

Rainer Bobsin

Arztpraxen und Medizinische Versorgungszentren

Private-Equity-Gesellschaften forcieren Konzentrations-, Internationalisierungs- und Digitalisierungsprozesse



Im April 2022 überarbeiteter Beitrag (aktualisiert und erweitert) aus:
Verein demokratischer Ärzt*innen (vdä*), Gesundheit braucht Politik. Zeitschrift für eine soziale
Medizin, Nr. 4, Dezember 2021, <https://gpb.vdaee.de/>

Siehe z.B. auch <https://www.aerzteblatt.de/archiv/223182/Kommerzialisierung-Entmenschlichung-der-Medizin>

Mehr Informationen:

»Private Equity im Bereich der Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen in Deutschland. Grundlagen, Entwicklungen und Kontroversen«, ISBN 978-3-945447-31-4, Offizin-Verlag, September 2021,
<https://www.offizin-verlag.de/Rainer-Bobsin-Private-Equity-im-Bereich-der-Gesundheits--und-Pflegeeinrichtungen-in-Deutschland>

Sehenswert finde ich den Beitrag des NDR-Magazins Panorama, »Spekulanten greifen nach
Arztpraxen«, gesendet am 5. April 2022 (27 Minuten), zu finden in der ARD-Mediathek unter dem
Kurzlink <https://t1p.de/Panorama-5-4-2022>

Zu Private Equity siehe z.B. <https://www.finance-magazin.de/themen/private-equity>
und Christoph Scheuplein

– November 2021: »Private Equity Monitor«, Study 467, Hans-Böckler-Stiftung,
<https://www.mitbestimmung.de/html/was-ist-der-private-equity-monitor-6728.html>

– Oktober 2020: »Wie entwickeln sich Unternehmen mit Private-Equity-Eigentümern in Deutschland?«,
Study 447, Hans-Böckler-Stiftung, https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-007907

Arztpraxen und Medizinische Versorgungszentren: Private-Equity-Gesellschaften forcieren Konzentrations-, Internationalisierungs- und Digitalisierungsprozesse

Ein Unternehmen kaufen, zahlreiche Unternehmen dazukaufen, daraus einen Konzern formen und den Konzern gewinnbringend weiterverkaufen. So kann das Vorgehen der meisten Private-Equity-Gesellschaften im Bereich des Gesundheitswesens stark vereinfacht beschrieben werden. Im Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung ist dies durch gesetzliche Vorgaben in § 95 SGB V («Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung») aber komplizierter. Die entscheidende Einschränkung: PE-Gesellschaften müssen sich in der Regel ein zugelassenes Krankenhaus kaufen, um Arztpraxen und MVZ kaufen zu dürfen (vor Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) 2019 ermöglichte dies auch der Kauf einer nichtärztlichen Dialyseeinrichtung). Erst dann kann mit der Bildung eines MVZ- bzw. Arztpraxenkonzerns begonnen werden. Das Ziel bleibt dasselbe: der gewinnbringende Weiterverkauf des Konzerns.

Nichts deutet darauf hin, dass das seit Ende der Nullerjahre langsam und in den letzten vier Jahren stark steigende Interesse von PE-Gesellschaften am Kauf von Arztpraxen abnehmen könnte. Im Gegenteil: Neben dem inzwischen fast schon als »traditionell« zu bezeichnenden Interesse an Augenarzt-, Labor-, Zahnarzt- und Radiologie-/Strahlentherapiepraxen wurden offenbar Hausarztpraxen, Orthopädie und Kardiologie als weitere Renditeobjekte entdeckt. Außerdem scheint sich der Blick von Monofachrichtungs-MVZ zu erweitern auf die Bildung von Konzernen mit mehreren medizinischen Fachrichtungen.

Auch die rekordverdächtig große Zahl von Weiterverkäufen ganzer MVZ-Konzerne lässt vermuten, dass die begonnene Expansion mit »frischem Geld« neuen Schwung bekommen wird, zumal zahlreiche Bieterverfahren von Investoren gewonnen wurden, die bisher nicht auf dem deutschen Arztpraxenmarkt aktiv waren.

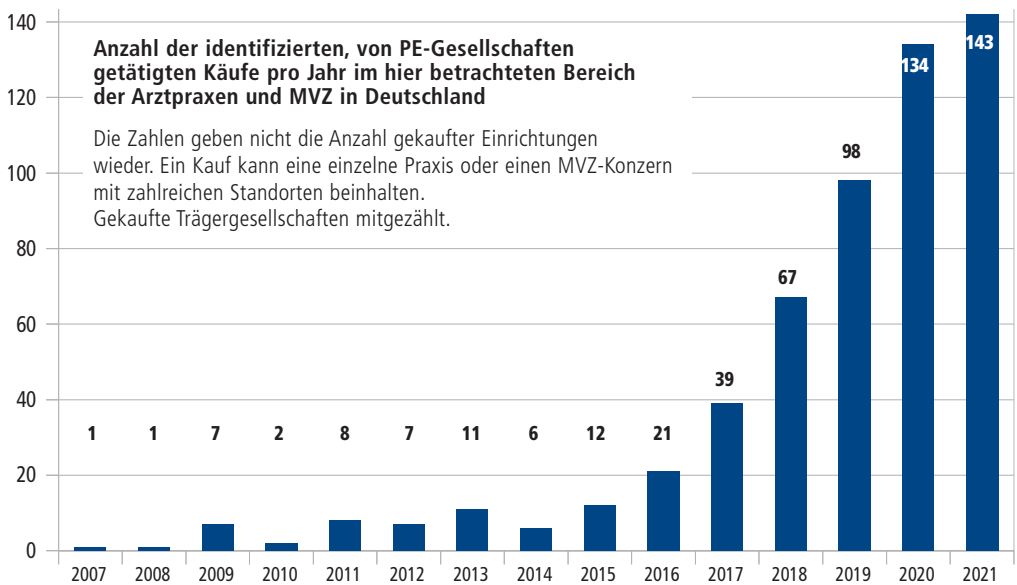
Diese Diagnosen sind im unübersichtlichen Marktgeschehen nicht immer leicht zu stellen und können fehlerbehaftet sein. Dennoch möchte ich anhand der folgenden Auswahl wesentlicher Ereignisse 2021 und Anfang 2022 versuchen, aus Einzelbefunden das Gesamtbild zusammensetzen.

