

Kliniken, Versorgungszentren und Pflege

Struktur, Eigentum, Leitung und Insolvenzen der Gesellschaften im
deutschen Gesundheitswesen

24.140

Kapitalgesellschaften im
Gesundheitswesen

3.721

Medizinische Versorgungszentren in der
Form einer Kapitalgesellschaft

12,0 %

der Krankenhausgesellschaften sind
vertraglich an eine Muttergesellschaft
gebunden

Kliniken, Versorgungszentren und Pflege

Struktur, Eigentum, Leitung und Insolvenzen der Gesellschaften im deutschen Gesundheitswesen

Auf einen Blick

24.140 Kapitalgesellschaften tragen Krankenhäuser, Versorgungszentren, Praxen und Pflege	7,7 % sind vertraglich an eine Muttergesellschaft gebunden, 3,0-mal so viele wie im Gesamtbestand	27,2 % der Versorgungszentren werden von Personen geleitet, die fünf und mehr davon führen	14,0 ‰ Insolvenzquote der stationären Pflege im Jahr 2023, nach 2,9 ‰ im Vorjahr
---	--	---	---

- 24.140 Kapitalgesellschaften sind im Gesundheitswesen tätig. Die größte Gruppe bilden mit 9.248 die ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste, gefolgt von Diagnostik und Therapie (4.760), Versorgungszentren (3.721), stationärer Pflege (3.593) und Krankenhäusern (2.137).
- Das Gesundheitswesen ist weit stärker in Gruppen organisiert als die übrige Wirtschaft. Unter den Versorgungszentren sind 16,7 % vertraglich an eine Muttergesellschaft gebunden, in der stationären Pflege 13,8 %, unter den Krankenhäusern 12,0 %. Die ambulante Pflege bleibt mit 2,6 % eine Domäne unabhängiger Inhaber.
- Die Versorgungszentren sind ein Geschöpf der Gesetzgebung. Seit ihrer Einführung im Jahr 2004 wurden sie in zwei Schüben gegründet; der zweite folgte im Jahr 2015 der Zulassung fachgleicher Zentren und brachte die zahnärztlichen Versorgungszentren hervor, von denen heute 688 bestehen.
- Die Insolvenzen kamen in Wellen. Die stationäre Pflege traf es im Jahr 2023 mit einer Quote von 14,0 ‰, die ambulante Pflege im Jahr 2024 mit 15,4 ‰. Unter den Krankenhäusern steigt die Zahl der Fälle seit Anfang 2026.
- In den ostdeutschen Ländern werden Gesundheitsleistungen besonders häufig von Kapitalgesellschaften erbracht. Sachsen-Anhalt, Thüringen und Sachsen haben die höchste Dichte, Bayern die geringste.

Fragestellung und Anlage

Bestand und Segmente

Gruppen und Muttergesellschaften

Versorgungszentren

Insolvenzen

Regionen

Leitung

Einordnung

Methode und Grenzen

Fragestellung und Anlage

Das deutsche Gesundheitswesen wird von öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Trägern zugleich getragen. In den vergangenen zwei Jahrzehnten hat sich das Gewicht zu Gesellschaften verschoben, die als GmbH oder Aktiengesellschaft verfasst sind: Kommunen haben ihre Krankenhäuser in Gesellschaften überführt, private Gruppen haben Kliniken und Pflegeheime übernommen, und mit dem Medizinischen Versorgungszentrum ist eine Form entstanden, in der ambulante Medizin von Kapitalgesellschaften betrieben werden kann. Die öffentliche Debatte über Investoren in Arztpraxen und Pflegeheimen hat diese Entwicklung in den letzten Jahren in den Blick gerückt.

Dieser Report beschreibt die Kapitalgesellschaften des Gesundheitswesens in sechs Segmenten. Er fragt, wie viele es sind, wie stark sie in Gruppen gebunden und in wenigen Händen gebündelt sind, wie sich die Versorgungszentren entwickelt haben, wo die Insolvenzen der Jahre 2021 bis 2026 lagen und wie sich Dichte und Leitung regional unterscheiden.

Grundgesamtheit sind 24.140 Kapitalgesellschaften im Bestand, 2,1 % aller Gesellschaften.

