



Diskussionspapier

Begriffliche Unschärfen

zu Karl Lauterbachs Aussagen auf der Bundespressekonferenz am 22. Mai 2024 anlässlich der Vorstellung des Beschlusses zum Versorgungstärkungsgesetz (GVSG) und zum Beschluss des Deutschen Ärztetages »Investorenbetriebene MVZ endlich regulieren« am 10. Mai 2024

von Rainer Bobsin, Mai 2024



phoenix-Video der Bundespressekonferenz am 22. Mai 2024
<https://www.youtube.com/watch?v=VuKhUPoIK10>

12:35 Frage

Und das andere ist zu den MVZ. Es gibt ja viele Finanzinvestoren, die sich da einkaufen. Gibt es von Ihnen Gegenmaßnahmen, was den Aufkauf von diesen Strukturen betrifft?

14:21 Antwort Karl Lauterbach

Bei den investorenbetriebenen Medizinischen Versorgungszentren werden wir uns im parlamentarischen Verfahren einigen. Die werden also zum Schluss verboten werden. [...] Die derzeit ausufernde Kommerzialisierung der Praxen werden wir unterbinden, aber das ist im parlamentarischen Verfahren noch zu besprechen.

Begriffliche Unschärfen

Warum finde ich es wichtig, sich über präzise Formulierungen Gedanken zu machen?

Es wird, beispielsweise in politischen Diskussionen, schnell zu Missverständnissen kommen, wenn unklar bleibt, wer mit welchen Begriffen was meint. Das betrifft sowohl Formulierungen, mit denen Zustände oder Entwicklungen beschrieben werden, als auch die Beschreibung daraus abgeleiteter Ziele und Maßnahmen, mit denen diese Ziele erreicht werden sollen.

Das möchte ich am Beispiel der bereits zitierten Aussagen Karl Lauterbachs am 22. Mai 2024¹ und des am 10. Mai 2024 vom Deutschen Ärztetag angenommenen Beschlussantrags des Vorstands der Bundesärztekammer »Investorenbetriebene MVZ endlich regulieren« (Ja: 169, Nein: 0, Enthaltungen: 3)² im Folgenden diskutieren.

Da der Antrag Bezug auf die im Januar 2023 veröffentlichten »Positionen der Bundesärztekammer zum Regelungsbedarf für Medizinische Versorgungszentren«³ und den Bundesratsbeschluss vom 16. Juni 2023⁴ nimmt, müssen dort verwendete Begriffe mit diskutiert werden.

Auszüge aus dem Antrag »Investorenbetriebene MVZ endlich regulieren«

»Die hohe Dynamik bei der Gründung von iMVZ sowie iMVZ-Ketten erfordert zeitnah wirksame Rahmenvorgaben für den Betrieb von MVZ, um einerseits die Vorteile von MVZ weiter nutzen zu können und andererseits die Einflussnahme auf ärztliche Entscheidungen in iMVZ aus kommerziellen Gründen zu erschweren.

Der Handlungsbedarf bezüglich der iMVZ ergibt sich aus dem sowohl im ärztlichen Gelöbnis als auch in der ärztlichen Berufsordnung verbrieften Primat des Patientenwohls sowie aus der Gemeinwohlorientierung als wesentlichem Merkmal der Freiberuflichkeit und muss drei grundlegende Ziele verfolgen:

- die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen gegenüber kommerziellen Fehlanreizen muss strukturell besser abgesichert werden,*
- es muss einer Fokussierung des Versorgungsangebotes auf besonders lukrative Leistungen, die sich zulasten einer patientenzentrierten und zuwendungsorientierten Versorgung auswirken würde, entgegengewirkt werden,*
- die aus Solidarbeiträgen aufgebrauchten Mittel für die Patientenversorgung müssen vor einem Abfluss zu fachfremden nationalen oder internationalen Finanzinvestoren geschützt werden.«*

1 siehe Titelseite

2 Bundesärztekammer 2024: <https://128daet.baek.de/data/media/Blc12.pdf>

3 Bundesärztekammer 2023: <https://t1p.de/BAEK-MVZ-2023>

4 Bundesrat, Drucksache 211/23 vom 16.06.2023: Beschluss »Schaffung eines MVZ-Regulierungsgesetzes«, <https://t1p.de/MVZ-Beschluss>

Was bedeutet »hohe Dynamik«?

Es gibt drei Arten von Arztpraxen: Einzelpraxen, Gemeinschaftspraxen (BAG, üBAG) und MVZ-Praxen.⁵ MVZ gibt es seit 2004. Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gehen bis 2010 zurück.⁶ Demnach arbeiteten Ende 2010 rund **6 Prozent** der in Praxen tätigen Ärzt:innen in MVZ (8.509 von insgesamt 145.539). Ende 2023 waren es rund **17 Prozent** (30.298 von 178.469). Angaben über die Teilmenge der »investorenbetriebenen MVZ (iMVZ)« existieren meines Wissens nur für ein Bundesland. Die Bundesregierung schrieb in der Antwort auf eine Kleine Anfrage im Januar 2023: »In der ambulanten ärztlichen Versorgung wird für das Land Bayern je nach Maßstab ein Versorgungsanteil investorenbetriebener MVZ von **0,5 bis 1 Prozent** errechnet«⁷ (Hervorhebung von mir).

