichen Gespräch die verbandsbetriebene Homepage. Damit zusammenhängend wird regelmäßig ein digitaler Verbandsnewsletter veröffentlicht, der nach einer optischen und konzeptionellen Überarbeitung seit Februar 2017 als **SPRACHROHR** erscheint.

Das neue Logo erhöht den Wiedererkennungswert und die feststehenden Rubriken geben Hinweise auf aktuelle Beiträge auf der BMVZ-Homepage, verweisen auf Lesenswertes aus Veröffentlichungen der KVen und anderer Fachblätter, bzw. bieten Ausblicke auf relevante Veranstaltungen. Verlinkt werden jeweils auch die aktuellen Pressebeiträge und Veröffentlichungen des BMVZ.

Eine Rubrik von besonderer Bedeutung ist die der *Praxisfragen*. Hintergrund ist die Vielzahl an fachlichen Fragen, die den BMVZ auch in 2017 erreichten. Über das Einzelinteresse hinaus dienen sie als Anregung dafür, was in der täglichen Versorgungsrealität von Belang und interessant ist. Relevante Fragen werden anonymisiert und auf der Homepage beantwortet.

Im 'Presse Echo' der Homepage können Sie alle Artikel, Aufsätze und Onlineveröffentlichungen, an denen der BMVZ als Autor oder Zitatgeber beteiligt war oder in denen der Verband erwähnt, bzw. über ihn berichtet wird, abrufen.

Die **chronologisch** sortierte Übersicht und Linksammlung ist stets aktuell und reicht bis 2014 zurück.

Veranstaltungen



Sichtbare Präsenz und Themensetzung auf und durch Veranstaltungen ist ein wesentlicher Baustein unserer Öffentlichkeitsarbeit.

Im Vordergrund steht dabei neben der (theoretischen) Informationsvermittlung grundsätzlich der (praktische) Erfahrungsaustausch.

Als Besonderheit des Berichtjahres ist - aufgrund ihrer gleichermaßen guten MVZ- und Französischkenntnisse - das Engagement von Dr. Milena Schaeffer-Kurepka zu erwähnen.

Im Auftrag des BMVZ hat sie am 9. September (23e Université d'été de la CSMF) und 25. November (1ers Etats Généraux de la Médecine Spécialisée) die praktischen und politischen Erfahrungen mit den MVZ nach Frankreich getragen.

Zu den Aufgaben des BMVZ gehören die Schaffung einer Informations- und Kommunikationsplattform und das Zusammenführen von Kompetenzen der Akteure im Gesundheitswesen. Dies geschieht unter anderem mittels der Durchführung von Tagungen und Arbeitstreffen und über das Halten von Vorträgen über kooperative und innovative Versorgungskonzepte zu verwandten Themen.

Bei folgenden Anlässen war der BMVZ in 2017 öffentlich präsent. Blau unterlegt sind darunter diejenigen Veranstaltungen, die vom Verband maßgeblich selbst organisiert wurden, und bei denen daher - ohne explizite Nennung in der nachfolgenden Übersicht - eine umfängliche Präsenz, verbunden auch mit Vortragsaktivitäten von Mitarbeitern der Geschäftsstelle und von Vorständen gegeben war.

