

„Ziel einiger Kapitalanleger ist eine schnelle Marktdurchdringung zur Optimierung der Renditeziele.“



## Gefahr für die freiberufliche zahnärztliche Praxisführung

Die Zeiten, in denen die zahnärztliche Versorgungslandschaft aus einem flächen-deckenden Netz freiberuflicher Praxen bestand, könnten bald endgültig der Vergangen-heit angehören. Schreiten die aktuellen Entwicklungen in gleichbleibender Geschwindigkeit voran, wird der Zahnarzt in freiberuflicher Niederlassung nicht nur in Großstädten, sondern auch in ländlicheren Regionen erst zum Exoten und in einigen Jahren ganz aus dem Versorgungsatlas verschwinden.

Mit Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) im Jahr 2015 und der damit geschaffenen Möglichkeit, rein zahnärztliche Medizinische Versorgungszentren, sogenannte Mono-MVZ zu gründen, haben internationale Finanzinvestoren auch die zahnmedizinische Versorgungslandschaft als lukrativen Markt für sich entdeckt. Eine Entwicklung, die einige Jahre zuvor bereits in der Augenheilkunde und in der Labormedizin zu beobachten war. Wer jedoch glaubt, dass im Healthcare-Segment verwurzelte Kapitalanleger ihr Portfolio nun um den zahnmedizinischen Bereich erweitern, der irrt gewaltig. Vielen Finanzinvestoren ist nicht nur die zahnärztliche, sondern auch die medizinische Versorgung völlig fremd, einigen darüber hinaus sogar der deutsche oder auch der europäische Gesundheitsmarkt. Dies alles ist jedoch sekundär, wenn die Gewinnaussichten stimmen.

So hat beispielsweise die in Bahrain ansässige Private Equity Gesellschaft „Invest-corp“ nach Kauf der Kliniken Albstadt und der Privatzahnarztklinik Schloss Schellenstein im Mai dieses Jahres angekündigt, den deutschen Dentalmarkt über eine „Buy-and-Build“-Strategie erschließen zu wollen. Gemäß dem Investor sei Deutschland der Kernmarkt in Europa und aktuell sei der richtige Zeitpunkt, um in diesen Sektor zu investieren. Die Unternehmerfamilie Jacobs, die Mehrheitseigner des weltweit größten Kakao- und Schokoladenproduzenten ist, investiert nach dem Verkauf ihrer Mehrheits-

anteile am Personaldienstleister Adecco ebenfalls in den Dentalbereich. Mit weiteren Beispielen ließen sich Seiten füllen.

Das Ziel einiger Kapitalanleger ist eine möglichst schnelle Marktdurchdringung, um anschließend die Renditeziele zu optimieren und schließlich die Kettenpraxis mit einer möglichst hohen Gewinnmarge wieder zu verkaufen. Wenn die Gewinnmaximierung im Fokus steht, heißt das Credo in der zahnärztlichen Behandlung Masse statt Klasse, und die Taktung und die Therapie der Patienten werden durch ökonomische Kriterien vorgegeben.

## „Die Bedrohung der freiberuflichen (zahn-)ärztlichen Berufsausübung hat in NRW zu einem bislang nie dagewesenen Schulterchluss geführt.“

Während in einem Netz freiberuflicher Praxen die Schließung oder Insolvenz einer Einzelpraxis oder Berufsausübungsgemeinschaft durch die umliegenden niedergelassenen Zahnärzte aufgefangen wird, bedeutet die Insolvenz einer Kettenpraxis Engpässe und Versorgungslücken. Die Politik wird in diesem Fall nicht tatenlos zusehen können, sondern die drohende Insolvenz im Sinne eines „Too-big-to-fail-Dilemmas“ abwenden müssen. Anstatt systemrelevanter Banken wird der Steuerzahler sodann versorgungssichernde Zahnarztpraxen retten müssen. In Frankreich musste der Staat bereits mit mehreren Millionen einspringen, um großflächigen Schaden durch insolvente Kapitalanleger von den Patienten abzuwenden.

Wenn die politisch Verantwortlichen jetzt nicht in dem geplanten Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wirkungsvolle Beschränkungen zur Übernahme der zahnärztlichen Versorgungsstrukturen durch Finanzinvestoren verabschieden, gehört die freiberufliche zahnärztliche Berufsausübung bald endgültig der Vergangenheit an. Die in dem Referentenentwurf zum TSVG beabsichtigte Beschränkung der Erbringer nicht-ärztlicher Dialysezentren auf die Gründung fachbezogener medizinischer Versorgungszentren geht zwar grundsätzlich in die richtige Richtung, schmälert jedoch nicht den Einfluss von Finanzinvestoren in der zahnärztlichen Versorgung. Kapitalanleger erwerben hier ihre Gründungsberechtigung durch den Kauf eines oftmals maroden Krankenhauses, das weder im gleichen Planungsbereich liegen, noch über eine Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie verfügen muss.

Die Bedrohung der freiberuflichen (zahn-)ärztlichen Berufsausübung hat in Nordrhein-Westfalen zu einem bislang nie dagewesenen Schulterchluss der (zahn-)ärztlichen Körperschaften geführt. In einem gemeinsamen Brief haben die nordrhein-westfälischen Ärztekammern und Zahnärztekammern sowie Kassenärztlichen Vereinigungen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen Vorschläge zur Beschränkung von Finanzinvestoren an Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann übersandt.

Wir appellieren an die politisch Verantwortlichen, diese Lösungsansätze bei den weiteren Beratungen zu berücksichtigen und das seit Jahrzehnten bewährte System der freiberuflichen zahnärztlichen Praxisführung nicht den Renditen internationaler Finanzinvestoren zu opfern.

Ihr

*Ralf Wagner*

Vorsitzender des Vorstands der  
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Ihr

*Dr. Johannes Szafraniak*

Präsident der  
Zahnärztekammer Nordrhein