Offen bleibt, welche Bezugsgröße (Anzahl oder Anteil) und welche Zeiträume die Bundesärztekammer bei der Verwendung des Adjektivs »hoch« zugrundelegt. Zum Vergleich: Wenn eine Einzelpraxis eine Zweigpraxis eröffnet, ist das eine Zunahme um 100 Prozent.

Wesentlich: Träger ist nicht gleich Eigentümer

Bei der Betrachtung »investorenbetriebener MVZ« handelt es sich um die Betrachtung bestimmter **Eigentümer**. Bei der Betrachtung verschiedener Eigentümer helfen die auf dem Zulassungsrecht⁸ basierenden und z.B. in der MVZ-Statistik der KBV verwendeten **Trägerkategorien** (»Vertragsarzt«, »Krankenhaus«, »Sonstige«)⁹ nicht weiter. Das hat mehrere Gründe: Auch Ärzt:innen besitzen Krankenhäuser oder »Sonstige« als Träger ihrer MVZ (hier sind Eigentümer und Träger nicht identisch). Derselbe Eigentümer kann Träger aus verschiedenen Kategorien besitzen. Ein Eigentümer kann zahlreiche Träger besitzen.

Daraus folgt: Je mehr Träger ein Eigentümer besitzt, desto geringer wäre die Wirkung geforderter Begrenzungen des Versorgungsanteils »eines Trägers« im Bereich ambulanter Behandlungen.¹⁰ Beispielsweise ist ab einer Anzahl von 10 Trägern eine Begrenzung auf 10 Prozent Versorgungsanteil keine Begrenzung mehr. Das würde vor allem die großen privaten Krankenhauskonzerne bevorzugen: Je mehr Krankenhäuser ein Eigentümer besitzt, desto größer ist auch die Anzahl möglicher Träger.

5 ü = überörtlich = mehrere Praxen an mehreren Orten, BAG = Berufsausübungsgemeinschaft, MVZ = Medizinische Versorgungszentren, siehe z.B. <https://t1p.de/KBV-BAG>, <https://t1p.de/BMG-MVZ>

6 herunterladbare Excel-Tabelle unter <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17019.php>

7 Deutscher Bundestag, Drucksache 20/5166, 09.01.2023, Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU »Auswirkungen investorengetragener Medizinischer Versorgungszentren auf das Gesundheitssystem in Deutschland«, <https://dserver.bundestag.de/btd/20/051/2005166.pdf>, Seite 3

8 § 95 SGB V (SGB V = Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch: »Gesetzliche Krankenversicherung«, § 95 = »Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung«), https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_95.html

9 »vertragsärztlich/-psychotherapeutische Trägerschaft«, »Trägerschaft von Krankenhäusern«, »in sonstiger Trägerschaft«, <https://www.kbv.de/media/sp/mvz-aktuell.pdf>. Zu den »Sonstigen« gehören auch Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen: »Nichtärztliche Dialyseleistungen umfassen sämtliche Sach- und Dienstleistungen rund um die Dialyse: etwa die Bereitstellung der Behandlungseinrichtungen, Reparaturen und Wartungen, die pflegerische und medikamentöse Betreuung der Patienten oder die Entsorgung von Dialyseabfällen«, <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Nichtaerztliche-jetzt-Aerzten-gleichgestellt-246151.html>

10 siehe Bundesärztekammer 2023, a.a.O., Kapitel 2, Seiten 7f., und Kapitel 6, Seiten 12f., Bezugnahme auf ein »Krankenhaus«, und Bundesrat, a.a.O., Anlage Seite 4, zu Nummer 3: Bezugnahme auf ein »Krankenhaus«, Anlage Seite 4, zu Nummer 4: Bezugnahme auf einen »Träger«

Auf diesen Zusammenhang geht die Bundesärztekammer nicht ein, dem Bundesrat ist er offensichtlich bewusst, denn er schreibt: »In einem Planungsbereich könnten daher mehrere Krankenhäuser MVZ betreiben, deren gemeinsamer Versorgungsanteil auch über diesen Höchstversorgungsanteilen liegt.«¹¹

Zudem besteht ein Unterschied, ob gefordert wird, den Versorgungsanteil eines »Trägers« oder eines »Krankenhauses« zu begrenzen. Ein »Krankenhaus« zu begrenzen, hieße alle, also auch öffentliche und freigemeinnützige sowie die als MVZ-Träger in Arzteigentum befindlichen Krankenhäuser¹² zu begrenzen, aber »Sonstige« (unabhängig von der Eigentümerschaft)¹³ sowie Ärzt:innen ohne Krankenhaus¹⁴ nicht einzuschränken. Einen »Träger« einzuschränken, würde alle Eigentümer begrenzen, also auch Kommunen mit eigenen MVZ.¹⁵

Hier wäre also zu prüfen, ob geforderte Maßnahmen und formulierte Ziele (Bundesärztekammer: »die Vorteile von MVZ weiter nutzen zu können«, Bundesrat: »weiterhin eine ausgewogene und plurale Versorgungslandschaft aller im SGB V zugelassenen Leistungserbringer ohne eine Diskriminierung bestimmter Versorgungsformen zu erhalten« und: »vereinfachte Tätigkeitsmöglichkeiten für Kommunen als Betreiber von MVZ«¹⁶) im Einklang stehen.