Bestand und Segmente

Die sechs Segmente unterscheiden sich in Größe und Verfassung erheblich. Krankenhausgesellschaften sind alt und groß: Sie bestehen im Median seit 20,2 Jahren, 34,2 % haben ein Stammkapital von 100.000 Euro und mehr, 39,9 % eine Prokura. Die stationäre Pflege steht ihnen in der Verfassung nahe. Ambulante Dienste, Praxen und Therapieeinrichtungen sind dagegen jung und klein; ein großer Teil von ihnen wurde nach 2020 gegründet, und in Diagnostik und Therapie ist jede sechste Gesellschaft eine Unternehmergesellschaft.

TABELLE 1

Kapitalgesellschaften des Gesundheitswesens nach Segmenten

SEGMENT	GESELLSCHAFTEN	ALTER, MEDIAN	SEIT 2020 GEGRÜNDET	KAPITAL AB 100.000 €	MIT PROKURA
Krankenhäuser und Kliniken	2.137	20,2 J.	17,7 %	34,2 %	39,9 %
Medizinische Versorgungszentren	3.721	7,9 J.	44,0 %	8,5 %	28,8 %
Arzt- und Zahnarztpraxen	1.050	8,9 J.	41,7 %	5,1 %	15,4 %
Stationäre Pflege	3.593	17,0 J.	21,1 %	16,5 %	34,8 %
Ambulante Pflege und Betreuung	9.248	8,2 J.	43,4 %	5,8 %	21,6 %
Diagnostik, Therapie und weitere Gesundheitsberufe	4.760	6,9 J.	49,7 %	4,0 %	12,8 %

Eine Gesellschaft kann mehreren Segmenten angehören. Prokura bezogen auf Gesellschaften im Geschäftsbetrieb mit verzeichneter Leitung.

Quelle: hdhgroup, Bestand zum Stichtag, eigene Berechnung.

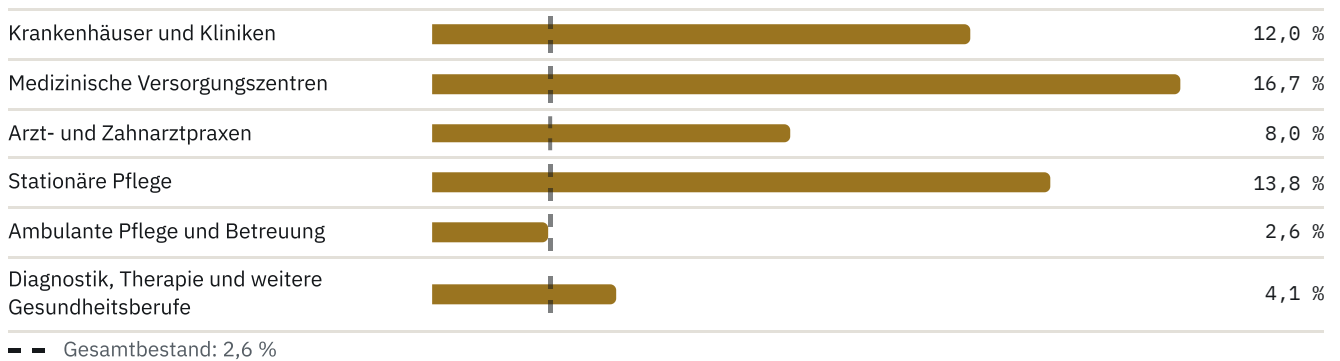
Die Zahlen beschreiben allein den Anteil der Kapitalgesellschaften an der Versorgung. Krankenhäuser in kirchlicher Trägerschaft, Pflegeheime eingetragener Vereine und die große Mehrheit der Arztpraxen, die als Einzelpraxis oder Berufsausübungsgemeinschaft geführt werden, erscheinen hier nicht.

Gruppen und Muttergesellschaften

7,7 % der Gesellschaften des Gesundheitswesens sind über einen Beherrschungs- oder Gewinnabführungsvertrag an eine Muttergesellschaft gebunden, gegenüber 2,6 % im Gesamtbestand. Am höchsten ist die Quote unter den Versorgungszentren (16,7 %), in der stationären Pflege (13,8 %) und unter den Krankenhäusern (12,0 %). Krankenhausträger binden ihre Versorgungszentren, Pflegegruppen ihre Heime, und Klinikketten führen ihre Häuser als Töchter.

