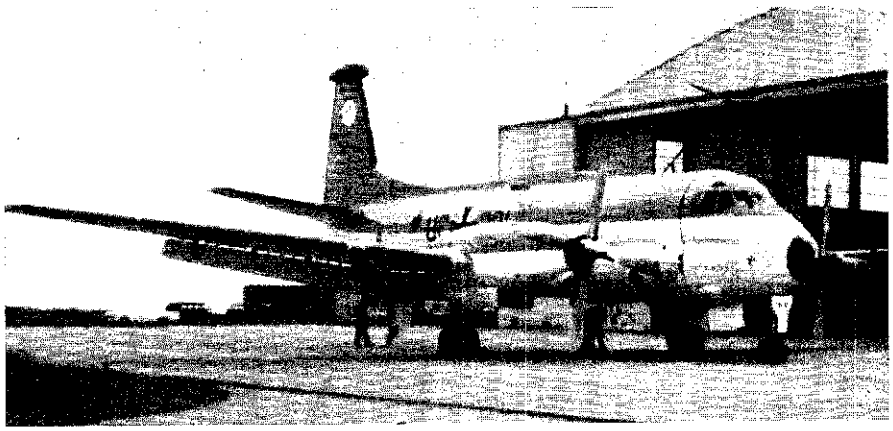


U-Jäger **Bréguet „Atlantic"** (in Nordholz): Zehn Millionen für falsches Material

funden zu haben: falschen Ehrgeiz, falsche Eile, falsches Material.

Vor allem einer ambitiösen Technologie sind die Korrosionsschäden am Rumpf der Maschine zuzuschreiben. Zum erstenmal nämlich wurden bei einem Flugzeug dieser Größe aus Gründen der Gewichtsersparnis auch tragende Bauteile in Wabenbauweise ausgeführt.

Die Ursache für das Knausern mit Kilogrammen lag in der militärischen Forderung der Nato nach großer Reichweite. Während die Amerikaner zur gleichen Zeit den U-Jäger P-3 „Orion" mit vier Triebwerken entwarfen, wollten die europäischen Bündnispartner (Frankreich, Bundesrepublik, Niederlande, Belgien) ähnliche Leistungen mit einem zweimotorigen Flugzeug erzwingen.

BWB-Direktor Diplomingenieur Werner Bohn, auf deutscher Seite von Beginn an für die „Atlantic" verantwortlich, heute: „Wie sollte man das erreichen? Mußte man eben leichter bauen."

Das an Tonnen dem Mittelstrecken-Jet „Caravelle" nur um etwa ein Fünftel unterlegene „Leichtgewicht" absolvierte als nächstes eine im Flugzeugbau höchst ungewöhnliche Probezeit. Obwohl die gesamten Entwicklungskosten mit 1,6 Milliarden Mark (die Hälfte davon freilich für die elektronischen Geräte) außerordentlich hoch waren, schenkten sich die Nato-Militärs den Bau der sonst üblichen Null-Serie und testeten die Prototypen nur im milden Mittelmeerklima Südfrankreichs.

Kapitän zur See Kriegel vergangene Woche: „Um Geld zu sparen, machten wir keine Zwischenerprobung mehr und gingen nach den Prototypen sofort in die Serie."

Die unziemliche Hast der sechziger Jahre verunsichert nun die siebziger — speziell dort, wo rauhes Klima dem Nato-Vogel zusetzt. Während beim Mittelmeergeschwader der Franzosen in Nîmes kein Anlaß zu Klagen besteht, sind die in der Bretagne stationierten und über dem Atlantik dienstuenden Maschinen der französischen Marine fast ebenso betroffen wie die deutsche Nordmeer-Patrouille.

Angesichts des überschnellen Verschleißes der Zelle mutet die Fehlleistung der Hispano-Suiza-Konstrukteure nahezu normal an. Flug-Kapitän Kriegel und BWB-Bohn freilich sind anderer Meinung. Wetterte Kriegel: „Ganze 600 Flugstunden halten die Fahrwerke." Und Bohn: „Die Lebenszeit eines Flugzeuges ist normalerweise 3000 Flugstunden."

Der Beschaffungsdirektor aus Koblenz weiß auch den Grund des Versagens der HS-„Atlantic": „Erklären kann man es sich nur durch falsche Materialwahl. Es ist ein Material gewählt worden, das zur Spannungs-Korrosion neigt." Die Konsequenz: „Man wird Teile oder das ganze Fahrwerk ersetzen müssen."