Um Missverständnissen vorzubeugen

Ich spreche mich nicht gegen MVZ als solche aus. Diese Form der Arztpraxis halte ich grundsätzlich für eine sinnvolle Ergänzung der bisher überwiegenden Versorgung durch selbstständige Ärzt*innen in Einzel- oder Gemeinschaftspraxen. MVZ können Vorteile sowohl für Patient*innen als auch Beschäftigte bieten. Einerseits ermöglichen größere Praxen ausgedehntere Öffnungszeiten, andererseits geregelte Arbeitszeiten und flexiblere Arbeitszeitmodelle.

Für Mediziner*innen, die sich nicht selbstständig machen möchten oder können, bieten Angestelltenverhältnisse eine Alternative.

MVZ können außerdem einen Beitrag zur Versorgungssicherheit leisten, da ein MVZ ohne selbstständige Ärzt*innen betrieben werden darf, z.B. in Regionen, in denen sich keine »niederlassungswillige« Ärzt*in finden lässt.



Add-ons

Auch 2021 konnten die meisten der schon Ende 2020 existierenden 35 in PE-Besitz befindlichen Arztpraxenkonzerne einzelne Praxen oder MVZ-Gesellschaften mit mehreren Standorten dazukaufen. Insgesamt habe ich bis Ende Dezember rund 100 dieser Add-ons gezählt.

Ein Beispiel: Nachdem Quadriga Capital 2020 die Algesiologikum Tagesklinik für Schmerzmedizin in München als MVZ-Trägergesellschaft sowie die Degedi-Gruppe (Sitz in Bochum, 9 MVZ mit Schwerpunkt Kardiologie und Gefäßmedizin) übernommen hatte und daraus die GIG Gesellschaft für integrierte Gesundheitsversorgung mbH formte, folgten bis Ende 2021 Praxen in Bochum, Essen, Dortmund, Düsseldorf, Hamburg, Köln, Mühlheim, Peine und Pfaffenhofen (<https://gig-med.de/standorte/>, <https://www.quadriga-capital.de/de/referenzen/gig/>).

Dazu kamen zwei Käufe von Krankenhäusern, die durch das Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) nötig wurden, um weiter expandieren zu dürfen.

- Die 2017 von Waterland Private Equity (Niederlande) gekaufte und 2019 an die NORD Holding Unternehmensbeteiligungsgesellschaft weiterverkaufte Augenarzt-kette ZG Zentrum Gesundheit übernahm die Klinik Flechsig in Kiel (30 Betten) und konnte anschließend 21 Realeyes-Praxen im Raum München kaufen. Die als MVZ-Trägergesellschaft nicht mehr benötigte Dialyseeinrichtung in Osterholz-Scharmbeck wurde an Sanecum-Nephrologikum verkauft (jetzt Nephrologikum Osterholz MVZ GmbH).
- Und der Telemos Capital gehörende Strahlentherapiekonzern MedEuropa kaufte die Margarethenklinik Kappeln (17 Betten) von der Ev.-Luth. Diakonissenanstalt zu Flensburg und erwarb anschließend das Zentrum für Strahlentherapie Rheine-Osnabrück.

Von den in PE-Besitz befindlichen MVZ-Konzernen ist offenbar nur noch der Kinderwunschzentren-Betreiber The Fertily Partnership (in Besitz der schwedischen PE-Gesellschaft Impilo) für seine 2019 von Waterland Private Equity übernommenen VivaNeo-MVZ auf der Suche nach einem geeigneten Trägerkrankenhaus (derzeit: Nierenzentrum Eichstätt, <http://www.nierenzentrum-eichstaett.de/impresum/>).

Weiterhin kein Krankenhaus benötigen die Nephrologie-/Dialysekonzerne Operasan GmbH (Deutsche Beteiligungs AG) und die Diaverum Deutschland GmbH (befindet sich über die Diaverum Sweden AB und die Diaverum Holding S.à r.l. in Luxemburg in mehrheitlichem Besitz der britischen PE-Gesellschaft Bridgepoint).

Sogar die Tatsache, dass ein Konzern 2021 keine Zukäufe tätigte, kann auf bald gesteigerte Akquisetätigkeiten hindeuten. Beispiel: Montagu Private Equity hatte 2010 den Fonds Nummer IV aufgelegt und 2015 die Iris M IV TopCo GmbH gegründet, die den Artemis-Augenarztkonzern von der britischen PE-Gesellschaft G Square Capital übernahm (Konzernmuttergesellschaft seitdem: Delos LuxCo 2 S.à r.l., Luxemburg). Bei einer angenommenen Fonds-Laufzeit von 10 bis 12 Jahren ist es wahrscheinlich, dass sich Montagu zurzeit um den bevorstehenden Weiterverkauf kümmert und erst die neue Besitzerin den Expansionskurs fortsetzt.