Unstrittig ist offenbar:

»Investitionen in das Gesundheitssystem sind grundsätzlich positiv zu bewerten, insbesondere, da in einigen Fachgebieten die medizinische Technologie kaum noch durch einen einzelnen Vertragsarzt finanziert werden kann.«¹⁷

Unklar bleibt, was Karl Lauterbach und die Bundesärztekammer mit dem Begriff »investorenbetrieben« meinen und wie »Finanzinvestoren« von anderen Investoren abgegrenzt werden

Das Gabler-Wirtschaftslexikon definiert Investor als »natürliche oder juristische Person (Unternehmen), die investiert« und Investition als »langfristige Bindung finanzieller Mittel in materiellen oder in immateriellen Vermögensgegenständen«.¹⁸ Demnach sind alle – selbstverständlich auch alle Ärzt:innen –, die Arztpraxen (nicht nur MVZ) betreiben, als Investoren einzustufen.

11 Bundesrat, a.a.O., Anlage Seite 4, zu Nummer 4

12 siehe z.B. Norbert Schöll, Facharzt für Allgemeinmedizin, Medic-Center Klinik GmbH & Co. KG (Fürth), MCN Medic Center Nürnberg GmbH, <https://www.medic-center-nuernberg.de/Praxen.html> (15.05.2024): 67 Praxen im Raum Nürnberg-Erlangen-Fürth, siehe auch <https://www.medic-center-nuernberg.de/Presse/PM-Medic-Center-Klinik.html>

13 siehe z.B. Fresenius Medical Care AG (börsennotierte Aktiengesellschaft), Nephrocare Deutschland GmbH, Gegenstand des Unternehmens: »Sämtliche nicht-ärztliche Dienstleistungen und Lieferungen im Zusammenhang mit der ambulanten Versorgung von chronisch Nierenkranken«: »77 Zentren in Deutschland«, <https://www.nephrocare.de/dialysezentren> (15.05.2024)

14 siehe z.B. Dr. med. Sophie Eckert: <https://augenzentrum-eckert.de/> »70 Mal in Deutschland«, siehe auch <https://augenzentrum-eckert.de/standorte/> (15.05.2024)

15 siehe z.B. Landratsamt Ortenaukreis: »Die Ortenau MVZ haben **in Trägerschaft des Ortenaukreises** das vorderste Ziel, stabile, leistungsfähige und nachhaltige Strukturen in der ambulanten Gesundheitsversorgung zu schaffen« (Hervorhebung von mir), <https://t1p.de/Ortenau-MVZ>. <https://www.ortenau-mvz.de/> schreibt u.a.: »45+ Praxen, 70+ Ärzte & Ärztinnen, 21 Fachrichtungen, 11 Standorte« (15.05.2024)

16 Bundesärztekammer 2024, a.a.O., und Bundesrat, a.a.O., Anlage Seite 1

17 Bundesärztekammer 2023, a.a.O., Seite 3

18 <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/investor-41809>, <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/investition-39454>

Bei allen Investitionen, die nicht aus erwirtschafteten Gewinnen selbst finanziert werden können, muss das Kapital aus anderen Quellen fließen. Dabei gibt es zwei Möglichkeiten: Fremdkapitalfinanzierung¹⁹ und Eigenkapitalfinanzierung²⁰ (und Mischformen aus beiden).

Obwohl es bei allen Fremdkapitalfinanzierungen durch die vereinbarte Verzinsung zu dem von der Bundesärztekammer beschriebenen »Abfluss« von »aus Solidarbeiträgen aufgebrauchten Mitteln« kommt und Fremdkapitalfinanzierungen »kommerzielle Fehlanreize« schaffen können (vor allem, wenn's nicht so läuft wie im Business-Plan beschrieben), bezieht sich die Bundesärztekammer offensichtlich auf Eigenkapitalfinanzierungen, denn sie fordert eine »Begrenzung der Übernahme von MVZ durch fachfremde Finanzinvestoren«.²¹ Offen bleibt hierbei, wen die Bundesärztekammer als »fachfremd« einstuft.²²

19 Am bekanntesten dürften Kredite bzw. Darlehen sein, die von Banken oder Sparkassen vergeben werden. Eine Darlehensvergabe durch institutionelle Nicht-Banken wird als »Private Debt«, »Private Loans« oder »Private Lending« bezeichnet. Darlehensvergaben durch natürliche Personen (Verwandte, Freunde, Bekannte oder Crowdfunding, siehe z.B. die inzwischen insolvente und abgewickelte Dr. Hansen Zahnarzt-Gruppe, <https://t1p.de/Hansen-Crowdinvest>) dürften eine geringe Rolle spielen und vergleichsweise kleine Beträge betreffen. Größere Beträge können über das Angebot von Unternehmensanleihen oder Schuldscheindarlehen von zahlreichen unterschiedlichen Darlehensgebern gleichzeitig eingeworben werden.

