



Diskussionspapier

Warum verzichtet Gesundheitspolitik erneut darauf, Transparenz über die Eigentumsverhältnisse bei Arztpraxen herzustellen?

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit vom 12. April 2024, Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/gvsg.html>

von Rainer Bobsin, April 2024



Transparenz über die Eigentumsverhältnisse bei Arztpraxen herstellen

Obwohl Transparenz schon seit vielen Jahren von vielen gefordert wird, sie aus meiner Sicht vergleichsweise einfach herstellbar wäre und sich meines Wissens niemand dagegen ausgesprochen hat, wird offenbar erneut eine Chance vertan, diese endlich herzustellen. Im Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit vom 12. April 2024 zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) kommt dieses Thema jedenfalls nicht vor.¹

Transparenz muss aus meiner Sicht erreichen, dass die wesentliche Frage beantwortet werden kann: »Wer besitzt wie viele Arztpraxen mit wie vielen Arztsitzen welcher Fachrichtung an welchen Orten?« Das nenne ich dann »Strukturtransparenz«.²

Erst wenn sie hergestellt ist, kann Gesundheitspolitik strukturelle Probleme erkennen und entscheiden, ob Handlungsbedarf besteht. Ohne Strukturtransparenz bleiben Aussagen wie beispielsweise, es bestünde die Gefahr von »Monopolisierungstendenzen« oder »investorengetragene« Arztpraxen seien ein Risiko für die flächendeckende Versorgung, unbewiesene Behauptungen.

Warum ist das so? Das hat mehrere Gründe:

- Ähnlich wie z.B. Supermärkte oder Autohäuser dürfen auch Arztpraxen Filialen betreiben. Dann wird von Haupt- und Nebenbetriebsstätten bzw. Zweigpraxen gesprochen. Zweigpraxen bleiben in der Veröffentlichung »Anzahl Praxen nach Praxisart«³ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) aber unberücksichtigt.⁴ Folge: Jede Aussage, die sich vermeintlich auf »alle Praxen« bezieht, ist zu hinterfragen, wenn nicht explizit formuliert wird, dass sämtliche Zweigpraxen enthalten sind.
- Zudem scheint es Probleme beim Zusammenführen der Daten der einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) auf Bundesebene zu geben. Jedenfalls beantwortete die KBV die Frage: »Wie viele MVZ betreiben Zweigpraxen im dem KV-Bezirk, in dem sie auch ihren Hauptsitz haben und wie viele in einem anderen KV-Bezirk?« mit: »Bei KV-Regionsübergreifenden MVZ-Strukturen ist die Datenlage auf Bundesebene nicht ausreichend, um die Frage valide zu beantworten.«⁵

1 <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/gvsg.html>

2 Den Begriff habe ich dem entsprechenden Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz der Länder 2021 entnommen, beziehe ihn aber auf **alle** Praxen (nicht nur auf MVZ): Top 6, MVZ: Schaffung von Transparenz, <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=1155&jahr=2021>

3 Download der Excel-Tabelle unter <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17020.php>

4 Beispiel: Dr. Sophie Eckert schreibt auf ihrer Internetseite: »70 Mal in Deutschland« (<https://augenzentrum-eckert.de/>). Dabei dürfte es sich um zahlreiche Zweigpraxen handeln, denn im Handelsregister konnte ich nur 12 MVZ-Gesellschaften finden: Medizentrum Eckert Altensteig MVZ GmbH, Medizentrum Eckert Calw MVZ GmbH, Medizentrum Eckert Filderstadt MVZ GmbH, Medizentrum Eckert Freiburg MVZ GmbH, Medizentrum Eckert Giengen MVZ GmbH, Medizentrum Eckert Reutlingen MVZ GmbH, Medizentrum Eckert Rheinstetten MVZ GmbH, Medizentrum Eckert Riedlingen MVZ GmbH, Medizentrum Eckert Sigmaringen MVZ GmbH, Medizentrum Eckert Stuttgart-Zuffenhausen MVZ GmbH, Medizentrum Eckert Weingarten MVZ GmbH und Medizentrum Eckert Überörtliche MVZ GmbH.

