

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

zu dem Antrag der Abgeordneten Dr. Achim Kessler, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

– Drucksache 19/14372 –

Kapitalinteressen in der Gesundheitsversorgung offenlegen

A. Problem

Die Versorgungsstrukturen der ambulanten Gesundheitsversorgung in Deutschland werden laut Antrag weitgehend unbemerkt von der Öffentlichkeit zunehmend von internationalen Kapitalgesellschaften aufgekauft. Dadurch sei die ambulante Versorgung akut gefährdet. Dabei spielten Private-Equity-Gesellschaften eine große Rolle. Ihr Geschäftsmodell bestehe darin, Unternehmen im Gesundheitssektor zu erwerben und nach wenigen Jahren mit möglichst großem Gewinn wieder zu verkaufen. Ein Interesse an einem längerfristigen Betrieb existiere nicht. Neben Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) seien im Gesundheitsbereich von dieser Strategie auch Pflegeheime, Reha-Einrichtungen und Krankenhäuser betroffen.

B. Lösung

Die Antragsteller fordern die Einführung eines möglichst öffentlich zugänglichen Registers der an der kassenärztlichen und kassenzahnärztlichen Versorgung teilnehmenden MVZ. Außerdem soll für jeden Betreiber eines vertragsärztlich und vertragszahnärztlich tätigen MVZ eine halbjährliche Meldepflicht gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) oder einer seitens des BMG benannten Bundesbehörde der Trägerschaft, der rechtlichen Eigentümer, der wirtschaftlich Berechtigten im Sinne von § 3 des Geldwäschegesetzes (GwG) sowie der eigenen Beteiligungen jeweils mit Angabe der entsprechenden Anteilshöhe eingeführt werden.

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Die Kosten wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag auf Drucksache 19/14372 abzulehnen.

Berlin, den 14. April 2021

Der Ausschuss für Gesundheit

Erwin Rüdgel
Vorsitzender

Dr. Achim Kessler
Berichtersteller

Bericht des Abgeordneten Dr. Achim Kessler

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 19/14372** in seiner 125. Sitzung am 8. November 2019 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Finanzausschuss, den Ausschuss für Wirtschaft und Energie und den Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Die Versorgungsstrukturen der ambulanten Gesundheitsversorgung in Deutschland werden laut Antrag zunehmend von internationalen Kapitalgesellschaften aufgekauft – weitgehend unbemerkt von der Öffentlichkeit. Dadurch sei die ambulante Versorgung akut gefährdet. Dabei spielten Private-Equity-Gesellschaften eine große Rolle. Ihr Geschäftsmodell bestehe darin, Unternehmen im Gesundheitssektor zu erwerben und nach wenigen Jahren mit möglichst großem Gewinn wieder zu verkaufen. Sie steigerten die Rentabilität durch Unternehmenszusammenlegungen, durch Stellenstreichungen und Lohn-Dumping. Ein Interesse an einem längerfristigen Betrieb existiere nicht. Neben Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) seien im Gesundheitsbereich von dieser Strategie auch Pflegeheime, Reha-Einrichtungen und Krankenhäuser betroffen. Private-Equity-Fonds, häufig mit Sitz in Steueroasen, kauften über verschachtelte Tochtergesellschaften Krankenhäuser auf, um MVZ gründen zu können. Zum Betreiben dieser MVZ würden sie wiederum Arztsitze erwerben. So würden aus inhabergeführten Arzt- und Zahnarztpraxen MVZ und aus MVZ würden MVZ-Ketten. Der gute Grundgedanke einer fachübergreifenden Versorgung unter einem Dach drohe der Rosinenpickerei der lukrativsten Behandlungen zum Opfer zu fallen. Da die Wertschöpfung der Private-Equity-Fonds durch immer weitergehende Konzentration und Konsolidierung erreicht werde, sei auch mit der Integration von anderen Versorgungsbereichen in die entstehenden Strukturen zu rechnen. Die absehbare Folge sei, dass immer größere privatwirtschaftliche Unternehmen Macht im Gesundheitssystem erlangen. Diese Macht verschiebe sich zulasten der Selbstverwaltung und demokratisch gewählter Institutionen. Zudem würden immer mehr Beitragsmittel für private Gewinne zweckentfremdet.