Beispiel Asklepios: »Schuldschein 2022, Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Emissionsvolumen: 477 Mio. EUR [...], variable oder fixe Verzinsung, Investoren: 54% inländische und 46% internationale Investoren«, <https://www.asklepios.com/konzern/unternehmen/investors/finanzierung/schuldschein/>

Beispiel Sana: Im Dezember 2022 titelte die Sana Kliniken AG: »Erstes nachhaltiges Schuldscheindarlehen der Gesundheitsbranche« und schrieb, »dass Sana aufgrund der hohen Nachfrage ein Emissionsvolumen von rund 410 Millionen Euro zu vorteilhaften Konditionen bei über 50 institutionellen Investoren erzielen konnte«, <https://www.sana.de/newsroom/erstes-nachhaltiges-schuldscheindarlehen-der-gesundheitsbranche/>

20 Durch den Verkauf von Unternehmensanteilen, z.B. in Form von Aktien, GbR- oder GmbH-Gesellschafteranteilen, an einen oder mehrere Investoren fließt neues Eigenkapital in das Unternehmen. Im Gegensatz zur Fremdkapitalfinanzierung werden Investoren hierbei Mit- oder Alleineigentümer und erhalten entsprechende (Mit)entscheidungsrechte.

Dass Ärzt:innen ihre Praxen verkaufen, weil sie in Ruhestand gehen möchten, leuchtet ein. Sämtliche Gesellschafteranteile zu verkaufen, um in das eigene Unternehmen zu investieren, klingt dagegen widersinnig, kann aber auch für Ärzt:innen sinnvoll sein. Das hängt von individuellen Vorstellungen über das eigene Berufsleben ab.

Beispielsweise können junge Ärzt:innen, die eine »etwas in die Jahre gekommene« elterliche Praxis weiterführen, aber keinesfalls wie die Elterngeneration mehr als 50 Stunden pro Woche arbeiten möchten, durch den Verkauf die nötigen Investitionen tätigen und mit geregelten Arbeitszeiten in einer 38-Stunden-Woche oder in Teilzeit als Angestellte weiterarbeiten.

Zudem kann es für expansionswillige Ärzt:innen in Frage kommen, sämtliche Praxenanteile zu verkaufen. Wenn die Grenze des eigenen Wachstums, vielleicht bei fünf, vielleicht bei 25 Praxen erreicht ist, kann die Arbeit als angestellter Geschäftsführer oder Regionalmanager eine spannende neue berufliche Herausforderung darstellen.

21 Bundesärztekammer 2023, a.a.O., Seite 1

22 Ist ein auf das Gesundheitswesen spezialisierter Investor »fachfremd«? Beispiel: Gilde Healthcare (Niederlande, ehemaliger Eigentümer des Arztpraxenkonzerns RAD-x): »Fokus auf Leistungserbringer, Gesundheitsdienstleister und Hersteller von medizinischen Produkten«, <https://gildehealthcare.com/de/about-private-equity/>, <https://gilde.nl/>, <https://rad-x.eu/de/ueber-rad-x/>. Dieselbe Frage stellt sich für den von der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer gemeinsam mit BlackRock Private Equity Partners aufgelegten »BlackRock apo Global Healthcare Private Equity Fund«, ApoBank-News vom 22.12.2021: <https://newsroom.apobank.de/news/fonds-fuer-institutionelle-anleger-erfolgreich-platziert-440010>, Beschreibung des Fonds (2020) unter <https://t1p.de/ApoBankBlackRock>

Unberücksichtigt bleibt zudem, dass alle Eigentümer von Arztpraxen »kommerziellen Fehl-anreizen« ausgesetzt sind und auch bei Ärzt:innen eine »Fokussierung auf besonders lukrative Leistungen« nicht grundsätzlich ausgeschlossen werden kann. Das ergibt sich schon aus der Tatsache, dass alle Einzel- und Gemeinschaftspraxen und nahezu alle MVZ-Praxen privatwirtschaftlich organisierte Unternehmen sind.

Zusammengefasst: Um belegen zu können, dass Handlungsbedarf nur bei von Finanzinvestoren betriebenen MVZ besteht, müssen einerseits Finanzinvestoren präzise von anderen Investoren abgegrenzt werden, andererseits muss die zugrundeliegende Abgrenzung veröffentlicht werden. Da ich keine diesbezügliche Veröffentlichung der Bundesärztekammer finden konnte (die Formulierung »Finanzinvestoren wie Private-Equity-Gesellschaften«²³ reicht keinesfalls aus), möchte ich im Folgenden Abgrenzungsmöglichkeiten vorstellen.

Institutionelle Anleger (auch als institutionelle Investoren bezeichnet)

Dieser Begriff beschreibt aus Sicht des Anlegerschutzes die vom Gesetzgeber als am wenigsten schutzbedürftig angesehene Kategorie der Professionalität eines Anlegers (Privatanleger (natürliche Personen) werden als am schutzwürdigsten eingestuft).

