

SPIEGEL ONLINE - 02. Dezember 2002, 8:30

URL: <http://www.spiegel.de/wirtschaft/0,1518,224825,00.html>

Interview mit Rhön-Klinikum-Chef Münch

"Diese Krankenhäuser wird es erwischen"

Kommunale Krankenhäuser bangen um die Existenz, die Rhön-Klinikum AG fahndet nach Schnäppchen: Deutschlands größte börsennotierte Klinikette bekommt derzeit mehr Häuser zum Kauf angeboten als je zuvor. SPIEGEL ONLINE sprach mit Vorstandschef Eugen Münch über Sparzwänge, die Gratwanderung zwischen Effizienz und Ethik und das drohende Sterben kleiner Kliniken.



Vorstandschef Münch: "Uns steht das Wasser am Knie, den anderen an der Unterlippe"

SPIEGEL ONLINE: Herr Münch, Sie haben letzte Woche zu Ihren schon 28 Kliniken wieder eine dazugekauft, dieses Mal im Dohna -Heidenau. Werden Sie noch häufiger kommunale, kirchliche und andere Häuser übernehmen - jetzt, wo es den anderen so schlecht geht?

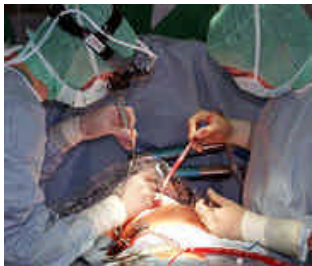
Eugen Münch: Die Zahl unserer Übernahmen wird generell noch steigen. Wir wollen zwar nicht so schnell expandieren wie es fr über etwa von Firmen am Neuen Markt erwartet wurde. Aber ein Wachstum um zehn bis zwanzig Prozent im Jahr finden wir gesund. Die Übernahme in Heidenau war die Folge einer früheren, wir werden in der Region zwei Krankenhäuser zusammenlegen.

SPIEGEL ONLINE: Wie viele Übernahmen streben Sie für 2003 an?

Münch: Prognosen sind unheimlich schwer. Als Mittel gilt, dass 800 bis 1000 Betten jährlich dazukommen sollen. Derzeit sind enorm viele Übernahmekandidaten im Gespräch, so viele wie nie zuvor. Viele Träger ringen sich jetzt zur Privatisierung durch. Meist klaffen die Interessen der Verkäufer und unsere aber noch beachtlich auseinander. Die Verkäufer sind fast immer politisch dominiert. Sie wollen nicht nur alle Arbeitsplätze erhalten, sondern jeden einzelnen exakt so, wie er ist. Würden wir das zusagen, dürften wir hinterher nicht mal Stühle verrücken.

SPIEGEL ONLINE: Wie oft lehnen Sie derzeit den Kauf einer Klinik ab, die Ihnen angeboten wird?

Münch: Wenn ich Fälle einrechne, in denen wir aus einem Bieterwettstreit aussteigen, ist es jeder zweite Fall, alle paar Wochen einer. Der Anteil steigt tendenziell. Viele Kommunen haben ihre Kliniken schon in GmbHs umgewandelt. Da haben die Gewerkschaften oft die Betriebsräte mit einem sehr engen, regionalen Blick beraten, und es wurden Personalüberleitungsverträge geschlossen, die den Mitarbeitern zu viel versprechen. In solchen Fällen sagen wir nach dem ersten Blick in die Bücher oft: Hat keinen Zweck.



AP

Operation am offenen Herzen: Das



SPIEGEL ONLINE: Wenn immer mehr Kliniken zum Verkauf stehen, dürften die Preise deutlich sinken.

Münch: Das hoffen wir. Noch wichtiger ist mehr Flexibilität bei der Personalüberleitung. Dabei geht es nicht um platten Stellenabbau. In Leipzig haben wir eine Klinik übernommen und für sie ein völlig neues Haus gebaut. Das alte bestand aus Pavillonbauten, über eine riesige Fläche verstreut. Es gab viele Fahrer und Transporteure, die brauchen wir nicht mehr. In der Pflege und im ärztlichen Dienst gibt es jetzt dagegen mehr Personal. Wenn Sie die einzelnen aber fragen "Wie hat sich deine Arbeit verändert?", würden 80 Prozent sagen: "Ganz und gar".

SPIEGEL ONLINE: Sie verändern also den Großteil der Arbeitsabläufe und Räumlichkeiten, um Kosten zu drücken. Und Sie zahlen nicht mehr nach dem Tarif des öffentlichen Dienstes, nach BAT.