ABBILDUNG 1

Anteil der Gesellschaften mit Beherrschungs- oder Gewinnabführungsvertrag nach Segmenten

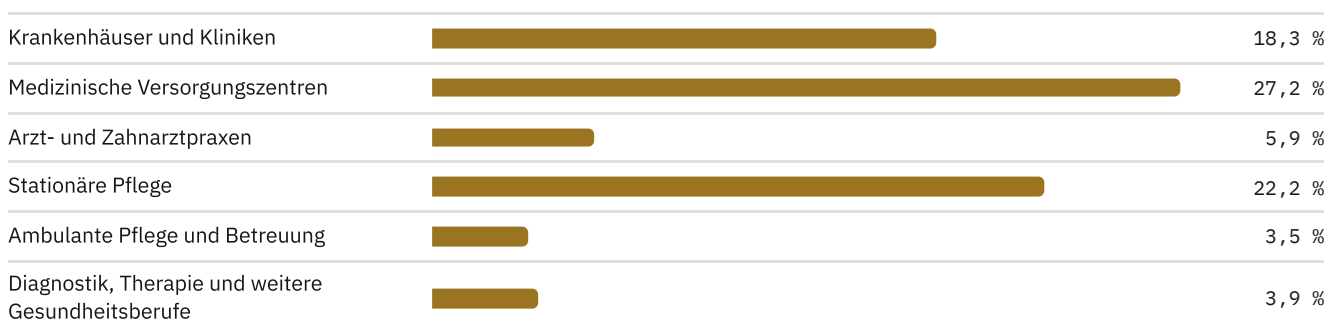


Quelle: hdhgroup, Bestand zum Stichtag, eigene Berechnung.

Die vertragliche Bindung ist nur ein Teil der Gruppenbildung. Ein anderer zeigt sich in der Leitung. 27,2 % der Versorgungszentren haben eine Leitung, in der mindestens eine Person fünf und mehr Versorgungszentren führt, 18,0 % eine mit zehn und mehr. In der stationären Pflege liegt der Anteil bei 22,2 %, unter den Krankenhäusern bei 18,3 %. In der ambulanten Pflege (3,5 %) und unter den Praxen (5,9 %) ist eine solche Bündelung die Ausnahme.

ABBILDUNG 2

Anteil der Gesellschaften, deren Leitung eine Person mit fünf und mehr Gesellschaften desselben Segments umfasst



Bezogen auf Gesellschaften mit wiedererkannter Leitung.

Quelle: hdhgroup, Bestand zum Stichtag, eigene Berechnung.

TABELLE 2

Muttergesellschaften mit den meisten vertraglich gebundenen Gesellschaften, nach Segmenten

MUTTERGESELLSCHAFT	SITZ	SEGMENT DER TÖCHTER	TÖCHTER, MINDESTENS
inoges Holding GmbH	Krefeld	Krankenhaus	9
Celenus-Kliniken GmbH	Offenburg	Krankenhaus	5
Helios Kliniken GmbH	Berlin	Krankenhaus	5
Gesellschaft für Mikroneurochirurgie mbH	Gensingen	Versorgungszentrum	15
Deister-Süntel-Klinik GmbH	Bad Münder	Versorgungszentrum	9
Klinikum Hann. Münden GmbH	Hann. Münden	Versorgungszentrum	6
ze:ro Praxen Dienstleistungs GmbH	Schwetzingen	Versorgungszentrum	5
amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH	Göttingen	Versorgungszentrum	5
Alloheim Senioren-Residenzen SE	Düsseldorf	Stationäre Pflege	13
CURA Kurkliniken, Seniorenwohn- und Pflegeheime AG	Hamburg	Stationäre Pflege	9
CURA Seniorenwohn- und Pflegeheime Beteiligungs-GmbH	Hamburg	Stationäre Pflege	8
Frank Wagner Holding Hanseatische Management GmbH	Hamburg	Stationäre Pflege	4
Cosiq GmbH	Berlin	Stationäre Pflege	4

Nur Beherrschungs- und Gewinnabführungsverträge mit eindeutig benannter Muttergesellschaft. Große Gruppen, die ihre Häuser über Beteiligungen ohne solchen Vertrag halten, erscheinen nicht oder mit zu kleiner Zahl.