Fusionen

Neben diesem mühsamen »Klein-Klein« einzelner Zukäufe gab es 2021 erstmals Fusionen im größeren Stil, die zwar den Private-Equity-Anteil zunächst nicht erhöhen, aber den Konzentrationsprozess beschleunigen.

- Nach rund drei Jahren verkauften die Deutsche Beteiligungs AG ihre Blick-Holding und die PE-Gesellschaft Triton ihre Meine Radiologie Holding an die schwedische PE-Gesellschaft EQT. Beide Radiologie- und Strahlentherapiekonzerne sollen fusioniert werden (EQT-Pressemitteilung vom 9. Juli 2021). Sie betreiben 65 Standorte und sind in Deutschland zurzeit »PE-Radiologie-Marktführer« vor der RH Diagnostik & Therapie GmbH mit rund 30 identifizierten Standorten (in Besitz von Five Arrows, einer PE-Gesellschaft der Rothschild-Bank). Offenbar plant EQT die internationale Expansion, denn Anfang 2022 gab der schwedische Gesundheitskonzern Aleris bekannt, seine Radiologien ebenfalls an EQT verkaufen zu wollen. Das betrifft 22 Einrichtungen in Schweden, 14 in Norwegen und Teleradiologiebetriebe im Baltikum (<https://www.aleris.se/om/pressrum/>, Aleris-Pressemitteilung vom 21. Februar 2022).
- Dagegen verkaufte EQT den 2017 gekauften Zahnarztkonzern Curaeos an die von der Jacobs Holding gegründete Colosseum Dental Group. Die Beteiligungsgesellschaft der Familie Jacobs (ehemals Kaffee) betreibt jetzt nach eigenen Angaben über 800 Zahnarztpraxen in elf europäischen Ländern und den USA.
- Außerdem übernahm der 2017 von der US-amerikanischen PE-Gesellschaft Summit Partners gekaufte und 2019 an die französische PE-Gesellschaft PAI Partners weiterverkaufte Zahnarztkonzern Zahneins (Z1 Gruppe S.à r.l., Luxemburg) die 2018 durch die schwedische PE-Gesellschaft Altor Equity gegründete KonfiDents-Holding.

Damit verfügen beide Zahnarztkonzerne jetzt über zwei Trägerkrankenhäuser und sind so in der Lage, die durch das TSVG gedeckelte Zahnärzt*innen-Stellenzahl zu verdoppeln. Das Rennen um den Titel »Größte Zahnarzt-kette Deutschlands« wird wohl auf ein Fotofinish hinauslaufen (jeweils mehr als 75 Standorte in Deutschland). Auf Platz 3 folgen die Acura-Zahnärzte mit mehr als 70 Standorten (in Besitz der Clinic Holdings Limited auf den Cayman Islands, die der PE-Abteilung der Investcorp Bank aus Bahrain gehört).

Käufe von Krankenhäusern, die im Sinne von § 95 SGB V als MVZ-Träger geeignet sind

Wenn PE-Gesellschaften zugelassene Krankenhäuser kaufen, liegt die Vermutung nahe, sie würden einen MVZ-Konzern planen, denn mit einzelnen Krankenhäusern lassen sich hochgesteckte Renditeziele in der Regel nicht erreichen. Folgende Käufe wurden angekündigt, vom Kartellamt freigegeben oder vollzogen. In welche Richtung die Reise gehen soll, ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht in jedem Fall klar. Dennoch wird klar: Zahlreiche weitere PE-Gesellschaften erfüllen dadurch die juristische Voraussetzung, bundesweit Arztpraxen und MVZ kaufen zu dürfen.