Zu den **institutionellen Anlegern** gehören u.a. Banken, Versicherungen, Staatsfonds (z.B. Kenfo, Fonds zur Finanzierung der kerntechnischen Entsorgung), Pensionsfonds (z.B. Versorgungswerke, Zusatzversorgungskassen), Stiftungen (z.B. RAG-Stiftung, finanziert die im Nachbarbergbau anfallenden Ewigkeitsaufgaben) sowie Family Offices (Anlage großer privater Vermögen einer oder mehrerer Personen oder Familien).

Allen gemeinsam ist, dass sie in der Zukunft liegende Zahlungsverpflichtungen eingegangen sind, die aus in der Vergangenheit oder Gegenwart erhaltenen Mitteln beglichen werden müssen. Daher sind einerseits hohe Renditen, andererseits Risikominimierung elementar. Zudem muss die Liquidität jederzeit ausreichend sein. Der Kompromiss aus diesen sich widersprechenden Zielen liegt darin, eine individuell angepasste, unterschiedlich breite Palette unterschiedlichster Anlageformen auszuwählen.

Es gibt institutionelle Anleger, die sich an Arztpraxenkonzernen beteiligen – entweder direkt²⁴ oder indirekt über Private-Equity-Fonds,²⁵ Infrastruktur-Fonds,²⁶ Venture-Capital-Fonds²⁷ oder andere Beteiligungsgesellschaften. Die jeweiligen Anteile an Arztpraxenkonzernen sind sehr unterschiedlich – von »kaum messbar«²⁸ bis Beherrschung.²⁹

23 Bundesärztekammer 2023, a.a.O., Seite 3

24 Beispiele: Der kanadische Pensionsfonds Ontario Municipal Employees Retirement System (Omers), die US-amerikanische Investmentbank Goldman Sachs und die AXA-Versicherungsgruppe (Sitz Paris) hatten 2021 die Amedes Holding GmbH übernommen (Omers Infrastructure und Goldman Sachs Asset Management jeweils 37,5 Prozent, AXA IM Alts 25 Prozent), <https://www.omersinfrastructure.com/news/omers-goldman-sachs-asset-management-axa-im-alts-sign-agreement-to-purchase> (31.07.2021), <https://www.amedes-group.com/unternehmen/standorte.html>

Der kanadische Pensionsfonds Ontario Teachers' Pension Plan Board und die französische Private-Equity-Gesellschaft PAI Partners hatten 2021 jeweils rund die Hälfte der Veonet-Gruppe übernommen, <https://www.otpp.com/en-ca/about-us/news-and-insights/2021/ontario-teachers--and-pai-partners-agree-to-acquire-veonet-from-/> (03.12.2021), <https://www.veonet-group.com/>, <https://www.osg.de/standorte/>

25 Beispiel: Kenfo hat rund 11,9 Millionen Euro im Triton Smaller Mid-Cap Fund II (TSM II) angelegt, das entspricht 0,055 Prozent der Kenfo-Anlagen und rund 1,46 Prozent des gesamten TSM II-Fondsvolumens von 815 Millionen Euro, siehe Zeile 5267 »Bestandsinformationen Kenfo-Portfolio zum 31.12.2022«,

Karl Lauterbach und die Bundesärztekammer müssen also klarstellen, ob sie einerseits Direktinvestments institutioneller Anleger in Arztpraxenkonzerne und andererseits die MVZ der Sana Kliniken AG und der Helios Kliniken GmbH mitzählen. Sana befindet sich im Eigentum von 24 Versicherungsunternehmen,³⁰ Helios im Eigentum der börsennotierten Fresenius SE & Co. KGaA (Aktionärsstruktur Ende 2023: 61 Prozent institutionelle Investoren, 27 Prozent Else Kröner-Fresenius-Stiftung³¹).

Finanzinvestoren vs. strategische Investoren

Diese Einteilung erfolgt anhand der Motive, die einer Investition zugrundeliegen, im hier betrachteten Zusammenhang also der Frage, mit welchen Zielen eine Arztpraxis gekauft wird. Diese sind nicht in jedem Fall eindeutig einer der beiden Kategorien zuzuordnen und nicht in jedem Fall »von außen« zu erkennen.³²

Excel-Tabelle zum Download unter <https://www.kenfo.de/downloads>, sowie <https://www.triton-partners.de/media/neuigkeiten/zweiter-triton-mittelstandsfonds-schliet-bei-815-millionen/> (16.03.2021). TSM II besitzt neben zahlreichen anderen Unternehmen die beiden Arztpraxenkonzerne Kinios GmbH und Med On Holding GmbH, siehe <https://www.triton-partners.de/beteiligungen/kinios/>, <https://kinios.de/>, <https://www.triton-partners.de/beteiligungen/medon/>, <https://med-on-mvz.de/standorte/>