Quelle: hdhgroup, Bestand zum Stichtag, eigene Berechnung.

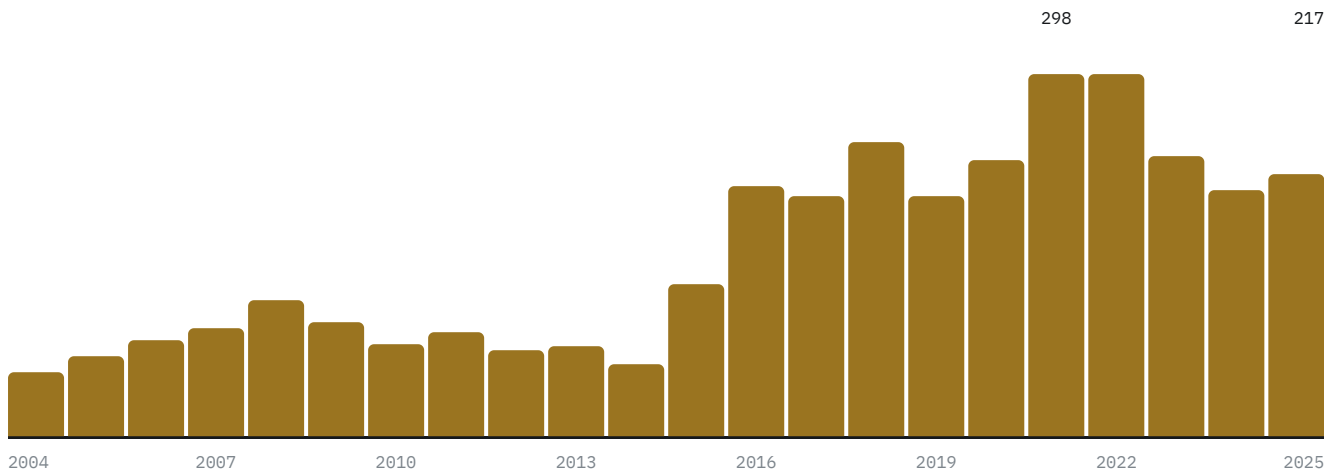
Versorgungszentren

Das Medizinische Versorgungszentrum wurde mit dem GKV-Modernisierungsgesetz zum 1. Januar 2004 eingeführt. Es erlaubt, ambulante ärztliche Versorgung in einer Einrichtung mit angestellten Ärztinnen und Ärzten zu erbringen, getragen auch von einer GmbH. Gründen dürfen ein solches Zentrum zugelassene Ärzte, Krankenhäuser und einige weitere Leistungserbringer; über den Erwerb eines Krankenhauses steht der Weg auch Finanzinvestoren offen.

Die Gründungen kamen in zwei Schüben. Der erste folgte der Einführung und erreichte im Jahr 2008 mit 113 Gründungen seinen Höhepunkt. Der zweite setzte im Jahr 2015 ein, als das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz auch Zentren zuließ, in denen nur eine Fachrichtung vertreten ist. Die Gründungen stiegen von 60 im Jahr 2014 auf 207 im Jahr 2016 und erreichten 298 im Jahr 2021.

ABBILDUNG 3

Gründungen Medizinischer Versorgungszentren in der Form einer Kapitalgesellschaft, 2004 bis 2025



Heute noch eingetragene Gesellschaften nach dem Jahr ihrer Gründung.

Quelle: hdhgroup, Bestand zum Stichtag, eigene Berechnung.

Die Öffnung für fachgleiche Zentren hat vor allem die Zahnmedizin verändert. Vor 2015 entstanden kaum mehr als fünf zahnärztliche Versorgungszentren im Jahr; im Jahr 2016 waren es 51, im Jahr 2021 83. Die Einschränkung, die das Terminservice- und Versorgungsgesetz im Jahr 2019 für die Gründung zahnärztlicher Zentren durch Krankenhäuser einführte, hat diese Entwicklung gebremst; die Gründungen gingen auf geringerem Niveau weiter. Heute bestehen 688 zahnärztliche Versorgungszentren als Kapitalgesellschaft.