5 meines Wissens unveröffentlicht, die mir vorliegende Datei »KBV2021_Zweigpraxen von MVZ.pdf« beinhaltet folgende Metadaten: »Erstellt am 05.01.23« und »Verfasser: Rass, Simon (KBV)«

- Die in der MVZ-Statistik der KBV⁶ verwendeten Trägerkategorien («vertragsärztlich/-psychotherapeutische Trägerschaft«, »Trägerschaft von Krankenhäusern«, »in sonstiger Trägerschaft«) sagen nichts über Eigentümerstrukturen aus. Beispiele: Die Trägerkategorie »Krankenhaus« differenziert nicht nach öffentlichem, freigemeinnützigem und privatem Krankenhaus. Die MVZ der Ärzt:innen, die ein Krankenhaus besitzen, werden vermutlich in der Trägerkategorie »Krankenhaus« geführt, obwohl sie in die Eigentümerkategorie »Arzt« fallen.⁷ Und wenn ein Eigentümer Träger aus verschiedenen Kategorien besitzt, wird die gemeinsame Eigentümerschaft nicht ersichtlich.⁸ Das gilt auch, wenn ein Eigentümer mehrere Trägerkrankenhäuser besitzt.

Hier sehe ich eine »Veröffentlichungslücke« und die KBV in der Pflicht, diese Lücke zu schließen.

Andererseits sehe ich eine »Wissenslücke« und den Gesetzgeber in der Pflicht, diese zu schließen.

- In allen Fällen, in denen natürliche Personen Eigentümer:innen von Praxen sind, steht fest, dass dies Ärzt:innen sind, da nur sie Eigentümer:innen sein dürfen. Damit sind alle Eigentümer:innen von Einzel- und Gemeinschaftspraxen (BAG, üBAG) sowie ihrer jeweiligen Zweigpraxen bekannt. Das gilt auch, wenn natürliche Personen (also Ärzt:innen) direkte MVZ-Eigentümer:innen sind. Für diese insgesamt rund 97 Prozent aller Arztpraxen wäre Strukturtransparenz also schon jetzt herstellbar.

Anders verhält es sich, wenn juristische Personen (meist GmbH) MVZ-Eigentümer sind. Denn in diesen Fällen hat der Gesetzgeber bisher versäumt vorzuschreiben, bei einem MVZ-Zulassungsantrag die Eigentümer dieser Gesellschaft zu erfassen. Das führt einerseits zu den oben beschriebenen Zuordnungsproblemen, andererseits dazu, dass ein Eigentümerwechsel

6 <https://www.kbv.de/media/sp/mvz-aktuell.pdf>

7 Das könnte auf folgende Ärzt:innen zutreffen («könnte«, weil mir die Trägerschaften nicht bekannt sind):

- Ärztefamilie Limbach + weitere Ärzt:innen, Limbach Verwaltungs SE (Laborkonzern), Augenklinik Dardenne SE Bonn, rund 90 Praxen
- Norbert Schöll, Facharzt für Allgemeinmedizin, MCN Medic Center Nürnberg GmbH, MCN Medic-Center Klinik GmbH Fürth, rund 60 Praxen
- Ärztefamilie Kramer, ISG Intermed Holding (LADR-Laborverbund), Park-Klinik GmbH Kiel, rund 40 Praxen
- Dr. med. Thomas-W. Pahlitzsch, Lasermed MVZ GmbH, Augenklinik im Ring-Center GmbH Berlin, rund 35 Praxen
- Prof. Dr. Peter Rohmeiß + weitere Ärzt:innen, ze:ro Praxen, Psychiatrische Tagesklinik Bad Säckingen, rund 30 Praxen
- Prof. Dr. med. Detlev Uhlenbrock, MVZ Prof. Dr. Uhlenbrock GmbH, Neurologische Klinik Sorpesee Sundern, 21 Praxen
- Prof. Dr. med. Ulrich Hengge, Remigius Klinik im Park Hilden, rund 20 Praxen
- Dr. med. Marco Krüger, Curiates Medicare MVZ gGmbH, Warnow-Klinik Bützow gGmbH, rund 10 Praxen
- Ärztefamilie Hancken, Dr. Hancken MVZ, Klinik Dr. Hancken Stade, 7 Praxen

8 Beispiele: Die MVZ Rheumazentrum Saalebogen GmbH befindet sich im Eigentum der Klinik an der Weißenburg GmbH (Träger: Krankenhaus), die Labor Lademannbogen MVZ GmbH befindet sich im Eigentum der GLP medical GmbH (Träger: sonstige). Beide Träger befinden sich im Eigentum der Sonic Healthcare Seven GmbH.