26 Beispiel: Kenfo hat rund 86,6 Millionen Euro im Fonds EQT Infrastructure V angelegt, das entspricht 0,398 Prozent der Kenfo-Anlagen und rund 0,6 Prozent des gesamten EQT Infrastructure V-Fondsvolumens von 15,7 Milliarden Euro, siehe Zeile 5273 a.a.O., sowie <https://eqtgroup.com/current-portfolio/funds/eqt-infrastructure-v/> (2020 aufgelegt). EQT Infrastructure V besitzt neben zahlreichen anderen Unternehmen den Arztpraxenkonzern Evidia GmbH, siehe <https://eqtgroup.com/current-portfolio/evidia/>, <https://evidia.de/>

27 Beispiele: Das Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (305.000 Euro), die KfW Capital GmbH & Co. KG (40.000 Euro), der Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung e.V. (3.000 Euro), die Volksbanken Mittweida sowie Offenburg und Villingen-Schwenningen (je 3.000 Euro Einlage) sind als Kommanditisten an der High-Tech Gründerfonds IV GmbH & Co. KG beteiligt, siehe auch <https://www.htgf.de/de/ueberuns/fondsinvestoren/>. Der High-Tech Gründerfonds IV hält 7,66 Prozent der PraxisEins GmbH, siehe auch <https://www.htgf.de/de/htgf-seed-praxiseins/> (11.01.2023), <https://www.htgf.de/de/htgf-praxiseins/> (28.11.2023), <https://praxis-eins.de/ueber-uns/>

28 Beispiele: Das Versorgungswerk der Ärztekammer Bremen (100.000 Euro), das Altersversorgungswerk der Zahnärztekammer Niedersachsen (50.000 Euro) und die Versorgungsanstalt bei der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz (25.000 Euro Einlage) sind als Kommanditisten an der Deutschen Mittelstandsholding für Industriebeteiligungen GmbH & Co. KG beteiligt (persönlich haftender Gesellschafter: DMH Verwaltungs GmbH, diese im Alleineigentum der NORD Holding Unternehmensbeteiligungsgesellschaft mbH). Die DMH GmbH & Co. KG und die NORD Holding besitzen jeweils 35,97 Prozent der Zentrum Gesundheit Holding GmbH, siehe auch <https://www.nordholding.de/de/direktinvestments/portfolio/zg-zentrum-gesundheit-gmbh/> und <https://www.zggruppe.de/standorte-de-293.html>

Die NORD Holding befindet sich mehrheitlich im Eigentum der Norddeutschen Landesbank und niedersächsischer Sparkassen.

29 Beispiel: Die Colosseum Dental Group befindet sich im Eigentum der Jacobs Holding AG (Beteiligungsgesellschaft der Familie Jacobs, ehemals Kaffee), <https://jacobsholding.com/portfolio-focus/>, <https://www.colosseumdental.com/>, <https://www.colosseumdental.de/home>

30 <https://www.sana.de/unternehmen/ueber-uns/die-aktionaere-der-sana>

31 <https://www.fresenius.com/de/aktionaersstruktur>

32 Beispiel: Welche Absicht der Hauptabteilungsleiter der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin verfolgt, der Ende 2023 50 Prozent der Curiates ClinicCare GmbH übernommen hatte, kann nur er selbst wissen. Die GmbH betreibt über die Warnow-Klinik Bützow 10 Arztpraxen in Mecklenburg-Vorpommern (17.05.2024), <https://www.warnow-klinik.de/>, <http://www.mvz-buetzow.de/>, <https://curiates.de/> »Unsere MVZ vor Ort«

Finanzinvestor: Finanzinvestoren betrachten ein Investment vor allem als Kapitalanlage. Sie vergeben Darlehen oder kaufen und verkaufen alles mögliche (Unternehmen, Aktien, Immobilien, Rohstoffe, Kunstwerke usw.), in der Hoffnung, damit kurz-, mittel- oder langfristig eine gute Verzinsung zu erzielen. Die Verzinsung des eingesetzten Kapitals ergibt sich aus laufenden Erträgen (z.B. Dividenden, Miet- oder Zinseinnahmen) oder dem späteren Weiterverkauf zu einem höheren Preis.

Neben den aus Gründen der Risikostreuung breit aufgestellten gibt es auf einen oder mehrere Bereiche spezialisierte Investoren: z.B. auf Aktien, Immobilien, Private Debt (Vergabe von Darlehen), Private Equity (PE, Kaufen und Verkaufen von Unternehmen außerhalb von Börsen), Infrastruktur (PE, auf Infrastruktur-Unternehmen spezialisiert), Venture Capital (PE, auf sich gründende oder junge Unternehmen spezialisiert), Restrukturierung (PE, auf Sanierung oder Abwicklung von insolventen oder sich in wirtschaftlichen Schwierigkeiten befindlichen Unternehmen spezialisiert).

Strategischer Investor: Ein strategischer Investor kauft andere Unternehmen, da er sein eigenes Unternehmen vergrößern oder in neue Geschäftsfelder expandieren möchte. Strategische Investoren haben deshalb in der Regel ein langfristiges Interesse an den übernommenen Unternehmen, folgen dabei aber selbstverständlich den eigenen Renditevorgaben.

Zusammengefasst: Eine abstrakte Beschreibung, für welche Investoren Handlungsbedarf besteht und für welche nicht, dürfte bei der beschriebenen Vielfalt kaum gelingen.