- Triton hatte Mitte Dezember 2020 die Übernahme der IBBZ Krankenhaus GmbH in Berlin angekündigt, Anfang 2021 den Gesellschaftsvertrag neu gefasst und den Namen geändert in Klinik Schöneberg GmbH. Inzwischen dient das 52-Betten-Haus als Trägerin mehrerer MVZ-Gesellschaften mit Schwerpunkten in der Kardiologie, Allgemeinmedizin und Orthopädie, <https://www.triton-partners.de/beteiligungen/tmvz/>, <https://www.deutsche-kardiologie.com/>, <https://www.kielstein.de/>, <https://kinios.de/>
- Die von der PE-Gesellschaft Greenpeak Partners gegründete Academia-Holding übernahm im März 2021 die St. Vinzenz Klinik Pfronten im Allgäu (115 Betten), kündigte den Aufbau eines Labor-Konzerns an (u.a. Pathologie und humangenetische Labore) (<https://www.academia-gruppe.de/>) und übernahm Anfang 2022 das Institut für Pathologie in Mühlhausen (jetzt MVZ Pathologie Mühlhausen GmbH).
- Ebenfalls im März erfolgte die Kartellamtsfreigabe zur Übernahme der St. Franziskus-Hospital gGmbH (Winterberg, 100 Betten) durch die von der DPE Deutsche Private Equity GmbH gegründete Ortheum GmbH (vormals INOS 20-005 GmbH). Ortheum schreibt: »Unser Ziel ist der Aufbau einer führenden europäischen Orthopädiegruppe«. Ende November folgte der Kauf der MVZ Sporthomedic GmbH (<https://deal-advisors.com/belgravia-co-beraet-mvz-sporthomedic-gmbh-bei-verkauf-an-ortheum-group-dpe>, <https://www.ortheum.de/de/standorte>).
- Im Juli gab die in Luxemburg beheimatete PE-Gesellschaft Trilantic Europe S.à r.l. die Übernahme der Smile-Eyes-Gruppe (Augenarztpraxen) bekannt. Das Problem der fehlenden Trägerklinik konnte offenbar schnell gelöst werden: Die Panorama-Fachklinik in Scheidegg (25 Planbetten) wurde aus der schon länger in Trilantic-Besitz befindlichen Oberberg-Klinikgruppe herausgelöst und auf Smile Eyes »umgebucht«.
- Helios kündigte im September den Verkauf des Krankenhauses Volkach (40 Betten) an die PE-Gesellschaft Halder GmbH an. Am 20. Januar 2022 gab Halder die Übernahme und Umbenennung in Fachklinikum Mainschleife GmbH bekannt und veröffentlichte die mehrheitliche Übernahme des Dermazentrums München (medizinische und ästhetische Dermatologie, 12 Praxen in Bayern und Baden-Württemberg). Sollte Halder tatsächlich einen Dermatologie-MVZ-Konzern planen, wäre dies nach der von Ufenau Capital Partners (Schweiz) 2017 gegründeten Corius-Gruppe (nach eigenen Angaben 32 Standorte in Deutschland und der Schweiz) das zweite Investment in diesem Bereich.
- Der seit 2018 mehrheitlich in Besitz von CVC Capital Partners (Luxemburg) befindliche finnische Gesundheitskonzern Mehiläinen gab im November die Übernahme der Dalberg Klinik AG (Fulda, 16 Betten) bekannt. Mehiläinen beschreibt sich als »fast growing, international digital healthcare company« (<https://mehilainen.com/>, siehe auch <https://beehealthy.com/de/>) und betreibt in Finnland, Schweden (seit 2020) und

Estland (seit 2021) an über 670 Standorten mit mehr als 29.000 Beschäftigten eine breite Palette verschiedenster Einrichtungen. Am 8. April 2022 folgte die Kartellamtsfreigabe im Verfahren B3-59/22: »Dalberg Klinik GmbH, Fulda (D), (CVC-Gruppe); Erwerb aller Anteile an: 1. MVZ Westpfalz GmbH, Landstuhl (D) 2. MVZ International Rehab Westpfalz GmbH, Ramstein-Miesenbach (D) 3. MVZ Radiologie Westpfalz mbH, Landstuhl (D), MVZ in Bereichen Radiologie Orthopädie HNO Gynäkologie Chirurgie Anästhesie, Rehabilitation«.

- Die Kartellamtsfreigabe zur Übernahme der Elbe-Jeetzel-Klinik in Dannenberg (100 Betten) durch die PE-Gesellschaft Capiton AG erfolgte im November 2021, die zur Übernahme der ersten MVZ-Gesellschaft am 3. März 2022: »B3-37/22 Elbe-Jeetzel-Klinik Dannenberg GmbH, Dannenberg (D); Erwerb aller Anteile an der MVZ Pathologie, Zytologie und Dermatologie Viersen GmbH«.
- Die Sana Klinik Nürnberg GmbH (55 Betten) wurde an die belgische PE-Gesellschaft Ergon Capital verkauft und im November 2021 in Klinik am Birkenwald GmbH umbenannt. Ergon hatte schon im Mai »grünes Licht« vom Kartellamt zur Übernahme der Fair-Doctors-Gruppe bekommen: »B3-66/21 SCUR-Alpha 1312 GmbH [jetzt FD Holding GmbH], München (Ergon Capital Management S.A., Luxemburg) und E.C.C. (Cronos) S.C.A., Luxemburg (Ergon Capital); Erwerb sämtlicher Geschäftsanteile an und alleiniger Kontrolle über die Fair Doctors Gruppe, Köln; Dentaltechnik, MVZ für zahnmedizinische Leistungen, Zahnlabore«. Fair Doctors betreiben zurzeit 22 Zahnarzt-, 6 Kinderarzt- und 2 Hausarztpraxen in NRW.
- Ende November kündigte die Malteser Sachsen-Brandenburg gGmbH an, die Krankenhäuser St. Carolus in Görlitz (120 Betten) und St. Johannes in Kamenz (160 Betten) an die im Juli neu ins Handelsregister eingetragene Gesellschaft für Gesundheit und Versorgung Sachsen GmbH (GSG) zu verkaufen. Der als GSG-Geschäftsführer eingetragene Ulf Völkel ist auch Sanecum-Geschäftsführer. Sanecum befindet sich in Besitz der PE-Gesellschaft Adiuvia Capital und ist zurzeit in drei Geschäftsbereichen tätig: Policum (nahezu alle Fachrichtungen), Cardiologicum (Kardiologie) und Nephrologicum (Nephrologie und Dialyse). Was mit den Krankenhäusern geplant sein könnte, ist unklar, zumal Sanecum mit dem Clinicum St. Georg in Bad Aibling (15 Betten) schon ein Trägerkrankenhaus im Portfolio hat.
- Am 22. März 2022 gab der irische Gesundheitskonzern Centric Health (Schwerpunkt »Primary Care«) bekannt, einen Vertrag zur Übernahme der Gesundheitscampus Loreley GmbH in Oberwesel (Rheinland-Pfalz) unterzeichnet zu haben. Die dortige Tagesklinik für Orthopädie ist ein im Sinne von § 95 SGB V zugelassenes Krankenhaus. Centric schreibt: »... wird sich das Unternehmen zukünftig für den Aufbau integrierter Versorgungszentren engagieren. Dafür wird Centric Health in Oberwesel seine Deutschland-Zentrale errichten ...« (<https://t1p.de/Centric-Loreley>, siehe auch <https://www.centrichealth.ie/company/company-profile/>). Centric befindet sich seit 2018 mehrheitlich im Portfolio von Five Arrows, einem PE-Fonds der Rothschild-Bank (<https://t1p.de/Rothschild-Centric>) und hatte 2019 die ersten niederländischen Hausarztpraxen übernommen (<https://www.centrichealth.nl/over-centric-health.html>).

