BERT BOSTELMANN / BILDFOLIO / DER SPIEGEL

**Chefärzte Howaldt, Wulf, Protest der Klinikbeschäftigten im März in Gießen:** *„Quersubventionierung zugunsten des privaten Eigentümers“*

MEDIZIN

# „Kapitaler Fehler“

Mit der Privatisierung der Universitätsklinik Gießen und Marburg wollten hessische Landespolitiker und die Rhön-Klinikum AG Geschichte schreiben. Jetzt droht das Projekt im Fiasko zu enden.

Eine schmale Brücke führt von der alten in die neue Zeit der Universitätsmedizin. Über diesen verglasten Verbindungsgang gelangt man in Gießen mit wenigen Schritten von der Alten Chirurgie, Baujahr 1907, direkt in den modernen Zentralbau der Uni-Klinik, fertiggestellt vor gut einem Jahr.

Marco Weber, gelernter Krankenpfleger, führt Besucher mit Begeisterung durch diesen Übergang. Weber ist für Organisationsoptimierung in der Klinik zuständig. Und zu optimieren gebe es viel, sagt er, seit das Land Hessen die Universitätsklinik Gießen und Marburg 2005 an die Rhön-Klinikum AG verkauft hat.

Denn die alten Zeiten, erklärt Weber und zeigt in Richtung Altbau, das seien gammelige Krankenzimmer und schwer heizbare Gänge mit mehr als fünf Meter hohen Decken gewesen, Wände mit sichtbaren Versorgungsleitungen und Operationssäle, in denen schon die Kacheln von den Wänden fielen. Die neuen Zeiten, die Zeiten der Privatisierung, die sieht Weber auf der anderen Seite der Brücke: Das ist ein auf Effizienz und flotte Abläufe ausgelegter Klinikbetrieb, das sind Vorzeigeeinrichtungen wie ein „Schockraum“, in dem ein mobiler Computertomograf für blitzschnelle Diagnosen an Unfallopfern sorgen soll. „So etwas haben nicht viele Kliniken in Deutschland“, sagt Weber.

Doch es gibt auch eine andere, eine weniger schöne Sicht auf die neuen Zeiten im drittgrößten Universitätsklinikum Deutschlands. Davon zeugt ein Plakat, nur drei Meter vom Schockraum entfernt: Von „Profitgier“ und „Stellenabbau“ ist dort zu lesen.

Und diese Sicht dominiert inzwischen im Klinikum, an den Universitäten in Gießen und Marburg sowie in der Politik. Der Klinikbetriebsrat droht einen „harten Kampf“ an, die Universitätspräsidenten sehen „in skandalöser Art und Weise“ vertragliche Verpflichtungen verletzt, und die hessische Wissenschaftsministerin zeigt sich „in großer Sorge“ um Lehre und Forschung. Selbst das ärztliche Spitzenpersonal distanziert sich vom Klinikbesitzer: „Die Privatisierung“, urteilen der Chirurg Hans-Peter Howaldt und der Anästhesist Hinnerk Wulf als Sprecher der rund 80 Chefärzte in Gießen und Marburg, „ist in dieser Form gescheitert.“

Es zeigt sich, dass ein auf Aktienkurse und Renditeerwartungen bedachter Betreiber und die von Hochschulprofessoren und Forschungsinteressen geprägte Universitätsmedizin wohl einfach nicht zusammenpassen. „Da prallen Kulturen aufeinander“, sagt Matthias Schrappe, der 2005 als Ärztlicher Direktor in Marburg die Privatisierung mit vorbereitete.

Für den Rhön-Konzern steht in Hessen mehr auf der Kippe als irgendein Klinikprojekt. Es geht um die erste und bislang einzige Privatisierung einer kompletten Universitätsklinik in Deutschland. Es geht um die grundsätzliche Frage nach den Grenzen der Privatisierungspolitik.