- **18. Januar** - Vernetzte Gesundheit – *Kiel*
Vortrag: Vorstand (*Köppel*)
- **19. Januar** – BKK Innovativ: Patientenversorgung in Netzwerken – *Berlin*
Podiumsdiskussion: Vorstand (*Köppel*)
- **25. Januar** – Arztinformationsabend der Odenwald-Allianz – *Miltenberg*
Vortrag: Geschäftsstelle (*Müller*)
- **26. Januar** - *BMVZ-Regionaltreffen Süd - Ingolstadt*
- **21./22. Februar** – XI. Zukunftskongress – *Offenbach*
Moderation: Geschäftsstelle (*Müller*)
- **08./09. März** - *BMVZ-Winterarbeitstreffen - Hamm*
- **29./30. März** – 12. Kongress der Gesundheitsnetzwerker – *Berlin*
Aussteller: BMVZ & *BMVZ-Fachdialog: MVZ-Organisation - Berlin*
Vortrag: Vorstand (*Simon*) / Moderation Vorstand (*Velling*)
- **18. Mai** – Salut! DaSein gestalten! - Gesundheitskongress – *Saarbrücken*
Vortrag: Vorstand (*Köppel*)
- **31. Mai** – Jahrestagung der MVZ in Sachsen-Anhalt - *Halle*
Vortrag: Vorstand (*Köppel*)
- **8. Juni** – Kongress des AK konservativ tätiger Sanitätsoffiziere - *Berlin*
Vortrag: Geschäftsstelle (*Müller*)
- **20. Juni** – Hauptstadtkongress – *Berlin*
Vortrag: Geschäftsstelle (*Müller*)
- **19. September** - *BMVZ-Herbsterfahrungsaustausch - Berlin*
- *BMVZ-Mitgliederversammlung - Berlin*
- **20. September** - *11. BMVZ-Praktikerkongress - Berlin*
- **14. - 16. November** – 40. Deutscher Krankenhaustag – *Düsseldorf*
BMVZ-Fachdialog: MVZ am Krankenhaus - Düsseldorf
Vortrag: Vorstand (*Köppel, Schug, Velling*)
Moderation: Geschäftsstelle (*Niemier*)
- **13. Dezember** - *BMVZ-Regionaltreffen Nord – Schwerin*

Zusätzlich war der BMVZ über die Mitarbeiter der Geschäftsstelle und die Vorstände auch auf verschiedenen nicht-öffentlichen Veranstaltungen präsent und/oder mit Vorträgen aktiv.

Dazu zählen etwa interne Fortbildungsveranstaltungen von MVZ und Unternehmen, Vorträge vor Studenten und die Beteiligung an speziellen Fachforen, die der perspektivischen Weiterentwicklung des Gesundheitswesens dienen.

11. BMVZ PRAKTIKERTKONGRESS



Den Veranstaltungshöhepunkt des Berichtjahres bildete der Praktikerkongress. Rund 330 Teilnehmer aus den unterschiedlichsten Bereichen des Gesundheitswesens hörten dabei neben den Fachvorträgen - wenige Tage vor der Bundestagswahl - das Grußwort des Bundesgesundheitsministers Hermann Gröhe.

Dieser setzte für sich und sein Ministerium hinter das Kongressmotto *„Kooperation unaufhaltbar!?“* ein klares Ausrufezeichen und dankte dem Verband für seinen engagierten Einsatz für die ambulant-kooperative Versorgung.

Im Rahmen des Kongresses fand zudem ein Hintergrundgespräch mit Vertretern der Fachpresse statt, bei dem neben dem Lagebericht zur Situation der MVZ und angestellten Ärzte, insbesondere auch der Generationswechsel an der Verbandsspitze Thema war.

Ordentliche Mitgliederversammlung



Die Mitgliederversammlung stand im Zeichen des Verbandsjubiläums. Sie diente gleichzeitig der persönlichen Verabschiedung von Dr. Köppl als Verbandsvorsitzender, der jedoch ausdrücklich betonte, sich weiter - nur eben in zweiter Reihe - für den Verband engagieren zu wollen.

Daneben wurde - ergänzend zu den regulären Prozessen rund um den Verbandshaushalt - auch den weiteren personellen Veränderungen im Verbandsvorstand Raum gegeben sowie - nach Ablauf ihrer vierjährigen Amtszeit - für die Rechnungsprüferin *Frau Birgit Norden* mit *Herrn René Klinger* ein Nachfolger gewählt.

Im Rahmen der 25-Jahres-Aktivitäten wurde zudem Herrn *Dr. Manfred Blinzler* und Herrn *Wilhelm Schröder* aufgrund ihrer Verdienste um die Förderung ambulanter Kooperationen und um den Verband die Ehrenmitgliedschaft verliehen.