Nicht nur das, man wird auch bezahlen müssen. Mit einer halben Million Mark pro Maschine werden Bundesdeutschlands Steuerbürger zur Kasse gebeten, zehn Millionen Mark kostet die Bréguet-Misere sie insgesamt. Marine-Inspekteur Jeschonnek hält Trost bereit: „Ein sehr brauchbares Waffensystem, das schnell da sein sollte. Ein Preis, den man leider zahlen muß." Allerdings: „Wir werden mit einem gewissen Korrosionsbesatz leben müssen."

In Nordholz haben die 1400 Angehörigen des Marinefliegergeschwaders 3 derweil die „Produktion von Sicherheit" (Bundeswehr-Werbeslogan) drastisch gesenkt. Traurigen Ruinen gleich säumen Maschinen ohne Propeller und Leitwerk die Landebahn, Opfer der „Kannibalisierung", mit deren Hilfe aus vielen defekten wenigstens einige startklare Flugzeuge zusammengebastelt werden.

Selbst derart drastische Methoden verhelfen den fliegenden Kapitänleutnanten und Bootsleuten nicht mehr zur „erforderlichen Vertrauensgewinnung". Ein Offizier des Geschwaders: „Die restlichen Maschinen werden Tag und Nacht geflogen. Wenn für die die routinemäßige Grundüberholung dran ist, haben wir hier den nächsten Tiefstand."

In den zusammengestückelten Flugzeugen finden derweil nur noch wenige Marineflieger Platz. Das Jahresflugstunden-Soll der Besatzungen wurde denn auch auf die Hälfte gesenkt. Schreibtisch-Kapitän Kriegel: „Es wird nur noch so viel geflogen, wie zur Flugscheinerhaltung dringend notwendig ist."

ÄRZTE

DIAGNOSE-KLINIK

Luxus für alle

Festredner Professor Josef Stockhausen, erster Funktionär der Bundesärztekammer, geriet in Rage: „Dieser Summierung von Gehirnschmalz stehen die niedergelassenen Ärzte ganz bestimmt nicht nach." Und er drohte: „Wenn der Antrag dieser Klinik so durchgeht, dann organisieren wir die Ärzte."

Die am vorletzten Sonntag im fashionablen Rhein-Main-Hotel „Forsthaus Gravenbruch" zur Jahrestagung des Deutschen Kassenärzteverbandes versammelten Standesvertreter riefen: „Jawohl, bravo."

Die Kampfansage der Kassenärzte galt der ersten „Deutschen Klinik für Diagnostik", die nach dem Vorbild der legendären amerikanischen Mayo-Klinik auf der Wiesbadener Aukammhöhe errichtet wurde. Erst am 2. April sollen sich die Glastüren des aus privater Initiative entstandenen Diagnosezentrums (Kostenaufwand: 23 Millionen Mark) für den ersten Patienten öffnen. Doch schon jetzt wird das unter dem deutschen Mayo-Dach vereinte Facharzt-Team von Deutschlands Kassenärzten als mißliche Konkurrenz verteufelt.

Die 40 Wiesbadener Mayo-Spezialisten vom Allergologen (Spezialisten für Allergien) bis zum Zytoskopen (Experten für Zellenuntersuchungen), die alle Chefarztqualifikation besitzen, wollen nicht nur Millionärinnen und Manager auf Herz und Nieren untersuchen. Sie wollen ihre Diagnosedienste jedem anbieten, der ihrer bedarf, gleichgültig ob er beim Pförtner ein Bankkonto oder nur den Krankenschein einer Sozialkasse vorweisen kann. Klinik-Initiator Internist Dr. Leo Krutoff: „Die moderne Diagnosetechnik ist für alle Kranken da."

Die sozialen Krankenkassen waren derselben Meinung und erklärten sich

Kassenarzt-Vertreter **Stockhausen**
Konkurrenz verteufelt

als zahlungswillig. Direktor Friedrich Koch vom Hessischen Landesverband der Ortskrankenkassen: „Ich möchte in aller Deutlichkeit sagen, daß wir sehr daran interessiert sind, daß auch Sozialversicherte in der deutschen Mayo-Klinik diagnostiziert werden."