Die Diskussion darüber trifft die Klinikkonzerne in einem schwierigen Moment. Denn nicht nur in Mittelhessen stoßen sie auf Widerstand. Auch beim Verkauf des Landesbetriebs Krankenhäuser 2007 in Hamburg gab es massive Proteste; die Verantwortlichen stehen bis heute in der Kritik. In Dresden scheiterte kürzlich die Privatisierung zweier Hospitäler an einem Bürgerbegehren, in Wiesbaden platzte ein Bürgerbegehren gegen eine Klinikprivatisierung nur aus formalen Gründen.

Bis heute ist nach Gießen-Marburg kein weiteres Universitätsklinikum in Deutschland mehr verkauft worden. In Schleswig-Holstein, wo es zeitweise Überlegungen dazu gab, sind die Pläne für eine Privatisierung der hoch defizitären Kieler Uni-Klinik wieder vom Tisch.

Als die einst eigenständigen Uni-Kliniken Gießen und Marburg vom Land Hessen zunächst fusioniert und dann zum Kauf angeboten wurden, herrschte noch Goldgräberstimmung unter den privaten Krankenhaus-Konzernen. Ärztestreiks und die Umstellung auf das Abrechnungssystem mit Fallpauschalen trieben viele

MARIO VEDDER / DAPD

der gebeutelten kommunalen und kirchlichen Kliniken an den Rand des Ruins. Firmen wie Rhön, Helios oder Asklepios kauften praktisch alles, was der Markt hergab. Von 1990 bis 2005 konnten die Privaten ihren Anteil an deutschen Bettenhäusern fast verdoppeln.

Das Universitätsklinikum Gießen-Marburg galt, trotz des defizitären Betriebs am Standort Gießen, als besondere Beute. Ein Kauf bot die Möglichkeit, Aktionären und Fachpublikum zu zeigen, dass man mehr könne, als Kreiskrankenhäuser auf Trab zu bringen. Es versprach direkten Zugang zur ersten Liga der Medizin, zu wissenschaftlichen Innovationen und zum medizinischen Nachwuchs.

Als Rhön-Vorstandschef Wolfgang Pföhler sich in einem harten Bieterwettstreit durchgesetzt hatte, kündigte er an, Gießen-Marburg zum „Flaggschiff" seines Konzerns zu machen. Und Hessens damaliger Ministerpräsident Roland Koch erhob die Privatisierung zum „Leuchtturmprojekt".

Allerdings hatte der CDU-Mann mit dem Verkauf mehr im Sinn gehabt, als Privatisierungsgeschichte zu schreiben. Denn vor allem in Gießen hatte das Land seit Jahren kaum noch in die Klinik investiert. Viele der über hundert, teilweise unter Denkmalschutz stehenden Klinikgebäude drohten zu verrotten.

Durch den Verkauf hatte sich Koch des Problems auf einen Schlag entledigt. Die Rhön AG zahlte einen vergleichsweise geringen Preis, 112 Millionen Euro, verpflichtete sich aber zu massiven Investitionen. So sollte in Marburg für 107 Millionen Euro ein gigantischer Teilchenbeschleuniger zur Tumorbekämpfung entstehen; ein „Quantensprung in der Krebstherapie", ließ die Koch-Regierung verkünden.

Das imposante Gerät steht nun betriebsbereit da. Es wird aber wohl nie zur Behandlung von Patienten eingesetzt werden. Denn nach bisherigen Tests können dort bei weitem nicht so viele Kranke behandelt werden, wie es betriebswirtschaftlich nötig wäre (SPIEGEL 33/2011).

Um keinen Verlustbringer am Hals zu haben, will Rhön die Anlage lieber unbenutzt lassen, als sie defizitär zu betreiben. Das ist nach Marktgesetzen richtig, gilt unter Hochschullehrern aber als Skandal. An der staatlich finanzierten Uni-Klinik in Heidelberg wird eine vergleichbare Anlage trotz hoher Kosten zur Therapie von Patienten und Krebsforschung genutzt.

Im Vergleich zu Marburg lief es in Gießen zunächst besser. Statt die alten Klinikgebäude zu sanieren, stampfte Rhön für 170 Millionen Euro ein modernes Zentralgebäude aus dem Boden. Das versprach niedrigere Betriebskosten und mehr Komfort für die Patienten. Tatsächlich schaffte es der Konzern, die Zahl der Patienten erheblich zu steigern und einen Millionengewinn zu erwirtschaften.