Weiterverkäufe

»Mit der Intermediate Capital Group (ICG) konnte ein neuer kapitalstarker und im Gesundheitswesen erfahrener Partner gefunden werden, der das künftige Wachstum der Gruppe mit signifikanten Mitteln unterstützen wird« (Presseerklärung von Waterland Private Equity anlässlich des Verkaufs des Atos-Orthopädie-Konzerns, September 2021, <https://atos-kliniken.com/>, <https://atos-mvz.de/>). Solche und ähnliche Formulierungen veranschaulichen, dass ein Weiterverkauf von einem an einen anderen Finanzinvestor mit hoher Wahrscheinlichkeit verstärkte Expansionsbestrebungen nach sich ziehen wird.

– Ende Juli gab Amedes bekannt, dass die französische PE-Gesellschaft Antin Infrastructure Partners den 2015 von der US-amerikanischen PE-Gesellschaft General Atlantic gekauften Laborkonzern an eine Bietergemeinschaft, bestehend aus Omers Infrastructure, Goldman Sachs Asset Management und AXA Investment Managers Alternative Investments, verkauft habe. Nach eigenen Angaben betreibt Amedes mit über 4.000 Beschäftigten an über 90 Standorten in Deutschland, Belgien, Österreich und Dubai Labore und Kinderwunschzentren (rund 70 Standorte in Deutschland).

– Im August 2021 gab Triton bekannt, den mehrheitlichen Kauf der niederländischen Bergman Clinics von der niederländischen PE-Gesellschaft NPM Capital und der Malenstein-Holding vollzogen zu haben. Bergman hatte Ende 2020 den größten Teil der deutschen Catio-Einrichtungen übernommen (5 Krankenhäuser und 9 MVZ). In den Niederlanden betreibt Bergman Einrichtungen zahlreicher medizinischer Fachrichtungen (<https://www.bergmanclinics.nl/focusprogrammas>), in Dänemark, Schweden und Norwegen bisher ausschließlich in der Augenmedizin (unter dem Namen »Memira«). Die Augenmedizin ist auch in Deutschland einer der Schwerpunkte (in Aschaffenburg, Bremen und seit Juli in Hamburg: Übernahme der Medical Eye-Care MVZ Nord GmbH).

Triton schreibt: *»Der Gesundheitssektor befindet sich in einem tiefgreifenden Wandel, der neue Wege der Gesundheitsversorgung erfordert. In Zukunft wird sich die Gesundheitsversorgung weiter in den ambulanten Bereich verlagern, was durch die Digitalisierung entlang der gesamten Patientenbetreuung ermöglicht wird. Triton sieht Möglichkeiten, ambulant ausgerichtete Gesundheitsdienstleister auszubauen und bei jedem Schritt der Patientenbetreuung, bei Prävention, Diagnose, Behandlung und Pflege, einen Mehrwert zu schaffen. Die Bergman Clinics sind in ihren Kernmärkten im Bereich der fokussierten, planbaren ambulanten Versorgung stark positioniert und verfügen über solide Wachstumsaussichten, eine starke medizinische Plattform und ein digitales Rückgrat. Das Unternehmen stellt eine hervorragende Plattform dar, um als führender Akteur im Bereich der spezialisierten Gesundheitsversorgung in Europa weiter zu expandieren.«* (<https://www.triton-partners.de/beteiligungen/bergman-clinics/>).

– Nachdem die Deutsche-Bank-Tochter DWS Group mit ihrem Pan European Infrastructure Fonds (PEIF III) 2020 die luxemburgische Inframedica S.à r.l. gegründet hatte, um den italienischen Strahlentherapie-Anbieter Medipass (Einrichtungen in Italien und Großbritannien) zu übernehmen, gab DWS im November 2021 bekannt, die RadioOnkologieNetzwerk GmbH (RON, zurzeit 18 Strahlentherapien und onkologische Praxen) gekauft zu haben. RON befand sich seit 2019 in Besitz von Summit Partners.