Doch das Plazet der Sozialkassen allein verschafft keinem Kassenpatienten den Zutritt zu den Diagnoseräumen der Wiesbadener Mayo-Ärzte. Nach den Paragraphen der noch aus Kaisers Zeiten stammenden Reichsversicherungsordnung (RVO) haben ausschließlich die bereits zur ärztlichen Versorgung von Kassenpatienten zugelassenen Kassenärzte, organisiert in ihren regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen, darüber zu entscheiden, welches neu eröffnete Arzt-Sprechzimmer ein RVO-Versicherter zur regulären ambulanten Behandlung aufsuchen darf.

Die „Deutsche Klinik für Diagnostik" beantragte daher bei der für sie zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Hessen die Zulassung „zur ambulanten Ausführung ärztlicher Sachleistungen" an Kassenmitgliedern. Als Entgelt für ihre Diagnosemühen erbat sie dabei genau das, was jedem frei praktizierenden Kassenarzt zusteht: die Honorierung nach den einfachen Sätzen der amtlichen „Gebührenordnung für Ärzte" (GOÄ), wie sie für Kassenärzte vorgeschrieben ist.

Der aus zwei Ärzten und einem promovierten Betriebswirt bestehende Klinik-Vorstand fügte seinem Zulassungsantrag einen Katalog von Arbeitsmodellen bei. Aus ihm ließ sich ersehen, daß die Mayo-Spezialisten nicht daran denken, mit Deutschlands Kassenärzten ganz allgemein zu konkurrieren und sie um das Honorar für fachärztliche Routine-Arbeit, etwa die Durchführung eines einfachen Elektrokardiogramms, zu bringen.

Die Mayo-Modelle erwiesen, daß sich die neue Diagnose-Klinik in erster Linie um jene sozialversicherten Problemkranken kümmern will, denen der allein für sich arbeitende Kassenarzt doch nicht zur sicheren Diagnose und damit zur Heilung verhelfen kann, weil er weder über das komprimierte Spezialwissen noch die komplizierte Diagnose-Apparatur der Wiesbadener Mayo-Ärzte verfügt.

So rechnete die Klinik den KV-Chefs vor, daß dem weitverbreiteten, doch diffusen Krankheitsbild „systolisches Basisgeräusch" des Herzens nur dann gezielt diagnostisch auf den Grund gegangen werden kann, wenn von einem Spezialisten-Team 14 in der GOÄ vorgesehene Einzeluntersuchungen vorgenommen und ausgewertet werden, was nach den für Sozialversicherte geltenden Einfachsätzen insgesamt 118 Mark ausmacht.

Andere Beispiele: Nach Meinung der Mayo-Ärzte

- sind für die exakte Diagnose eines sogenannten Problemfalls mit arteriellen Durchblutungsstörungen der Beine 25 Spezialuntersuchungen nötig (Kosten laut GOÄ: 474,70 Mark),
- ist die einwandfreie Klärung eines Herzfehlers nur durch 22 komplizierte Tests zu schaffen (GOÄ-Einfachsatz: 1166 Mark) und
- erfordert etwa das Krankheitsbild „unklare Schwindelanfälle" 22 bestimmte Untersuchungen, für die nach der amtlichen Gebührenordnung mindestens 301,50 Mark zu zahlen wären.

Doch gerade dieser von den Wiesbadener Mayo-Ärzten vorgelegte Katalog von Untersuchungen schien den Medizinern der hessischen Kassenärztlichen Vereinigung als übertriebener diagnostischer Aufwand (KV-Vize Dr. Gerhard Loewenstein, praktischer Arzt und Geburtshelfer in Frankfurt: „Luxus-Medizin").

Sie argwöhnten, die Mayo-Crew habe ihr umfangreiches GOÄ-Programm nach der Methode „des Fischnetzziehens, bei dem schon etwas hängenbleiben wird" (Dr. Loewenstein), zusammengestellt, weil sie nur so ihren 6500 privaten Aktionären zu der bei Klinik-Gründung einst versprochenen sechsprozentigen Rendite verhelfen könne.

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen empfand den von den Mayo-Ärzten angegebenen Leistungsstandard als Provokation. Sie fürchtete, nicht zu Unrecht, Querelen mit Deutschlands 45 000 niedergelassenen Kassenärzten, die zwar entsprechend der amtlichen Gebührenordnung bei einzelnen Leistungen auf das gleiche, doch niemals in der Gesamtsumme auf das von der Mayo-Klinik verlangte GOÄ-Honorar kommen können.