Weiterer Schwerpunkt war zudem - in Verbindung mit der Antrittsrede des neuen Vorsitzenden Dr. Peter Velling - die Sammlung von Ideen und Anregungen für die weitere Verbandsarbeit unter der Überschrift *„BMVZ im Fokus“ - 25 Jahre zwischen Vergangenheit & Zukunft*.

Struktur und Verantwortung

Die Amtsperiode des aktuellen Vorstandes begann im September 2015 und dauert bis zur Neuwahl durch die Mitgliederversammlung des Jahres 2019.

Der Vorstand bildet nach der Mitgliederversammlung das zweithöchste Organ des Verbandes.

Er ist für die laufenden Geschäfte sowie – in Umsetzung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung – für die Festlegung von Richtung und Schwerpunkten der Verbandsarbeit verantwortlich.

Der Vorstand besteht aus neun Mitgliedern, die ehrenamtlich tätig und jeweils für vier Jahre gewählt sind.

Aufgabe des geschäftsführenden Vorstandes ist es, in Ergänzung der Arbeit des Gesamtvorstandes das operative Tagesgeschäft verantwortlich zu führen und zu koordinieren.

Im Sinne des § 26 BGB bildet der geschäftsführende Vorstand auch die Außenvertretung des Verbandes.

Gemäß Satzung verfügt der BMVZ über zwei Organe: Mitgliederversammlung und Vorstand. Dieser wiederum wählt aus seiner Mitte den geschäftsführenden Vorstand, der die Außenvertretung des BMVZ bildet und gleichzeitig als vorgesetztes Gremium verantwortlich für die Arbeit der Bundesgeschäftsstelle ist.

Hauptberuflich sind alle im Vorstand tätigen Mitglieder in den unterschiedlichen Positionen und Regionen im Gesundheitswesen tätig. Diese dadurch bedingte Erfahrungsvielfalt und die unterschiedlichen Netzwerke und persönlichen Verbindungen sind für die Arbeit des Verbandes von unschätzbarem Wert.

Der Vorstand

Wichtiges Ereignis war in 2017 - zur Mitte der aktuellen Vorstandslegislatur - die Übergabe des Verbandsvorsitzes von *Dr. Bernd Köppl* an seinen bisherigen Stellvertreter *Dr. Peter Velling*. Verbunden mit diesem Rücktritt, der auch die Staffelübergabe an die nächste Generation verhielt, verließ Dr. Köppl auch den geschäftsführenden Vorstand, behält jedoch sein Amt als Vorstand des BMVZ.

Insgesamt kam es dadurch zu weiteren Veränderungen im geschäftsführenden Vorstand. Zum einen wurde *Herr Dr. Klaus Kleinertz*, langjähriger zweiter stellvertretender Vorstandsvorsitzender, zum direktem Stellvertreter von Dr. Velling gewählt. An seiner statt übernahm *Frau Verena Simon* den Platz als zweite Stellvertreterin und damit den dritten Platz im geschäftsführenden Vorstand.

Zeitgleich schied *Herr Detlev Heins* aufgrund beruflicher Veränderungen aus dem Vorstand aus. Für ihn rückte gemäß der Regularien *Christian Schug* nach. Im Ergebnis bildeten den Vorstand im Berichtsjahr in alphabetischer Reihenfolge:

- **Ulrich Blondin**
Mitglied der Geschäftsleitung ppa via medis Nierenzentren GmbH
- *bis September 2017* - **Detlev Heins**
Kaufmännischer Direktor MVZ CIPM GmbH (*bis Juli 2017*)
- **Dr. Gösta Heelemann**
Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt
- **Dr. med. Klaus Kleinertz**
Arzt & Geschäftsführer MVZ am Küchwald GmbH
- **Dr. Bernd Köppl**
Vorsitzender Stiftungsvorstand Stiftung Pinel
- **Ralph Schibbe**
Geschäftsführer Elbland Polikliniken GmbH
- *ab September 2017* - **Christian Schug**
Leiter Unternehmensentwicklung Hospital zum Heiligen Geist
- **Verena Simon**
Geschäftsführerin Ambulantes Gesundheitszentrum der Charité GmbH
- **Dr. med. Roland Strasheim**
Leiter Hauptabteilung Krankenhaus-Rehabilitation-Fahrkosten AOK Hessen
- **Dr. med. Peter Velling**
Arzt & Leiter ambulanter Sektor der Evangelischen Lungenklinik Berlin