Ärztliche und zahnärztliche Zentren sind unterschiedlich verfasst. Ärztliche Zentren sind zu 18,5 % vertraglich gebunden und haben zu 47,3 % eine mehrköpfige Leitung; bei den zahnärztlichen sind es 8,7 % und 29,6 %. Das ärztliche Zentrum ist häufig die ambulante Tochter eines Krankenhauses, das zahnärztliche häufiger die Gesellschaft eines einzelnen Zahnarztes, der seine Praxis mit angestellten Kollegen erweitert.

Insolvenzen

Die Insolvenzen im Gesundheitswesen folgten keinem gemeinsamen Takt; jedes Segment hatte sein eigenes Krisenjahr. Die stationäre Pflege traf es im Jahr 2023. Ihre Quote stieg von 2,9 % im Jahr 2022 auf 14,0 %. Seit dem 1. September 2022 sind Pflegeeinrichtungen verpflichtet, mindestens nach Tarif zu entlohnen; zugleich stiegen Energie- und Sachkosten, und viele Heime konnten Plätze mangels Personal nicht belegen. Die höheren Kosten wurden in den Vergütungen erst mit Verzögerung nachvollzogen.

Die ambulante Pflege folgte ein Jahr später. Ihre Quote erreichte im Jahr 2024 15,4 % mit 115 Fällen, nach 4,6 % im Jahr 2022, und ging im Jahr 2025 auf 8,4 % zurück. Versorgungszentren und Praxen blieben durchweg unter dem Gesamtbestand.

TABELLE 3

Insolvenzquote je tausend Gesellschaften nach Segment und Jahr

SEGMENT	2021	2022	2023	2024	2025
Krankenhäuser und Kliniken	0,0	2,1	5,6	5,0	5,8
Medizinische Versorgungszentren	1,7	1,1	4,7	4,4	2,4
Arzt- und Zahnarztpraxen	4,4	2,7	5,0	7,0	4,3
Stationäre Pflege	3,7	2,9	14,0	8,1	8,7
Ambulante Pflege und Betreuung	3,3	4,6	7,7	15,4	8,4
Diagnostik, Therapie und weitere Gesundheitsberufe	2,6	2,2	5,2	6,2	8,9

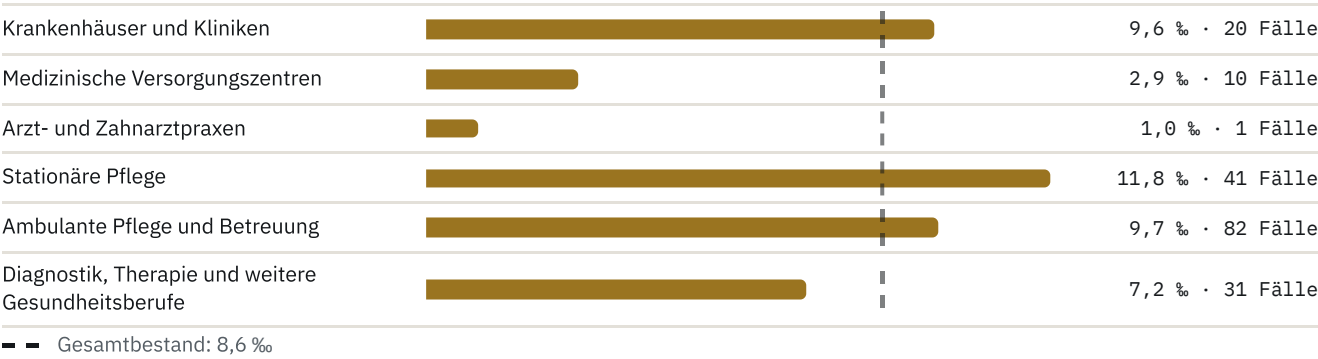
Gesellschaften mit jüngstem Insolvenzvermerk im jeweiligen Jahr je tausend Gesellschaften, die vor Jahresbeginn gegründet wurden. Kleine Segmente schwanken stark.

Quelle: hdhgroup, Bestand zum Stichtag, eigene Berechnung.