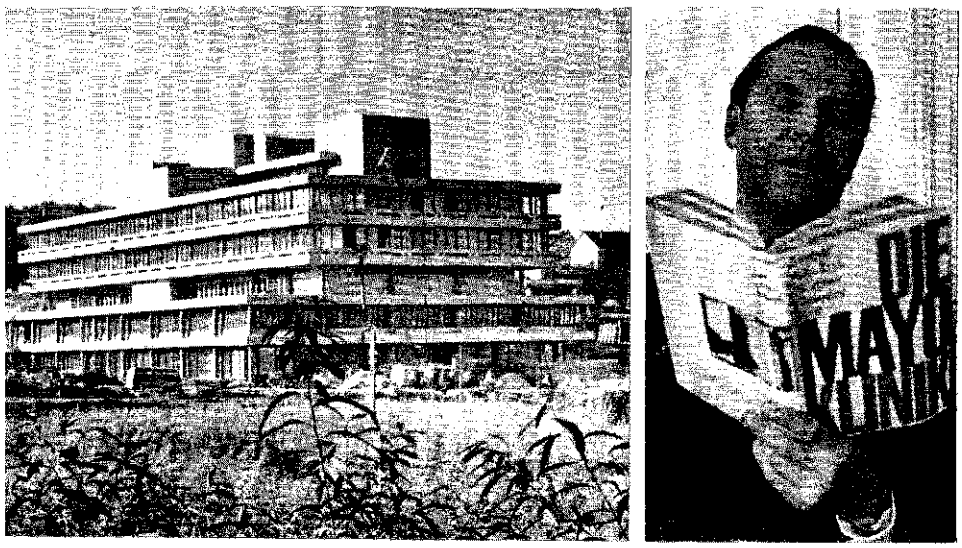
Um der Malaise zu entgehen, setzten die KV-Vertreter daher der Mayo-Forderung nach Einzelhonorierung das Angebot entgegen, für jeden nach Wiesbaden geschickten Kassenpatienten einen Pauschalbetrag von 66 Mark zu zahlen. Dabei verwiesen sie darauf, daß sich im Bundesdurchschnitt selbst Universitäts-Polikliniken seit Jahren mit einem mageren Pauschalhonorar von 22 Mark pro Fall zufriedengeben.

Mayo-Unterhändler Dr. rer. pol. Alfred Döttl, der bei dem (mit 26 Prozent am Klinik-Aktienkapital beteiligten) Elektrokonzern Siemens das Kostenrechnen lernte, reagierte kühl: „Der Vergleich mit den Universitätskliniken sticht nicht. Dort springt der Steuerzahler für das Defizit ein, in Köln allein mit rund 100 Millionen Mark im Jahr."

Auch der unterschwelligen Drohung der KV-Funktionäre, den Antrag der Wiesbadener Diagnose-Klinik auf Zulassung zur ambulanten Behandlung von Kassenpatienten generell abzulehnen und damit eine vom Land Hessen zugestandene Ausfallbürgschaft für die Klinik zu Fall zu bringen, hielten die Mayoisten stand. Klinik-Gründer Krutoff: „Von den acht Millionen Mark haben wir sowieso nur knapp fünf Millionen in Anspruch genommen, und auch die könnten wir notfalls selbst zusammenbringen."

Unterstützung in ihrem Clinch mit der Kassenärztlichen Vereinigung finden die Mayo-Ärzte bei den sozialen Krankenkassen, die sich ebenfalls ans Rechnen machten. Direktor Koch: „Die Kosten, die dort entsprechend den Einfachsätzen der Gebührenordnung anfallen, haben wir in der Vergangenheit genauso aufbringen müssen. Sie sind lediglich, weil die Zeitspanne des Sich-Herantastens an die Diagnose erheblich länger dauerte und die betreffenden Kassenpatienten von einem Arzt zum anderen geschickt wurden, gestreckt worden."

Der Krankenkassenchef versteht den Futterneid der Kassenärzteschaft nicht ganz: „Wir haben 53 Millionen Sozialversicherte, davon wird die Wiesbadener Mayo-Klinik entsprechend ihrer Kapazität noch nicht einmal 8000 Problemfälle im Jahr versorgen können." Und die Gewinne des deutschen Mayo-Unternehmens werden ohnehin von den 16 000 (jährlich erwarteten) Privatpatienten aufgebracht werden müssen: Sie sollen — entsprechend den üblichen westdeutschen Facharzt-Honoraren — etwa das Dreifache der jeweiligen Einfach-Gebührensätze entrichten.



Diagnose-Klinik in Wiesbaden, Gründer **Krutoff:** Rendite von Privatpatienten