Die MVZ für Pathologie und Zytologie Bielefeld GmbH befindet sich im Eigentum von Dr. med. Dietmar Klimas (Träger: Arzt), die MVZ Pulheim GmbH befindet sich im Eigentum der MeReFi GmbH (Träger: sonstige).

Die MeReFi GmbH befindet sich gleichfalls im Eigentum von Dr. med. Dietmar Klimas.

nicht erkannt werden kann. Beispiel: Die Medizinisches Versorgungszentrum Bützow GmbH befindet sich seit Neueintragung im Handelsregister 2006 unverändert im Eigentum der Warnow Klinik Bützow gGmbH. Die Wechsel der Klinik-Eigentümer (Arbeiterwohlfahrt Landesverband Mecklenburg-Vorpommern + 40 Prozent Stadt Bützow, Rosko Med GmbH + 40 Prozent Stadt Bützow, seit Dezember 2023 Curiates ClinicCare GmbH + 11 Prozent Stadt Bützow) änderten an den MVZ-Zulassungsdaten nichts. Da sich weder Trägerschaft (weiterhin »Krankenhaus«), Gesellschafter der MVZ-GmbH (weiterhin Warnow-Klinik) noch die Bezeichnung des MVZ (weiterhin MVZ Bützow GmbH) änderten, musste auch kein »Antrag auf Veränderung in einem bereits zugelassenen MVZ« gestellt werden.

Was spricht also dagegen, die Angaben der Eigentümer bis zur Muttergesellschaft zu Pflichtangaben bei MVZ-Anträgen zu machen? Beispiel: Wenn die KBV weiß, dass die Sanoptis GmbH die deutsche Muttergesellschaft der Nordblick Augenklinik Bellevue GmbH (Kiel), Augenklinik Dr. Hoffmann GmbH (Braunschweig) und Augenklinik Rendsburg GmbH ist, kann sie diesbezügliche Strukturtransparenz herstellen. Um auch einen Eigentümerwechsel bei der Sanoptis GmbH erkennen zu können, müssen zusätzlich deren Muttergesellschaft (Sanoptis S.à r.l., Luxemburg) und deren Eigentümer bekannt sein (mehrheitlich: Groupe Bruxelles Lambert, börsennotierte belgische Investmentholding).⁹ Damit wäre das derzeitige Erkenntnisproblem gelöst (ein Abstellen auf den »wirtschaftlich Berechtigten« nach § 3 Geldwäschegesetz, wie es der Bundesrat vorgeschlagen hatte,¹⁰ liefert aus meiner Sicht keine relevanten zusätzlichen Informationen).

Nur wenn bereits bestehende MVZ nicht zur Angabe ihrer Eigentümer verpflichtet werden können (Rückwirkungsverbot), muss – nur für diese MVZ – der umständliche Weg über Handelsregisterrecherchen gegangen werden (selbst das würde nur einmal Mühe und Kosten verursachen – im Gegensatz zu dem ebenfalls vom Bundesrat vorgeschlagenen, dauerhaft kostenverursachenden separaten MVZ-Register, das zudem nur einen kleinen Teil aller Praxen enthalten würde und damit nichts über die Gesamtstruktur aussagen könnte).

Kassenärztliche Vereinigungen veröffentlichen schon heute einen Teil der bekannten Struktur (siehe das folgende Beispiel). Über die bestehenden Arztsuche-Portale könnten die Eigentumsverhältnisse künftig auch Patient:innen transparent gemacht werden. Die bestehenden Portale müssten um die bisher fehlenden Informationen ergänzt, um eine Praxissuche erweitert und auf Bundesebene zusammengeführt werden.

Damit könnte auch die eingeschränkte Wirksamkeit der ebenfalls vom Bundesrat vorgeschlagenen »MVZ-Schilderpflicht« ausgeglichen werden. Ja, selbstverständlich sollte jede Praxis ein aussagekräftiges Schild haben. Aber: Wenn ich eine für mich neue Ärztin suche, gucke ich nicht auf Schilder, sondern ins Internet. Und wenn ich zu meiner langjährigen Ärztin gehe, gucke ich ebenfalls nicht aufs Schild.

Da ich vor dem Besuch meiner langjährigen Ärztin aber auch keinen Grund habe, in das Portal zu schauen, sollte der Gesetzgeber meines Erachtens meine Ärztin verpflichten, mir einen Verkauf ihrer Praxis mitzuteilen.