- Im Dezember gab Nordic Capital den Verkauf der 2018 übernommenen und nach Zukäufen von Augenarztpraxen in der Schweiz, Großbritannien und den Niederlanden in Veonet Group umgetaufte Ober-Scharrer-Gruppe an Ontario Teachers' Pension Plan Board und PAI Partners bekannt (Freigabe der Europäischen Kommission am 3. Februar 2022). Veonet (nach eigenen Angaben rund 125 Standorte in Deutschland), der Montagu Private Equity gehörende Artemis-Augenarztkonzern (nach eigenen Angaben mehr als 140 Standorte in Deutschland und der Schweiz) und die Telemos Capital gehörende Sanoptis AG (nach eigenen Angaben über 240 Standorte in Deutschland und der Schweiz) sind, auf die Anzahl deutscher Einrichtungen bezogen, zurzeit die größten in Private-Equity-Besitz befindlichen MVZ-Konzerne (<https://www.veonet-group.com/>, <https://www.osg.de/standorte/>, <https://www.artemiskliniken.de/Artemis/Standorte/>, <https://sanoptis.com/netzwerk/>).
- Am 20. April 2022 gab die belgische Investment-Holding Groupe Bruxelles Lambert bekannt, eine Mehrheitsbeteiligung an Sanoptis übernommen zu haben. Der Augenarztkonzern war 2018 von der britischen PE-Gesellschaft Telemos Capital gegründet worden (<https://www.gbl.be/en/media/3788/20220420%20-%20Sanoptis%20-%20EN%20.pdf>, <https://deal-advisors.com/poellath-beraet-das-management-der-sanoptis-gruppe-beim-verkauf-an-groupe-bruxelles-lambert>).
- »Frisches Geld« kann auch durch einen Börsengang in die Kasse gespült werden. Das versuchte die britische PE-Gesellschaft Cinven am 30. April 2021 mit einem Börsengang und Teil-Verkauf der 2015 von der PE-Gesellschaft BC Partners übernommenen Synlab-Laborgruppe. Synlab beschreibt sich selbst: »in 36 Ländern auf vier Kontinenten tätig«, »mehr als 20.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter«, »erzielte im Jahr 2020 einen Umsatz von 2,6 Mrd. Euro«. In Deutschland findet der Synlab-»Lablocator« in der Rubrik »Humanmedizin« über 70 Standorte. Laut Market-screener.com halten Cinven noch 43 Prozent und der Synlab-Gründer Bartl Wimmer noch 4,75 Prozent der Aktien (abgerufen am 8.4.2022).

Venture Capital finanzierte Digital-Health-Startups

Ebenfalls deutlich wurde 2021, dass drei durch Venture Capital (»Wagniskapital«, Teilbereich des PE-Geschäfts) finanzierte Digital-Health-Startups die »analoge Welt« entdeckt und sich jeweils ein Krankenhaus zugelegt haben:

- Avi Medical bezeichnet sich als »modernste Hausarztpraxis Deutschlands« und betreibt bisher Praxen in München, Berlin und Hamburg (<https://www.avimedical.com/>), eine MVZ-Gesellschaft in Stuttgart ist bereits im Handelsregister eingetragen. Als Trägerkrankenhaus dient vermutlich die Gefäßklinik Dr. Berg GmbH in Blaustein, Baden-Württemberg (27 Betten, Avi-Medical-Mitgründer Julian Kley ist auch Geschäftsführer der Klinik).
- Die Patient 21 GmbH bezeichnet sich als »Gesundheitsplattform der Zukunft« und konnte die Klinik Sankt Elisabeth in Heidelberg (40 Betten) von der Kongregation der Schwestern vom heiligen Josef übernehmen und offenbar Zahnarztpraxen kaufen. Die unter <https://patient21.com/locations> aufgeführten Standorte entsprechen überwiegend den Praxisstandorten des Zahnarztes Dr. Sebastian Duong (in Heidelberg und Mannheim auch Gynäkologie- und Hausarztpraxen).
- Das schwedische Digital-Health-Startup Doktorse Nordic AB schrieb in seinem Jahresbericht 2021 auf Seite 13 unter der Überschrift »Expansion«, die Digitaltochter Doktorde GmbH gegründet (Berlin, <https://doktor.de/>) und die PKB Praxis-Klinik-

Bergedorf GmbH (Hamburg, 18 Betten) als Basis einer raschen Expansion im Bereich »Primärversorgung« (primärvårdsheter) übernommen zu haben (https://doktor.se/wp-content/uploads/2022/03/DoktorseNordicAB_AR_webb.pdf).

Zur Diskussion: Standpunkte

»Durch den Ausbau multiprofessioneller, integrierter Gesundheits- und Notfallzentren stellen wir eine wohnortnahe, bedarfsgerechte, ambulante und kurzstationäre Versorgung sicher und fördern diese durch spezifische Vergütungsstrukturen. [...] Die ambulante Bedarfs- und stationäre Krankenhausplanung entwickeln wir gemeinsam mit den Ländern zu einer sektorenübergreifenden Versorgungsplanung weiter.«¹

»Nicht zuletzt die Pandemie hat Kliniken zurück in den öffentlichen Fokus gerückt. Die wohnortnahe Versorgung muss sichergestellt werden, private Betreiber blieben mancherorts als Sanierer erfolglos und die Gemeinden bekommen nach dem Verkauf des öffentlichen Tafelsilbers den Verlust von Planungshoheit und Gestaltungsmöglichkeiten zu spüren.«²

»Wenn Private Equity Fonds in diese Versorgung gehen, sei das weder grundsätzlich gut noch schlecht. Einerseits gebe es viele Liquiditätsmittel, die investiert werden wollten, und andererseits bestehe im medizinischen Bereich mit den teuren Apparaturen und hohen Vorhaltekosten ein Bedarf an Investitionen. Für Kappert-Gonther lautet die entscheidende Frage, wie diese Synergien genutzt werden können – ohne dass die ärztliche Therapiefreiheit eingeschränkt wird. »Es gibt nicht gutes oder schlechtes Geld, sondern wir müssen gucken, wie wir für die Strukturen von MVZ, Ärztenetzen etc. politisch einen Rahmen setzen, der die ärztliche Therapiefreiheit sicherstellt und Transparenz gewährleistet.« Bei letzterem sieht sie dringenden Handlungsbedarf.«³