Münch: Es gibt Haustarifverträge. Das Durchschnittsgehalt liegt bei uns aber nicht unter BAT. Die Leistungsträger

Das Unternehmen

Die **Rhön-Klinikum AG** (RKA) ist mit einem prognostizierten Jahresumsatz von 860 Millionen Euro und fast 70 Millionen Euro Konzerngewinn eine der größten privaten Klinikketten in Deutschland. Zuletzt betrieb sie 28 Kliniken an 17 Standorten in acht Bundesländern. Viele der Häuser gehörten früher kommunalen Trägern und dienen der Grundversorgung in ihrer Region. Alle sind Kassenpatienten zugänglich.

1989 ging die RKA als erster Krankenhauskonzern Deutschlands an die Börse, sie ist im Mdx gelistet. Größte Anteilseigner sind derzeit die HypoVereinsbank mit 26,5 Prozent und die Familie des Vorstandschefs, Eugen Münch, mit 24 Prozent der Stammaktien.

Die Person

Eugen Münch, Jahrgang 1945, ist Vorstandsvorsitzender der

Gesundheitssystem kommt mit dem vorhandenen Geld nicht aus, viele Klinikträger entscheiden sich jetzt zur Privatisierung

und die Jüngeren sind in aller Regel besser dran. Wir zahlen lieber dafür, dass einer was kann, als dafür, dass jahrelang seinen Stuhl gewärmt hat.

SPIEGEL ONLINE: Viele der traditionellen Kliniken, die keine Käufer finden, werden wohl nicht überleben.

Münch: Wenn Kliniken ab 2003 und 2004 nicht mehr nach Tagessatz, sondern nach Fallpauschalen bezahlt werden, verschieben sich die Strukturen. Die Patienten, die früher nur zwei, drei Tage geblieben sind, werden tendenziell nicht mehr stationär behandelt, sondern teilstationär, etwa in Tageskliniken. Dadurch werden Betten frei. Die Krankenhäuser müssen versuchen, diese irgendwie zu füllen oder zu schließen. Beides ist teuer, denn sie müssen investieren, um so Patienten anzulocken - oder sie müssen Prozesse ändern. Wer das nicht kann, den wird es erwischen.



SPIEGEL ONLINE: Wie viele werden das sein?

Münch: Das ist schwer zu beziffern. Viele kleine Häuser können schon heute keine Rationalisierungsinvestition mehr finanzieren. Bisher war das einfach: Der öffentlich-rechtliche Träger hat Fördermittel erhalten oder Geld bei der Sparkasse aufgenommen. Die meisten Landkreise und Städte stehen finanziell aber selbst an der Kante.

SPIEGEL ONLINE: Nun belastet die Misere im Gesundheitswesen nicht nur die anderen. Wie sehr leidet Ihr Unternehmen unter der "Nullrunde", die die Regierung verordnet hat?

Jungmediziner in einem Krankenhaus in Celle: "Wir zahlen lieber dafür, dass einer was kann, als dafür, dass er jahrelang seinen Stuhl gewärmt hat"



Münch: Es gibt schon seit Jahren Preisrückgänge, weil viele Krankenhäuser - auch unsere - mehr Patienten behandeln, als ihr Budget vorsieht. Wir haben bisher gesagt: Das ist fürs Marketing richtig, wenn später die Budgets steigen - aber im Grunde geben wir den Krankenkassen einen Mengenrabatt. Wenn die Budgets nun gar nicht mehr erhöht werden sollen, wird dieser Effekt verschlimmert. Jeder zusätzliche Patient führt zu Kosten, die fast gar nicht refinanziert werden.

SPIEGEL ONLINE: Wenn man Übernahmen herausrechnet, würden Ihre Umsätze und Gewinne im kommenden Jahr also fallen?

Münch: Wenn das Notprogramm greifen würde wie anfangs geplant, müssten wir zehn bis 15 Millionen Euro einsparen. Wir haben dafür Programme entwickelt, und ich denke, wir würden das hinkriegen. Aber irgendwann stößt man beim Einsparen an Grenzen. Immerhin: Uns steht das Wasser am Knie, den anderen an der Unterlippe.

SPIEGEL ONLINE: Einen kleinen Vorteil haben Sie auch, weil Sie einen Teil Ihrer Häuser schon 2003 auf die politisch gewollten Fallpauschalen umstellen. Als Dank werden sie dort von der strengen "Nullrunde" ausgenommen, möglich sind Budgetsteigerungen bis zu 0,8 Prozent.