Vor diesem Hintergrund fordern die Antragsteller die Einführung eines möglichst weitgehend öffentlich zugänglichen Registers der an der kassenärztlichen und kassenzahnärztlichen Versorgung teilnehmenden MVZ. Jedem Betreiber eines vertragsärztlich und vertragszahnärztlich tätigen MVZ solle im Rahmen des Betriebs eine halbjährliche Meldepflicht gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) oder eine seitens des BMG benannte Bundesbehörde für die Trägerschaft, rechtliche Eigentümer, wirtschaftlich Berechtigte im Sinne von § 3 des Geldwäschegesetzes (GwG) sowie eigene Beteiligungen jeweils mit Angabe der entsprechenden Anteilshöhe auferlegt werden. Sofern eine Beteiligung eines Private-Equity oder eines vergleichbaren Finanzinvestors bestehe, seien auch die Beschäftigtenzahlen nach Berufsgruppen, die Anzahl der (Zahn-)Arztsitze, die Kennzahlen zum Umfang der Versorgung (z. B. zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. privaten Krankenversicherungen getätigter Umsatz; Zahl der versorgten Patientinnen und Patienten), die Rendite und an Eigentümer ausgeschüttete Gewinne sowie der Immobilienbesitz mit Bezug zur Gesundheitsversorgung und Erträge daraus zu melden. Die zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) bzw. Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZV) sollen dem BMG halbjährlich eine Liste aller vertragsärztlich und vertragszahnärztlich tätigen MVZ übermitteln, damit das BMG abgleichen könne, ob alle Meldungen erfolgt seien.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Finanzausschuss** hat in seiner 128. Sitzung am 14. April 2021 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/14372 zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Wirtschaft und Energie** hat in seiner 112. Sitzung am 14. April 2021 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/14372 zu empfehlen.

Der **Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union** hat in seiner 89. Sitzung am 14. April 2021 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/14372 zu empfehlen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 78. Sitzung am 29. Januar 2020 beschlossen, zu dem Antrag auf Drucksache 19/14372 eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Seine Beratungen zu der Vorlage hat er in der 79. Sitzung am 12. Februar 2020 aufgenommen.

Die öffentliche Anhörung fand in der 83. Sitzung am 4. März 2020 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: BRP Rebaud und Partner mbB, Bundesärztekammer (BÄK), Bundesverband deutscher Kapitalbeteiligungsgesellschaften (BVK), Bundesverband für nachhaltige Zahnheilkunde (BNZK), Bundesverband Medizinische Versorgungszentren – Gesundheitszentren – Integrierte Versorgung e. V. (BMVZ), Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), Sozialverband VdK Deutschland e. V. Als Einzelsachverständige waren eingeladen: Prof. Dr. Thorsten Kingreen (Universität Regensburg), Franz Knieps (BKK-Dachverband), Prof. Dr. Andreas Ladurner (Hochschule Aalen), Susanne Müller (Bundesverband Medizinische Versorgungszentren – Gesundheitszentren – Integrierte Versorgung e. V. (BMVZ)), Prof. Dr. Dr. Eckhard Nagel (Universität Bayreuth), Hartmut Reiners (Gesundheitsökonom), Dr. Kaweh Schayan-Araghi (Artemis Augenkliniken und medizinische Versorgungszentren), Dr. Christoph Scheuplein (Institut für Arbeit und Technik), Sibylle Stauch-Eckmann (Ober Scharrer Gruppe GmbH). Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

Der Ausschuss für Gesundheit hat seine Beratungen zu dem Antrag auf Drucksache 19/14372 in seiner 151. Sitzung am 14. April 2021 abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag auf Drucksache 19/14372 abzulehnen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** teilte das Unbehagen über Private-Equity-Unternehmen, die im ambulanten Sektor Praxen aufkauften. Diese seien aber Teil der Versorgung und sie machten die Versorgung nicht schlecht. Insbesondere für weniger gut versorgte Gegenden zum Beispiel in den östlichen Bundesländern sei von zentraler Bedeutung, dass überhaupt versorgt werde. Deswegen müssten alle Maßnahmen in diesem Bereich wohlüberlegt sein. Das vorgeschlagene Register habe nicht das Potenzial, so einer erforderlichen Differenzierung beizutragen. Entscheidend sei, dass eine Versorgung stattfinde. Das Thema behalte man aber im Hinterkopf.