⁹ siehe auch <https://sanoptis.com/unser-netzwerk/>, <https://www.gbl.com/en/portfolio/sanoptis>

¹⁰ <https://www.bundesrat.de/SharedDocs/beratungsvorgaenge/2023/0201-0300/0211-23.html>

Mein persönliches Fazit

Wir sollten **jetzt** Transparenz für Versorgungsforschung und Gesundheitspolitik herstellen. Transparenz ist **Voraussetzung** für unabhängige Untersuchungen.

Nur dann wäre es beispielsweise möglich, eine **Clusteranalyse** bezüglich des Abrechnungsverhaltens **aller** Augenarztpraxen 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.

Beispiel <https://www.arztauskunft-niedersachsen.de/ases-kvn/>, konkret <https://t1p.de/Augen-LG> (April 2024)

Die Suche auf der von der Kassenärztlichen Vereinigung und der Ärztekammer Niedersachsen gemeinsam betriebenen Seite »Arztauskunft Niedersachsen« nach einer Augenärzt:in in Lüneburg liefert das nebenstehende Ergebnis. Die identische Anschrift lässt schlussfolgern, dass diese Ärzt:innen in einer Praxis arbeiten. Das Anklicken der Namen bestätigt diese Vermutung.

Wesentlich ist, dass die sich öffnenden Fenster auch einen Teil der Struktur sichtbar machen: Neben der Praxis in Lüneburg werden Zweigpraxen in Uelzen und Lüchow angegeben.

Name	Anschrift	Fachgebiet
Dr. med. Ruth Nussbaum	Moldenweg 18 21339 Lüneburg	Augenheilkunde
Dr. med. Markus König	Moldenweg 18 21339 Lüneburg	Augenheilkunde
Felix Overmeyer	Moldenweg 18 21339 Lüneburg	Augenheilkunde
Dr. med. dr. med. Firuse Sistani	Moldenweg 18 21339 Lüneburg	Augenheilkunde
Fouad Mahfouz	Moldenweg 18 21339 Lüneburg	Augenheilkunde
Daphne Gutsche	Moldenweg 18 21339 Lüneburg	Augenheilkunde
Dr. med. Thomas Damms	Moldenweg 18 21339 Lüneburg	Augenheilkunde
Olga Bresizky	Moldenweg 18 21339 Lüneburg	Augenheilkunde

Dr. med. Thomas Damms

Fachgebiet: Augenheilkunde Besondere Kenntnisse: Ambulantes Operieren

Medizinisches Versorgungszentrum

Moldenweg 18
21339 Lüneburg Telefon: Sprechzeiten
Fax: Montag
Dienstag
Mittwoch
Donnerstag
Freitag

Zweigpraxis

Ringstr. 5
29525 Uelzen

Dr. med. Ruth Nussbaum

Fachgebiet: Augenheilkunde Besondere Kenntnisse: Ambulantes Operieren

Medizinisches Versorgungszentrum

Moldenweg 18
21339 Lüneburg Telefon: Sprechzeiten
Fax: Montag
Dienstag
Mittwoch
Donnerstag
Freitag

Zweigpraxis

Dannenberger Straße 38
29439 Lüchow (Wendland) Telefon: Sprechzeiten
Dienstag
Mittwoch

Nicht sichtbar wird, wer die Eigentümer:innen dieser drei Praxen sind.

Diese Information kann zurzeit nur dem Handelsregister entnommen werden: Augenzentrum Lüneburg MVZ GmbH (Lüneburg HRB 211819, vormals Partnerschaft der Augenärzte Dr. med. Thomas Damms, Dr. med. Dr. Firuse Sistani, Dr. med. Markus König, Hannover PR 200569).

Im Handelsregister steht: »Die Partnerschaftsgesellschaft ist nach Maßgabe der Partnerversammlung vom 23.11.2023 im Wege des Formwechsels in die Augenzentrum Lüneburg MVZ GmbH mit Sitz in Lüneburg umgewandelt« (siehe auch <http://www.azlg.de/impressum/>).

Liste der Gesellschafter (25.01.2024):

Augenklinik Dr. Hoffmann GmbH	51 Prozent
Dr. Thomas Damms	21,19 Prozent
Dr. Dr. Firuse Sistani	21,19 Prozent
Dr. Markus König	6,62 Prozent

Hätte beim Zulassungs- oder Änderungsantrag auch angegeben werden müssen, wer Eigentümerin der Augenklinik Dr. Hoffmann GmbH ist, würde deutlich werden, dass die Augenärzt:innen ihre Praxen mehrheitlich an die Sanoptis GmbH verkauft haben.