

Kleine Anfrage

der Abgeordneten **Horst Schmidbauer (Nürnberg), Klaus Kirschner, Hans Büttner (Ingolstadt), Petra Ernstberger, Dagmar Freitag, Eike Hovermann, Dr. Hans-Hinrich Knaape, Horst Kubatschka, Brigitte Lange, Waltraud Lehn, Dr. Martin Pfaff, Gudrun Schaich-Walch, Regina Schmidt-Zadel, Dr. R. Werner Schuster, Dr. Angelica Schwall-Düren, Dr. Sigrid Skarpelis-Sperk, Wieland Sorge, Antje-Marie Steen, Dr. Peter Struck, Dr. Wolfgang Wodarg, Verena Wohlleben, Rudolf Scharping** und der Fraktion der SPD

Sonderstellung von Ärzte-GmbHs innerhalb der Gesundheitsversorgung

In der Bundesrepublik Deutschland werden zunehmend sog. Ärzte-GmbHs gegründet. Das sind Kapitalgesellschaften, deren (stille) Gesellschafter Allgemein- und Fachärzte sind. Ziele der GmbHs sind beispielsweise die Gründung privater ärztlicher Pflegedienste, die Gründung von Sanitätshäusern und die Gründung von Reha-Zentren mit Altentagesstätte. Punktuell wird auch die Beteiligung an Pharmaunternehmen und der Handel mit Arzneimitteln sowie mit medizinischem und zahnmedizinischem Gerät angestrebt.

Nach geltender Rechtslage gibt es kein generelles Teilhaber- oder Tätigkeitsverbot von Ärzten an der Rechtsform der Kapitalgesellschaft. Auch nach dem Pflege-Versicherungsgesetz (§ 71 SGB XI) kann bei der Erfüllung der Voraussetzungen der Abschluß eines Versorgungsvertrages mit einer Ärzte-GmbH nicht verweigert werden.

Die Rechtmäßigkeit von Ärzte-GmbHs in bezug auf standes- und wettbewerbsrechtliche Regelungen ist allerdings umstritten und bedarf der Klärung: Beispielsweise muß geklärt werden, inwieweit entsprechende Berufsordnungen der Ärztekammern im Widerspruch zu den Aufgaben und Zielen von Ärzte-GmbHs stehen, und ob eine bundeseinheitliche Klärung angezeigt ist.

Ebenso umstritten und zu klären sind in zivilrechtlicher Kompetenz liegende wettbewerbsrechtliche Fragen (UWG). Ein Verstoß gegen § 1 UWG kann vorliegen, wenn die beteiligten Ärzte eine besondere Vertrauensstellung oder Autorität, die ihnen von den Patienten zuerkannt wird oder einen Wettbewerbsvorsprung durch den Erstkontakt mit den Patienten dazu „ausnutzen“, um unter dem Mantel der Objektivität Patienten an die eigene GmbH zu verweisen und dadurch finanzielle Vorteile zu erlangen. Un-

geklärt ist ebenso die Frage, inwieweit die freie Entscheidung der Patienten beeinträchtigt wird.

Hinzu treten kartellrechtliche und strukturelle Aspekte: Die Gesellschafter und Betreiber einer Ärzte-GmbH müssen aus wirtschaftlichen Gründen bestrebt sein, einen größtmöglichen Marktanteil zu erobern und Konkurrenz zu verdrängen, um eine hohe Konzentration zu erreichen. Von den bisher miteinander konkurrierenden privaten und gemeinnützigen Anbietern muß eine wachsende Monopolisierung des Marktes befürchtet werden. Dem Patienten wird zunehmend indirekt die freie Wahl der Versorgung genommen.

Unabhängig von den strittigen Fragen müssen alle Anstrengungen unternommen werden, um in den genannten Bereichen Kooperationsformen zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe zu fördern, die auf rechtlich gleichberechtigter Basis Verzahnungseffekte nutzen und eine effiziente Versorgung der Bevölkerung gewährleisten.

Deshalb fragen wir die Bundesregierung:

1. Welche Informationen liegen der Bundesregierung über die Anzahl von Ärzte-GmbHs und den jeweiligen Gegenstand des Unternehmens vor, und wie bewertet die Bundesregierung die Gründung und Ziele von Ärzte-GmbHs?
2. Welche Strukturen von Seiten der Anbieter hat die Bundesregierung bei der Formulierung von § 71 SGB XI intendiert, und war dabei beabsichtigt, die Gründung von Ärzte-GmbHs zu ermöglichen?

Wenn nicht, warum nicht?

3. Wie beurteilt die Bundesregierung die Tatsache, daß jede Pflegeeinrichtung im Sinne des § 71 SGB XI, die die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung bietet, Anspruch auf den Abschluß eines Versorgungsvertrages hat, auch wenn die Betreiberin eine Ärzte-GmbH ist?