Unter den Krankenhäusern ist die Zahl der Fälle klein, aber sie steigt. Im ersten Halbjahr 2026 wurden 14 Insolvenzen von Krankenhausgesellschaften verzeichnet, nach 6 im ersten Halbjahr 2025. Die Ende 2024 in Kraft getretene Krankenhausreform ordnet Leistungen neu und verlangt von vielen Häusern, ihr Angebot zu konzentrieren. Für kleinere Häuser mit dünner Kapitaldecke wird der Übergang zur Bewährungsprobe.

ABBILDUNG 4

Insolvenzquote von Juli 2025 bis Juni 2026 nach Segmenten, je tausend Gesellschaften



Quelle: hdhgroup, Bestand zum Stichtag, eigene Berechnung.

Regionen

Gemessen an allen Gesellschaften eines Landes sind Kapitalgesellschaften des Gesundheitswesens in Sachsen-Anhalt (29,1 je tausend), Thüringen (28,7) und Sachsen (26,3) am häufigsten, in Bayern (15,7) am seltensten. Der Vorsprung des Ostens dürfte in der Trägerstruktur begründet sein. Nach 1990 wurden Krankenhäuser, Polikliniken und Pflegeeinrichtungen dort vielfach unmittelbar in Gesellschaften mit beschränkter Haftung überführt, während im Westen kirchliche und freigemeinnützige Träger in anderen Rechtsformen ein größeres Gewicht behalten haben.

Die ambulante Pflege ist am dichtesten in Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt vertreten, mit 13,6 und 13,5 Gesellschaften je tausend, die stationäre Pflege in Niedersachsen (6,6).

TABELLE 4

Kapitalgesellschaften des Gesundheitswesens nach Ländern

LAND	GESELLSCHAFTEN	JE TAUSEND	KLINIKEN	VERSORGUNGSZENTREN	STATIONÄRE PFLEGE	AMBULANTE PFLEGE
Sachsen-Anhalt	557	29,1	50	69	88	259
Thüringen	534	28,7	52	80	84	212
Sachsen	1.119	26,3	88	136	135	464
Brandenburg	742	25,6	73	91	96	323
Mecklenburg-Vorpommern	244	25,6	31	28	17	129
Niedersachsen	2.289	24,8	182	286	610	877
Nordrhein-Westfalen	5.927	23,6	452	835	858	2.456
Schleswig-Holstein	573	23,3	39	78	120	240
Saarland	242	22,5	19	37	35	85
Rheinland-Pfalz	884	21,0	80	139	110	355
Bremen	220	20,7	15	27	54	78
Berlin	1.877	20,6	145	268	267	658
Hessen	1.939	20,5	211	313	254	758
Hamburg	960	17,9	65	223	119	318
Baden-Württemberg	2.877	17,2	320	497	372	963
Bayern	3.156	15,7	315	614	374	1.073

Je tausend Gesellschaften des jeweiligen Landes.

Quelle: hdhgroup, Bestand zum Stichtag, eigene Berechnung.

Leitung

Die Leitung im Gesundheitswesen ist häufiger mehrköpfig und häufiger durch eine Prokura ergänzt als im übrigen Bestand: 36,9 % der Gesellschaften haben mehr als eine Person in der Leitung (Gesamtbestand 29,3 %), 24,0 % eine Prokura (14,1 %). In Krankenhäusern ist die Trennung von kaufmännischer und ärztlicher Verantwortung die Regel.

Eine Nachfolgefrage stellt sich vor allem in den Praxen. In 13,4 % der Praxisgesellschaften hat die gesamte Leitung das 65. Lebensjahr erreicht, gegenüber 10,6 % im Gesamtbestand. In der ambulanten Pflege sind es 6,9 %; die jüngste Person der Leitung ist dort im Median 48 Jahre alt. Viele ambulante Dienste wurden von Pflegekräften gegründet, die heute in der Mitte ihres Berufslebens stehen.

Einordnung

Im Gesundheitswesen stehen zwei Formen der Unternehmung nebeneinander. Krankenhäuser, stationäre Pflege und ärztliche Versorgungszentren sind überwiegend in Gruppen organisiert, vertraglich gebunden und in ihrer Leitung gebündelt. Die ambulante Pflege, die Praxen und die therapeutischen Berufe sind dagegen von unabhängigen

Inhabern geprägt, jung und klein. Die Debatte über den Einfluss von Investoren betrifft vor allem die erste Gruppe; die wirtschaftliche Verwundbarkeit hat sich in den letzten Jahren in beiden gezeigt.