Deshalb: Was spricht dagegen, beispielsweise eine **Clusteranalyse** bezüglich des Abrechnungsverhaltens **aller** Augenarztpraxen³³ durchzuführen? Dabei könnten Gruppen mit ähnlichem Verhalten entstehen, die sich signifikant von anderen Gruppen unterscheiden. Anschließend können wir schauen, welche Praxen sich in welchem Cluster befinden, das Ergebnis gesundheitspolitisch bewerten und entscheiden, ob gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht.

Was bedeutet »ausufernde Kommerzialisierung«?

Mich interessiert sehr, wie Karl Lauterbach »Kommerzialisierung« misst und wo er die Grenze zu »ausufernd« zieht. Durch größer werdende Unternehmen über Skaleneffekte Kosten zu senken, Expert:innenwissen zu bündeln, geregeltere Arbeitszeiten und mehr Fortbildungen³⁴ zu ermöglichen, sollte meines Erachtens nicht mit »Kommerzialisierung« verwechselt werden. Daher nun einige Beispiele mit der Bitte um Einordnung (selbstverständlich mit Begründung).

- Miamedes MVZ GmbH, HOA Hämatologisch-Onkologische Allianz Hamburg GmbH und HOA Hämatologisch-Onkologische Allianz Stormarn GmbH: 38 Ärzt:innen, 16 Praxen in Hamburg und im angrenzenden Schleswig-Holstein.³⁵

33 auch aller anderen Fachrichtungen und bezüglich weiterer Kriterien – das Beispiel Augenmedizin habe ich gewählt, weil es 2022 und 2024 vielbeachtete NDR-Panorama-Beiträge hierzu gab, siehe <https://t1p.de/Panorama-Augen2022>, <https://t1p.de/Panorama-Augen2024>

34 siehe z.B. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/148974/Nicht-aerztliche-Angestellte-in-MVZ-erhalten-mehr-Fortbildungen-als-in-Praxen> (31.01.2024)

35 <https://www.miamedes.de/standorte-arzte> (21.05.2024), siehe auch <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Arzt-etabliert-kleine-Praxiskette-243468.html> (08.07.2014), <https://www.sandrokappe.de/opposition-wirkt-gesundheitsversorgung-in-steilshoop-verbessert-sich-endlich-neue-aerzte-kommen/> (09.04.2024) und <https://www.mopo.de/hamburg/nach-jahren-des-wegzugs-im-hamburger-osten-eroeffnet-ein-riesiges-aerzte-zentrum/> (18.05.2024)

- voramedic GmbH und voramedic MVZ eGmbH: »wir sind bereits an 29 Standorten vertreten« (Niedersachsen 7, Bremen 1, NRW 10, Hessen 7, Bayern 3, Baden-Württemberg 1). Voramedic schreibt unter der Überschrift »Unsere Vision 2030« unter anderem: »Wir betreiben 100+ Hausarzt-Praxen«, »Wir sind in allen Bundesländern vertreten«, »Die Partnerschaft mit der voramedic ist eine bessere Option für Sie als die Selbstständigkeit« und »Bestbezahlte angestellte Ärzte und MFAs in Deutschland«. ³⁶
- Die Sana Kliniken AG dürfte nach den Übernahmen der Med 360° SE (inkl. Conradia-MVZ), zahlreicher MVZ-Gesellschaften der Convales Holding GmbH und von zwei Praxen der insolventen Kopfzentrum-Gruppe mit rund 270 Arztpraxen ³⁷ die Helios-Kliniken abgelöst haben (»Helios Ambulant ist Deutschlands größtes ambulantes Netzwerk mit rund 240 medizinischen Versorgungszentren« ³⁸).
- Sanoptis GmbH: bundesweit rund 200 Praxen. ³⁹
- Med On Holding GmbH: insgesamt 72 Praxen (Baden-Württemberg 5, Bayern 7, Berlin 3, Hessen 1, NRW 1, Rheinland-Pfalz 2, Sachsen 2, Sachsen-Anhalt 4, Thüringen 47). ⁴⁰
- üBAG Radiologische Allianz eGmbH: 18 Standorte in Hamburg und zwei im angrenzenden Schleswig-Holstein, rund 80 Ärzt:innen. ⁴¹
- HNOmedic PartG und HNOmedic MVZ GmbH: 10 Praxen in München, 6 in Frankfurt/Main und 2 in Stuttgart. ⁴²
- Limbach Verwaltungs SE: bundesweit rund 90 Praxen. ⁴³
- Kirinus Health GmbH: 11 Praxen in Bad Tölz, Bad Wiessee und München. ⁴⁴

36 <https://voramedic.de/standorte/>, <https://voramedic.de/unternehmen/#visio> (21.05.2024)

37 <https://www.sana.de/arztuche>, <https://www.sana.de/unternehmen/mvz-und-zentren> und die jeweiligen Untermenüs, <https://www.med360grad.de/med-360/standorte/>, <https://www.conradia.de/#c12503>, <https://kopfzentrum-gruppe.de/>, <https://doceins.de/impressum/> (Doceins MVZ Brandenburg GmbH und ANSB med Zentrum GmbH, Doceins MVZ Sachsen GmbH sowie MVZ Doceins West GmbH) (21.05.2024)

