



GARD / PONEAK / ULLSTEIN BILD

Operationssaal der privaten Helios-Klinik (in Berlin-Buch): Trend zur Umwidmung

GESUNDHEIT

Nur Wucher ist verboten

Weil mit gesetzlich Versicherten nicht mehr viel zu verdienen ist, kassieren Krankenhäuser noch dreister bei Privatpatienten ab.

Das Universitätsklinikum im Hamburger Stadtteil Eppendorf gehört zu den berühmten, aber leider auch besonders defizitären Krankenhäusern Deutschlands. Etwa acht Millionen Euro Verlust machte die Klinik im vergangenen Jahr, obwohl die Betten besser ausgelastet waren als je zuvor und der Chef darüber klagt, dass er Patienten aus Platzmangel zur Konkurrenz schicken müsse.

Umso erfreulicher ist es für das Management, was sich auf der neuen Spezialstation für von Prostata-Schmerz geplagte Privatpatienten tut. Ein paar Ledersessel im Wartezimmer, ein neues Emailleschild mit der Aufschrift „Martini-Klinik“ – sehr viel mehr brauchte es nicht, um sich gleichsam über Nacht ein Geschäft mit bald zehn Millionen Euro Jahresumsatz und einem Millionengewinn zu erschließen.

Der Coup hat dem Universitätsklinikum in der von Budgetierung und Sparzwang gebeutelten Branche großen Respekt eingetragen. Weil mit den AOK-Versicherten kein großes Geschäft mehr zu machen ist, denken viele Krankenhausmanager darüber nach, wie sie an das Geld der Privatversicherten herankommen. Das Ziel lautet, aus maladen Besserverdienern das



Lobby der Martini-Klinik (in Hamburg) Speerspitze der Drei-Klassen-Medizin

Maximale herauszuholen – und zwar noch weit über das bislang mögliche Maß hinaus.

In Eppendorf ist zu den sonst üblichen Gebühren ein Aufgeld von mindestens 20 Prozent fällig, einer pfiffigen Firmenneukonstruktion sei Dank. Obwohl die Martini-Klinik mitten auf dem Gelände des Universitätskrankenhauses steht und das Essen der Eppendorfer Großkantine bezieht, handelt es sich um ein eigenes Unternehmen. Der Status als Privatklinik garantiert Unabhängigkeit. Von so komplizierten Dingen wie Bettenbedarfsplänen und Mengenbegrenzungen müssen sich die Martini-Manager nicht beirren lassen.

Der Vorteil ist beachtlich. Etwa 8000 Euro kassiert ein Krankenhaus für die Prostata-Operation beim Kassenpatienten, so ergibt es sich aus dem Fallpauschalenkatalog. Beim Privatpatienten sind etwa 12500 Euro fällig. Darauf haben sich die Assekuranz und die öffentlichen Krankenhäuser geeinigt, und zwar unabhängig davon, ob die Klinik dem Staat, der Kirche oder einem Investor gehört.

Für die Martini-Klinik jedoch sind derlei Abreden nicht bindend. Als Gewerbebetrieb kann sie sich auf ein Urteil des

Bundesgerichtshofs aus dem Jahr 2003 stützen. Demnach sind den Honorarwünschen von Privatkliniken im Prinzip keine Grenzen gesetzt. Allenfalls Wucher ist verboten.

Und so hat Martini-Geschäftsführer Michael Moormann den Preis für Prostata-Operationen auf rund 15000 Euro festgelegt. Ein schlechtes Gewissen plagt ihn nicht. In vergleichbaren Luxushospitälern in den USA sei es ja noch teurer.

Die Rechnung bekommen die Patienten bei der Entlassung. Zwischen 1000 und 2500 Euro müssen Privatversicherte zuschießen, weil sich sogar sehr großzügige Versicherungsunternehmen in der Regel weigern, die Rekordtarife der Martini-Klinik zu übernehmen. Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse müssen sogar bis zu 6000 Euro dazubezahlen, so sie denn überhaupt behandelt werden. Allenfalls für DAK- und Techniker-Versicherte gibt es im Rahmen eines Modellprojekts Rabatt.

Die Nachfrage ist dennoch riesig, schon weil in der Martini-Klinik die besten Spezialisten des Universitätsklinikums arbeiten. Bis zu acht Wochen warten Prostata-Patienten derzeit auf ein Bett. Während Gesundheitsministerin Ulla Schmidt trotzig behauptet, dass es eine Zwei-Klassen-Medizin in Deutschland nicht gebe, hat das Universitätsklinikum in Eppendorf wie nebenbei die Drei-Klassen-Medizin eingeführt. Wer eine Spitzenbehandlung wünscht, heißt es unumwunden, soll dafür gefälligst auch als Privatpatient noch einen Spitzenzuschlag bezahlen.

Das sehen andere Krankenhäuser ähnlich. Der Klinikkonzern Helios, eine Tochter der Fresenius AG, ist in fast allen Spitälern dazu übergegangen, bestehende Abteilungen zu Privatstationen umzuwidmen. Für Behandlungen, die im öffentlichen Krankenhaus 2600 Euro kosten, werden dort etwa 4000 Euro verlangt.

Tatsächlich vergeht derzeit kaum ein Quartal ohne die Ausgründung einer neuen Privatklinik aus einem Plankrankenhaus. Von 77 Fällen spricht der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV).

In den allermeisten Fällen handle es sich um „Mogelpackungen“ und „Tricks in der Grauzone“, die ausschließlich das Ziel der Gewinnmaximierung verfolgten. „Unterm Strich kann für die Behandlung eines Privatpatienten in einer ausgegründeten Privatklinik nicht mehr nur der doppelte, sondern mehr als der dreifache Erlös im Vergleich zu einer Behandlung im Plankrankenhaus erzielt werden“, heißt es in einer Untersuchung des PKV-Verbands, der das Treiben am liebsten verbieten würde.

Doch die Erfolgschancen stehen offenbar schlecht. Verglichen mit dem durchregulierten öffentlichen Krankenhausssektor gehe es auf dem Markt der Privatkliniken zu wie im Wilden Westen, sagt PKV-Geschäftsführer Joachim Patt: „Es herrscht freies Schießen.“

ALEXANDER NEUBACHER