Die **Fraktion der SPD** lehnte den Antrag ab, da die Anhörung des Gesundheitsausschusses keine eindeutigen Erkenntnisse darüber hervorgebracht habe, inwieweit die Eigentümerstruktur tatsächlich Einfluss auf die Versorgung durch MVZ habe. Zur Praktikabilität eines solchen Registers teilten die Abgeordneten die Bedenken der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Die Fraktion der AfD begrüßte das Ziel, Kapitalinteressen offenzulegen. MVZ seien für die flächendeckende Daseinsvorsorge wichtig und spielten für Privatinvestoren in der Tat eine immer größere Rolle. Ein Register sei für sich genommen aber nicht hilfreich und löse nicht die grundsätzlichen Probleme der zunehmenden Kapitalisierung des Gesundheitswesens, sondern fördere Bürokratismus, der letztendlich auf das medizinischen Personal und die Patienten abgewälzt werde. Zielführender wäre es, die Transparenz der Eigentümerstrukturen zum Beispiel auf dem Praxisschild zu verwirklichen. Außerdem sollten kommunale Strukturen flächendeckend stärker gefördert werden.

Die **Fraktion der FDP** unterstützte die Forderung nach Transparenz. Bestimmte Bestrebungen von Private-Equity-Gesellschaften seien in der Tat kritisch zu sehen. Hier werde aber so getan, als sei alles kritisch zu betrachten. Die hier vorgeschlagene Transparenz sei mit einem erheblichen Bürokratieaufwand für alle MVZ verbunden. Dies gehe zu Lasten der Versorgung der Patienten. In der momentanen Pandemiezeit werde mehr als deutlich, dass weniger und nicht mehr Bürokratie nötig sei. Deswegen solle man sich einen anderen Weg einfallen lassen, der mehr Differenzierung zulasse.

Die **Fraktion DIE LINKE**. erklärte, kurzfristige Kapitalinteressen gefährdeten die ambulante Gesundheitsversorgung, da bei den Krankenhäusern, Pflegeheimen, Reha-Einrichtungen und seit neuestem auch in der ambulanten Versorgung sogenannte Private Equity-Gesellschaften eine immer größere Rolle spielten. Private-Equity-Gesellschaften kauften Unternehmen im Gesundheitssektor auf, trimmten sie auf Profit und verkaufen sie nach wenigen Jahren weiter. Das Geschäftsinteresse sei also nicht der längerfristige Betrieb und die Gesundheitsversorgung, sondern durch den Wiederverkauf des Unternehmens einen möglichst hohen Gewinn zu erzielen. Dabei gebe es auch laut Bundesregierung keinen Überblick über die Besitzverhältnisse der Medizinischen Versorgungszentren. Deshalb fordere man in diesem Antrag auch zunächst lediglich, dass ein solcher Überblick, ein Transparenzregister geschaffen werde. Dagegen könne eigentlich niemand etwas haben und daher bitte man um Zustimmung.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** stimmte dem Grundanliegen zu, mehr Transparenz über Eigentümerstrukturen, Rendite und Abflüsse in der Versorgung zu schaffen. Ein Register ausschließlich für MVZ sei aber keine sachgerechte Antwort auf die Frage, wie Transparenz hergestellt werden könne. Dafür müssten auch die Krankenhäuser, Reha-Kliniken etc. in ein solches Register einbezogen werden. Eine halbjährige Berichtspflicht rufe Fragen nach dem Aufwand/Nutzen-Verhältnis hervor. Mehr Transparenz könne zum Beispiel durch die Nutzung des bereits vorhandenen Transparenzregisters und durch eine Erweiterung des bereits bestehenden Arztregisters um entsprechende MVZ-Kategorien geschaffen werden.

Berlin, den 14. April 2021

Dr. Achim Kessler
Berichterstatter