Antrittsstatement des neuen geschäftsführenden Vorstandstrios



veröffentlicht am 20.9.2017

2017 ist für den BMVZ ein wichtiges Jahr. Wie geplant, fand mitten in der Legislatur der Wechsel an der Vorstandsspitze statt – dies als gut vorbereitete Fortsetzung der bisherigen Arbeit.

2017 ist aber auch das Jahr der beginnenden Neuordnung in der KV-Welt. Die Vertretung unserer Mitglieder in den Ärzteparlamenten und vor allem in den Fachausschüssen hat deutlich wahrnehmbar begonnen. Wir werden das verstärken. Im Herbst wird es zudem durch die Wahlen zum Bundestag auch Klarheit geben, wo die Bundespolitik in den nächsten Jahren ihre gesundheitspolitischen Schwerpunkte setzt.

Doch egal, wohin sich die große und die regionale Politik orientiert: Der BMVZ wird seine Ziele weiterverfolgen. Denn unsere feste Überzeugung, dass die Förderung ärztlicher Kooperation sowohl für den Patienten, als auch für die Ärzte und für das Gesundheitssystem als Ganzes von positiver Relevanz ist, ist gerade nicht von parteipolitischen Strategien oder gesellschaftlichen Stimmungen abhängig.

Während der Amtszeit des Vorstandsvorsitzenden Dr. Köppl – zwischen 2009 und 2017 – hat sich der BMVZ erfolgreich von einem auf Berlin-Brandenburg zentrierten Regionalverband zu einem anerkannten Bundesverband entwickelt und ist damit zum Partner, für alle, die den konstruktiven Dialog zu kooperativen Versorgungsformen suchen, geworden. Diesen Weg möchten wir weitergehen.

Aus diesem Grund werden wir auch in der neuen Besetzung die inhaltliche Arbeit engagiert fortsetzen und dabei an den bisherigen Leitlinien unseres Verbandshandelns festhalten. Dabei teilen wir vorbehaltlos die bisherigen Ansätze, stets offen zu sein für neue und neuartige Denkansätze, und die eigene praktische Lebens- und Berufserfahrung einzubringen, um kooperative Versorgungsstrukturen konstruktiv weiterzuentwickeln.

In diesem Sinne ist es unser Ziel, gemeinsam mit dem Gesamtvorstand und dem Geschäftsstellenteam den Interessen und Belangen der kooperativen Versorger in Politik und Gesellschaft auch weiterhin eine Bühne zu geben. Dies vor dem Anspruch, dem grundsätzlichen Gemeinnutzgedanken der Verbandsarbeit fortgesetzt Geltung zu verschaffen und kompetenter Ansprechpartner für alle Seiten und beteiligten Interessen zu sein und zu bleiben. Auch die Funktion des Verbandes als persönliche Netzwerkplattform für die Mitglieder liegt uns am Herzen.

Vorstandsvorsitzender:
Dr. med. Peter Velling

1. stellv. Vorsitzender:
Dr. med. Klaus Kleinertz

**2. stellv. Vorsitzende
& Finanzvorstand:**
Verena Simon

Im Berichtsjahr wurden drei mehrstündige Präsenzsitzungen (9.2. / 6.7. / 30.11.) sowie eine ganztägige Klausur (4.5.) des Gesamtvorstandes durchgeführt.