Doch der Preis dafür war hoch: Ärzte, Pfleger und Hilfskräfte klagen lautstark über eine „unerträgliche Arbeitsverdichtung", die zu Lasten originärer Aufgaben einer Uni-Klinik gingen – nämlich auch Lehre und Forschung zu betreiben.

Rund zehn Prozent der Stellen in seinem Bereich, sagt ein Marburger Klinikdirektor, seien offiziell für Lehre und Forschung reserviert. Die Gehälter dafür zahlt der Steuerzahler, so ist es zwischen dem Land und Rhön vereinbart. Tatsächlich aber müsse er sein Personal praktisch rund um die Uhr für die Patientenversorgung einsetzen, sagt der Mediziner, schließlich könne er die Kranken ja nicht nach Hause schicken. „Da findet eine Quersubventionierung zugunsten des privaten Eigentümers statt", beklagen auch die Chefärzte-Sprecher Wulf und Howaldt. Die Rhön AG erklärt dazu, die Kosten für Krankenversorgung einerseits und Forschung andererseits seien „strikt getrennt".

Die Ärzte dagegen fürchten, dass in diesem Jahr alles noch schlimmer wird. Denn jetzt präsentiert Rhön die Rechnung für seine Investitionen: 2012 will das Unternehmen 40 Millionen Euro für Zinsen und Abschreibungen der fertiggestellten Gebäude und Anlagen aus dem laufenden Klinikbetrieb erwirtschaften, zusätzlich zur Rendite für die Aktionäre. Selbst Ausgaben für Forschungseinrichtungen, zu denen sich Rhön vertraglich verpflichtet hatte, wolle das Unternehmen verzinst haben, beklagen die Klinikdirektoren. Dadurch entstehe gegenüber staatlich finanzierten Hochschulen ein „eklatanter Wettbewerbsnachteil", zum Beispiel beim Versuch, hochkarätige Hochschullehrer anzulocken.

Dass ein privater Betreiber seine Investitionen refinanzieren muss, sollte allen Beteiligten schon beim Verkauf der Kliniken klar gewesen sein. In Gießen und Marburg sorgen die Ankündigungen dennoch dafür, dass nun die Systemfrage gestellt wird: Von einer Universitätsklinik mit ihren Verpflichtungen für Forschung und Lehre seien solche Überschüsse aus dem laufenden Geschäft schlicht nicht zu erwirtschaften, sagt der Gießener Universitätspräsident Joybrato Mukherjee.

Explosiv wurde die Stimmung, als im Februar durchsickerte, wie Rhön die zusätzlichen Millionen aus dem Klinikum herausquetschen will: Die Geschäftsführung hatte in einer internen Sitzung mit Betriebsräten den Abbau von bis zu 500 Stellen ins Gespräch gebracht.

Kochs Nachfolger Volker Bouffier (CDU), der aus der Zeitung von den Kürzungsplänen erfuhr, machte seiner „Verärgerung" über die Rhön-Leute Luft und schickte ihnen zwei „Mediatoren" ins Haus, um die Wogen zu glätten. Rhön argumentiert mit den „enormen wirtschaftlichen Belastungen für unser Haus". Man wolle mit dem Betriebsrat ein „Konzept zur Zukunftssicherung" im umkämpften Klinikmarkt erstellen.

Doch der Streit eskaliert: Am vergangenen Donnerstag diskutierten die Klinikdirektoren in Marburg über Ärztestreiks und einen möglichen Boykott der Abrechnung ärztlicher Leistungen. Die Marburger Uni-Präsidentin Katharina Krause sagte, die Privatisierung stelle sich als „kapitaler Fehler" heraus. In einem Uni-internen Schreiben forderte sie die Landesregierung auf, eine „Rückkehr zur Gemeinnützigkeit" des Klinikums ins Auge zu fassen.

MARIO VEDDER / DAPD

**Regierungschef Bouffier:** *Wogen glätten mit Mediatoren*

Matthias Bartsch,
Veronika Hackenbroch