»Sicherlich wird kein Eigentümer einem bei ihm angestellten Arzt vorschreiben, wie viele Operationen er pro Monat durchführen muss«, sagt Bobsin dem DÄ. »Aber monatliche Reportings, bei denen die zum Unternehmen gehörenden MVZ mithilfe von Benchmarks verglichen werden, könnten bei einzelnen Ärztinnen und Ärzten wirtschaftlichen Druck aufbauen.« Vor allem könne dies der Fall sein, wenn in Kaufverträgen sogenannte Earn-out-Klauseln vereinbart wurden. Dabei erhält ein nach dem Praxisverkauf als Angestellter weiter arbeitender Arzt zunächst eine feste Summe, die später durch eine variable Zusatzzahlung ergänzt wird, wenn er bestimmte betriebswirtschaftliche Kennzahlen erreicht.«⁴

1 Koalitionsvertrag 2021 bis 2025, Kapitel »Ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung«

2 <https://www.kma-online.de/aktuelles/klinik-news/detail/vor-und-nachteile-bei-der-rekommunalisierung-von-kliniken-a-45101>, 2. März 2021

3 Univadis bezieht sich hier auf Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Bundestagsabgeordnete der Grünen und Mitglied im Gesundheitsausschuss, 19.3.2021, <https://www.univadis.de/viewarticle/mvzisierung-therapiefreiheit-und-transparenz-sicherstellen-740609>, siehe auch <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Private-Equity-ist-auch-eine-Chance-417854.html>

4 Rainer Bobsin, in: Falk Osterloh, »Kommerzialisierung: Entmenschlichung der Medizin«, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 119, Heft 6, 11. Februar 2022, Seite A 215, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/223182/Kommerzialisierung-Entmenschlichung-der-Medizin>

»Private Equity dient häufig auch als eine Art Schmiermittel für notwendige Veränderungsprozesse. Das ist beim Wandel von stationärer zu ambulanter Behandlung genauso wie im Zuge der Digitalisierung und anderer Bereiche. Überall sind Veränderungen und Investitionen notwendig oder im Gange, die in größeren und strukturierteren Unternehmen besser erreichbar und darstellbar sind. Hier sehen wir Chancen und können als Investor Veränderungsprozesse anschieben und begleiten, die natürlich nicht von allen Beteiligten geliebt werden, die aber am Ende des Tages erforderlich sind und auch mit Kapitalbedarf zu tun haben.«⁵

»Die oft sehr kritische, politische Debatte zu MVZ und zu dem durch sie exemplarisch verkörperten allgemeinen Wandel der ambulanten Leistungserbringung, begleitet die Entwicklung seit 2004. Dabei wird oft zwischen ›guten‹ und ›schlechten‹ MVZ anhand des Trägermerkmals unterschieden. Diese Perspektive blendet jedoch aus, dass das Trägerkriterium noch nie geeignet war, als Maßstab zur Messung von Versorgungsqualität zu dienen. [...] Insofern muss die Frage gestellt werden, wie viel der Debatte der reflexartigen Ablehnung von Veränderungen geschuldet, und wie viel Sorge bezüglich der Folgen für die Patientenversorgung wirklich berechtigt ist. [...] Von daher muss in der aktuellen Debatte zwingend einerseits für mehr Sachlichkeit und andererseits strukturübergreifend für eine Verbesserung der Datengrundlage eingetreten werden.«⁶

»Die an sich wünschenswerte Kapitalzufuhr in das Gesundheitssystem ist jedoch an eine Reihe von problematischen Bedingungen und Nebenfolgen gebunden: Das Kapital wird in den meisten Fällen nur auf wenige Jahre befristet bereitgestellt, auf die neuen Arztpraxis-Ketten kommen weitere Eigentümerwechsel zu, es werden Renditeanforderungen in der Höhe von anderen ›alternativen Investments‹ gestellt und die Gewinnabflüsse aus dem Gesundheitssystem werden deutlich intransparenter.«⁷

Fazit

Unübersichtliches Marktgeschehen, häufig in Steueroasen anzutreffende Besitzgesellschaften, noch immer fehlende Pflichten zu veröffentlichen, welche Praxen eigentlich wem gehören, und die Unkenntnis, wohin Versichertenbeiträge fließen, charakterisieren unverändert den MVZ-Markt, auf dem um lohnenswert erscheinende Übernahmobjekte gerungen wird.