Darüber hinaus bestand auch zwischen den einzelnen Sitzungen eine rege Kommunikation, bei der ein grundsätzlich hohes Interesse und Engagement der Vorstände im und für den Verband zum Ausdruck kam. Dies hilft dem Verband vor allem in der persönlichen Netzwerkpflge, bei der Formulierung von Schriftsätzen sowie allgemein bei seiner Wahrnehmung durch Dritte.

Zusätzlich zu den Terminen des Gesamtvorstandes haben die drei geschäftsführenden Vorstände in regelmäßigen Abständen im Berichtsjahr acht Telefonkonferenzen abgehalten sowie eine halbtägige Präsenzsitzung (23.11.) durchgeführt. Inhaltlich waren diese Termine im Wesentlichen der organisatorischen und strategischen Führung der Verbandsgeschäfte und der Vorstandsarbeit gewidmet.

Die reguläre Rechnungsprüfung für das vorangegangene Geschäftsjahr (2016) wurde am 15. Juni 2017 in Anwesenheit von *Frau Verena Simon*, die im November 2016 das Amt als Finanzvorstand übernommen hatte und weiterhin verantwortet, durchgeführt. Vorgenommen wurde die Prüfung von den beiden durch die Mitgliederversammlung gewählten Rechnungsprüferinnen *Frau Birgit Norden* und *Frau Helke Podlech*.

Geschäftsstelle

Organisatorisches Zentrum der Verbandsarbeit ist die Geschäftsstelle in Berlin. Hier sind vier Mitarbeiterinnen tätig, die in Abstimmung mit dem Vorstand alle kleinen und großen Aktivitäten, Projekte und Veranstaltungen entwickeln, umsetzen und durchführen. Gleichzeitig sind sie auch für die Bearbeitung und Beantwortung der vielfältigen Anfragen einschließlich der Erteilung fachlicher Auskünfte zuständig.

Generelles Ziel der Geschäftsstellenarbeit ist es, die Summe aus eigenem Wissen, dem der Experten aus den unterschiedlichen Gebieten des Gesundheitswesens sowie die Erfahrungskompetenzen der Mitglieder der interessierten Öffentlichkeit und allen Fragestellern zugänglich zu machen.

Vor diesem Hintergrund werden - mit Ausnahme der eigentlichen Programmierung - auch alle inhaltlichen und gestalterischen Arbeiten an der Homepage durch die hauptamtlichen BMVZ-Mitarbeiter konzipiert und umgesetzt.

Weiteres großes Tätigkeitsfeld sind die BMVZ-eigenen Veranstaltungen, die - angefangen von der Idee, über die strategische Konzeption und die aktive Durchführung bis hin zur Erstellung der Drucksachen – vom Geschäftsstellenteam organisiert werden. Entsprechende Aktivitäten entfaltet das Team auch für Tagungen dritter Veranstalter, auf denen der BMVZ präsent, teilweise sogar Programmpartner ist.

Eine jeweils aktuelle Übersicht über alle relevanten und interessanten Veranstaltungen erhalten Sie auf unserer Homepage im *Veranstaltungskalender*. Für den Praktikerkongress wird unter www.bmvz-kongress.de zudem eine zusätzliche Webseite betrieben.

Insgesamt ist das Mitarbeiterteam der Geschäftsstelle der personelle und tatsächliche Kern und Motor der täglichen Verbandsarbeit.

Mitgliedern und interessierten Besuchern steht zu den üblichen Geschäftszeiten – häufig auch darüber hinaus – die Geschäftsstelle offen, um die engagiert-arbeitsame, aber immer freundliche Atmosphäre zur Klärung von Fachfragen oder für den persönlichen Austausch zu nutzen.



Zum Team gehörten im Berichtsjahr:

Susanne Müller
Geschäftsführung
Leitung Politik und Strategie

Angelika Niemier
Leitung Geschäftsstelle
Leitung Projekte

Andrea Röhr
Referat für Presse- &
Öffentlichkeitsarbeit

Sybilla Berndt
Assistenz & Sekretariat

Jahresübergreifender Ausblick

Weite Teile des Berichtsjahres – letztlich bis ins Frühjahr 2018 hinein - waren durch die für September 2017 angesetzten Bundestagswahlen und die nachfolgenden, langwierigen Koalitionsverhandlungen geprägt.