38 <https://www.helios-gesundheit.de/standorte-angebote/ambulante/> (21.05.2024)

39 <https://sanoptis.com/unser-netzwerk/> und Untermenüs sowie Handelsregistereinträge (21.05.2024)

40 <https://med-on-mvz.de/standorte/> (10.05.2024)

41 <https://www.radiologische-allianz.de/standorte>, <https://www.radiologische-allianz.de/team> (08.05.2024)

42 <https://www.hnomedic.de/> (10.05.2024)

43 <https://www.limbachgruppe.com/laborfinder/> und Untermenüs sowie Handelsregistereinträge, <https://www.augenklinik-dardenne.de/augenklinik-dardenne/standorte.html>, <http://www.gesund-in-friedrichshain.de/> (MVZ-Gesundes Friedrichshain GmbH, Berlin), <https://mvzpathodiagnostik.de/> (Pathodiagnostik Berlin MVZ GmbH), <https://www.praxis-chilehaus.de/> (Hamburg), <https://www.rheuma-hh.de/> (3 Praxen MVZ Rheumatologie und Autoimmunmedizin Hamburg GmbH, 76,8% Augenklinik Dardenne SE), <https://www.mvzhumangenetik.de/> (MVZ Humangenetik Bremen), <https://www.kinderwunsch-langenhagen.de/> (MVZ Kinderwunschzentren Langenhagen und Wolfsburg), <https://www.gerinnungszentrum-md.de/> (MVZ Limbach Magdeburg GmbH), <https://www.endokrinologie-wuppertal.de/>, <https://www.mvz-im-medicum-fulda.de/standorte> (5 Praxen Medizinisches Versorgungszentrum im Medicum Fulda GmbH, seit 2024 100% Augenklinik Dardenne SE), <https://www.labor-blessing.de/de/impressum> (Singen, seit 2024 90% Dr. Hans-Jakob Limbach), <https://www.nierenzentrum-fuessen.de/> (10.05.2024)

44 <https://www.kirinus.de/standorte> (10.05.2024), siehe auch <https://www.seeseiten-tegernsee.de/ludwig-klitzsch-kirinus-klinik-tegernsee/> (Ausgabe Winter 2021), <https://www.kirinus.de/aktuelles/gesundheitsminister-holetschek-kirinus-tageskliniken-leisten-wertvollen-beitrag> (12.05.2022)

Mein persönliches Fazit

Sinnvoll und angemessen kann eine Beschränkung bestimmter Investoren nur dann sein, wenn diese Investoren klar definiert und präzise von allen anderen Investoren abgegrenzt werden. Zudem muss der Nachweis erbracht werden, dass sich ihr Handeln und die daraus resultierenden Wirkungen signifikant von allen anderen Investoren unterscheiden.

Vorgeschlagene Maßnahmen müssen selbstverständlich daraufhin überprüft werden, ob sie **alle** gemeinten Investoren beschränken. Und es muss sichergestellt sein, dass sie **nur** die gemeinten beschränken, sonst könnten sie die bestehende oder drohende Unterversorgung, vor allem in dünn besiedelten ländlichen Regionen und sozialen Brennpunkten in den Städten, verschärfen.

Keine dieser Voraussetzungen sehe ich als erfüllt an. Damit wäre die gesetzliche Einführung von Maßnahmen auch juristisch anfechtbar. Vielleicht hat die mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz 2019 beschlossene Beschränkung bei Zahnarztpraxen nur deshalb keine Klagewelle nach sich gezogen, weil dies damals niemanden gestört hat. Das wäre jetzt anders.

Das sieht Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, offenbar ähnlich: Er riet im März 2024 *»von einer stark regulativen Gesetzgebung ab, die womöglich vor Gerichten nicht standhalten könnte.«*⁴⁵

Ich sehe das Gesundheitswesen als wesentlichen Teil öffentlicher Daseinsvorsorge. Und ich möchte weder, dass die Behandlung durchgeführt wird, die am meisten einbringt, noch dass eine Behandlung unterbleibt, weil sie sich »nicht rechnet«. Daher finde ich es richtig und wichtig, sich mit dem Thema »Kommerzialisierung« auseinanderzusetzen.

Gerade deshalb halte ich eine auf nicht genauer definierte »investorenbetriebene MVZ« reduzierte Debatte keinesfalls für zielführend. Sie sollte für die gesamte ärztliche Versorgung geführt werden.⁴⁶

45 zit. in: Deutscher Bundestag, Parlamentsnachrichten »heute im bundestag«, hib 143/2024 vom 13.03.2024, <https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-993384>

46 siehe z.B. <https://www.waz.de/gesundheit/article7853617/kkh-wittert-betrug-bei-physiotherapeuten-und-orthopaeden.html> (18.04.2013), <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2016/03/22/prozess-um-millionenschweren-betrug-mit-rontgenkontrastmitteln> (22.03.2016), <https://www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/zahnsparungen-kieferorthopaeden-100.html> (16.05.2024)