

**Selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung  
i. S. v. § 95 Abs. 2 Satz 6 SGB V**

der Frau / des Herrn / der Gesellschaft

.....  
Vorname Name der Bürgin / des Bürgen

vertreten durch

.....  
Vorname Name des Vertretungsberechtigten der Gesellschaft

wohnhaft / ansässig in

.....  
.....  
.....  
.....  
Anschrift der Bürgin / des Bürgen

Gegenüber den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, insbesondere der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen und den Krankenkassen.

Hiermit übernimmt

.....  
Vorname Name der Bürgin / des Bürgen

als Gesellschafter(in) der nachfolgend bezeichneten MVZ-Trägergesellschaft GmbH / Genossenschaft

.....  
.....  
.....  
Name der MVZ-Trägergesellschaft

Zeitlich unbefristet und unwiderruflich die selbstschuldnerische Bürgschaft für sämtliche Forderungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, insbesondere der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen und der Krankenkassen

gegen die Trägergesellschaft des nachfolgend benannten Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

.....  
.....  
Name des MVZ

aus dessen vertragszahnärztlicher Tätigkeit unter Verzicht auf die Einrede der Vorausklage gem. §§ 771, 773 Abs. 1 Nr. 1 BGB sowie auf die Einrede der Anfechtbarkeit und Aufrechenbarkeit nach §§ 770 BGB, dies gilt auch für Forderungen, die erst nach Auflösung des o. g. MVZ fällig werden. Die KZV Sachsen ist nicht verpflichtet, sich zunächst an andere Sicherheiten zu halten, bevor sie den Bürgen in Anspruch nimmt.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Bürgin / des Bürgen

.....  
Unterschrift weiterer Vertretungsberechtigter

.....  
Unterschrift weiterer Vertretungsberechtigter