Vor diesem Hintergrund verbinden die Jahre 2017 und 2018 aus BMVZ-Sicht die Bemühungen, bei den maßgeblichen Parteien programmatisch die Themen angestellte Ärzte und kooperative Versorgung im Sinne des Verbandszwecks zu platzieren. Ergebnisse dieser Arbeit, finden sich u.a. in dem am 23. Juli 2018 veröffentlichten Entwurf zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), das neben einigen Restriktionen, die von anderer Seite in den Gesetzgebungsprozess eingebracht wurden, auch eine ganze Reihe begrüßenswerter Klarstellungen und Neuregelungen zum MVZ-Betrieb enthält.

Parallel hat der BMVZ – von den Unwägbarkeiten hinsichtlich der Regierungsbildung unabhängig - seine grundsätzliche Informations-, Unterstützung- und Aufklärungsarbeit im Sinne der Förderung der kooperativen Versorgung konsequent fortgesetzt. Ausdrücklich hat sich auch der Mitte September 2017 neu formierte geschäftsführende Vorstand zu diesem Weg bekannt und erklärt, an den bisherigen Leitlinien des Verbandshandeln festhalten zu wollen.

Ein konkretes Beispiel für die jahresübergreifende Kontinuität ist die Weiterführung der Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut der Kassenärztlichen Versorgung. Für Herbst/Winter 2018 ist hier eine zweite Runde der Datenerfassung (mit Bezug auf das MVZ-Geschäftsjahr 2017) geplant. Der erste Praxistest mit dem Bezugsjahr 2016 hatte vor allem gezeigt, dass die MVZ-Landschaft tatsächlich noch viel bunter ausfällt, als es ohnehin schon einbedacht worden war. Die Auswertung ist entsprechend komplex und noch nicht abgeschlossen. Der zweite Roll-Out wird analog dazu weiterentwickelt.



Doch trotz aller Hindernisse sind diese Zahlen und Erkenntnisse für die MVZ im Einzelnen wie für die Versorgungsforschung im Gesamten von großer Bedeutung. Und so bitten wir Sie, zu gegebener Zeit dem zweiten Aufruf des Zi zur Umfrageteilnahme erneut zu folgen und mit Ihren anonymisierten Praxisdetails zur Schaffung einer möglichst großen und damit validen Datenbasis beizutragen.

Kontinuität besteht auch hinsichtlich unserer kritisch-konstruktiven Auseinandersetzung mit und gegenüber der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Hier halten wir zum einen die bereits Anfang 2017 aufgestellten Forderungen bezüglich der Formulierung verpflichtender Mindeststandards bei der Honorierung von Kooperationen im EBM und der Modernisierung und Vereinheitlichung der Struktur der ärztlichen Selbstverwaltung auf KV-Ebene aufrecht. Zum anderen begleiten wir auch weiterhin mit den Schwerpunkten Information und Koordination des Erfahrungsaustausches die Arbeit der Beratenden KV-Fachausschüsse Angestellte Ärzte, von denen sich im Frühjahr 2018 endlich auch der letzte der siebzehn konstituiert hat.

Daneben sind es vor allem auch Ihre Fragen oder Hinweise zu dem, was Sie in Ihrem ambulant-kooperativen Arbeitsalltag umtreibt, die die Themensetzung und die Verbandsarbeit prägen und Einfluss auf die Gestaltung unserer Veranstaltungen und Aktivitäten nehmen. In diesem Sinne freuen wir uns auch künftig über eine rege Mitgliederbeteiligung und möchten ausdrücklich betonen, dass auch wir Vorstände Teil des Kompetenznetzwerkes BMVZ sind und entsprechend gern und offen für Sie ansprechbar sind.

Der Vorstand des BMVZ
AUGUST 2018