PE-Gesellschaften sind hier nicht allein. Sie konkurrieren mit privaten Krankenhauskonzernen wie beispielsweise Asklepios oder Sana, kirchlichen Konzernen wie Agaplesion oder Franziskus Stiftung Münster/Marienhaus, börsennotierten Gesund-

5 Philipp von Hammerstein, Partner der Private-Equity- und Venture-Capital-Gesellschaft Gimv und dort zuständig für den Bereich »Health & Care«, 22.2.2021, <https://www.goingpublic.de/life-sciences/private-equity-kann-die-medizinische-qualitaet-verbessern/>

6 Pressemitteilung des BMVZ e.V. vom 13. April 2022, <https://www.bmvz.de/presse/presse-aktuell/>

7 Christoph Scheuplein und Richard Bůžek: »Private-Equity-geführte Praxis-Ketten in der vertragsärztlichen ambulanten Patientenversorgung in Bayern«, G&S (Zeitschrift Gesundheits- und Sozialpolitik) 2/2021, Seite 36-44, <https://doi.org/10.5771/1611-5821-2021-2>

8 Med 360° AG, <https://www.med360grad.de/med-360/standorte/>, <https://www.med360grad.de/presse/news/news/med-360-ag-uebernimmt-die-deutsche-radiologienetz-ag/>, <https://conradia.de/#standorte>, ISG Intermed Holding GmbH & Co. KG (LADR Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen), <https://www.ladr.de/fachlabore>, MCN Medic-Center Holding SE, <https://www.medic-center-nuernberg.de/Impressum-Datenschutzhinweis.html>, Limbach Verwaltungs SE, <https://www.limbachgruppe.com/laborfinder/>, Medizentrum Eckert, <https://medizentrum-eckert.de/>, <https://augenzentrum-eckert.de/standorte/>

heitskonzernen wie Fresenius, Medcover (Schweden), DaVita (USA), Eurofins Scientific (Luxemburg) oder Sonic Healthcare (Australien), in Arztbesitz befindlichen MVZ-Konzernen wie Med 360° AG, ISG Intermed Holding (LADR), MCN Medic-Center Holding SE, Limbach oder Medizentrum Eckert⁸ sowie in Apothekerbesitz befindlichen MVZ-Konzernen wie Rohlf's-Holding/Eurozyto/Nädler oder Convales-Holding/Medipolis/Doceins/Viselle.

Aus diesen Gründen halte ich die schon häufig formulierte Forderung nach Offenlegung der Eigentumsverhältnisse – zuletzt durch die Gesundheitsministerkonferenz am 5. November 2021 (<https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=1155&jahr=2021>) – für uneingeschränkt unterstützenswert.

Die Gefahr der »Ausbildung von Monopolstrukturen« sehe ich bei bundesweiter Betrachtung aller medizinischen Fachrichtungen derzeit nicht, denn bisher ist der Anteil der in MVZ tätigen Ärzt*innen nach KBV-Angaben noch gering. In der unter <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17019.php> herunterladbaren Excel-Datei »I.1.3.1.xls« findet sich die Angabe für 2021 (letzte Aktualisierung: 16.3.2022): Anzahl aller Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen in Praxen: 171.359, davon in MVZ tätig: 23.469. Das ergibt einen Anteil von 13,7 Prozent.

Ob es regional in einzelnen medizinischen Fachrichtungen zu bedenklichen Konzentrationsprozessen gekommen sein könnte, vermag ich allerdings nicht zu beurteilen. Auch nicht, ob eine Konzentration schon entstanden war, bevor von Ärzt*innen gebildete MVZ-Konzerne an PE-Gesellschaften verkauft wurden.

Das NDR-Magazin Panorama benennt im Beitrag »Spekulanten greifen nach Arztpraxen« (5. April 2022, <https://t1p.de/Panorama-5-4-2022>) mehrere Städte, in denen mehr als die Hälfte aller Augenarztpraxen in Besitz eines Investors sind. Und das Bundeskartellamt veröffentlichte im März 2022 erstmals die Rücknahme einer Anmeldung im Bereich Arztpraxen/MVZ: »23.03.2022 (Rücknahme): Sanoptis GmbH, Berlin (D); Erwerb sämtlicher Geschäftsanteile und alleiniger Kontrolle über Augenklinik Rendsburg GmbH, Rendsburg (D), sowie Erwerb eines Mehrheitsanteils an der Augenklinik Rendsburg MVZ GmbH«. Üblicherweise geschieht dies nur, wenn kartellrechtliche Bedenken vorliegen und eine Untersagung zu erwarten ist.

Dass die Einteilung der Trägerschaft in der MVZ-Statistik (»Vertragsärzte«, »Krankenhaus«, »Sonstige«, <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17021.php>) nicht geeignet ist, die wahren Eigentumsverhältnisse abzubilden, zeigen einerseits die in PE-Besitz befindlichen MVZ: Aufgrund unterschiedlicher Träger wurden und werden sie in der Kategorie »Krankenhaus« oder der Kategorie »Sonstige« gezählt.

Andererseits reicht die pauschale Kategorie »Krankenhaus« nicht aus, um gesundheitspolitisch relevante Differenzierungen vornehmen zu können: Öffentliche, freigemeinnützige und private Krankenhaus-Eigentümer*innen sollten meines Erachtens getrennt betrachtet werden können.

Außerdem wird auch eine stetig steigende Zahl von MVZ, die von Ärzt*innen gegründet oder übernommen und betrieben werden, nicht in der Kategorie »Vertragsärzte«, sondern in der Kategorie »Krankenhaus« gezählt. Das ist dann der Fall, wenn Ärzt*innen ein Krankenhaus kaufen, um die Expansion ihres MVZ-Konzerns zu ermöglichen oder zu vereinfachen.

Vorgeschlagene Zulassungsbeschränkungen sollten meines Erachtens unbedingt auf unerwünschte Nebenwirkungen, beispielweise für öffentliche Krankenhäuser, Kommunen, die eigene MVZ betreiben oder planen, sowie die ärztliche Versorgung insgesamt überprüft werden, besonders für Patient*innen in jetzt schon suboptimal versorgten Regionen.