Für Anbieter von Medizintechnik, Software, Personal und Dienstleistungen folgt daraus eine doppelte Struktur des Marktes. Bei Gruppen fallen Entscheidungen zentral und für viele Häuser zugleich; bei unabhängigen Diensten entscheidet der Inhaber vor Ort, häufig unter erheblichem Kostendruck. Für Finanzierer und Lieferanten bleibt die Lage der Pflege und der kleineren Krankenhäuser in den kommenden Jahren der empfindlichste Teil des Bereichs.

Methode und Grenzen

Datengrundlage

Grundlage ist der Bestand der hdhgroup an eingetragenen Kapitalgesellschaften mit Sitz in Deutschland zum Stichtag 23. Oktober 2026, mit 1.158.810 Gesellschaften.

Definitionen

- **Krankenhäuser und Kliniken:** Gesellschaften der Klasse Krankenhäuser der Wirtschaftszweigsystematik, einschließlich Rehabilitations- und Fachkliniken.
- **Medizinische Versorgungszentren:** Gesellschaften, deren Gegenstand ein Medizinisches Versorgungszentrum nennt. Zahnärztlich sind Zentren, deren Gegenstand zugleich die Zahnmedizin nennt.
- **Arzt- und Zahnarztpraxen:** Gesellschaften der allgemein-, fach- und zahnärztlichen Praxis, die kein Versorgungszentrum sind.
- **Stationäre Pflege:** Pflegeheime und Einrichtungen des betreuten Wohnens für ältere und behinderte Menschen.
- **Ambulante Pflege und Betreuung:** Gesellschaften der Kranken- und Altenpflege ohne Unterbringung.
- **Gebündelte Leitung:** mindestens eine Person der Leitung führt fünf oder mehr Gesellschaften desselben Segments.
- **Insolvenzquote:** Gesellschaften mit einem Insolvenzvermerk im Beobachtungszeitraum je tausend Gesellschaften, die vor seinem Beginn gegründet wurden.

Grenzen

- Erfasst sind Kapitalgesellschaften. Einrichtungen in der Trägerschaft von Vereinen, Stiftungen, Körperschaften des öffentlichen Rechts und Personengesellschaften fehlen. Die Zahlen beschreiben den Anteil der Kapitalgesellschaften an der Versorgung.
- Die Zuordnung zu einem Segment folgt der Einordnung in die Wirtschaftszweigsystematik, bei Versorgungszentren dem Gegenstand. Gesellschaften mit mehreren Tätigkeiten können mehreren Segmenten angehören.
- Vertragliche Bindung erfasst Beherrschungs- und Gewinnabführungsverträge. Gruppen, die ihre Häuser allein über Mehrheitsbeteiligungen führen, sind darin nicht enthalten.
- Die Fallzahlen kleiner Segmente sind gering; Jahresquoten von Krankenhäusern und Praxen beruhen auf wenigen Fällen und sind entsprechend vorsichtig zu lesen.

Literatur

- Gondi, S. und Song, Z. (2019): Potential Implications of Private Equity Investments in Health Care Delivery. JAMA 321 (11), S. 1047 bis 1048.
- Scheffler, R. M., Alexander, L. M. und Godwin, J. R. (2021): Soaring Private Equity Investment in the Healthcare Sector: Consolidation Accelerated, Competition Undermined, and Patients at Risk. American Antitrust Institute und Petris Center, University of California, Berkeley.

Zitierweise

hdhgroup (2026): Kliniken, Versorgungszentren und Pflege. Struktur, Eigentum, Leitung und Insolvenzen der Gesellschaften im deutschen Gesundheitswesen. hdhgroup Research, Stand 23. Oktober 2026. <https://hdhgroup.de/berichte/gesundheit>

HERAUSGEBER

hdhgroup
info@hdhgroup.de
hdhgroup.de

NUTZUNG

Die Verwendung der Ergebnisse ist mit Angabe der Quelle frei. Auswertungen nach eigener Abgrenzung, nach Landkreisen oder Branchen erstellen wir auf Anfrage. Die Gesellschaften hinter diesen Zahlen liefern wir als Liste unter hdhgroup.de/signale.