4. Wird die Bundesregierung erforderlichenfalls auf eine Präzisierung der angestrebten Anbieterseite im Rahmen von § 71 SGB XI hinwirken?

Wenn nicht, warum nicht?

5. Wie beurteilt die Bundesregierung die Tatsache, daß weder für Kranken- noch für Pflegekassen ein Grund besteht, einer Ärzte-GmbH, die einen Pflegedienst betreibt, einen entsprechenden Versorgungsvertrag zu verweigern, sobald dieser Pflegedienst unter der Verantwortung einer ausgebildeten Pflegekraft steht?

6. Welcher volkswirtschaftliche Schaden entsteht nach Einschätzung der Bundesregierung, wenn durch Ärzte-GmbHs Einrichtungen von karitativen Trägern, die mit hohem Aufwand die Qualifizierung ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter be-

trieben haben und deren Leistungsangebot umfassender im Hinblick auf die Gemeinnützigkeit ist, durch Ärzte-GmbHs vom Markt verdrängt werden?

7. Sieht die Bundesregierung eine Einschränkung des freien Wettbewerbs von Ärzte-GmbHs gegenüber privaten oder gemeinnützigen Anbietern durch den Wettbewerbsvorsprung des Erstkontaktes mit den Patienten als gegeben?

Wenn nicht, warum nicht?

8. Kann nach Auffassung der Bundesregierung durch die Tätigkeit von „Ärzte-Pflege-GmbHs“ das in den meisten Berufsordnungen enthaltene Verbot der wirtschaftlichen Verbindung von Ärzten mit Nichtärzten umgangen werden?

Wenn nicht, warum nicht?

9. Sieht die Bundesregierung einen Widerspruch zwischen der Berufsordnung der Bayerischen Landesärztekammer, die verbietet, für die Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial ein Entgelt sich versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren und dem Verhalten von Ärzten, die nach eigener Aussage durch die Gründung von Ärzte-GmbHs den Gesundheitsmarkt selbst nutzen und sich dadurch ein zweites Standbein aufbauen wollen, das entsprechend beschickt und beworben werden muß?

Welche Folgerungen zieht sie ggf. daraus?

10. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, daß die Gründung und unternehmerischen Ziele von Ärzte-GmbHs nicht mit den Berufsordnungen der meisten Landesärztekammern vereinbar sind, die für die kooperative Berufsausübung zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe ausschließlich die Rechtsform einer Partnerschaftsgesellschaft oder einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts gestattet, wie begründet sie ihre Auffassung, und welche Folgerungen zieht sie daraus?

11. Wird die Bundesregierung bundesweit empfehlen, eindeutige Regelungen für die kooperative Berufsausübung zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe abzugeben?

Wenn nicht, warum nicht?

12. Wie bewertet die Bundesregierung die unternehmerischen Ziele von Ärzte-GmbHs vor dem kartellrechtlichen Hintergrund?

13. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Aktivitäten des Bundeskartellamtes hinsichtlich der unternehmerischen Ziele von Ärzte-GmbHs?

14. Sieht die Bundesregierung die freie Entscheidung der Versorgungswahl von Patienten durch Ärzte-GmbHs gefährdet?

Wenn nicht, warum nicht?

15. Liegen der Bundesregierung Informationen darüber vor, daß Ärzte-Pflege-GmbHs durchschnittlich höhere Leistungsabrechnungen vorlegen als gemeinnützig geführte Pflegedienste?

16. Will die Bundesregierung gesetzliche Maßnahmen ergreifen, um die Gründung von Ärzte-GmbHs zu verhindern, die in die Tätigkeitsbereiche weiterer Leistungserbringer des Gesundheitswesens übergreifen?
17. Sind der Bundesregierung Bemühungen anderer medizinischer Berufe, z. B. der Apotheker bekannt, um über Zusammenschlüsse verschiedener Rechtsformen in die traditionellen Tätigkeitsbereiche von anderen medizinischen Versorgungsberufen einzudringen, und wenn ja, wie beurteilt die Bundesregierung diese Bestrebungen?

Bonn, den 25. Juni 1997

Horst Schmidbauer (Nürnberg)

Klaus Kirschner

Hans Büttner (Ingolstadt)

Petra Ernstberger

Dagmar Freitag

Eike Hovermann

Dr. Hans-Hinrich Knaape

Horst Kubatschka

Brigitte Lange

Waltraud Lehn

Dr. Martin Pfaff

Gudrun Schaich-Walch

Regina Schmidt-Zadel

Dr. R. Werner Schuster

Dr. Angelica Schwall-Düren

Dr. Sigrid Skarpelis-Sperk

Wieland Sorge

Antje-Marie Steen

Dr. Peter Struck

Dr. Wolfgang Wodarg

Verena Wohlleben

Rudolf Scharping und Fraktion