Rhön-Klinik im thüringischen Bad Berka: "Die Krankenhäuser müssen



Münch: Deswegen sind die zehn bis 15 Millionen das Worst-Case-Scenario. Aber wir kalkulieren lieber konservativ für den Fall, dass der Bundesregierung in ein, zwei Tagen eine neue Reform einfällt oder die Opposition ohne Augenmaß blockiert.

SPIEGEL ONLINE: Immerhin, Sie müssen weiter sparen. Wie machen Sie das?

Münch: Einmal, indem wir keine neuen Stellen schaffen und in den vorhandenen Häusern die Kapazität halten. Für unser Material haben wir Preise, die schon gut ausgehandelt sind. Jetzt müssen wir den Warenverbrauch senken. Das geht quer durch und betrifft über 20.000 Artikel - eine komplexe Aufgabe. Außerdem können wir nur noch in Ausnahmefällen mehr Patienten behandeln, als vom Budget gedeckt sind.

Rhön-Klinikum AG. Er wuchs im schwäbischen Horgen auf, begann eine Müllerlehre im Betrieb seiner Eltern, brach sie aber wegen einer Allergie ab. Münch studierte Betriebswirtschaftslehre und mehrere Semester Jura, wurde 1974 Geschäftsführer bei Rhön-Klinikum, und ist zusammen mit seiner Frau Großaktionär. Er sanierte das zuvor marode Unternehmen, brachte es 1989 an die Börse und baute es durch Akquisitionen zu einem der größten Klinikunternehmen in Deutschland aus.

Der Einschnitt

Ab Anfang 2003 steht Krankenhäusern eine Revolution ihres Abrechnungssystems bevor. Künftig werden Sie nicht mehr nach festen Tagessätzen bezahlt, sondern nach **Fallpauschalen**, den so genannten **Diagnosis Related Groups (DRGs)**. Je aufwändiger die Behandlung, desto höher die Fallpauschale. Gleichzeitig wird es für Kliniken unattraktiv, Patienten länger in den Betten liegen zu lassen, als medizinisch notwendig.

Das neue System soll die Effizienz der Kliniken steigern und es erleichtern, ihre Qualität und Effizienz zu vergleichen. Kritiker des Systems befürchten eine "blutige Entlassung" von Patienten, weil sich lange Liegezeiten für die Kliniken nicht mehr rechnen. Zugleich erwarten Branchenexperten, dass private Klinikbetreiber wie Rhön, Helios, Asklepios oder Sana stärker von der DRG-Umstellung profitieren werden als öffentliche oder gemeinnützige Krankenhäuser. Nach dem Willen der Politik sollen die Krankenhäuser spätestens

versuchen, frei werdende Betten zu füllen. Das wird teuer" **SPIEGEL ONLINE:** Irgendwo müssen diese Patienten hin.

2004 auf das neue System umsteigen.

Münch: Sie wandern wahrscheinlich auf Wartelisten. In manchen Bereichen wie bei der Herzchirurgie werden die nicht so lang sein, weil die Kapazitäten hoch sind, schlimmer ist es beispielsweise in der Orthopädie. Am meisten steigen die Wartezeiten bei den modernsten Krankenhäusern, die ohnehin den größten Zulauf haben. Da können wir den Anzug nicht weiter dehnen, nur, um es allen Recht zu machen.

SPIEGEL ONLINE: Außerdem muss die Zahl der Tage, die der Patient im Schnitt bei Ihnen bleibt, wohl noch weiter fallen?

Münch: Ja, klar. Wir haben die Investitionskonzepte, die dazu führen sollen, in Arbeit, jetzt müssen wir die Klinikleiter und Chefärzte davon überzeugen.

SPIEGEL ONLINE: Im Schnitt liegt jeder Patient in Deutschland acht bis zwölf Tage im Krankenhaus. Wie lang ist die Verweildauer bei Ihnen?

Münch: Nach Bereichen unterschiedlich, aber immer am unteren Ende der Durchschnittsspanne.

SPIEGEL ONLINE: In den USA bleiben Patienten im Schnitt nur noch 5,5 Tage. Streben Sie das auch an?



Münch: Wir werden eingehender untersuchen, wie die Amerikaner das schaffen. Die teilstationäre Struktur gibt es dort bereits, dem werden wir uns annähern. Trotzdem wird die Liegezeit bei uns immer länger bleiben, weil die Amerikaner Patienten vorselektieren, was wir nicht wollen. Es gibt Patienten, die sehr lange bleiben, weil sie komatös sind oder sterben.

SPIEGEL ONLINE: ... und solche Patienten werden in den USA gar nicht angenommen.

Münch: Offiziell schon, praktisch sieht manches anders aus. Solches Verhalten würde bei uns jedes Vertrauen verspielen. Die Leute merken: Wenn's um die Wurst geht, lassen die einen im Stich. Wenn man Amerikanern unsere Bilanz zeigt, fragen sie sofort: Wer sind Ihre lukrativen Patienten? Wir sagen: Das wollen wir gar nicht wissen. Die unselektierte Patientenaufnahme ist bei uns eine Heilige Kuh - und wer die anfasst, bekommt es mit mir persönlich zu tun.

SPIEGEL ONLINE: Nun sind Sie eine Aktiengesellschaft, und gerade in den letzten Monaten wurde spekuliert, Sie seien ein Übernahmekandidat. Als mögliche Käufer hat man US-Unternehmen genannt.

Münch: Zur Zeit gibt es keinen Hai, der uns fressen könnte, ohne dass er erstickt - weder hier noch in den USA. Die Kurse der Krankenhausketten dort sind relativ weit unten, und Aktien als Bezahlung würden ich und die meisten Aktionäre kaum nehmen, sondern nur Cash. Potenziell ist man aber immer Übernahmekandidat. Wer sich traut, kann es versuchen.

SPIEGEL ONLINE: Wenn Sie keine Sorge vor einer Übernahme haben - warum wandeln Sie Ihre stimmrechtslosen Aktien dann nicht in Stammaktien mit Stimmrecht um? Das sieht aus wie ein Abwehr-Mechanismus.

Münch: Das hat damit nichts zu tun. Diese Umwandlung ist eine Konzession, für die wir etwas bekommen sollten. Nur weil die Mode kurze Röcke verlangt, schneide ich meinen langen nicht ab. Wenn wir eine Kapitalerhöhung machen müssten und der Markt sagt: Nur mit Stammaktien - einverstanden, dann ist der Kuchen gegessen.

SPIEGEL ONLINE: Verglichen mit Ihrem Umsatz und Buchwert wirkt Ihr Gesamtbörsenwert klein. Ärgert Sie das?

Münch: Am Anfang hielt ich das für einen Akt der Geringschätzung. Zwischenzeitlich sage ich: Die können wohl nicht rechnen.

DDP
Notstands-
verwalterin
Schmidt: "Es gibt seit
Jahren Preisrückgänge,
dieser Effekt wird noch
verschlimmert"



DPA
Mediziner protestieren in
Berlin: "Viele Kommunen
stehen finanziell an der Kante"



Das Interview führte [Matthias Streitz](#)

© SPIEGEL ONLINE 2002
Alle Rechte vorbehalten
Vervielfältigung nur mit Genehmigung der SPIEGELnet AG

Zum Thema:

- In SPIEGEL ONLINE:
- Protest gegen Schmidts Nullrunde: Uniklinik nimmt keine Patienten mehr auf (Archiv)
<http://www.spiegel.de/politik/deutschland/0,1518,223829,00.html>
 - Private Krankenversicherung: Erhöhung um bis zu 26 Prozent (Archiv) (22.11.2002)
<http://www.spiegel.de/wirtschaft/0,1518,223884,00.html>
 - Reformkommission: Weiser Rürup als Fitmacher (21.11.2002)
<http://www.spiegel.de/politik/deutschland/0,1518,223767,00.html>
 - Trotz Notgesetz: Warum die Kassen-Beträge weiter steigen werden (15.11.2002)
<http://www.spiegel.de/wirtschaft/0,1518,223096,00.html>
 - Rot-grüne Sparpläne: Der Sturmlauf der Gesundheitslobby (12.11.2002)
<http://www.spiegel.de/politik/deutschland/0,1518,222500,00.html>
 - Gesundheitsreform: Ulla Schmidts Flickschusterei (04.11.2002)
<http://www.spiegel.de/spiegel/0,1518,222034,00.html>
 - Reformidee: Schmidt will 300 Krankenkassen wegfusionieren (04.11.2002)
<http://www.spiegel.de/wirtschaft/0,1518,221159,00.html>
 - Schmidts Not-Therapie: "Alle fürchten um ihre Pfründe" (31.10.2002)
<http://www.spiegel.de/politik/deutschland/0,1518,220690,00.html>
-